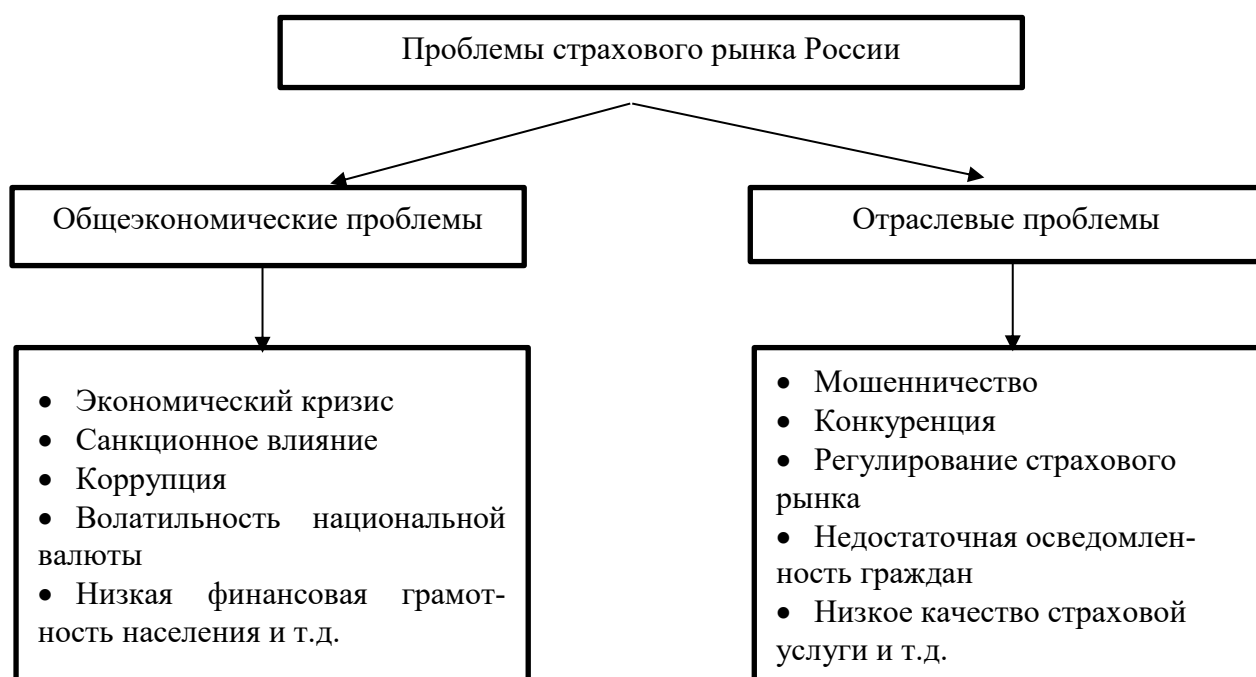


АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЫНКА СТРАХОВАНИЯ: СТРАХОВОЕ МОШЕННИЧЕСТВО

Российский рынок страхования является очень молодым финансовым рынком, но, тем не менее, проблемы, которые присутствуют на страховом рынке, плотно закрепились и уже являются частью этого рынка. В данной статье рассмотрена одна из основных проблем рынка страхования – проблема страхового мошенничества. На основании нашего исследования представлена классификация проблем страхового рынка России. Описаны виды мошенничества, причины и сопутствующие факторы. Приведены, в соответствии с законодательством, меры пресечения и наказания. Даны рекомендации и разработаны методы предотвращения мошеннических действий.

Ключевые слова: страховой рынок; проблемы страхового рынка; страховое мошенничество; мошенничество; виды страхового мошенничества.

Развитие рынка страхования сопровождается определенными проблемами, которые, на наш взгляд, можно разделить на две основные категории: общеэкономические и отраслевые. Эти категории, в свою очередь, содержат ряд проблем, таких как мошенничество, коррупция, регулирование страхового рынка, которые оказывают деструктивное влияние на страховой рынок России (рис.).



Проблемы страхового рынка

Составлен по данным: [2; 4; 5]

* Табаков Сергей Александрович – магистрант, кафедра финансов, Байкальский государственный университет, г. Иркутск, spartak.maksimilyan@yandex.ru.

