



Страховое мошенничество с каждым годом прогрессирует как в количественном, так и в качественном отношении, и страховые компании вскоре уже не смогут поодиночке противостоять этой угрозе. О необходимости координации действий страховщиков при борьбе с мошенничеством 26 сентября на 2-й ежегодной конференции стратегии урегулирования убытков в России и СНГ рассказал заместитель руководителя департамента противодействия мошенничеству СОАО «ВСК» Андрей Жуков.

В 2012 году суммарные потери страховых компаний от противоправной деятельности страховых мошенников в России составили около 50 млрд рублей. Основными видами мошенничества остаются противоправные действия в автостраховании, где необоснованные выплаты страхователям достигают 15% от общего объема заявленных убытков по автокаско и 20% по ОСАГО. Среднегодовые темпы роста мошенничества в страховой сфере в период с 2009 по 2012 гг. составляли 30–35%, что существенно выше темпов роста сборов страховых премий по страховому рынку в целом (10–15%).

По словам Андрея Жукова, масштабы мошенничества в автостраховании будут расти и далее в связи с рядом факторов: ожидаемым повышением лимитов ответственности по ОСАГО, низкими тарифами по добровольной автогражданской ответственности (ДСАГО), распространением подробных инструкций по обману страховых компаний в Интернете и СМИ, резкой активизацией юридических посредников, позицией судов и т.д. Следовательно, роль системы противодействия мошенничеству в страховании будет только возрастать.

Эксперты отмечают также наблюдаемое усложнение схем мошенничества. Это, например, заключение договоров каждый раз в разных регионах и с разными страховыми компаниями; использование подставных лиц – страхователей; смена госномеров или быстрая продажа автомобиля; сговор с «независимой» экспертизой; подделка документов о финансовых затратах на ремонт; активная юридическая поддержка; использование сети Интернет для давления на страховщика. Исходя из

такой «эволюции», г-н Жуков делает неутешительный прогноз: вскоре ни одна компания самостоятельно не сможет противостоять мошенничеству.

Механизмы противодействия мошенничеству известны. Это проверка «благонадежности» объектов и субъектов; страховое расследование; воспитание, обучение и мотивация за положительные результаты сотрудников службы противодействия мошенничеству; обращение в правоохранительные органы; мониторинг и контроль ситуации; экспертиза и анализ методов мошенничества; информационно-аналитические методы, прогноз. Как видно из приведенного перечня, успешность противодействия мошенничеству определяется доступом к достоверной, актуальной и своевременной информации о компании и внешней среде.

Обмен информацией какого типа необходим для того, чтобы страховщики могли во всеоружии встретить любителей легкой наживы? Это, во-первых, информация о субъектах мошенничества; во-вторых, данные об объектах, используемых для совершения противоправных действий; в-третьих, сведения о выявленных недобросовестных страховых посредниках – юридических лицах; в-четвертых, знания о методах совершения мошенничества; в-пятых, опыт судебной защиты интересов страховых компаний; в-шестых, информация о недобросовестных агентах; в-седьмых, данные о сотрудниках, сменивших место работы. Таким образом, противодействие мошенничеству сегодня требует в первую очередь построения высокоэффективной системы обмена информацией.

В настоящее время ведущие страховщики («Росгосстрах», «Ингосстрах», «РЕСО-Гарантия», «АльфаСтрахование», СОГАЗ, «Альянс», «Согласие», Страховой дом «ВСК», «Энергогарант», Страховая группа МСК) наладили между собой обмен данными по запросам ФИО и дат рождения, адресу, госномеру транспортного средства и т.п. Однако этого недостаточно. Для эффективного противодействия мошенничеству в систему обмена информацией должны войти объединения страховщиков (РСА, ВСС), правоохранительные (МВД, ГИБДД), налогово-финансовые, регистрационные органы, предприятия системы здравоохранения. В результате такого сотрудничества, считает эксперт, по аналогии с Бюро кредитных историй может быть создано Бюро страховых историй. Участникам Бюро, помимо доступной не сегодняшней день информации, будут предоставляться данные по запросам ИНН, VIN, кадастровых номеров и т.д.

По словам Жукова, централизация обработки информации потребует всего 1 год на ввод данных, после чего система сможет эффективно работать. При этом объемы базовой информации о 100 млн объектов и 150 млн субъектов страховых договоров

составят всего 10–25 Гбайт. Страховая история за 5 лет потребует не более 100 Гбайт дискового пространства, то есть поместится на обычном компьютере. В централизованной базе должны содержаться не персональные данные, а только зашифрованные идентификаторы объектов и субъектов, что решает проблему защиты персональных данных субъектов страховых правоотношений. По мнению эксперта, ввод объективной информации сделает неэффективным большинство мошеннических схем за счет учета связей между ячейками базы.

Что же необходимо для создания Бюро страховых историй?

Полностью материал читайте в свежем выпуске журнала [«Урегулирование убытков в автостраховании»](#)

Источник: [Википедия страхования](#) , 30.09.13