

За I полугодие 2019 года страховые компании подали более 6,5 тысяч заявлений в правоохранительные органы по факту страхового мошенничества, однако по 80% обращений было принято решение об отказе в рассмотрении дела. Только по 1,4 тысячи заявлений были возбуждены уголовные дела. По мнению экспертов, одной из причин сложившейся ситуации является рост количества профессиональных преступных группировок на рынке страхования, которые превратили страховые аферы в нелегальный бизнес.

Условно существует две категории лиц, совершающих страховое мошенничество. Первая – это люди, впервые совершающие мошеннические действия – обычные клиенты страховых компаний, которые решили получить небольшую материальную выгоду от своего страховщика. Вторая — это профессиональные страховые мошенники, действующие, как правило, в составе организованных преступных группировок, с четким распределением ролей. Юрист, эксперт информационного проекта «Страхование: общественная экспертиза» Глеб Виленский отмечает два тренда в современной ситуации со страховым мошенничеством в России: «С одной стороны, постепенно уменьшается или, по крайней мере, не растет количество «наивных» мошенничеств (это когда сами страхователи пытаются получить необоснованное возмещение ущерба, слегка привирая и преувеличивая полученный ущерб), и, с другой стороны, увеличивается количество заранее подготовленных операций, в которых участвуют уже явно профессиональные группы».

Члены преступных организаций заранее продумывают все шаги для совершения преступления, чтобы выставить фиктивный страховой случай за реально произошедший. Такие преступления расследовать гораздо труднее из-за уровня подготовки ее членов и самих преступных схем. Часто участниками ОПГ являются люди с юридическим образованием, они хорошо информированы о правилах и условиях страхования. Нередки случаи кооперации участников ОПГ с недобросовестными независимыми экспертами, которые помогают оформить несуществующие повреждения или убытки.

«Зачастую мы, как эксперты, видим все признаки такого мошенничества, но сделать на своем уровне почти ничего не можем: ДТП реально было совершено, повреждения на обеих машинах соответствуют друг другу и т.д. В подобных случаях доказать факт мошенничества довольно сложно. И количество подобных мошенничеств, подготовленных и выполненных профессионально, растет», — отмечает Виленский. Несмотря на сложность раскрытия хитросплетенных мошеннических схем, правоохранительным органам совместно со службами безопасности страховых компаний удается выявлять и предотвращать преступления такого рода. Так, в сентябре 2019 года окончено расследование уголовного дела по факту мошенничества в сфере страхования, совершенного организованной группировкой. Трое жителей Саранска работали по следующей схеме: один просил у своих знакомых документы на машину или сам автомобиль, второй оформлял документы о якобы произошедшей аварии, а третий выступал в роли второго участника фиктивного ДТП. Всего преступники инсценировали шесть фиктивных ДТП, сумма ущерба по которым составила 1,36 млн. рублей. В настоящее время уголовное дело передано в суд.

Преступные группировки с каждым годом придумывают новые мошеннические схемы, чтобы не быть пойманными, некоторым удается заниматься противозаконной

деятельностью на протяжении многих лет. Однако вместе с тем страховое сообщество и правоохранительные органы стали чаще выявлять и предотвращать случаи страхового мошенничества.

Источник: Википедия страхования, 14.10.2019