Наиболее пагубное влияние на развитие рынка страхования оказывают общеэкономические проблемы, в частности кризис и санкции, но основное общеэкономическое давление заключается в коррупции. Данные проблемы касаются не только рынка страхования, а всех финансовых рынков России и экономики страны в целом [3]. Соответственно, решение проблем должно осуществляться от общего к частному: выход из кризиса обеспечит благоприятные условия для развития рынка страхования, а искоренение коррупции в стране приведет к расцвету и становлению экономики.

Таким образом, по нашему мнению, на рынке страхования отраслевые проблемы являются исключительно страховыми и требуют незамедлительных действий со стороны всех участников страховых отношений. В статье будет подробнее рассмотрена проблема страхового мошенничества на страховом рынке России, т. к. страховое мошенничество наибольшим образом тормозит развитие российского рынка страхования.

У специалистов российского страхового рынка сформировалась острая потребность, связанная с методами распознавания и предотвращения страхового мошенничества. Проявление страхового мошенничества отмечается на всех стадиях страховых отношений: заключение или сопровождение договоров страхования, выполнение обязательств по договорам страхования. В 2017 году служба безопасности страховой компании «МАКС» идентифицировала 350 случаев страхового мошенничества на 7 тысяч страховых случаев. Следом было проведено более 2 500 проверок, в ходе которых было отказано в заключении 200 договоров страхования и сэкономлено около 40 млн р. [6].

Одним из располагающих факторов страхового мошенничества можно отметить отсутствие полного реестра участников страховых отношений. Точно неизвестно сколько компаний и предпринимателей, являющихся страховыми агентами, работают на страховом рынке России. Потребность в этом перечне сформировалась в тот момент, когда беспрепятственные действия участников привели к серьезному замедлению развития страхового рынка. Каждая сторона страховых отношений должна обладать полной информацией о страховом посреднике: является ли он профессионалом, давно ли работает на рынке и можно ли ему доверять.

Способов совершения страхового мошенничества, на текущий момент, существует более 200. Среди причин, сопутствующих мошенничеству на рынке страхования, следует отметить:

- нечеткое и неэффективное регулирование страхового рынка;
- наличие слаборазвитых норм уголовного права, предусматривающих страховое мошенничество;
- неэффективная система сбора и обработки случаев страхового мошенничества;
- отсутствие протокола взаимодействия страховщиков и органов правопорядка;
- недостаточное понимание гражданами страхового мошенничества, как вида преступления;

- монополия на рынке страхования;
- отсутствие базы данных случаев страхового мошенничества;
- слабое взаимодействие страховщиков в вопросе превентивных мер страхового мошенничества;
- не имеющая должного развития система преддоговорной проверки;
- нехватка реальной конкуренции на рынке страхования;
- дефицит освящения фактов совершения мошенничества и предпринятых мер в средствах массовой информации;
- отсутствие специализированных организаций по борьбе со страховым мошенничеством.

Согласно вышесказанному следует отметить, что мошеннические действия в страховании могут возникнуть на протяжении всей сделки, а именно: заключение страхового договора, действие страхового договора и обращение за выплатой при наличии страхового случая. Чаще всего мошенническим действиям подвергаются такие сферы страхования как страхование от несчастных случаев и болезней, страхование грузов, страхование граждан, выезжающих за рубеж, а также ОСАГО и автокаско [5]. Случаи мошенничества включают: завышение стоимости объекта страхования, постановка страхового случая, сговор в корыстных целях, подделка документов, умышленное причинение вреда и т.д. Участниками мошенничества могут быть страхователи, страховщики, выгодоприобретатели, эксперты и посредники. Проблема мошенничества на страховом рынке требует комплексного и всестороннего подхода.

Мошенничество в страховой сфере можно разделить на преступления против страхователя и преступления против страховщика. В таблице даны описания некоторых видов страхового мошенничества.

