Введение

Проблема мошенничества в сфере страхования является одной из наиболее обсуждаемых сегодня в кругу специалистов российского страхового рынка. За последние годы были проведены многочисленные семинары и конференции, подготовлены специальные проекты Всероссийского союза страховщиков и Российского союза автостраховщиков, в которых участвовали представители государственных органов и ведущих страховых компаний.

По заявлению Председателя комитета по противодействиям страховому мошенничеству РСА Юрия Решетняка на Международном страховом форуме СНГ (октябрь 2003 г.), «российские страховщики ежегодно выплачивают до 300 млн. долл. по мошенническим случаям, и в связи с введением обязательного страхования ответственности автовладельцев уровень мошенничества будет расти»[[1]](#footnote-1).

По другим оценкам, потери российских компаний от страхового мошенничества превышают 400 млн. долл. в год[[2]](#footnote-2). А представители государственных органов отмечают высокую латентность данного вида преступлений (по оценкам экспертов МВД России, она достигает 95%[[3]](#footnote-3). Масштабы этого явления диктуют необходимость поиска различных способов его пресечения, что подтверждает актуальность данного исследования.

В рамках дипломной работы будут классифицированы страховые преступления, определено понятие страхового мошенничества, исследован состав преступления страхового мошенничества (по четырем элементам), даны юридическая и экономическая оценки общественной опасности этого явления, проведено различие между мошенничествами и неправомерными действиями в понимании гражданского права.

Тема представляется весьма объемной и многогранной, поэтому в рамках данной работы невозможно было отразить все интересные аспекты и проблемы. Дело в том, что страховое мошенничество как явление может быть исследовано с точки зрения юриспруденции, финансово-экономической науки, теории управления риском, менеджмента и проч. Предметом данного исследования является в основном правовой аспект проблемы, а точнее - та его часть, которая связана с действием уголовного права.

При написании работы учтен опыт московских страховых компаний, материалы монографий отечественных авторов, статьи юристов и страховщиков-практиков в периодической печати, а также материалы профильных мероприятий, информационных бюллетеней, страховых Интернет-сайтов и личные научно-практические разработки.

Уголовная ответственность за мошенничество

В российском уголовном законодательстве термин «страховое мошенничество» весьма условен. Правильнее говорить о мошенничестве, совершаемом в сфере страхования, или в отношениях, связанных со страховым делом. Именно это и имеется в виду, когда употребляется термин «страховое мошенничество».

Мошенничество в сфере страхования не выделяется в специальный состав преступления; ответственность за него наступает по ст. 159 УК РФ РФ (мошенничество). Однако специфика сферы совершения УК РФазанного преступления обусловливает и некоторое своеобразие его основных признаков. Именно поэтому в уголовно-правовой науке неоднократно предлагалось, опираясь на богатый зарубежный законодательный опыт, выделить страховое мошенничество в самостоятельный состав.

На сегодняшний день это предложение российским законодателем, тем не менее, не воспринято. Страховое мошенничество и в уголовно-правовой науке относится к проблемам, исследованным недостаточно. В числе специалистов следует назвать Ларичева В. Д. и Галагузу Н. Ф.[[4]](#footnote-4)

Страховое мошенничество совершается в области, связанной с заключением, действием и выполнением договоров об обязательном или добровольном страховании.

Его особенность, по сравнению с мошенничеством в других сферах общественной жизни, основана на том, что виновный путем обмана или злоупотребления доверием: нарушает отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных последствий (страхового случая) за счет денежных фондов, формируемых из уплаченных ими страховых взносов (страховых премий); извлекает из этого незаконную материальную выгоду, одновременно причиняя имущественный ущерб законным собственникам или владельцам.

Итак, раздел VIII Уголовного кодекса «Преступления в сфере экономики» открывает глава 21 «Преступления против собственности», В которой фигурирует статья 159, определяющая понятие и ответственность за мошенничество. Диспозиция этой уголовно-правовой нормы состоит из трех частей: в части 1 предусмотрен основной состав, в части 2 – квалифицированный и в части 3 – особо квалифицированный.

Часть 1 статьи 159 УК РФ определяет мошенничество как хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием.

Часть 2 статьи 159 УК РФ предусматривает мошенничество, совершенное группой лиц по предварительному сговору; неоднократно; лицом с использованием своего служебного положения; с причинением значительного ущерба гражданину.

Часть 3 статьи 159 УК РФ предусматривает мошенничество, совершенное организованной группой; в крупном размере; лицом, ранее два или более раза судимым за хищение либо вымогательство.

В части 1 примечания к статье 158 УК РФ хищение определяется как совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и (или) обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившее ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества. Такое определение обеспечивает единообразное понимание хищения как родового понятия, объединяющего все формы и виды хищений, включая мошенничество.

Данное в законе определение хищения содержит шесть признаков. Этими признаками соответственно являются: 1) чужое имущество, 2) изъятия и (или) обращение в пользу виновного или других лиц, 3) противоправность, 4) безвозмездность, 5) причинение ущерба собственнику или иному владельцу, 6) корыстная цель. Всем этим признакам мошенничество соответствует в полной мере. Как отмечено выше, объективная сторона мошенничества может выражаться и в приобретении права на чужое имущество, то есть «обращение такого права в пользу виновного или других лиц, осуществляемое аналогично хищению имущества»

Специфика этой разновидности мошенничества заключается в том, что лицо, ее совершающее, путем обмана или злоупотребления доверием не завладевает имуществом, а лишь приобретает право на него. Под правом на имущество в гражданском праве понимаются имущественные права, которые определяются как субъективные права участников правоотношений, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом, а также теми материальными (имущественными) требованиями, которые возникают между участниками экономического оборота по поводу распределения этого имущества, обмена товарами, услугами, выполняемыми работами, деньгами, ценными бумагами и др.

Согласно ст. 128 ГК РФ имущественные права относятся к объектам гражданских прав.

С позиции уголовного права приобретение права на имущество не равнозначно приобретению имущества. Обладатель права на имущество для того, чтобы реализовать это право, т.е. приобрести имущество, должен совершить еще другие, дополнительные действия. Лицу, приобретшему право на имущество противоправно, в том числе путем обмана или злоупотребления доверием, собственник или иной владелец данного имущества может воспрепятствовать в реализации этого права посредством обращения в правоохранительные или иные государственные органы. Отмеченное обосновывает определение рассматриваемой разновидности мошенничества как совершенного с корыстной целью противоправного безвозмездного приобретения права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием, создающего реальную возможность причинения ущерба собственнику или иному владельцу соответствующего имущества.

Рассмотренные действия (хищение чужого имущества или приобретение права на имущество) реализуются путем обмана или злоупотребления доверием.

Закон называет обман или злоупотребление доверием в качестве способов завладения имуществом или приобретения права на него. То есть по особенностям способа совершения преступления закон выделяет две разновидности мошенничества: хищение путем обмана, хищение путем злоупотребления доверием. Используя эти способы, мошенник вводит в заблуждение владельцев имущества с тем, чтобы добиться его добровольной передачи в свое распоряжение. Лицо, во владении или в ведении которых находится имущество, передает его преступнику, полагая, что последний имеет право его получить.

Конечно, обман сам по себе еще не есть изъятие имущества. В составе мошенничества обман и злоупотребление доверием выступают в роли вспомогательного действия, обеспечивающего выполнение основного (изъятие имущества и обращение его в свою пользу), и включение в него.

Обман – это всякое ложное, обложное действие или дело; ложь, выдаваемая за истину; хитрость, лукавство, двуличность; подлог.

В юридической литературе обман определяется как «сознательное искажение истины (активный обман) или умолчание об истине, состоящее в сокрытии фактов или обстоятельств, которые при добросовестном и соответствующем закону совершении имущественной сделки должны быть сообщены (пассивный обман)». Сообщаемые мошенником ложные сведения могут быть самыми разнообразными. В одних случаях они касаются личности виновного, его прав и полномочий; а в других – отношения к юридическим фактам, событиям и т.п. Обман может выражаться в устной, письменной или иной форме. Средством преступного завладения имуществом может быть и злоупотребление доверием, когда мошенник использует для получения имущества в целях обращения его в свою пользу определенные гражданско-правовые (договорные) отношения, основанные главным образом на доверии сторон, или пользуется тем, что имущество передается ему лицами, во владении которых оно находилось, без соответствующих предосторожностей и оформления, а преступник воспользовавшись этим, присваивает его.

Развитие уголовного законодательства об ответственности за мошенничество

В отличие от российского, в уголовном законодательстве многих зарубежных стран страховое мошенничество (злоупотребления в страховании) предусмотрено специальными статьями. Так, по УК ФРГ в числе особо тяжких случаев мошенничества выделяется такой, при котором исполнитель фальсифицирует наступление страхового случая, если для этой цели он или другое лицо поджигает вещь, имеющую значительную стоимость, или полностью или частично разрушает ее посредством поджога, или топит корабль, или сажает его на мель (§ 263); за это может быть назначено наказание в виде лишения свободы от шести месяцев до десяти лет.

При отсутствии признаков особо тяжкого мошенничества злоупотребление, связанное со страхованием (разрушение, повреждение, уменьшение потребительских свойств, укрытие или передача другому лицу застрахованной вещи), влечет наказание в виде лишения свободы на срок до трех лет или денежного штрафа (§ 265)[[5]](#footnote-5).

В Уголовном кодексе Австрии злоупотребления, связанные со страхованием, включены в раздел преступных деяний против чужого имущества (§ 151). Деяние состоит в: разрушении, повреждении или укрытии вещи, застрахованной от разрушения, повреждения, утраты или кражи; нанесении себе или другому лицу телесного повреждения или причинении вреда здоровью, или попытке совершить эти действия, с намерением создать себе или другому лицу имущественную выгоду, связанную со страхованием. Наказывается лишением свободы до шести месяцев или штрафом. Однако это может быть отнесено и к мошенничеству (§ 146-148)[[6]](#footnote-6)

Согласно ст. 213 УК Болгарии, тот, кто разрушит, повредит или уничтожит с целью обмана свое застрахованное имущество, наказывается лишением свободы на срок до трех лет и штрафом.[[7]](#footnote-7)

Страховое мошенничество по Уголовному кодексу Латвийской Республики может быть двух видов: умышленное уничтожение, повреждение или сокрытие своего имущества с целью получения страховой суммы (наказывается лишением свободы на срок до двух лет или арестом, или принудительными работами, или денежным штрафом); и принуждение или уговоры другого лица уничтожить, повредить или сокрыть застрахованное имущество, или иное воздействие с той же целью, совершенное собственником имущества, с целью получения страховой суммы (наказание — лишение свободы на срок до трех лет или арест, или денежный штраф). При этом наказание за оба вида страхового мошенничества увеличивается до лишения свободы на срок до шести лет или повышенного денежного штрафа (ст. 178)[[8]](#footnote-8)

Две статьи посвящены страховому обману в УК Голландии. По ст. 327 наказывается лицо, которое путем искусной уловки вводит в заблуждение страховщика относительно обстоятельств, относящихся к страхованию, заставляя его заключить договор, который он бы не заключил на других условиях, если бы знал истинное положение дел (наказание — тюремное заключение не более одного года или штраф). Статья 328 карает тюремным заключением на срок не более четырех лет или штрафом лицо, которое с целью получить незаконный доход для себя или кого-нибудь другого в ущерб страховщику поджигает или взрывает собственность, застрахованную от пожара, или которое с аналогичной целью топит судно или уничтожает самолет, которые были застрахованы, или, если его собственность на борту или груз были застрахованы, сажает судно на мель или приводит его к кораблекрушению, или которое с аналогичной целью уничтожает, делает непригодным или повреждает судно[[9]](#footnote-9)

Российское уголовное законодательство не содержит специальных условий освобождения от уголовной ответственности за мошенничество. В других государствах подобных опыт имеется.

