

Согласно статистике, доля возбужденных уголовных дел по страховому мошенничеству за первое полугодие 2019 года составила всего 1/5 из общего числа поданных заявлений. К сожалению, динамика по этому показателю крайне низкая и малозаметна на фоне общего роста случаев страхового мошенничества.

Эксперты информационного проекта «Страхование: общественная экспертиза» объясняют низкий процент возбуждаемости дел тем, что в последнее время мошенники используют множество различных схем, помогающих максимально реалистично инсценировать страховой случай. Люди, решившие получить незаконный заработок за счет средств страховщика, идут на сознательную порчу своего имущества и даже вредят своему здоровью. Причем размер страховой выплаты не имеет значения: даже минимальная сумма подталкивает аферистов на преступления. Так, в октябре этого года жительница Вологды инсценировала кражу собственной сумки, в которой находились телефон и банковские карты. По ее словам, грабитель уронил сумку, из-за чего телефон разбился, и она успела его подобрать. За разбитый телефон вологжанке причиталась страховая выплата, но только в том случае, если это произошло в ходе противоправных действий. Как выяснило следствие, гражданка самостоятельно разбила телефон и инсценировала кражу имущества. В настоящее время в отношении нее возбуждено уголовное дело.

Как отмечают страховщики, в борьбе со страховым мошенничеством самым эффективным способом является сотрудничество страховых компаний и правоохранительных органов. В настоящее время страховщики наравне с усилением внутренних проверок разрабатывают различные методики, которые позволили бы эффективнее собирать информацию по признакам страхового мошенничества и отправлять ее в правоохранительные органы.

«На сегодняшний день есть только один эффективный способ в противостоянии страховому мошенничеству – это обработка больших данных и ранжирование клиентов по группам риска мошенничества. Действительно, подавляющее большинство людей не склонны к мошенничеству или будут делать это в самую последнюю очередь. И это так называемая зеленая категория страхователей. В то же самое время есть желтая группа и красная. Вот красная группа заслуживает пристального подхода. Уже многие страховые компании используют инструменты «больших данных», с помощью которых возможно спрогнозировать признаки потенциально возможного мошенничества. Также создаваемые бюро страховых историй, я думаю, должны будут объединить эти данные, в последствии, предоставив их всему рынку – это и есть выход для всего страхового сообщества», – отмечает координатор движения «Синие ведерки» Петр Шкуматов. Чтобы достигнуть максимально плодотворных результатов в совместной деятельности, страховщикам необходимо обладать более полной информацией о своих клиентах, а также о деталях произошедших случаев страхового мошенничества. Также эксперты подчеркивают важность участия самого населения в противодействии страховому мошенничеству. Только благодаря вовлечению населения в данный вопрос, информированию об опасности страхового мошенничества будет возможно решить эту проблему.

Источник: Википедия страхования, 30.10.2019