Виды страхового мошенничества *

Против страхователя	Против страховщика
1. Умышленные действия по уменьшению страховых выплат, пренебрежение сроками выплат и неправомерный отказ в выплате	1. Соккрытие информации от страховщика, которая может быть важна при принятии решения о заключении договора страхования. Этот вид мошенничества проявляется в том, что страхователь намеренно утаивает информацию, имеющую значение при оценке страхового риска. Данный вид мошенничества осуществляется в тех видах страхования, в которых предусмотрено применение коэффициентов риска при расчете страховых премий. К информации, содержащей ложные сведения, относятся любые события, качество имущества, стоимость имущества, личность страхователя, намерения страхователя

Против страхователя	Против страховщика
2. Создание фиктивных страховщиков без необходимых законных процедур (постановка на учет, открытие расчетного счета, осуществление страховой деятельности без лицензии и пр.) [4]	2. Мошенничество с разными убытками, при котором незастрахованное имущество, переходит в разряд застрахованного после страхового случая
3. Подделка страховым агентом компании документов, с целью присвоения страховой выплаты. При осуществлении этого вида страхового мошенничества страдают как страхователь, так и страховщик так как страховой агент производит хищение в личных целях	3. Страхование одновременно в нескольких страховых компаниях. Страхователь обязан сообщать страховщику, при заключении договора страхования, обо всех договорах страхования в отношении объекта страхования. Данный вид страхового мошенничества чаще всего встречается в страховании грузов и страховании транспортных средств
4. Присвоение денежных средств страхователя, которые не зачисляются на счет компании, а переходят в личное пользование сотрудников. Данный вид мошенничества примечателен тем, что сотрудники компании, ко всему прочему, состоят в преступном сговоре	4. Умышленное завышение суммы страхового возмещения. В данном случае мошенник, после наступления страхового случая, незаконным путем пытается увеличить страховую сумму, за счет дополнительного ущерба, причиненного заведомо пострадавшему имуществу [4]
5. Предложение самых выгодных условий страхования и исчезновение компании с рынка страхования. После получения огромной суммы страховых взносов, компания, подделывая документы по страховым случаям, объявляет себя банкротом и уходит с рынка	5. Страхование несуществующего или же не находящегося в личном пользовании имущества. Страховое мошенничество, в этом случае, осуществляется путем предоставления ложных справок, приобретение во временное пользование имущества на момент заключения договора и т.д.

* Составлена по данным: [2–5].

Рассматривая мошеннические действия страховщика, остаются неясными намерения и логика страховщика с точки зрения ведения бизнеса, ведь мошенничество подрывает основы страхового рынка России. Путем совершения мошеннических действий страховщик наносит вред развитию культуры страхования, тем самым попросту лишая себя прибыли и тормозя развитие российского страхового рынка на долгие годы.

В Уголовном кодексе Российской Федерации существует ряд статей, по которым могут быть предъявлены обвинения в совершении мошеннических действий. Например, страховая компания, которая функционирует с определенными нарушениями законодательства (отсутствие одной или нескольких лицензий на осуществление страховой деятельности) может попасть под действие статей УК РФ: ст. 159 «Мошенничество»; ст. 171 «Незаконное предпринимательство»; ст. 173 «Лжепредпринимательство», с установленными мерами пресечения [1].

Работники страховой компании, которые пренебрегли установленными правилами, законодательством и морально-этическими качествами в пользу незаконного обогащения, могут попасть под действие таких статей Уголовного Кодекса как: ст. 160 «Присвоение или растрата»; ст. 165 «Причинение имущественного ущерба путем обмана или злоупотребления доверием»; ст. 195 «неправомерные действия при банкротстве»; ст. 196 «Преднамеренное банкротство»; ст. 197 «Фиктивное банкротство». В целом же основной статьей, предусматривающей мошенничество на рынке страхования, является ст. 159.5 «Мошенничество в сфере страхования» [1].

Мошеннические действия со стороны страхователя и выгодоприобретателя весьма разнообразны и зависят от конкретного случая и вида страхования. Например, совершение кражи имущества, инсценировка угона транспортного средства, умышленный поджог, постановка дорожно-транспортного происшествия с целью обоснования ранее полученных повреждений при не страховых обстоятельствах и т.д. пресекаются следующими статьями УК РФ: ст. 158 «Кража»; ст. 159 «Мошенничество»; ст. 164 «Хищение предметов, имеющих особую ценность»; ст. 166 «Неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения»; ст. 167 «Умышленные уничтожение или повреждение имущества». [1]

В действительности страховое мошенничество – это не проступок, который остается без внимания, а вредное и преступное деяние. Страховое мошенничество носит не только экономический, но и социальный характер. Заключается это, прежде всего, в том, что выплаты, осуществляемые по ложным страховым случаям, значительно повышают издержки, что, в свою очередь, повышает страховые тарифы, по разным источникам, на 10–15 % [6]. При снижении страховых тарифов страховые компании смогут привлечь новых клиентов и ожидать должного развития рынка страхования, а это, в свою очередь, положительным образом скажется на экономике страны в целом.