Так, уголовным законодательством в Польше и Австрии предусмотрена возможность освобождения от уголовной ответственности, если лицо до начала уголовного преследования за страховые злоупотребления добровольно предотвращает выплату компенсации (§ 2 ст. 298 УК Польши) или если лицо добровольно отказывается от осуществления своего преступного замысла до получения страховой суммы и до получения соответствующим органом информации о случившемся (§ 151 УК Австрии). Из приведенного анализа видно, что отношения в сфере страхования в зарубежных государствах подвергаются более тщательному уголовно-правовому регулированию. Российскому законодателю пора использовать этот опыт.

Криминалистическая характеристика мошенничества

Освещение криминалистической характеристики мошенничества необходимо предварить раскрытием понятия криминалистической характеристики преступления и ее элементов.

Первое развернутое представление о криминалистической характеристике преступления дал Л.А. Сергеев. Он включил в ее содержание способы совершения преступления, условия, в которых совершаются преступления и особенности обстановки, обстоятельства, связанные с непосредственными объектами преступных посягательств, с субъектами и субъективной стороной преступлений, связи преступлений конкретного вида с другими преступлениями и отдельными действиями, не являющимися уголовно-наказуемыми, но имеющими сходство с данным преступлением по некоторым объективным признакам, взаимосвязи между вышеуказанными группами обстоятельств.[[10]](#footnote-10)

Ряд авторов, в последующем, предлагают свои определения криминалистической характеристики.

Так, Образцов В.А. определяет ее как совокупность данных о механизме совершения преступления, средствах отражения, отражаемых и отражающих объектах, взаимодействующих при этом, особенностях и источниках формируемой ими фактической информации, имеющей значение для раскрытия определенных категорий преступлений путем применения обусловленных ими криминалистических средств, приемов и методов, а также разработки научных рекомендаций по оптимальному решению данной задачи.

По мнению И.А. Возгина криминалистическая характеристика преступления представляет собой описание состояния и особенностей борьбы с различными категориями преступных действий.

Учитывая приведенные выше определения криминалистическую характеристику преступления можно охарактеризовать как совокупность (систему) таких данных о нем, которые способствуют раскрытию преступления, имеют познавательно-поисковое, криминалистическое значение.

Особенностью криминалистической характеристики преступления является то, что она в отличие, например, от уголовно правовой характеристики, не является имманентной общему понятию преступления[[11]](#footnote-11). Важным является то, что криминалистическая характеристика вытекает не из общего понятия преступления, а складывается на основе изучения и научного обобщения криминальной практики, материалов о совершенных преступлениях и выражает типичные криминалистические особенности различных видов преступлений, преступления совершенных в определенный период времени в пределах данного региона или в стране в целом. Видовая криминалистическая характеристика преступлений, то есть характеристика данного вида преступлений, - продукт научного анализа и обобщения значительного эмпирического материала.

Видовая криминалистическая характеристика преступлений имеет важное значение не только для методики расследования отдельных видов преступлений, но и для других ее разделов - криминалистической техники и следственной тактики. Развитие криминалистической техники, тактики раскрытия преступлений и тактических приемов выполнения следственных действий происходит с учетом видовых криминалистических характеристик с использованием данных о современных особенностях преступной деятельности, изменений ее методов и средств, которые преступники стремятся приспособить к изменяющейся обстановке и сделать их более ухищренными, скрытыми и надежными.

Раскрывая типичные особенности подготовки, совершения и сокрытия данной группы преступлений, криминалистическая характеристика помогает тем самым находить наиболее эффективные тактические приемы и технические средства их раскрытия.

В качестве элементов, составляющих содержание криминалистической характеристики преступления можно выделить 1) типичные криминальные ситуации применительно к данному виду преступлений, 2) сведения о предмете преступного посягательства, 3) совокупность данных, характеризующих способ его совершения, 4) совокупность данных о материальных следах преступления, их особенностях и локализации, 5) совокупность сведений о типичных реальных последствиях той или иной группы преступлений, 6) обобщенные данные о связях преступлений между собой, 7) обобщенные сведения о способах сокрытия преступлений, 8) обобщенные данные криминалистических особенностях соучастия в преступлении, 9) обобщенные данные о наиболее распространенных мотивах и целях преступления, 10) совокупность сведений о типичных обстоятельствах, способствующих совершению данной группы преступлений. Элементы криминалистической характеристики различных видов преступлений находятся между собой в различных соотношениях: в одних характеристиках некоторые элементы преобладают, имеют большое криминалистическое значение, в других - они его утрачивают.[[12]](#footnote-12)тносительно криминалистической характеристики мошенничества особенно важными элементами являются: типичные криминальные ситуации, сведения о предмете преступного посягательства, совокупность данных, характеризующих способ его совершения, сведения о личности преступника.

Типичные криминальные (следственные) ситуации. Расследование преступления осуществляется в конкретных условиях времени, места, окружающей его среды, взаимосвязях с другими процессами объективной действительности, поведением лиц, оказывающихся в сфере уголовного судопроизводства, и под воздействием иных, порой остающихся неизвестными для следователя факторов. Эта сложная система взаимодействий образует в итоге ту конкретную обстановку, в которой действуют следователь и иные субъекты, участвующие в доказывании, и в которой протекает конкретный акт расследования. Эта обстановка получила название следственной (криминальной) ситуации. Первое известное определение следственной ситуации принадлежит А.Н. Колесниченко и появилось в 1967 году. Автор писал, что под следственной ситуацией принято понимать определенное положение в расследовании преступлений, характеризуемое наличием тех или иных доказательств и информационного материала и возникающими в связи с этим конкретными задачами его собирания и проверки.

По мнению Васильева А.Н. под следственной ситуацией целесообразно понимать в криминалистике ход и состояние расследования, совокупность установленных и подлежащих установлению обстоятельств, значение и сложность тех и других, степень разрешения иных задач расследования на данный момент, из чего, так сказать, «на выходе» создаются представления и выводы о дальнейшем ходе расследования и его первоочередных задачах. Наиболее компактное определение следственной ситуации было дано Р.С. Белкиным: «Следственная ситуация - это совокупность условий, в которых в данный момент осуществляется расследование, т.е. та обстановка, в которой протекает процесс доказывания». Изучение практики выявило наличие ряда следственных ситуаций, характерных для осуществления мошеннических действий 1) преступник вступает в сговор с работниками органов здравоохранения (больниц, поликлиник) с целью получения подложного больничного листа для последующего предъявления такового к оплате из кассы предприятия. При этом преступники предпринимают меры по сокрытию преступления, внося не соответствующие действительности сведения в официальные документы (амбулаторная карта). Преступники убеждены в своей безнаказанности и не склонны после совершения преступления менять место жительства, уничтожать документы их компрометирующие (мошенничество в сфере здравоохранения). 2) мошенник заключает с рабочими бригадами фиктивные договоры подряда с целью строительства индивидуального жилого дома используя средства, выделенные районной администрацией. При этом в официальных бухгалтерских документах указывается, что деньги были истрачены по назначению.

Преступник действует в одиночку, не пытается скрыться, однако при обнаружении признаков раскрытия совершенного преступления принимает меры к уничтожению компрометирующих документов (мошенничество, связанное с не целевым использованием денежных средств). 3) мошенник заключает договоры поставки, аренды, купли-продажи, получает деньги по предоплате и скрывается, уничтожая возможные источники доказательственной информации и не оставляя практически никаких следов. Следствие в этом случае, как правило, сталкивается с действиями профессиональных преступников, что затрудняет расследование (мошенничество в сфере предпринимательской деятельности). 4) преступники действуя в соучастии (организованная преступная группа) путем обмана похищают крупные суммы денежных средств из учреждений банковской системы, при этом в составе группы имеется работник банка, подделывающий платежные документы, организатор и руководитель, устанавливающий связи с иными кредитными организациями для незаконного перечисления туда денежных сумм, лицо, ответственное за налаживание знакомств организатора с влиятельными лицами с целью сокрытия преступления. РУК Руководитель группы при первых признаках раскрытия преступного деяния, как правило, скрывается, уничтожает доказательства его участия в преступлении (мошенничество в банковской сфере).[[13]](#footnote-13)

Криминалистическая характеристика мошенничества может быть дополнена также рассмотрением общего понятия мошенничества по российскому законодательству.

В настоящее время мошенничество понимается двояко: как административное правонарушение и как преступление, соответственно, за совершение мошеннических действий предусмотрена административная (ст.49 КоАП) и уголовная (ст. 159 УК РФ) ответственность. Административным правонарушением мошенничество является при совокупности трех условий: 1) оно представляет собой разновидность хищения; 2) размер хищения мелкий, т.е. не превышает одного минимального размера оплаты труда по действующему законодательству; 3) имущество (предмет хищения) находится в государственной или общественной собственности. При отсутствии любого из этих условий мошенничество является преступлением.

В ч.1 ст. 159 мошенничество определено как «хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием». Данное определение позволяет выделить две разновидности мошенничества: хищение чужого имущества и приобретение прав на чужое имущество, это во-первых, а во-вторых, содержит УК РФазание на конкретные способы его совершения, отграничивающие его от других видов преступных деяний- обман и злоупотребление доверием[[14]](#footnote-14). Исходным пунктом в составе мошенничества является определение хищения чужого имущества, содержащееся в ч. 1 примечания к ст. 158 УК РФ, поскольку все признаки хищения являются и признаками мошенничества. Кроме того, понятие хищения позволяет разграничить разновидности мошенничества: хищение чужого имущества и присвоение права на чужое имущество. В части 1 примечания к ст. 158 УК РФ хищение определяется как совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившее ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества.

Такое определение обеспечивает единообразное понимание хищения как родового понятия, объединяющего все формы и виды хищений, включая мошенничество. Общий критерий деления хищений, в том числе в форме мошенничества на виды - размер похищенного. По нему хищения делятся на три вида: мелкое, в значительном размере, в крупном размере.

Мелким признается, согласно примечанию к ст. 49 КоАП, хищение, «если стоимость похищенного не превышает минимального размера оплаты труда», установленного законодательством РФ. При этом кроме стоимости похищенного учитывается также количество предметов в натуре (вес, объем) и значимость их для народного хозяйства. По этой норме ответственность наступает и за мошеннические действия, если государству или общественной организации причинен указанный ущерб в результате изъятия чужого имущества.

Если же путем обмана или злоупотребления доверием приобретено лишь право на такое имущество стоимостью не свыше одного минимального размера оплаты труда, то в силу малозначительности содеянное может быть не признано преступлением (ч.2 ст. 14 УК РФ). Принципиально по-иному следует подходить к квалификации содеянного, если так называемый мелкий размер ущерба причинен гражданину.

