

Доля выплат по сфабрикованным случаям по ОСАГО, где искажены факты и некорректно описаны обстоятельства произошедшего, в среднем составляет 20% от всех заявленных убытков. Такие данные приводит Российский союз автостраховщиков (РСА). В денежном эквиваленте эти убытки составляют более 10 млрд рублей в год. Еще больше убытков приносят мошеннические выплаты по каско – 12 млрд, хотя в процентном соотношении их доля меньше – 12%, сообщает РСА.

Это существенно бьет по бюджету страховых компаний: в прошлом году суммарный сбор страховых премий по ОСАГО, по словам руководителя отдела рейтингов страховых компаний рейтингового агентства «Эксперт РА» Алексея Янина, составил 120,9 млрд рублей, объем рынка каско – 195 млрд рублей.

Такие цифры существенно выше среднего уровня мошенничества в мире, который, по данным компании «SAS Россия/СНГ», составляет порядка 10%. Причем за последние три года уровень страхового мошенничества в России вырос в два раза.

Набор схем, которые используют мошенники, не так велик. Самое простое – когда никакого ДТП вообще не было, а повреждения автомобиль получает, например, в ходе неумелой парковки владельца. Не желая самостоятельно оплачивать ремонт, он в этом случае приглашает знакомого, и вместе они инсценируют аварию. Прибывшие сотрудники ГИБДД составляют протокол, и предприимчивый автовладелец чинит машину за счет страховой компании мнимого виновника.

– К услугам сотрудников ГИБДД прибегают в разных случаях: когда дорожно-транспортное происшествие действительно произошло, но требуется исказить его обстоятельства, например, перенести время наступления ДТП на более поздний срок, для того чтобы водитель успел оформить страховой полис. Или, скажем, ДТП происходит в другом месте, в другое время и при совершенно иных обстоятельствах, но для получения страховой выплаты его нужно оформить сейчас, – говорит начальник управления безопасности «РЕСО-Гарантии» Анатолий Давыдов.

Иногда полицейские оформляют ДТП даже без выезда на место, а мошенники при этом даже не пытаются придать месту происшествия характерных признаков произошедшей аварии.

– Суды принимают справки ГИБДД за непреложную истину. Оспорить такие документы крайне сложно. И даже если удастся доказать, что в документах указаны ложные сведения, то никакой ответственности сотрудники ГИБДД в большинстве случаев не несут, – говорит Давыдов.

Кроме полицейских, мошеннические схемы в связке с другими действующими лицами подчас проворачивают работники самих страховых компаний: например, они страхуют уже однажды побывавшие в аварии автомобили или оформляют полис задним числом, уже после ДТП. Причем, по мнению президента Ассоциации защиты страхователей Николая Тюрникова, фактор внутренней коррупции присутствует в подавляющем большинстве случаев обмана со стороны клиентов.

Но самое простое и самое распространенное – это банальное завышение суммы ущерба на этапе урегулирования убытков. На такой вид мошенничества, по словам специалистов «SAS Россия/СНГ», приходится от 70% до 80% мошеннических заявок.

– В этом, как правило, участвуют работники страховых компаний: за какой-то процент, обычно это от 20% до 50% от суммы выплаты, они соглашаются беспрепятственно провести процедуру урегулирования в пользу клиента, – говорит Николай Тюрников.

По мнению директора по страхованию автогражданской ответственности СК «Альянс» Андрея Антохонова, число мошеннических взысканий по ОСАГО (20%) значительно больше, чем по каско (12%), в связи с более жесткими требованиями к последнему.

Впрочем, страховщики тоже не сидят на месте. Например, проверку обстоятельств угона по каско доверяют департаментам безопасности.

– В каждом конкретном случае мы составляем специальный опросный лист с

конкретными вопросами по обстоятельствам приобретения, эксплуатации, страхования и хищения транспортного средства, который должен заполнить собственноручно страхователь, – рассказал «Известиям» директор департамента безопасности СК «Согласие» Юрий Панченко.

Иногда достаточно бывает просто провести с клиентом-обманщиком разъяснительную беседу для отзыва его заявления на выплату, добавляют специалисты СОГАЗа.

По словам страховщиков, привлечь мошенников к ответственности довольно сложно.

– В суде очень сложно доказать преступный умысел, что обвиняемый не случайно «перепутал» что-то или «забыл» о старых повреждениях, а сделал это именно нарочно, – говорит Антохонов.

Кроме того, в последние годы появились компании, сдающие напрокат поврежденные детали автомобилей специально для получения выплат.

В свою очередь, у потребителей тоже накопилось немало претензий к страховым компаниям. Как страхователи порой пытаются ввести их в заблуждение, так и наоборот – нередко сами страховщики отказывают в выплатах по надуманным причинам.

– Самый распространенный прием – заявить, что документы от клиента получены не были. Не все же знают, что нужно требовать отметку о приеме, когда приносишь бумаги, – говорит президент Межрегионального союза защиты прав страхователей Иван Бирюков. Причем достаточно заявить, что не хватает одного документа, чтобы затянуть выплату или отказать в ней.

Реже бывает, что страховая компания открещивается от принадлежности ей полиса, по которому клиент требует компенсации, или заявляет о том, что агент, через которого полис был приобретен, не предоставил квитанцию об оплате страхового вознаграждения, что делает его недействительным. И классический путь обмана потребителей представителями страховых – это занижение объема выплат, иногда в

десятки раз, добавляет Бирюков.

Некоторые страховые компании вовсе исчезают с рынка, после чего десятки, а то и сотни людей не могут получить положенные им по закону выплаты. В феврале этого года в отношении руководства одной из страховых компаний Управление экономической безопасности и противодействия коррупции ГУ МВД по столице возбудило уголовное дело по подозрению в мошенничестве. Офисы компании закрылись, и ее руководство скрылось, прихватив свыше 500 млн рублей, заплаченных гражданами за автостраховки.

Источник: [Известия](#) , 08.04.13

Авторы: □ Алексеевских А., Кунле М.