Страховое мошенничество – серьезная проблема, которую приходится решать страховым компаниям по всему миру. Считается, что при развитии онлайн-продаж страховых услуг вероятность столкнуться с мошенническими действиями со стороны страхователей достаточно высока. В рубрике Опрос номера представители страхового сообщества – страховщики, эксперты отрасли отвечают на вопрос:

КАК СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ МОЖЕТ ЭФФЕКТИВНО ПРОТИВОДЕЙСТВОВАТЬ МОШЕННИЧЕСТВУ?

Николай Алексеев, руководитель Управления развития розничного страхования страховой компании «Советская»:

«Мы, как и большинство страховых компаний, периодически сталкиваемся с недобросовестными страхователями.

В случае с мошенничеством в страховании, как и во многих других сферах, работает золотое правило: профилактика – лучшее лечение. Внутренние правила нашей работы, регламенты для партнеров и IT-системы постоянно совершенствуются в целях противодействия мошенническим действиям. В своей работе мы стараемся предотвращать возможность заключения договоров с недобросовестными страхователями, а не искать пути урегулирования уже заявленных нам убытков с признаками мошенничества.

Прогресс не стоит на месте. Сейчас страховой бизнес активно развивает сегмент онлайн продаж. Мошенники сразу же обратили свои взоры на эту область. Вопрос идентификации клиента и объекта страхования при удаленном оформлении полиса стоит очень остро. Мошенники пользуются определенной анонимностью в сети интернет. Хотя мы и не видим клиента во время оформления полиса онлайн, но работаем на опережение и проводим проверки по ряду ключевых показателей, и ищем способы минимизации риска

мошенничества со стороны страхователей. В ряде случаев предотвратить злоупотребления позволяет элементарная временная франшиза по сроку начала действия полиса.

Безусловно, большим подспорьем в предотвращении мошеннических действий и выявлении профессиональных недобросовестных страхователей является создание единого бюро страховых историй. Это позволит объединить усилия страховых компаний и выйти на принципиально новый уровень работы с клиентами. Мы сможем, в том числе, оптимизировать систему расчета тарифов и уйти от унификации, когда добросовестные клиенты несут на себе определенный груз ответственности за мошенников.

Анатолий Давыдов, заместитель генерального директора, начальник Управления безопасности СПАО «РЕСО-Гарантия»:

«РЕСО-Гарантия уделяет много внимания предотвращению страхового мошенничества. В КАСКО мы особенно тщательно относимся к принятию транспортных средств на страхование.

В последнее время мы усложнили процедуру предстрахового осмотра автомобилей. Механизм предстраховых проверок хорошо себя зарекомендовал, поскольку позволяет выявить проблемы с объектом страхования или потенциальным клиентом еще до заключения страховой сделки.

Мы активно обмениваемся информацией с другими страховщиками. С учетом данных, полученных от наших коллег, наша корпоративная информационная система автоматически выделяет возможные проблемные ситуации, на которые сотрудники при проверке обращают особое внимание.

Расширилась практика проверок уже заключенных договоров, по которым злоумышленники еще не успели заявить претензию. В таких случаях мы добиваемся признания договора недействительным, или обращаемся в правоохранительные органы.

Оценка эффективности работы службы безопасности по предстраховым проверкам проводится по различным, в том числе и финансовым критериям. Сумма необоснованных выплат, которые удалось предотвратить, весьма внушительна.

Материалы для проверки отбираются не только по критерию размера ущерба. Жесткого алгоритма, выводящего из-под проверки дела с минимальной суммой убытка, нет. Ущерб может быть незначительным, но в мошенничестве могут быть замешаны наши сотрудники или агенты. Или, например, убыток заявлен лицами, которые уже пытались обмануть компанию. При таком раскладе мы более внимательно подходим к изучению претензий.

Необходимость проверки убытка может возникнуть на любой стадии урегулирования.

Процесс сбора доказательств зависит от конкретной ситуации. Порой клиенту достаточно объяснить, что его действия противозаконны, чтобы он отказался от преступных намерений. В других случаях мы собираем доказательства преступной деятельности для привлечения мошенников к уголовной ответственности в соответствии с действующим законодательством.

По этой же причине нет жестких установок на обращение в полицию. Порой клиент пытается обмануть компанию, не подумав о последствиях, или будучи заверенным недобросовестными автоюристами в безнаказанности своего поступка. Однако, удостоверившись, что ответственность за мошенничество все же придется нести лично, страхователь принимает решение отказаться от своих намерений.

В отношении же профессиональных мошенников мы придерживаемся достаточно жесткой позиции и обращаемся в правоохранительные органы.

Кроме того, мы обращаемся в полицию во всех случаях предъявления поддельных договоров страхования или платежных документов. При этом мы просим правоохранительные органы определить, является ли клиент жертвой мошенников, или сам замешан в преступной схеме.

На динамику роста того или иного типа мошенничества оказывают влияние разные обстоятельства. Так, например, на фоне финансового кризиса и проблем с платежеспособностью наблюдается рост мошенничеств, тесно связанных с банковскими продуктами. Активизировались мошенники, продающие поддельные договоры КАСКО и ОСАГО.

Что же касается ноу-хау в борьбе с мошенниками, то мы постоянно совершенствуем как методики выявления мошеннических действий, так и способы противодей-

ствия им. Наши специалисты отслеживают все новации в страховании и смежных областях деятельности, которые могут повысить эффективность службы безопасности. Например, интересные разработки российских специалистов появились сейчас в части анализа изображений.

Максим Ханжин, президент Ассоциации по защите прав автострахователей:

«На данный момент наибольшую угрозу для страхового бизнеса представляют недобросовестные клиенты (мошенники и автоюристы), которые способны серьезно подорвать финансовую устойчивость большинства страховых компаний. Для того чтобы наиболее эффективно противостоять страховому мошенничеству, мы предлагаем страховым компаниям придерживаться следующих методов:

- тщательно проверять качество объекта, принимаемого на страхование;
- объединить усилия по скорейшему завершению работ над созданием единой для всех страховщиков базы «Страховой истории клиента» не только по ОСАГО, но и по другим видам страховых услуг.

Для сокращения количества судебных споров в момент урегулирования убытка следует:

- строго соблюдать условия договора страхования в части перечня услуг;
- в процессе урегулирования страхового события уделять особое внимание объективности размера выплаты страхового возмещения в целях уменьшения количества предъявляемых исковых требований, связанных с несогласием страхователя с выплаченной суммой страхового возмещения (заниженный ущерб);
- не игнорировать претензионный порядок урегулирования спора, в случае нахождения в претензии объективных и обоснованных доводов, принимать решение о доплате страхового возмещения;
- составлять мотивированные ответы на досудебные претензии во избежание в дальнейшем взыскания высокого размера неустоек;
- соблюдать сроки принятия решения при рассмотрении заявлений клиентов».