

Взятием под стражу в зале суда обвиняемой в совершении хищения 5,5 млн рублей бывшего главного бухгалтера филиала АО «МАКС» И.В. Лисовской завершилось судебное следствие в Железнодорожном районном суде г. Самары.

Суд признал И.В. Лисовскую виновной в совершении тридцати преступлений, предусмотренных частью 3 ст. 160 УК РФ (присвоение) и назначил наказание в виде 3 лет и 6 месяцев лишения свободы с отбыванием наказания в колонии общего режима. В ходе следствия, инициированного страховщиком, нашли подтверждение факты присвоения Лисовской денежных средств, полученных ею в силу исполнения должностных обязанностей от сотрудников филиала и страховых агентов как страховые премии по оформленным договорам страхования.

Свой преступный «бизнес» И.В. Лисовская начала в середине 2017 года при полном попустительстве со стороны бывшего директора филиала А.М. Пайчука и его заместителя И.В. Шулькиной. Уже в конце декабря 2017 года информационная система компании послала тревожный сигнал о наличии дебиторской задолженности, который был адресован директору филиала, однако никаких мер им не было предпринято. Судом же установлено, что основной объем хищений приходится на январь-февраль 2018 года, т.е. на период, когда руководство филиала уже имело указание центрального офиса разобраться в ситуации и немедленно погасить задолженность. В связи с этим компания рассталась с названными руководителями. В отношении их продолжаются административные проверки уже по фактам незаконного присвоения комиссионного вознаграждения по договорам страхования, оформленным в офисах Самарского филиала.

«К большому сожалению, так называемое корпоративное мошенничество, т.е. хищение денежных средств страховых компаний на рынке страхования явление не единичное» — говорит заместитель Генерального директора АО «МАКС» Виктор Алексеев. «Этому обстоятельству способствует «автоюрисизм», по сути вербующий сотрудников страховщиков для получения информации о страховых событиях. Так же поступают страховые мошенники в отношении экспертов страховых компаний, которые фиксируют несуществующие повреждения имущества, или повреждения, полученные при других обстоятельствах в целях получения так называемых «левых доходов». Страховые компании, при этом, несут колоссальные потери. Большинство подобных сотрудников не понимает, что поступая так в отношении работодателя, они ставят большое жирное пятно на свою репутацию, даже, если и не будут уличены с поличным.

Безусловно, несмотря на отсутствие прав хотя бы на уровне частных детективов, в страховых компаниях существуют средства для выявления корпоративного мошенничества путем аналитики, фиксации отклонений по средней выплате, получения информации о сотрудниках от партнеров, клиентов. Рано или поздно действия недобросовестных сотрудников становятся причиной их увольнения. А пример с Самарой показывает, что подобную карьеру можно продолжить уже в наручниках».

Источник: Википедия страхования, 02.11.2018