

Страхование от несчастных случаев набирает все большую популярность как способ финансовой защиты для себя и близких. Однако и страховые мошенники проявляют все больший интерес к этому виду страховых услуг.

В арсенале средств подделка документов, подкуп недобросовестных медицинских работников, сокрытие данных при оформлении полиса страхования. Но, кроме того, есть и ценители легкой наживы, которые не жалея рук, ног и других частей тела причиняют реальные травмы себе и другим лицам, имевшим неосторожность или глупость пойти на такое сотрудничество.

По данным Всероссийского союза страховщиков (ВСС), с начала 2021 года по третий квартал 2022 года наблюдается динамика по увеличению заявленной страховщиками в МВД суммы ущерба страховых компаний от мошенников в сфере страхования жизни и здоровья, куда входит страхование от несчастных случаев: с 500 тыс. рублей до 1,1 млн рублей.

Рост интереса к страхованию от несчастных случаев в среде недобросовестных граждан эксперты объясняют просто: размер страхового возмещения такому пострадавшему может в несколько раз превышать суммы выплат по другим популярным у мошенников видам страхования. Например, максимальная страховая выплата по вреду жизни и здоровью в любимом мошенниками ОСАГО составляет 500 тыс. рублей, а по самому автомобилю до 400 тыс. рублей. Сумма заявляемого ущерба и последующего возмещения в страховании от несчастных случаев запросто может превысить и 1 млн рублей — в зависимости от конкретных условий.

«Стоит обратить внимание на ещё один момент — мошенники обнаружили, что страхование от несчастных случаев дает им больше возможностей в их противоправной деятельности, чем ОСАГО или каско. Алгоритмы выявления противоправных действий мошенников в автостраховании сотрудники служб безопасности нарабатывали ежедневно долгие годы. Кроме того, страховые компании значительно ограничены в возможности получения информации из медицинских учреждений. Для столь же

эффективного противодействия злоумышленникам в страховании от несчастных случаев у компаний закономерно меньше опыта, а факт попытки мошенничества зачастую доказать сложнее. Например, полис страхования от несчастных случаев покрывает ожоги первой и второй степени. В зависимости от свойств кожи следы подобных травм могут почти полностью исчезнуть или «смазаться» за несколько месяцев. Если мошенник заявит на возмещение ущерба по такому случаю и предъявит поддельные медицинские справки, страховщикам будет сложно доказать факт мошенничества», — пояснил эксперт по противодействию страховому мошенничеству и полковник полиции в отставке Дмитрий Кондратьев.

Впрочем, далеко не всегда мошенникам везет: намного чаще обстоятельства, помноженные на профессионализм сотрудников служб безопасности страховых компаний, складываются не в пользу злоумышленников. Так, в городском суде Миасса в Челябинской области рассмотрят уголовное дело в отношении сразу 13 граждан, которых обвиняют в мошенничестве со страховыми выплатами. По данным следствия, фигуранты за денежное вознаграждение привлекали студентов и безработных в качестве исполнителей, приобретали для них билеты на поезда и страховые полисы от несчастного случая. Во время поездок подставные путешественники преднамеренно наносили себе различные травмы, а после организаторы помогали им обращаться в страховые компании за денежными выплатами по этим случаям. За обвиняемыми числится около 30 эпизодов мошенничества в четырех страховых компаниях на общую сумму ущерба более 7 млн рублей. Фигуранты уже возместили страховщикам 1,1 млн рублей, а их имущество стоимостью более 3 млн рублей находится под арестом.

Информационный проект «Страхование: Общественная экспертиза» предупреждает, что «подвиги» большинства мошенников во имя незаконного обогащения через обман страховых компаний в конце концов заканчиваются соответствующим тяжести их деяний вердиктом суда. Уголовная ответственность за мошенничество в сфере страхования предусмотрена статьей 159.5 Уголовного кодекса РФ.

***Википедия страхования***