

Во время пандемии на рынке страхования в России активизировались мошенники. Традиционно больше всего попыток незаконно получить выплату было в автомобильном страховании. Мы обратились к экспертам страхового рынка, чтобы понять, кто и как пытается обманым путем получить страховую выплату или продать людям «липовый» полис, за счет чего добросовестные клиенты вынуждены из-за этой борьбы переплачивать за полис до 20%.

Лариса Агеенко, первый заместитель генерального директора, ГСК «Югория», региональный директор Уральской региональной дирекции:

Все сферы страхования могут подвергаться мошенничеству. Однако, наибольшее число случаев мошенничества встречается в сфере автострахования. Это связано с тем, что портфель большинства страховых компаний почти наполовину состоит из моторных видов — ОСАГО, каско и страхования гражданской ответственности.

Мошенничество встречается как со стороны граждан, так и со стороны представителей страховых компаний — недобросовестных сотрудников, агентов.

Для того, чтобы не ошибиться в выборе страховой компании или агента лучше вначале убедиться в том, что компания точно существует, у нее все в порядке, а агент внесен в реестры страховых компаний, имеет опыт работы. У всех страховых компаний есть сайты, на которых обязательно присутствует основная информация – сведения об акционерах, номера лицензий, реестр агентов и т.д.

При выборе компании или услуги хорошо работает «сарафанное радио» — советы знакомых, которые уже пользовались страховыми услугами и остались довольны, отзывы о работе страховых компаний на сайтах.

Страховщики, продавая страховую услугу, по большому счету, продают будущую выплату. Поэтому, перед тем как застраховаться, важно понять, как производит выплаты выбранная страховая компания, довольны ли ее клиенты. Нужно сказать, что ЦБ проделал большую работу над тем, чтобы на рынке остались только добросовестные игроки.

Профессиональные мошенники

Проблемой для отрасли остается мошенничество. Отдельная группа мошенников – это, так называемые профессиональные мошенники.

Профессиональные мошенники – это люди, которые совершают случаи страхового мошенничества преднамеренно, как правило, действуя с сообщниками. Их основная специализация в автостраховании – поддельные полисы, лжеугоны и инсценировки ДТП. Причем участвовать в ДТП, помимо самих мошенников, могут и добросовестные водители – это, так называемые, автоподставы. А мошенники-инсценировщики часто имеют полис каско и намерено бьют машину, чтобы получить выплату больше реального размера ущерба.

Бытовое мошенничество

Случайные, или «бытовые» мошенники – это обычные граждане, которые часто не осознают, что совершают противоправные действия. Однако, последствием таких действий может стать привлечение к уголовной ответственности. Например, человек экономит или не считает необходимым покупать полис ОСАГО. И тут вдруг случается ДТП, а страховки нет (по разным источникам около 10-15% водителей ездят без полиса ОСАГО или с поддельным полисом). Средний убыток по ОСАГО составляет около 100 тыс. руб., тогда как средняя стоимость полиса — 5-7 тыс. руб. Разница существенная. В такой ситуации водитель-виновник часто решает оформить страховку «задним числом».

Но все подобные ситуации, как правило, вскрываются на стадии урегулирования убытка. Время ДТП фиксируется, например, камерами видеонаблюдения, устройствами с других ТС. В итоге авария произошла, например, в 12 часов дня, а полис был оформлен в 14:30. Никаких выплат в такой ситуации не будет, более того, в самых

критических случаях дело доходит до уголовной ответственности и суда.

Еще неприятнее, когда добросовестный водитель, который оформил полис ОСАГО попадает в ДТП, а у второй стороны полиса нет. В этом случае гражданин должен сам взыскивать ущерб с недобросовестного виновника, а это, как правило, процесс долгий и изматывающий.