Как известно, ст. 159 УК РФ не ставит наступление уголовной ответственности в зависимость от размера ущерба, нанесенного потерпевшему. В свою очередь, ст. 49 КоАП предусматривает ответственность лишь за мелкое хищение государственного или общественного имущества. Следовательно, за любые мошеннические действия, когда предмет посягательства - собственность граждан, ответственность должна наступать по ст. 159 УК РФ, а размер похищенного учитываться при назначении наказания либо решении вопроса о прекращении уголовного преследования в соответствии с ч.2 ст.14 УК РФ РФ.

Что же касается состава ст. 159 УК РФ, то при его рассмотрении можно выделить особую разновидность мошеннических действий: мошенничество, совершенное путем приобретения права на чужое имущество. Это деяние не является хищением, так как не связано с изъятием или обращением чужого имущества. Специфика этой разновидности мошенничества заключается в том, что лицо, его совершившее путем обмана или злоупотребления доверием не завладевает имуществом, а лишь приобретает право на него.

Под правом на имущество в гражданском праве понимаются имущественные права, которые определяются как субъективные права участников правоотношений, связанные с владением пользованием и распоряжением имуществом, а также теми материальными требованиями, которые возникают между участниками экономического оборота по поводу распределения этого имущества и обмена (товарами, услугами, выполненными работами, деньгами, ценными бумагами).

Согласно ст. 128 ГК РФ, имущественные права относятся к объектам гражданских прав. В уголовном праве, в частности, в соответствии с ч.1 ст.159 УК РФ, имущественные права рассматриваются как самостоятельная категория, отличная от такой категории, как имущество. Не тождественность имущества и права на имущество обусловлена тем, что в ч. 1 ст. 159 УК РФ, а также ч.1 ст. 163 УК РФ и то и другое обозначается разными терминами и, следовательно, тому и другому придается различное уголовно правовое значение.

С точки зрения уголовного права приобретение права не равнозначно приобретению имущества. Обладатель права на имущество для того, чтобы реализовать это право, т.е. приобрести имущество, должен совершить другие, дополнительные действия. Лицу, приобретшему право на имущество противоправно, в том числе путем мошенничества, собственник или иной владелец данного имущества может воспрепятствовать в реализации этого права посредством обращения в правоохранительные органы. Вышеизложенное обосновывает определение рассматриваемой разновидности мошенничества как совершенного с корыстной целью противоправного, безвозмездного приобретения права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием, создающего реальную возможность причинения ущерба собственнику или иному владельцу соответствующего имущества.

Приведенные примеры разновидностей мошенничества характеризуют неодинаковую природу этого вида преступления, а также различную степень общественной опасности. Таково, в целом общее понятие мошенничества в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мошенничество в области страхования – юридическая характеристика

Состав преступления страхового мошенничества включает в себя следующие элементы: объект, субъект, объективная сторона и субъективная сторона.

Объект преступления в уголовном праве - это элемент состава преступления, представляющий собой конкретные охраняемые уголовным законом общественные отношения, на которые посягает виновный. Объект страхового мошенничества - это общественные отношения, связанные с заключением договоров страхования и исполнением обязательств по ним (выплатой страхового возмещения или обеспечения).

Субъект страхового мошенничества, как и субъект любого другого преступления, - это всегда физическое лицо, вменяемое на момент совершения преступления и достигшее предусмотренного УК РФ возраста.

Страхователем по закону, как известно, может быть и юридическое лицо (при корпоративном страховании). И это не исключает возможности того, что по корпоративному договору будет совершено страховое мошенничество. Однако субъектом преступления все равно будет конкретный гражданин (или граждане, если речь идет о преступлении, совершенном группой лиц), являющийся должностным лицом на предприятии или привлеченный к совершению преступления работниками предприятия-страхователя (или выгодоприобретателя). Конкретный пример: директор аптеки застраховала в компании «N» лекарства на складе на 900 тыс. руб. и через две недели заявила об их краже. Страховая компания проверила накладные у поставщика этих лекарств. Оказалось, что по документам они отправлены в Челябинск и на складе в данной аптеке даже не появлялись, а документы на поставку, предъявленные страховщику, подделала директор аптеки. В этом случае страхователем выступала аптека (юридическое лицо), однако отвечать за мошенничество будет ее директор. Следует отметить следующую общую тенденцию страхового рынка: сферой возникновения мошенничеств в основном служит все-таки страхование физических лиц, а договоры с корпоративными страхователями используются для мошенничеств гораздо реже.

Объективная сторона - это элемент состава преступления, характеризующий деяние (действие или бездействие), наличие противоправных последствий и причинной связи между деянием и наступлением этих последствий. Деяния виновного в страховом мошенничестве представляют общественную опасность и запрещены уголовным законодательством (а конкретно - ст. 159 УК РФ).

Совершая мошенничество, страхователь (выгодоприобретатель) может как действовать (сообщать ложные сведения, провоцировать или имитировать наступление страхового случая и т.п.), так и бездействовать (не сообщать страховщику о факторах повышенного риска, не препятствовать распространению огня при пожаре и т.п.). Противоправные последствия такого деяния - это нанесение ущерба юридическому лицу (страховой организации), а также ее акционерам, владельцам или участникам (если речь идет об обществе взаимного страхования), и косвенно - другим клиентам, из взносов которых фактически оплачивается незаконное обогащение мошенников.

Страховое мошенничество посягает на собственность как экономико-правовую категорию. Если представить себе собственность структурно, мы увидим, что она в гражданско-правовом смысле включает в себя экономическое содержание — имущество и его присвоенность собственником (собственность отнесена гражданским законодателем к вещным, имущественным правам) и правовое содержание — правомочия собственника, а именно права на владение, пользование и распоряжение этим имуществом, а также исключительное, только собственнику принадлежащее, право передавать названные правомочия другим лицам (юридическим и физическим).

В государстве, провозглашающем защиту собственности, экономическое и правовое содержание ее существуют в едином комплексе; разрывать их можно только искусственно. Поэтому при совершении мошеннических действий в сфере страхования ущерб причиняется обеим составляющим собственности.

Предметом страхового мошенничества в основном выступает имущество в виде денежных средств (страховых выплат, страховых взносов, страховых премий). Следует отметить в то же время, что поскольку Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 года допускает возможность замены страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме, если таковая предусматривалась условиями договора страхования, постольку и предмет страхового мошенничества в этом и некоторых других случаях может выражаться в конкретном имуществе.

Страховое мошенничество состоит в хищении чужого имущества или приобретении права на него в сфере заключения, действия или выполнения договора об обязательном или добровольном страховании, совершенном способами обмана или злоупотребления доверием, причинившими имущественный ущерб собственнику или законному владельцу. Страховое мошенничество обладает всеми признаками хищения: оно является противоправным, безвозмездно совершенным с корыстной целью и причинившим ущерб собственнику или законному владельцу имущества изъятием и (или) обращением чуждого имущества в свою пользу или в пользу других лиц.

Совершая мошенничество в сфере страхования, лицо, не имея прав на конкретное имущество в конкретной ситуации (страховые взносы, страховые выплаты и т.п.), применяя способы обмана или злоупотребления доверием, незаконно, безосновательно, без внесения соответствующего денежного или иного эквивалента, завладевает УК РФазанным имуществом, для того чтобы получить опять-таки незаконную материальную выгоду. Обман при этом предполагает искажение истины или умолчание о ней (информационное воздействие на потерпевшего), при котором последний вводится в заблуждение, предпринятое с целью заставить его передать виновному не принадлежащее тому чужое имущество или право на него. По форме выражения обман может быть устным, письменным, в том числе с использованием поддельных документов; выделяют также конклюдентную форму обмана.

Под злоупотреблением доверием следует понимать использование виновным для незаконного получения чужого имущества особых, доверительных отношений между ним и потерпевшим. Очень часто в основе их лежат отношения гражданско-правовые, хотя это могут быть трудовые отношения, а также особые личные отношения (родство, дружба и т.п.). Для того чтобы обман и злоупотребление доверием характеризовали именно хищение, они должны отвечать следующим признакам: еще до получения имущества или права на него виновный должен преследовать цель их присвоения; уже на этот момент он должен принять решение не возвращать полученное имущество или его стоимость потерпевшему.

В постановлении Пленума Верховного Суда СССР от 5 сентября 1986 г. № 11 «О судебной практике по делам о преступлениях против личной собственности» с последующими изменениями отмечалось: «Получение имущества под условием выполнения какого-либо обязательства может быть квалифицировано как мошенничество лишь в том случае, когда виновный еще в момент завладения этим имуществом имел цель его присвоения и не намеревался выполнять принятое обязательство» (п. 12); потерпевший сам передает имущество или право на него виновному. Это специально подчеркивалось в постановлении Пленума Верховного Суда СССР от 5 сентября 1986 г. № 11: «Судам следует иметь в виду, что признаком мошенничества является добровольная передача потерпевшим имущества или права на имущество виновному под влиянием обмана или злоупотребления доверием» (п. 12).

Объективные признаки

Объективная сторона преступления представляет собой внешнюю сторону поведения человека, совершившего преступление. Согласно действующему законодательству, такое поведение должно быть, во-первых, общественно опасным и, во-вторых, предусмотрено уголовным законом, т.е. противоправным.

Содержание объективной стороны преступлений образует целый ряд признаков. Прежде всего, это общественно опасное деяние, действие или бездействие, посягающее на общественные отношения, охраняемые уголовным законом, и причиняющее им вред (ущерб) либо создающие реальную угрозу причинения такого вреда. Для определения взаимосвязи и зависимости этих признаков используется такое философское понятие, как причинная связь. И последствие, причинная связь также относятся к объективной стороне преступления.

В соответствии со ст. 159 УК РФ мошенничеством является хищение чужого имущества или приобретение права на чужое имущество путем обмана или злоупотребления доверием лица, являющегося собственником или иным лицом, в ведении которого находится имущество. Из данного определения следует, что объективная сторона мошенничества выражается либо в хищении чужого имущества, либо в приобретении права на чужое имущество.

Мошенничество, являясь одной из форм хищения, полностью соответствует всем трем признакам хищения, которые указываются в определении хищения (примечание к ст. 158 УК РФ), а именно: чужое имущество; его изъятие или обращение в пользу виновного или других лиц; противоправность; безвозмездность; причинение ущерба собственнику или иному владельцу; корыстная цель. От других форм хищения чужого имущества мошенничество отличается по своей объективной стороне, специфика которой состоит в способе его совершения.

Под способом совершения преступления понимается определенный порядок, метод, последовательность действий и приемов, применяемых лицом для осуществления общественно опасного посягательства. Способ совершения преступления относится к факультативным (дополнительным) признакам объективной стороны состава преступления, если же он указан в законе, то приобретает значение обязательного признака, то есть значение такого условия уголовной ответственности, которое не допускает никаких исключений. В ряде преступлений способ действия является элементом, характеризующим основной состав.

Для характеристики способа совершения рассматриваемого преступления, то есть мошенничества, используются словосочетание «путем обмана или злоупотребления доверием», что означает, что способ является обязательным признаком состава преступления и для его наличия необходимо установить, что преступление совершено способом, предусмотренным в законе. Поэтому «обман» и «злоупотребление доверием» относятся к числу обязательных, конструктивных признаков состава мошенничества и установление их является необходимым для наличия рассматриваемого преступления. Отсутствие же указанных признаков будет свидетельствовать об отсутствии состава данного преступления.

Таким образом, в качестве способа завладения имуществом или приобретения права на имущество закон называет «обман» или «злоупотребление доверием», которые и характеризуют качественные особенности данной формы хищения.