Следует отметить, что борьбе со страховым мошенничеством мешает снисходительное отношение граждан. Как правило, общество доброжелательно относится к возможности обмануть страховую компанию и никак это не осуждает. Социологический опрос российских граждан показал, что 90 % опрошенных не видят мошенничества в том, чтобы страховщик заплатил больше, чем требуется. 26 % опрошенных, совершивших страховое мошенничество, считают, что это оправданно, а 22 % заявили, что периодически совершают страховое мошенничество [6].

Далее будут приведены некоторые, на наш взгляд, необходимые действия, которые направлены на устранение мошенничества в сфере страхования:

1. Необходимо тщательно изучать все обстоятельства выявленных случаев мошенничества, привлекая консалтинговые и информационно-правовые компании. Выработка специальных превентивных мер по борьбе со страховым мошенничеством должна включать совместную работу страховщиков и органов правопорядка – это позволит за короткое время идентифицировать и пресечь факт мошенничества.

2. Целесообразно повысить уровень и качество страхового андеррайтинга – у многих российских страховщиков решение о заключении договора страхования принимает менеджер по продажам, проводя минимальный отбор рисков. Для предотвращения мошенничества, целесообразно иметь независимых профессиональных экспертов или экспертное подразделение в структуре компании.

3. Важно, чтобы клиент четко понимал ту ответственность, которую он понесет в случае мошеннических действий. В договорах страхования и заявлениях о страховой выплате следует конкретно формулировать, что грозит человеку за предоставление заведомо ложной информации и умышленную инсценировку страхового случая [2].

4. В страховой компании должен быть протокол бизнес-процессов, при котором один человек не может заниматься одновременно заключением договоров, оценкой рисков и урегулированием убытков.

5. Профилактикой страхового мошенничества со стороны сотрудников страховщика является кадровая политика. Отбор сотрудников по морально-этическим, волевым и профессиональным качествам, обеспечит значительное снижение доли этого вида мошенничества.

6. Все филиалы компании должны быть подключены к единой системе, которая работает в режиме онлайн. Такая мера позволит предотвратить существенное количество случаев страхового мошенничества, связанных с повторными страховыми выплатами. Для данного вида мошенничества отличительной чертой является то, что по одному и тому же страховому случаю можно получить страховую выплату несколько раз. Также это позволит раскрывать мошеннические схемы с сомнительными выплатами.

7. Страховщикам следует разработать единую базу по случаям мошенничества и связанными с ними лиц. Обмен необходимой информацией между страховщиками неизбежно приведет к улучшению климата на страховом рынке.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что влияние страхового мошенничества оказывает самое негативное влияние на страховой бизнес. Нарушение прав участников страховой сделки выражается в угрозе финансовой устойчивости, снижении спроса на страховые услуги, увеличению страховых тарифов и уменьшению интереса к рынку страхования. Проблема мошенничества на страховом рынке России требует консолидации всех участников страховых отношений.

Список использованной литературы

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 28.04.2015 г.) // СПС Консультант плюс.

2. Муравьева Н.Н. Исследование проблем организации и функционирования российского страхового рынка на современном этапе / Н.Н. Муравьева, Е.М. Клименко // Волжский гуманитарный институт. – 2015. – № 1. – С. 35–40.

3. Нестеренко Е.В. Страховой рынок России: проблемы и перспективы / Е.В. Нестеренко // Южно-Уральский филиал ПАО «САК «Энергогарант». – 2017. – № 2 – С. 52–59.

4. Прозуменгов Л.М. Разграничение мошенничества при получении выплат с иными видами мошенничества / Л.М. Прозуменгов, А.В. Архипов // Уголовное право. – 2017. – № 3. – С. 55–60.

5. Фомин И.А. Проблема страхового мошенничества на современном финансовом рынке / И.А. Фомин // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. – 2016. – № 2. – С. 140–149.

6. Страхование сегодня [Электронный ресурс] : офиц. сайт. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru>.