Для того, чтобы защитить себя от подобных случаев мы рекомендуем страховаться хотя бы по мини-каско. Стоимость таких продуктов у разных страховщиков от 1,5 до 5 тыс. руб. В этом случае, даже если у второго участника ДТП нет ОСАГО, страховая компания возмещает ущерб. У Югории такие продукты тоже есть – программы Помощь и РУД. За эти продукты мы получаем массу благодарностей от клиентов, потому что, к сожалению, все чаще на дорогах попадают водители без страховки.

Вспомнилась курьезная ситуация с мошенничеством в личном страховании. У нас был случай в одном из регионов Урала, когда старший брат застраховал жизнь и здоровье младшего, взрослого неработающего мужчины и они совершили попытку инсценировать сотрясение мозга. Застрахованного ударили лопатой по голове, а из-за забора за этим наблюдали соседи. Пострадавшего доставили в больницу с сотрясением мозга, его госпитализировали, лечили, медицинские документы оформили как полагается, мошенники обратились за выплатой в страховую компанию. Конечно же, при расследовании заявленного убытка нашлись свидетели, которые подтвердили, что удар был нанесен намеренно. Выплаты, конечно, никакой не было.

Заместитель генерального директора по информационно-аналитическому обеспечению Группы страховых компаний Югория Леонид Пантелеев:

Количество автовладельцев, эксплуатирующих автомобили без полисов ОСАГО, увеличивается. Например, в марте 2021 года клиент Югории подал заявление о страховом возмещении по факту ДТП. Однако, в ходе проверки сотрудниками Компании было установлено, что авария произошла в другое время, и на тот момент у виновника не было полиса ОСАГО. Участники ДТП совершили противоправное деяние. Вступили в преступный сговор с целью незаконного получения страховой выплаты. Никакой выплаты клиент не получил, более того, дело может дойти до уголовной ответственности и суда. За последние полгода по итогам наших проверок количество таких случаев возросло примерно на 30%.

От действий мошенников, хоть бытовых, хоть профессиональных, страховые компании несут убытки. Не всегда удается взыскать с мошенника расходы, которые понес страховщик, не всегда удается доказать факт мошенничества, привлечь мошенника к уголовной ответственности. По разным источникам экспертная оценка ущерба от деятельности мошенников очень разнится – от 3 до 15% от произведенных выплат может приходиться на долю мошенников. И все эти расходы закладываются в тариф, то есть распределяются между всеми страхователями – и добросовестными и недобросовестными.

Перспективы развития рынка и борьба с мошенниками

Противодействие страховому мошенничеству начинается с момента заключения договоров страхования. По добровольным видам проводится оценка страхователей и объектов страхования на предмет целесообразности заключения договорных отношений, по обязательным видам проверяется корректность представленных данных для заключения договора. На стадии урегулирования убытков при наличии признаков фальсификации обстоятельств ДТП, либо суммы нанесенного ущерба, проводится проверка, по результатам которой делается вывод о наличии или отсутствии противоправного деяния.

Опытные страховщики и эксперты почти всегда могут определить признаки мошенничества в заявленном убытке. Последствия для тех, кто решил воспользоваться ситуацией и смошенничать, чтобы получить выплату — серьезные. Мошенники все активнее осваивают новые технологии, трансформируются. Но и страховой бизнес не стоит на месте, повышается прозрачность всех процессов, все действия фиксируются, сохраняется их история, данные клиентов все тщательнее защищаются. И все это в том числе и для того, чтобы уменьшить риски, связанные с мошенничеством.

Конечно, мошенничество никуда не денется из реальной жизни и будет меняться. По этой причине еще раз хочется обратиться ко всем пользователям страховых услуг. Обязательно убедитесь, что выбрали проверенную страховую компанию или агента. Обязательно выслушайте до конца вашего страхового менеджера, агента, пусть он вам расскажет о тех рисках, от которых вы застрахованы, пусть расскажет о рисках, от которых вы не защищены. Навязывание страховых услуг запрещено, только за вами выбор, приобрести какую-либо страховку или не