В отличие от многих других преступлений, которым присущ физический (операционный) способ, при мошенничестве способ действий носит информационный характер, либо строится на особых доверительных отношениях, сложившихся между виновным и потерпевшей стороной. Для некоторых преступлений характерно сочетание физических и информационных действий. Например, при мошенничестве обман как информационное действие выступает условием, приемом совершения физического действия завладения имуществом.

Способ завладения имуществом при мошенничестве своеобразен: преступник прибегает к обману лиц, во владении или в ведении которых находится имущество, в результате чего они, будучи введены в заблуждение, добровольно передают имущество преступнику, полагая, что последний имеет право его получить. При злоупотреблении доверием имущество может находится и у самого виновного, которому оно передается на основе доверия, либо в связи с гражданско-правовыми отношениями (например, договора проката), либо в связи с личными отношениями между лицом, которому принадлежит имущество, и виновным (например, передача имущества в долг, на временное хранение и т.п.).

Во всех случаях преступник, обманывая оказываемое ему доверие, обращает имущество в свою пользу без намерения вернуть данное имущество или возместить его стоимость. Мошеннический обман представляет собой умышленное искажение или сокрытие истины с целью ввести в заблуждение лицо, во владении или в ведении которого находится имущество, и таким образом добиться добровольной передачи имущества в распоряжение преступника. Вполне понятно, что потерпевший не должен сознавать, что его обманывают, он действует, предполагая добросовестность поведения виновного.

Итак, объективная сторона страхового мошенничества выражается либо в хищении чужого имущества, либо в приобретении права на имущество. Хищение, в свою очередь, специалисты характеризуют шестью признаками[[15]](#footnote-15), которые, в случае мошенничества со стороны страхователя принимают следующий вид:

1. Чужое имущество. Чужим по отношению к страхователю имуществом являются денежные средства страхового фонда, находящегося в распоряжении страховщика (хотя по экономической сути - принадлежащего всем страхователям), на которые он незаконно посягает.

2. Его изъятие и (или) обращение в пользу виновного или других лиц. Изъятие означает незаконное перемещение вышеупомянутых денежных средств, причем в пользу как непосредственного исполнителя преступления, так и иных лиц.

3. Противоправность. Страховой мошенник нарушает соответствующие нормы уголовного права (а одновременно и нормы гражданского права).

4. Безвозмездность. Как и любой мошенник, недобросовестный страхователь производит безвозмездное изъятие «не положенных» ему по закону средств страховщика. Однако часто сам он считает, что, оплатив страховой взнос, он автоматически приобретает право на возмещение. На самом деле это не так, поскольку страховым взносом является плата за страховую услугу, т.е. предоставление защиты на случай события, определенного как страховой случай (неумышленного, непредвиденного и т.п.), а при мошенничестве страхового случая как такового нет либо размер заявленного убытка намного больше, чем его реальные последствия.

5. Причинение ущерба собственнику или иному владельцу, в данном случае - страховщику (а если мошенничество повлечет ухудшение платежеспособности страховщика - тогда и третьим лицам: акционерам, кредиторам, клиентам страховщика).

6. Корыстная цель - незаконное обогащение страхователя (выгодоприобретателя) и его соучастников. Что касается приобретения права на имущество, то применительно к страховому мошенничеству специалисты трактуют его, например, так: «Страхователь, оформив незаконным образом документы на получение страховой выплаты, приобретает право на получение этой выплаты, т.е. право на имущество»[[16]](#footnote-16).

Таким образом, формулировка состава преступления «Мошенничество» в отечественном законодательстве достаточно обширна и всеобъемлюща, и однозначно дает основания для уголовного преследования страховых мошенников.

Субъективные признаки

Как было сказано выше объектом мошенничества являются общественные отношения собственности. Ущерб общественным отношениям собственности причиняется мошенничеством в силу того, что преступник завладевает имуществом в силу того, распоряжается им как собственным, обращая его в свою личную пользу или в пользу других лиц.

Такой характер объективной стороны мошенничества дает содержание и субъективной стороне этого преступления и, прежде всего, цели как элементу состава. Основанием для определения цели мошенничества являются характер и направленность деятельности преступника. Но если объективно общественная опасность мошенничества определяется тем, что преступники, незаконно завладевая имуществом, тем самым причиняют ущерб его собственнику, то и общественно опасной целью является цель преступного обращения этого имущества в свою пользу или в пользу других лиц с тем, чтобы извлечь из этого для себя или для других лиц незаконную материальную выгоду.

Таким образом, цель корыстная. Корысть при мошенничестве отнюдь не во всех случаях означает извлечение личной имущественной пользы, личной материальной выгоды, а имеет место и тогда, когда эту материальную выгоду приобретает в результате деятельности преступника и другие лица. Корысть имеется и там, где человек стремится нажиться сам, и там, где он ставит своей целью дать нажиться другому, потому что в обоих случаях имеет место стремление отдельных лиц к извлечению выгоды и именно выгоды материальной. И поскольку мошенничество совершается всегда с целью извлечь материальную выгоду для себя лично или для других лиц, в незаконном обогащении которых он так или иначе заинтересован, то целью хищения является цель корыстная.

 Однако по-другому следует ставить вопрос о мотиве мошенничества. Мотив это то, что, отражаясь в сознании субъекта, побуждает его совершать преступление. В основе мотива лежат осознанные побуждения (стремления, желания) к совершению поступка.

Мотивами деятельности виновного при преступной передаче имущества другим лицам могут быть не только соображением личной корыстной заинтересованности, но и другие личные мотивы (благодарность за ранее оказанную услугу, помощь для выхода из неблагоприятного материального положения и другое). Между тем цель в любом случае корыстная. Отсутствие корыстной цели свидетельствует об отсутствии состава мошенничества.

Как и все хищения, мошенничество может быть совершено только с прямым умыслом. Нельзя похитить что-либо по неосторожности. Виновный осознает, что похищаемое имущество является собственностью других лиц. Он сознает также, что не имеет права на это имущество и желает преступно завладеть им. О том, что мошенничество предполагает вину именно в форме прямого умысла свидетельствует ряд обстоятельств.

Во-первых, само понятие обмана необходимо предполагает умышленный характер соответствующих действий. Во-вторых, мошенничество предполагает цель распорядиться чужим имуществом как своим собственным. Субъект, преследующий цель обратить чужое имущество в свою собственность, сознательно использует заблуждение потерпевшего, отдавая себе, отчет в том, что он достигает цели именно этим путем.

Итак, субъективная сторона страхового мошенничества включает в себя два элемента: интеллектуальный и волевой. Интеллектуальный элемент означает, что лицо осознает общественную опасность и уголовную противоправность совершаемого им деяния. Волевой элемент означает, что указанное лицо желает или сознательно допускает наступление общественно опасных последствий.

Вина при совершении страхового мошенничества - это в основном прямой умысел, т.е. лицо, его совершающее, осознавало общественную опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и желало их наступления (п. 2 ст. 25 УК РФ). Возможность соучастия в страховом мошенничестве с косвенным умыслом, т.е. случай, когда лицо осознавало общественную опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность наступления общественно опасных последствий, не желало, но сознательно допускало эти последствия либо относилось к ним безразлично (п. 3 ст. 25 УК РФ), представляется нам довольно спорной, хотя многие специалисты ее допускают.

По моему глубокому убеждению, мошенничество, в том числе страховое, - это всегда умышленное преступление. Умысел в хищении (приобретении права на чужое имущество), совершенном путем обмана или злоупотребления доверием, есть всегда.

Неумышленная форма вины (ст. 26 УК РФ) в страховых преступлениях вообще крайне редка, во всяком случае, если она и возможна теоретически, то никак не в мошенничествах. К примеру, вина работника компании или агента за неосторожное хранение бланков строгой отчетности (полисов, квитанций), приведшее к их утрате и сделавшее возможным совершение мошенничества с использованием таких бланков, безусловно, относится к неумышленной форме вины. Однако такое неумышленное причинение ущерба компании не делает халатного работника сообщником мошенника, так как отсутствует важнейший признак - наличие сговора между ними. Поэтому попытки некоторых специалистов разделять страховые мошенничества на две категории (неумышленные и умышленные)[[17]](#footnote-17), представляются с точки зрения уголовного права крайне несостоятельными. То, что называется «неумышленным мошенничеством» (имеются в виду ситуации, когда клиент пытается извлечь незаконную выгоду из вполне реального страхового случая), на самом деле является либо неправомерным действием в понимании гражданского права, либо обычным мошенничеством - умышленным уголовным преступлением. Различия правовых последствий уголовных преступлений и гражданско-правовых нарушений будут рассмотрены ниже.

Иногда доказать наличие умысла на совершение мошенничества оказывается очень сложно, поскольку те же самые действия можно объяснить отсутствием информации, незнанием, введением в заблуждение третьими лицами (в том числе страховыми посредниками), недостаточно четким разъяснением прав и обязанностей клиента со стороны представителей страховщика и т.п. Поэтому, если страховщик не выявит наличие умысла, обвинить недобросовестного страхователя по статье «Мошенничество» будет нельзя, а возможно только предъявление гражданского иска в обычном судебном порядке.

Требует отдельного внимания вопрос об общественной опасности страхового мошенничества, так как эта тема недостаточно проработана в литературе. Составляющими общественной опасности страхового мошенничества являются: - нарушение прав страховой организации; - нарушение прав иных лиц, связанных с ней обязательствами (например, страховщик произвел выплату мошеннику, однако риск по этому договору был передан в перестрахование, и перестраховщик теперь должен будет оплатить прямому страховщику часть расходов по выплате.

Таким образом, фактически мошенник нанес ущерб и перестраховщику); - угроза финансовой устойчивости страховой организации и ее способности выполнить обязательства перед честными страхователями, а также иными кредиторами (включая своих учредителей и акционеров) и в конечном итоге - возможность банкротства либо значительного сокращения объемов деятельности, сопровождаемые неудовлетворенными требованиями страхователей и иных кредиторов, увольнением работников и т.д. В западной практике страховая компания не может разориться из-за одних только мошенников, поскольку действуют нормативы, к примеру, ограничивающие специализацию на высокорискованном автотранспортном страховании, и другие регулирующие нормы и действия страхнадзора.

Однако в российской практике массовые мошенничества были одним из ключевых факторов неплатежеспособности ряда компаний (в сочетании с демпинговыми тарифами и необоснованно высокой долей автотранспорта в портфеле компании, что влекло повышенный риск); - падение репутации страхового рынка в целом в глазах страхователей и как следствие - снижение спроса на страховые услуги; - нарушение прав государства, недополучающего налоговые платежи в результате всех вышеупомянутых действий; - макроэкономические диспропорции (совокупные потери национальной экономики от действий мошенников требуют устранения, поскольку присваиваемые ими или расходуемые на борьбу с ними средства должны тратиться на иные цели).

Надо сказать, что в целом общественная опасность страхового мошенничества недооценивается прежде всего самими страхователями, которые не осознают уголовный характер таких противоправных действий. В особенности это относится к ситуациям, когда в основе мошенничества лежит реальный страховой случай, из которого мошенник пытается дополнительно получить выгоду для себя.

