

Банк России намерен подготовить и опубликовать развернутый доклад по проблемам противодействия страховому мошенничеству в различных видах бизнеса в I квартале 2018 года, сообщил руководитель департамента страхового рынка ЦБ РФ Игорь Жук в Санкт-Петербурге на конференции «Барьер», посвященной проблематике борьбы со страховым мошенничеством.

«По итогам обсуждения этого доклада мы рассчитываем сформировать «дорожную карту», которая позволит выработать план конкретных действий с учетом специфики различных субъектов РФ», — сказал он.

Жук напомнил, что с начала систематической работы по консолидации усилий правоохранителей, ЦБ, государственных ведомств и страховщиков прошло 1,5-2 года, есть определенные результаты, но перелома в ситуации с распространением мошенничества в РФ достичь пока не удалось. В этой связи Банк России поддерживает планы по дальнейшему проведению межведомственных совещаний с участием представителей органов прокуратуры, МВД, ФСБ, судов, налоговиков, ФАС России и представителей страхового сообщества. Такие совещания начались в декабре прошлого года и были проведены в Ростове, Нижнем Новгороде, Екатеринбурге, Новосибирске, Хабаровске. Также планируется совещание в Санкт-Петербурге в начале следующего года и в Москве.

Жук считает необходимым создавать атмосферу нетерпимости к фактам страхового мошенничества на всех уровнях.

«Однажды мне довелось слышать следующее объяснение повышенной активности мошенников на территории из уст генерал-лейтенанта. Он сообщил, что каждый третий житель территории отбывал наказание за те или иные правонарушения и автоматически склонен к злоупотреблению правом», — поделился Жук. Он полагает, что активные усилия по противодействию фактам правонарушений в страховании должны предпринимать и представители региональных администраций.

«Если в городе расклеены объявления о приобретении дешевых полисов ОСАГО, эти факты должны интересовать антимонопольные органы. Если объявления обещают урегулирование убытков по ОСАГО за пять минут, то налицо факты недобросовестной рекламы, и с ними нужно разбираться», — считает представитель ЦБ.

Жук сообщил, что в структуре департамента страхового рынка создан специальный сектор, который собирает и анализирует данные о возможных злоупотреблениях в сфере страхового мошенничества.

«В частности, нами был зарегистрирован рост числа случаев, когда людям предлагались услуги приобретения электронного полиса ОСАГО прямо на месте ДТП. Такие посредники призывали водителей ездить без полисов и использовать такую услугу. Помощь посредников сводилась к тому, что на место ДТП приезжал человек, который оформлял покупку полиса ОСАГО и через короткий промежуток времени водитель заявлял о наступившем страховом событии», — пояснил Жук.

Негативная тенденция, по его словам, заставила Банк России задуматься о введении временной франшизы при оформлении электронных полисов ОСАГО. В этом случае между моментом покупки полиса и сроком вступления его в силу должно быть предусмотрено определенное время (1-3 дня, по оценкам экспертов — прим. ИФ). Жук пояснил участникам конференции, что в настоящее время проект соответствующего

указания разрабатывается регулятором.

Жук выразил опасения, что из моторных видов страхования мошенничество постепенно перетекает в личные виды страхования.

Он напомнил о негативной практике Ростовской области, где страхователю удалось подать заявление о страховых выплатах по несчастному случаю в 10 страховых компаний после оформления фальсифицированного пакета медицинских документов, где его заболевание было связано с сотрясением головного мозга.

Вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Сергей Ефремов в продолжение темы сообщил дополнительные подробности по «ростовскому делу».

«Когда инициатора получения многочисленных выплат обязали провести дополнительную экспертизу после подачи заявлений страховщиками о расследовании мошенничества, то загнанный в угол злоумышленник решил упасть с лестницы, чтобы не быть пойманным на фальсификации, и получил реальное повреждение здоровью», — сказал представитель ВСС.

Он уточнил «Интерфаксу», что «в настоящее время по указанным событиям правоохранителями возбуждено уголовное дело».

На конференции Жук обратил внимание на тот факт, что пока страховщикам не удается в оперативном порядке получать от медицинских и других организаций ответы на свои запросы для того, чтобы исключить страховые выплаты с признаками мошенничества.

Пока порядок взаимодействия с госорганами и медицинскими организациями недостаточно хорошо отлажен, отметил представитель ЦБ.

Источник: Интерфакс, 14.12.2017