Опрос, проведенный среди страхователей Германии и США, показал, что 90-95% из них не видят ничего криминального в том, чтобы получить от страховой компании немного больше, чем им положено[[18]](#footnote-18). Для начала преследования лиц по ст. 201 и 204 «Злоупотребление полномочиями» и «Коммерческий подкуп» (часто сопровождающим мошенничество) по отношению к работникам страховой организации необходимо ее согласие (кроме случаев, когда от преступления пострадал не только страховщик, но и затронуты государственные или общественные интересы). И многие страховщики долгое время предпочитали не начинать уголовное преследование преступника, ограничиваясь отказами в выплатах, расторжением договоров и т.п. на основании норм гражданского права или увольнением в рамках норм трудового права.

Различия между правонарушениями в сфере страхования, подпадающими под действие уголовного и гражданско-правового законодательства, - вопрос очень тонкий и зачастую не имеющий однозначного решения. Однако главное, о чем следует помнить страховщику, - то, что решения по гражданским и уголовным делам не зависят одно от другого, а преследовать злоумышленника, опираясь на нормы гражданского права, можно даже в том случае, если в его действиях правоохранительные органы не нашли состава уголовного преступления.

Согласно Постановлению Надзорной коллегии Высшего Арбитражного Суда РФ от 23 марта 1995 г. N Н-7-434, наличие или отсутствие в действиях участников страхового правоотношения умысла на наступление страхового случая в решении арбитражного суда не должно ставиться в зависимость от наличия в их действиях состава преступления[[19]](#footnote-19).

Это означает, что наличие состава преступления, т.е. нарушения норм уголовного права, необязательно для того, чтобы имел факт гражданско-правового нарушения. Умысел, направленный на наступление страхового случая, может и не быть преступным, и тем не менее повлечь за собой отказ в выплате. Но всякое преступление страхователя, совершенное ради обогащения за счет страховщика, одновременно нарушает и нормы гражданского права. Части 2 и 3 - квалифицированный состав: 2. Мошенничество, совершенное группой лиц по предварительному сговору, а равно с причинением значительного ущерба гражданину, - наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет, либо обязательными работами на срок от ста восьмидесяти до двухсот сорока часов, либо исправительными работами на срок от одного года до двух лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Мошенничество, совершенное лицом с использованием своего служебного положения, а равно в крупном размере, - наказывается штрафом в размере от ста тысяч до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет либо лишением свободы на срок от двух до шести лет со штрафом в размере до десяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного месяца либо без такового. Часть 4 - особо квалифицированный состав: Мошенничество, совершенное организованной группой либо в особо крупном размере, - наказывается лишением свободы на срок от пяти до десяти лет со штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех лет либо без такового.

Необходимо заметить, что о мошенничестве как о законченном преступлении правомерно говорить только в случае, если преступник получил от страховщика «незаконную» выплату. Если же страхователь (выгодоприобретатель) при попытке ее получения был разоблачен, то здесь речь идет уже не о мошенничестве, а о покушении на совершение мошенничества. Однако подобная ситуация меняет, но не исключает уголовный состав - даже пойманного задолго до выплаты злоумышленника можно привлечь за покушение на мошенничество. Все незаконные действия страхователя (выгодоприобретателя), относящиеся к нарушениям и гражданского, и уголовного права, подразделяются по стадиям действия договора страхования.

На стадии заключения договора незаконные действия потенциальных мошенников могут быть направлены на: - сокрытие существенных обстоятельств, имеющих значение для определения степени риска наступления страхового случая и определения размера страхового тарифа, сообщение заведомо ложных сведений; - завышение стоимости застрахованного имущества; - предъявление представителям страховщика для осмотра и оценки имущества, не принадлежащего страхователю, не хранящегося фактически в данном помещении и т.п.; - заключение договора страхования на фактически несуществующий объект (реально несуществующее имущество, сотрудники предприятия, которые не значатся в штатном расписании, и т.п.); - предъявление недействительных или подложных документов на страхуемое имущество; - двойное страхование (одновременное заключение договоров имущественного страхования с двумя и более страховщиками); - заключение договора после фактического наступления страхового случая; - страхование объекта, который не может быть застрахован по данному виду страхования, по правилам данной компании и т.п.; - сговор с представителем страховщика, заключающим договор, для совместного совершения всех вышеперечисленных действий; склонение представителя страховщика к нарушению своих должностных обязанностей.

В период действия договора незаконными являются следующие действия (бездействие): - обращение за услугами, не предусмотренными данным видом страхового покрытия, и их незаконное получение (например, в сговоре с врачом по медицинскому страхованию или работником автосервиса по автострахованию); - несообщение страховщику о существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение риска по застрахованному объекту, об изменении состава, стоимости, местонахождения застрахованного имущества; - нарушение правил страхования, техники безопасности при эксплуатации опасных объектов и т.п.

При обращении за страховой выплатой незаконные действия могут включать: - умышленные действия, направленные на наступление страхового случая или увеличение его негативных последствий; - искажение информации об обстоятельствах наступления события, определяемого как страховой случай, его причинах и последствиях, размере и характере нанесенного ущерба; - сокрытие обстоятельств, свидетельствующих о том, что страхователь (выгодоприобретатель) мог предупредить страховой случай или уменьшить его последствия, но не сделал этого, либо не принял всех должных мер для спасения имущества (обязанность принятия которых на него возлагалась условиями страхования), либо не принял меры для обеспечения возможности предъявления страховщиком иска в порядке суброгации к виновнику страхового случая (хотя такая обязанность на него возлагалась условиями страхования), а также несообщение страховщику о получении компенсации от виновника страхового случая; - заведомо ложное сообщение о страховом случае; - инсценировка и имитация страхового случая; - провокация страхового случая третьими лицами (при страховании ответственности); - предъявление требований по возмещению стоимости имущества, которое на момент страхового случая фактически не находилось на застрахованной (пострадавшей) территории и не было повреждено; - подмена объекта страхования или его частей; - включение в сумму убытка расходов на лечение или ремонт, не относящихся к необходимым вследствие страхового случая, а также оценка товаров и услуг по завышенным ценам; - предъявление в подтверждение страхового случая недействительных или подложных документов, в том числе страховых полисов; - внесение исправлений в документы (в том числе в страховой полис): даты страхового случая или периода действия договора, сумм, условий страхования и др.; - сговор со специалистами страховщика, осуществляющими экспертизу и оценку ущерба, участвующих в составлении страхового акта, принимающих решение о выплате и т.п.; - сговор с третьими лицами, подписывающими документы, предъявляемые в подтверждение страхового случая. Приведенный перечень возможных действий позволяет выделить в общем массиве мошенничеств две разновидности - запланированное и спонтанное. Спонтанное мошенничество возникает, как правило, на стадии обращения в страховую компанию за выплатой по реальному страховому случаю, который страхователь (выгодоприобретатель) воспринимает как хороший повод обогатиться за счет страховщика.

Запланированное мошенничество зарождается на любой стадии жизненного цикла договора страхования, в том числе и перед заключением договора; объектом преступных посягательств могут быть многие страховые организации; размер присваиваемых мошенником сумм весьма велик. Безусловно, чаще выявляется спонтанное мошенничество, в то время как повышенную общественную опасность несет запланированное.

Таким образом, страховое мошенничество - это общественно опасное деяние, совершаемое страхователем (выгодоприобретателем) единолично или при соучастии представителей страховой компании или иных лиц при заключении договора страхования или в период его действия и выражающееся в хищении чужого имущества (денежных средств страховой компании) или приобретении права на них путем обмана или злоупотребления доверием.

Разграничение со смежными составами

В России количество «мошеннических» выплат специалисты оценивают в среднем в 10-15% от всех выплат. По другим данным, на долю мошенников приходится 20-30% выплат[[20]](#footnote-20). Однако судить о достоверности этих оценок довольно сложно, поскольку при анализе не всегда разделяются выплаты мошенникам и просто необоснованные выплаты в понимании гражданского законодательства. Кроме того, показатель серьезно колеблется в разных видах страхования и страховых продуктах.

В ряде видов страхования затраты страховщика на оплату мошеннических претензий могут составлять до 50% совокупных выплат страхового возмещения (обеспечения), без учета расходов, связанных с затратами страховой компании на экспертизу, судебные издержки, стоимость переписки и т.п. В других видах случаи мошенничества единичны. Поэтому далее рассмотрим наиболее часто встречающиеся формы мошеннических действий в различных видах страхования и проанализируем возможные меры борьбы с ними.

Мошенничество в сфере личного страхования. Мошенничество в личном страховании считается опасным потому, что доля этой отрасли в страховых поступлениях в развитых странах весьма велика - более половины. Однако опасность мошенничества в сфере личного страхования тем более высока еще и потому, что преступления здесь могут быть связаны не только с мошенничеством и близкими к нему экономическими преступлениями, но и с преступлениями против личности, а они в уголовном праве относятся к числу особо тяжких.

Согласно ст. 927 ГК РФ договор личного страхования является публичным договором в понимании ст. 426 ГК РФ. Поэтому отказать даже явному мошеннику в заключении договора страхования с правовой точки зрения нельзя. Поскольку теоретически отказ от приема на страхование может быть обжалован в суде, страховщик на стадии заключения договора должен отклонить заявление такого клиента каким-то косвенным образом. Либо придется психологическими мерами воздействия убедить его отказаться от намерения застраховаться в этой компании (в том числе путем изложения ему выдержек из условий страхования, где расписаны случаи, когда страховщик вправе отказать в выплате, путем предупреждения об ответственности за достоверность излагаемых сведений и об уголовной ответственности за мошенничество и т.п.). Либо страховщик может завысить мошеннику страховой тариф (обосновав это повышенной степенью риска) настолько, что ему будет невыгодно заключать договор. За рубежом помимо этого страховщик обязан известить о таком клиенте уполномоченные органы или ассоциации страховщиков по борьбе с мошенниками, внести его данные в единую базу.

Страхование от несчастных случаев. Страхование от несчастного случая - тот вид личного страхования, где исторически первым возникло страховое мошенничество (прецеденты были и в истории дореволюционной России, и в период функционирования Госстраха СССР).

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованного, связанные с наступившей в результате несчастного случая стойкой или временной утратой трудоспособности, травматическим повреждением здоровья или смертью. В Санкт-Петербурге целой группе мошенников, застрахованных от несчастных случаев, долгое время удавалось получать страховку по поддельным медицинским справкам платных лечебных заведений Кирова. Туда они якобы ездили в командировку, и каждый раз кто руку «ломал», кто ногу. В ходе следствия было установлено, что кировские родственники главного фигуранта «курировали» в городе коммерческое медобслуживание[[21]](#footnote-21). Здесь налицо целый набор составов преступлений (вернемся к схеме N 1 на с. 10-11): это и мошенничество (с квалифицирующим признаком - совершенное организованной группой), и злоупотребление полномочиями, и подделка документов, и злоупотребление должностными полномочиями, и дача взятки, и служебный подлог. Однако основу преступных действий составляло именно мошенничество путем имитации страхового случая и попытки получения страхового обеспечения по поддельным справкам о несчастном случае.

Большинство возникающих на практике ситуаций менее однозначны. Есть травмы, которые вообще достаточно сложно точно диагностировать (например, легкое сотрясение мозга определяется врачом фактически только на основании жалоб пациента). Конечно, выплата по таким травмам составляет небольшой процент от страховой суммы, но если страховая сумма велика, то и размер выплаты получится довольно значительным. Выявить же мошенничество фактически можно только тогда, когда "пострадавший" получает выплаты сразу во многих компаниях, и об этом становится известно.

Мошенники часто идут на членовредительство, умышленное нанесение себе травм (как правило, незначительных), которые при страховании во многих компаниях позволяют получать суммарные выплаты, оказывающиеся немалыми. Поскольку в личном страховании двойное страхование прямо не запрещено законом, даже обнаружившим мошенника страховщикам придется еще доказать его умысел.

Очень часто мошенники идут на «корректировку» документов по реальному страховому случаю: меняют и «дописывают» диагноз, «увеличивают» продолжительность больничного листа, заменяют бытовую травму на производственную и т.п., а при заполнении заявления на выплату неверно УК РФазывают место и время получения травмы.

В страховую компанию обратился гражданин с заявлением о несчастном случае, приложив к нему, как и требовалось по правилам страхования, в числе прочих документов копию больничного листа. Однако специалистов компании насторожило крайне низкое качество копии, из которой, в частности, трудно было разобрать, бытовая это травма или производственная (а застрахован он был за счет предприятия только на период исполнения служебных обязанностей). Запрос в поликлинику показал, что застрахованный «переделал» не только тип травмы, но и даты начала и окончания лечения. Избежать попыток совершения таких преступлений довольно сложно, однако выявление их зависит от внимательности и компетентности сотрудников компании.

Страхование жизни. В страховании жизни объектом страховой защиты является жизнь застрахованного, и страховое покрытие складывается, как правило, из одного из следующих событий (или их комбинации): дожитие до оговоренного в договоре срока или смерть застрахованного лица.

«Дожитие» мошенников интересует мало, а вот выплаты по смерти застрахованного - достаточно криминогенная область (многие действия сходны с рассмотренным выше страхованием от несчастных случаев). Вообще различие с точки зрения состава преступления между мошенничеством в страховании жизни и страховании от несчастного случая весьма условно, поскольку в договорах смешанного страхования жизни часто страхуется риск временной нетрудоспособности в результате несчастного случая, а в договорах страхования от несчастного случая почти всегда покрывается риск смерти застрахованного в результате несчастного случая. Различие в этих видах заключается в технологии страхования, сроке договора, технике расчета тарифа и т.п., а не в юридической стороне вопроса. Поскольку лицензия на эти виды выдается страховщикам раздельно, то и в рамках данного исследования сохраняется принятая в страховании группировка, хотя с точки зрения уголовного права различия фактически нет[[22]](#footnote-22).

Вот пример, ставший широко известным среди практиков страхового бизнеса и даже рассматривавшийся в одной из телевизионных передач. Страховая компания «№» заключила договор страхования с неким гражданином, застраховавшим жизнь другого гражданина, не состоявшего с ним ни в родстве, ни в каких-либо деловых отношениях. Выгодоприобретателем по данному договору злоумышленник назначил себя. Вскоре застрахованный гражданин погиб, и органы, занимавшиеся расследованием его смерти, выявили связь между ней и фактом страхования. Милицией совместно со страховой компанией преступник, виновный в убийстве ради получения страховки, был разоблачен. Анализ ситуации показывает следующее.

Во-первых, сотрудники страховой компании в определенном смысле спровоцировали преступление, так как они не предусмотрели проверку достоверности подписи застрахованного лица на заявлении о его страховании. Согласно ст. 934 ГК РФ «договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица». Согласие подтверждается подписью застрахованного на заявлении о страховании (или в списке застрахованных лиц, если их несколько). В данном случае за застрахованного расписался сам злоумышленник. Если бы операционистка, выдавшая полис, попросила, чтобы застрахованный расписывался на полисе в ее присутствии, преступления не было бы. Естественно, подпись впоследствии может быть оспорена, однако жизнь человека это уже не вернет. Во-вторых, любой «нетипичный» договор страхования должен вызывать сомнение и проходить дополнительную проверку, особенно если речь идет о страховании на случай смерти по любой причине на очень большие суммы. А в современной России, где спрос на реальное страхование жизни до сих пор близок к нулю, у страховщика должен был возникнуть вопрос, что побудило гражданина застраховать лицо, от которого не зависят его материальные интересы.

 Подобные случаи встречаются и за рубежом, причем там статистика такого рода преступлений весьма обширная. Застрахованный может инсценировать свою смерть (в том числе произошедшую за пределами страны постоянного проживания) или нанесение телесных повреждений, скрыть при заключении договора наличие смертельно опасных заболеваний и т.п. Размер страховых сумм (а соответственно и незаконные доходы) мошенников за рубежом исчисляются десятками и сотнями тысяч долларов. Меры пресечения мошенничества в страховании жизни и от несчастного случая:

1. Сам факт заключения договора с более чем сомнительным наличием страхового интереса у страхователя уже должен настораживать страховщика. К сожалению, в силу особенностей страховой деятельности это сложно проверить на стадии заключения договора, да и персонал, оформляющий договор (и, как правило, получающий с него процентное вознаграждение), не заинтересован в этом. Зато когда происходит страховой случай, страховая компания начинает тщательно расследовать все обстоятельства, и если они позволяют - попытается признать договор недействительным.

Возможно, доказывание отсутствия страхового интереса в заключении договора страхования - это очень эффективный метод борьбы с мошенничеством в имущественном страховании, но в личном страховании он не работает, особенно если речь идет о смерти и тяжких телесных повреждениях застрахованного. Ни заключение договора в отсутствие страхового интереса, ни двойное страхование в личном страховании не запрещено. Даже если потом удастся доказать неправомерность заключения договора или фиктивность сделки и избежать тем самым страховой выплаты, жизнь и здоровье человека это не вернет. Поэтому для профилактики такого рода случаев представители страховщика должны четко информировать клиентов о нормах ст. 934, 963 ГК РФ и уголовного законодательства о том, что неправомерные действия не просто наказуемы, но и легко раскрываемы и в любом случае сопровождаются отказом в выплате. На практике страховщик к этому не стремится, поскольку ему важно, чтобы клиент, которого бывает довольно сложно «уговорить», заключил договор и уплатил взнос. Поэтому страховщик, заинтересованный в привлечении клиента, избегает обсуждения подобных вопросов, надеясь, что при наступлении страхового случая он сможет выявить мошенника.

2. Широко используемые на Западе ограничения по страховой сумме в договорах личного страхования дают свой эффект. За рубежом страховой полис до определенной суммы можно купить у агента, по Интернету или даже в специальном автомате, свыше ее - только в офисе страховщика, с условием подробных ответов на вопросы, касающиеся физического состояния застрахованного лица (часто - с обязательным медицинским осмотром врачом компании), наличия у страхователя и выгодоприобретателя страхового интереса, страхования в других компаниях, профессиональной деятельности застрахованных лиц и иных факторов степени риска. Мошенничество кажется выгодным только тогда, когда страховая сумма (в конкретной компании или по совокупности договоров с несколькими компаниями) велика, следовательно, для профилактики мошенничеств ее размер нужно контролировать.

Наиболее оправданным сейчас для России является популярный простой метод: страховая сумма - не более чем пятикратная величина официального дохода застрахованного лица за год.

3. При страховании с включением риска «временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая» имеет смысл устанавливать франшизы, «отсекающие» выплаты по мелким страховым случаям (в рублях, днях нетрудоспособности или процентах от страховой суммы). Если выплаты ведутся по таблице выплат, целесообразно не включать в нее мелкие травмы, устанавливать по ним более низкие проценты и т.п.

4. Значительная часть мошенников была обнаружена совместными действиями сотрудников нескольких компаний и милиции, поэтому при подозрении на мошенничество страховщику следует обращаться с запросом к коллегам и компетентным органам: возможно, этим же гражданином уже были совершены аналогичные деяния.

Страхование граждан, выезжающих за рубеж. Объектом страхования являются медицинские расходы гражданина в связи с произошедшим за рубежом несчастным случаем или внезапным заболеванием (кроме того, иногда страховщик выплачивает дополнительно к компенсации медицинских счетов за лечение еще и сумму страхового обеспечения как по страхованию от несчастного случая, страхует багаж и другие риски туриста за рубежом).

Технология страховой выплаты следующая: застрахованному туристу за рубежом по предъявлении полиса бесплатно оказывается медицинская помощь, а счета за лечение выставляются в страховую компанию, обычно при помощи посредника - международной страховой или сервисной компании (ассистанс-службы). Именно такую схему предписывает Закон от 24 ноября 1996 г. N 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в РФ», ст. 17 которого гласит: «Страховым полисом должны предусматриваться оплата медицинской помощи туристам и возмещение их расходов при наступлении страхового случая непосредственно в стране (месте) временного пребывания». Другой вариант: застрахованный сам оплачивает лечение, а по возвращении в Россию направляет счета в страховую компанию, которая компенсирует ему произведенные расходы. Для мошеннических действий используются оба варианта, но чаще - второй.

Провоцирует мошенничество сама ситуация: страховой случай произошел за пределами РФ; возможности запросить информацию у компетентных органов той страны у обычной российской страховой компании практически нет; все документы составлены на иностранном языке (причем, как правило, не на английском или другом европейском языке, а на государственном языке страны временного пребывания, а у российских туристов это чаще всего Турция, Израиль, Египет и т.п.), как правило, неразборчивым «врачебным» почерком, с неразборчивыми подписями и печатями и т.п.

В таких условиях страховой компании труднее всего доказать единичное мошенничество, совершенное застрахованным туристом в одиночку. Как правило, все доказанные случаи - это действия нескольких лиц, т.е. результат сговора врача и туриста, а иногда - и представителя принимающей стороны, руководителя тургруппы; повторяющиеся, систематические случаи.

Страховой полис в большинстве случаев приобретается без намерения совершить мошенничество (часто полис вообще навязывается отправляющей туриста туристической фирмой).

Однако, прочитав условия полиса и оценив кажущуюся доступность незаконного обогащения, турист поддается соблазну, например, вылечить зубы в хорошей западной клинике за счет страховой компании. Включенная в стандартные условия полиса экстренная стоматологическая помощь - это вообще на 90% незаконные выплаты, поскольку невозможно проверить наличие «острой зубной боли», требуемой по условиям полиса. Обычная ситуация: российский турист приходит к врачу и на ломаном английском и жестами объясняет, что у него болит зуб, демонстрируя при этом полис и готовность оплатить лечение наличными в обмен на соответствующие документы.

С учетом того, что за рубежом обычные пациенты вообще расплачиваются наличными крайне редко, врач воспринимает нашего туриста как хороший способ заработать и при этом уйти от уплаты налогов. Более того, за небольшую сумму наличными врач (особенно в развивающихся странах) выпишет пациенту какие угодно документы независимо от того, было ли лечение на самом деле, и если было - то на какие суммы. И репутация врача в целом не пострадает, поскольку разбираться с документами будет не местный, а российский страховщик. Да и сами российские страховщики часто предпочитают закрывать глаза на мелкие мошенничества, если их трудно доказать, чтобы не портить имидж компании и не осложнять отношения с турфирмой, продающей полисы и отправившей туриста-мошенника за рубеж.

Кроме стоматологии то же самое можно сказать и о получении других услуг, не покрытых полисом (косметология, пластическая хирургия, протезирование и т.п.), не являющихся прямым следствием страхового случая. Правда, такие события происходят реже, но и стоимость медобслуживания по ним выше. Выявлять их в принципе более реально, чем стоматологию (достаточно попытаться выяснить обстоятельства страхового случая по схеме, описанной в предыдущем разделе), однако часто страховщики «на всякий случай» вообще делают эти виды медицинских услуг исключением из страхового покрытия и не оплачивают их в любом случае.

Нередки случаи, когда неискушенные российские мошенники пытаются выдавать за медицинские счета различные другие финансовые документы, написанные на малоизвестных в России языках (вплоть до товарных чеков магазинов и справок об обмене валюты). Однако такие случаи всегда выявляются страховщиками, поскольку в отличие от начинающего мошенника эксперты страховщика видят медицинские счета каждый день и знают, как они должны выглядеть и какие реквизиты содержать, независимо от языка написания.

Сложнее проверить счета за транспортировку застрахованного, имевшую место якобы в связи со страховым случаем. К примеру, турист из России на Сейшельских островах «лечил» незначительную травму рУК РФи (врачебный осмотр в страховой компании в Москве показал, что таковая действительно имела место). Однако основной вес имели не медицинские расходы, а затраты на транспортировку местным самолетом с одного острова на другой (с места травмы на остров, где находилась клиника, а затем - на место временного проживания туриста). Сумма выставленных требований была значительной, однако страховой компании не удалось доказать, была ли транспортировка действительно необходимой и неотложной и нужно ли ее было производить именно на этом виде транспорта.

Кроме того, все вышесказанное по страхованию от несчастных случаев справедливо отчасти и для страхования выезжающих за рубеж - действия мошенников и меры защиты от них аналогичны. Для определения, имело место мошенничество или необоснованное обогащение в понимании гражданско-правовых норм, имеет значение размер полученной компенсации.

Если речь идет об аптечном счете за аспирин, пусть даже и незаконно оплаченном, нельзя говорить о мошенничестве в силу отсутствия общественной опасности такого мелкого деяния (п. 2 ст. 14 УК РФ). В то же время следует учитывать разницу в стоимости медицинского обслуживания в России (где оно еще остается по сей день большей частью бесплатным) и за рубежом (в странах уровня США, Канады, Германии и т.п., а также на популярном у наших туристов Кипре стоимость одного визита к стоматологу составит не меньше 200 долл.)[[23]](#footnote-23).

Еще один признак мошенничества - наличие преступного сговора с врачом, который может заменить диагноз, выставлять счета за лечение лиц, не застрахованных по данному полису, выдавать подложные документы и т.п.

В последние годы участились случаи, когда турист вообще не виновник, а жертва преступления, например, совершаемого врачом и администрацией гостиницы, ограничивающих возможности больного воспользоваться услугами другого врача с целью получить у него оплату наличными по завышенным ценам.

В одной из московских компаний за сезон обнаружилось несколько предъявленных к оплате полисов, по которым российские граждане лечились у одного и того же частного врача (в местной гостинице), однако суммы, значащиеся в счетах, значительно превышали среднюю для этой страны стоимость подобных медуслуг. Причем, поскольку туристы, находившиеся в данной стране в разное время, явно не могли быть в сговоре, оставалось подозревать в недобросовестности только врача. Оспорить счета удалось только при поддержке западных партнеров российского страховщика. Чтобы в дальнейшем избежать подобных случаев, страховой компании пришлось отказаться от полисов «компенсационного» типа и вписать в полис обязательное требование к застрахованному при наступлении страхового случая позвонить в ассистанс-службу по телефону. Учитывая то, что страховщики постепенно приобретают все больше опыта в разоблачении и предупреждении мошенничеств, обманывать их становится все сложнее.

Гораздо проще обмануть отдельного гражданина-туриста, часто не владеющего иностранным языком, попавшего в чужой стране в тяжелую ситуацию, возможно, даже не способного в результате болезни или несчастного случая самостоятельно передвигаться, в шоковом состоянии. При полной незащищенности российских граждан за рубежом они становятся объектом, из которого «тянут» деньги, в том числе и на основе реальных или инициированных местными злоумышленниками страховых случаев. Тем более что помочь ему там по большому счету некому. Сотрудница московской страховой компании на собственном примере убедилась, что собой представляет турецкая медицина. В результате хулиганских действий местных граждан женщина получила огнестрельные ранения ног и не могла самостоятельно передвигаться. Пришлось отдать все наличные деньги за первую медицинскую помощь, которую предоставило сотрудничающее с отелем медучреждение.

Часто субъектом мошенничества становятся и представители туристических фирм. Впрочем, они иногда становятся и «жертвами», когда турист, которому отказала в выплате страховая компания, обращает «праведный» гнев на турфирму в гражданско-правовом судебном порядке. Однако для страховщиков более интересны в плане профилактики мошенничеств случаи, когда преступник - представитель турфирмы. Простая схема: представитель принимающей стороны под предлогом отчетности собирал с туристов самокопирующиеся копии страховых полисов, потом его знакомый доктор оформлял по ним медицинские документы, и в страховую компанию выставлялись счета по не подозревавшим о своей «болезни» туристам. Представитель турфирмы часто выполняет функции агента страховщика по продаже полисов туристам, а это открывает дополнительные возможности для мошенничества. Турфирма-агент, отчитывалась перед страховщиком только за часть проданных полисов, а остальные бланки заявляла как испорченные. На самом же деле к моменту расчетов турфирма уже знала, что клиенты, заплатившие за «испорченные» полисы, съездили за границу, ничем там не заболели и благополучно вернулись.

 Так турфирма из партнера (агента) или покупателя услуг страховщика превращается в источник криминала или гражданско-правовых злоупотреблений на грани криминала. Ассистанс-службы, особенно «сторонние», не связанные со страховщиком ничем, кроме работы по данному типу полисов (ни учредительскими отношениями, ни сотрудничеством по другим видам страхования), особенно если объемы совместной работы и число застрахованных лиц незначительны, тоже могут обмануть страховщика. Правда, этот обман относится чаще к области гражданско-правовых отношений. В зависимости от того, по какой схеме оплачиваются услуги ассистанс-службы страховщиком, строятся и ее злоупотребления. Если расчет идет в виде отчислений в процентах от премии, риск для страховщика меньше (хотя себестоимость прикрепления одного туриста весьма велика). Если же стоимость медуслуг оплачивается по факту или из средств внесенного страховщиком депозита - страховщик не всегда имеет возможность достаточно тщательно проверить соответствие действительности документов, выставленных ассистанс-службой в подтверждение счетов по лечившимся туристам.

Но в любом случае звонок застрахованного в ассистанс-службу исключает риск мошенничества со стороны самого туриста или лечащего частного врача.

В целом в отношениях с ассистанс-службой страховщик стоит перед выбором меньшего из двух зол: заставлять клиента обязательно звонить в сервис-службу (а значит, нести риск того, что он не дозвонится, останется недовольным оперативностью и т.п.) и оплачивать все ее услуги, но экономить на несостоявшихся мошенничествах клиентов. Либо, напротив, разрешать клиентам платить самостоятельно (по крайней мере, в некоторых «мелких» случаях) и серьезно экономить на отчислениях в сервисную службу и расходах по урегулированию убытков, но при этом терять деньги на клиентских и врачебных мошенничествах. При этом самой ассистанс-службе ему часто приходится, что называется, «верить на слово», поскольку эффективно контролировать свои сервис-службы на сегодня могли бы, пожалуй, только крупные западные компании, которые к этому не особенно и стремятся, предпочитая экономию затрат на урегулирование. Меры противодействия мошенничествам в страховании туристов:

 1. Страховщику следует работать по этому виду страхования только в контакте с надежным западным партнером - международной страховой или сервисной компанией, - располагающим обширной сетью региональных представительств, который возьмет на себя урегулирование убытков и решение иных проблемных вопросов (этого, кстати, требуют и посольства развитых стран (Австрия, Германия, Франция и т.п.), правда, не из соображения профилактики мошенничеств, а исходя из необходимости гарантировать предоставление туристу медпомощи в стране временного пребывания). Мелкому или региональному страховщику вообще не стоит выходить на данный рынок в одиночку - лучше использовать услуги хотя бы российского перестраховщика или состраховщика, поскольку у крупной московской компании гораздо больше возможностей выявлять мошеннические случаи. И наконец, всегда в обеспечении услуг застрахованным туристам обязательно должна участвовать ассистанс-служба (независимая фирма, стрУК РФтурное или дочернее подразделение партнерской компании или собственный аларм-центр страховщика).

2. Не следует практиковать полисы компенсационного типа, особенно на страны массового посещения россиян (Турция, Греция, Кипр, Израиль и др.). Страховые компании часто закрывают глаза на то, что полисы, задумывавшиеся как нормальные, с обеспечением услуг на местах через сервисную службу (западного партнера), на практике становятся компенсационными. В любом случае определяя условия сервисного обслуживания туристов, следует опираться на экономически обоснованную границу размера общей суммы убытков, за которыми следует прекращение продажи «компенсационных» полисов и переход к обязательному привлечению ассистанс-служб.

3. В местах, наиболее часто посещаемых российскими туристами, страховщику имеет смысл заключать договоры напрямую с какими-либо местными медучреждениями (частными врачами) на обслуживание застрахованных. Это позволит и получить скидки на лечение, и обеспечить достоверность счетов.

4. Следует прямо указывать в полисе требование к туристу (руководителю тургруппы), что при наступлении страхового случая он должен в обязательном порядке обращаться по телефону (в сервисную службу, которая организует лечение и/или транспортировку в медучреждение, с которым есть договор у страховщика).

 5. Уменьшить неправомерные выплаты позволит установление в полисе франшиз, а также специальных лимитов ответственности - по стоматологии, по амбулаторному лечению, по стационарному лечению, по транспортировке.

6. При сотрудничестве с турфирмой, выступающей в качестве агента, следует уделять повышенное внимание контролю использования бланков строгой отчетности - необходим учет выданных, переоформленных и испорченных полисов. Целесообразно не разрешать турфирме списывать испорченные бланки самостоятельно, а обязать ее сдавать их в страховую компанию. Периодичность отчетности турфирмы за проданные полисы должна быть по возможности более частой и устанавливаться с учетом числа отправляемых туристов и сезонности.

 7. Контроль медицинских документов, предоставлявшихся в подтверждение медицинских расходов, обязателен даже в случаях, когда урегулированием занимается зарубежный партнер страховщика.

Добровольное медицинское страхование. Мошенничества в добровольном медицинском страховании (ДМС) имеют сходства и с мошенничествами по страхованию жизни, и с преступлениями в страховании туристов. Со страхованием жизни ДМС объединяет активная роль застрахованного лица, возможность имитации травм и заболеваний, нанесение себе и/или иному застрахованному лицу телесных повреждений и проч. Как и в страховании туристов, тут возможно лечение лиц, не застрахованных по данному договору; получение услуг, не предусмотренных данным полисом (программой страхования); выставление мошеннических счетов со стороны медучреждения и проч. Степень подверженности риску таких мошенничеств зависит от того, насколько хорошо организовано взаимодействие между страховщиком и медицинской организацией, как поставлено делопроизводство, ведутся учет и контроль.

В ДМС основными субъектами мошенничества выступают страхователи, застрахованные лица, сотрудники и руководители медицинских учреждений, предоставляющих услуги, оплачиваемые страховщиком. Наибольшая сумма убытков приходится на действия врачей. При статистическом анализе структуры выплат страховой компании "Р." по стоматологической программе ДМС обнаружилась странная закономерность. Подавляющее большинство пациентов одной из небольших стоматологических клиник в Москве обращались за сложными услугами с пломбированием канала зуба, и практически никогда не получали простое пломбирование. Врачи, производившие лечение, дали стандартное объяснение: «Пациенты обращаются к врачу только когда зубы уже очень запущены, с острой болью, и пренебрегают профилактикой и лечением кариеса на ранних стадиях».

Тем не менее, по другим лечебным учреждениям у той же страховой компании статистическая картина была совсем иной - сложное лечение составляло меньшую часть обращений, и объяснить подобную закономерность специфическим поведением пациентов только этой клиники было бы весьма сомнительно.

Вообще обман страховой компании врачами - лишь частный случай мошенничества в сфере платной медицины вообще. Обычно у населения нарекания по поводу незаконных действий врачей сводятся к тому, что за медицинские услуги, которые по закону должны быть бесплатными, медперсонал требует денег. В сфере же коммерческой медицины, в том числе страховой, платность услуг «не обсуждается», а спорным условием является их стоимость. Врачи-злоумышленники здесь используют две формы незаконного обогащения: «приписки» и «необоснованное лечение».

В первом случае медперсонал просто выставляет счета за процедуры, которые фактически не проводились, списывает медикаменты, оформляет фиктивные документы в подтверждение посещений клиники пациентом и т.п. Все эти действия, безусловно, негативны и незаконны, но, по крайней мере, здоровье пациента от них не страдает.

Необоснованное и избыточное лечение предполагает не фиктивное, а вполне реальное оказание медуслуг по реальному обращению пациента. Но при этом врач старается назначить лечение не оптимальное для здоровья больного, а самое дорогое из возможного. К примеру, стоматолог не просто пломбирует зуб при кариесе, а заявляет, что имеет место серьезный пульпит, требующий удаления нерва и пломбирования канала, и сам усугубляет разрушение зуба. При более глубоком повреждении доктор ненавязчиво подводит пациента к тому, что простого лечения зуба уже недостаточно, а нужно протезирование:

Принцип обмана здесь очень простой: врач - профессионал, пациент - нет. Поэтому не редкость случаи, когда здоровым людям ставят ложные диагнозы, «вырезают» несуществующие новообразования, назначают не являющиеся необходимыми операции, депульпируют почти здоровые зубы и т.п. Даже если пациент и подозревает, что здесь что-то не так, сам ничего доказать по окончании лечения в силу отсутствия специальных знаний он никогда не сможет. Врачи же неохотно свидетельствуют против коллег, поскольку сами могут оказаться в похожей ситуации, и срабатывает определенная синдикативная профессиональная солидарность. В общем, факт того, что дорогостоящее лечение не было необходимым или диагноз был умышленно искажен врачом с корыстной целью, установить не так просто.

Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО). ОСАГО, несмотря на относительно недавнюю свою историю в России, по числу мошенничеств моментально опередило все остальные виды страхования. Специфику задают два принципиальных обстоятельства: 1) всеобщий характер страхования; 2) это страхование ответственности (т.е. выплаты осуществляются не страхователю, а потерпевшим третьим лицам). Поэтому водители-страхователи направляют свой умысел на уклонение от страхования всеми возможными способами, включая использование поддельных или недействительных бланков полисов. В свою очередь и получатели выплат по страхованию ответственности часто инсценируют или провоцируют повреждение их машин застрахованными автомобилями с целью получения ущерба, сумма которого также, как правило, значительно завышена[[24]](#footnote-24). Возникающие в секторе ОСАГО ситуации крайне многообразны, однако наиболее популярными видами мошенничеств специалисты страховых компаний «Росгосстрах» и «Ингосстрах» считают следующие: 1. Использование похищенных бланков полисов. 2. Намеренная порча бланков и их списание – «полис напрокат». 3. Занижение агентом суммы премии по полису. 4. Использование поддельных бланков и печатей. 5. Внесение в полис дополнительных водителей без уведомления страховой компании. 6. Фальсификация обстоятельств ДТП или пострадавшего автомобиля (замена водителя или номерных знаков, фальсификация акта о ДТП, фальсификация времени ДТП, замена исправных деталей на поврежденные и проч.). 7. Инсценировка аварий 8. Провокация ДТП9. Двойное страхование и двойное возмещение. 10. Оформление полисов после ДТП. 11. Фальсификация результатов технической экспертизы. 12. Фальсификация результатов медицинской экспертизы[[25]](#footnote-25).

Надо сказать, что структура мошенничеств в страховании ответственности автовладельцев с переходом на обязательное страхование существенно изменились. Если сейчас основной вред наносят манипуляции с документами на выплату и бланками полисов, то раньше «лидировала» провокация ДТП (не потерявшая актуальности и сейчас). Злоумышленники на машине, как правило, престижной иномарке, с внешне незаметными повреждениями провоцируют ДТП (так называемая подстава), виновником которого «становится» клиент страховой компании. Якобы полученный в результате такого ДТП ущерб, который заявляется в страховую компанию, составляет значительные суммы. Однако серьезная техническая экспертиза характер повреждений во многих случаях идентифицирует.

Тем не менее преступники проводят серьезные подготовительные действия по все более усложняющимся цепочкам, вплоть до ввоза «битых» машин из-за рубежа.

По простым случаям, когда злоумышленник - выгодоприобретатель по реальному ДТП просто завышает сумму выплаты, страховые организации уголовный состав выявить не стараются, а сами отказывают ему в излишней части выплаты, определив сумму по своей калькуляции. О мошенничестве как таковом речь начинает идти только в подозрительных случаях, к примеру когда есть основания считать, что представлены подложные документы и т.п. Владелец автомобиля ВАЗ-21063 заключил договор ОСАГО с филиалом страховой компании, указав единственное лицо, допущенное к управлению автомобилем, - себя. В период действия договора он доверил управление автомобилем другому гражданину, который незаконно дописал себя в полис. Аварийные комиссары страховой компании обнаружили подделку в полисе и передали второго водителя работникам милиции.

Нижневартовский городской суд признал его виновным в подделке документов и назначил условное наказание с шестимесячным испытательным сроком.

В ОСАГО практически крайне мало преступлений, совершаемых в одиночку. Большинство мошенничеств имеют квалифицированный состав, как совершаемые группой. В сговор входят как сотрудники страховых компаний, так и эксперты внешних служб, должностные лица компетентных государственных органов, страховые агенты и др. Чтобы представить в страховую компанию необходимый для выплаты комплект документов, «потерпевший» оплачивает услуги целой индустрии злоумышленников. Страховая компания в Московской области обратила внимание на потерпевшего, третий раз подряд за год попадающего в аварию, причем все - не по его вине. Минимальное расследование показало, что "невезучий" водитель имеет неплохие контакты в местном ГИБДД, а документы по ДТП, подписанные теми же должностными лицами, уже вызывали сомнения в соседних страховых компаниях. Однако, к сожалению, доказать ничего не удалось.

Еще одна специфическая особенность ОСАГО - преступление может вообще не иметь целью получение страховой выплаты. Обогащение возможно и за счет неосновательного сбережения страхователем суммы взноса, который он по закону должен заплатить по обязательному страхованию. Чтобы уклониться и от уплаты полного взноса, и от штрафов на дорогах, водитель за небольшую плату приобретает поддельный страховой полис и стикер, либо настоящий бланк, оформленный должным образом, но без ответственности страховщика. Таким образом, он не получит выплаты, но сэкономит на взносе. Поскольку автовладелец в курсе, что покупаемый им полис не настоящий, он является не жертвой, а соучастником преступления.

К сожалению, масштабы торговли неофициальными полисами достаточно велики, чтобы считать их единичными преступлениями отдельных «продавцов». Утратить и списать такое количество бланков без ведома менеджеров страховой компании вряд ли было бы возможно. Агенты и сотрудники также выступают соучастниками незаконного вписывания в полис дополнительных лиц после страхового случая.

Кроме того, агент часто «идет навстречу» клиенту, невзначай «ошибаясь» при подсчете страхового взноса (как бы «неправильно» определив факторы тарификации). Причем ответственность страховщика по такому полису есть, а выплаты по ОСАГО производятся потерпевшему, следовательно, от последствий «ошибки» пострадает сам клиент, если будет перезаключать договор в той же страховой организации. Поэтому наказывать будут, скорее, агента, даже если тот добросовестно заблуждался, не смог профессионально определить искажение фактов и обман со стороны страхователя. Несанкционированный переход к другому страховщику также может содержать элемент обмана.

По закону, чтобы сменить страховщика ОСАГО, страхователь должен обратиться в страховую компанию, где страховался ранее, и получить справку о наличии страховых случаев за предшествующий период, а страховая компания обязана бесплатно выдать такую справку по установленной форме в пятидневный срок (ст. 35 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 7 мая 2003 г. N 263). Затем с этой справкой клиент обращается к новому страховщику, который в зависимости от количества ДТП, в которые попадал страхователь, определит класс водителя и повышающий или понижающий коэффициент (скидку или надбавку к размеру страхового взноса).

Однако на практике все вышеописанные действия с готовностью делает только претендент на скидку. А кандидат на ухудшение класса за аварийность факт ДТП и предшествующего страхования скрывает, обращаясь к новому страховщику как "страхующийся впервые" (и тот на это в погоне за ростом продаж соглашается, принимая на себя риск того, что, возможно, у него за предыдущий год были неоднократные ДТП по своей вине). Действия таких страхователей нарушают п. 3 ст. 944 ГК РФ об обязанности страхователя сообщать страховщику сведения для оценки степени риска, и страховщик формально имеет в этом случае право требовать признания полиса недействительным. Злоумышленник страхует ОСАГО (на очень дешевой машине) и предлагает своим знакомым получить деньги от страховщика. После того как стороны договорились о мнимом ДТП, «потерпевшему» наносятся застрахованным автомобилем легкие повреждения. Страховая компания выплачивает возмещение.

На следующий год злоумышленник, даже будучи разоблаченным в одной компании, спокойно переходит в другую без указания на повышающие класс аварийности многократные ДТП по его вине. Еще раз обращаем внимание, что граница мошенничества и гражданско-правового нарушения в ОСАГО, хотя и не всегда явно определима, но все же есть. Уголовный состав содержится даже в действиях ремонтной мастерской, по сговору с потерпевшим в ДТП выдавшей несуществующие счета за ремонт машины, пострадавшей во вполне реальном ДТП, но с другим уровнем последствий.

Другое дело, что себестоимость разбирательства со злоумышленником гражданско-правовыми средствами чаще всего оказывается дешевле, поскольку, для того чтобы реализовать свои намерения, получатель выплаты нарушает условия договора страхования, давая страховщику возможность самому «наказать» его на этом основании. Типичный случай: потерпевший в ДТП обращается в страховую компанию с опозданием - не в пятидневный срок, как того требуют правила, а гораздо позже, когда машина уже отремонтирована. Калькуляция, которую он предъявляет страховщику, естественно, вызывает сомнения у экспертов компании - перечень ремонтных работ и их стоимость не соответствуют характеру повреждений, указываемых в справке ГИБДД.

Страховая компания применяет свою калькуляцию и оплачивает по среднерыночным ценам только ту часть ремонта, которая соответствует повреждениям в ДТП, а преследование злоумышленников по уголовному законодательству не начинает. Однако, если несколько страховых компаний обнаруживают, что данный автосервис, ремонтировавший «пострадавшие» авто, неоднократно замечался в подобных действиях, дело уже неизбежно принимает уголовный оборот.

В целом массив мошенничеств по ОСАГО будет неизбежно расти по мере привыкания к нему населения и осознания выгод, которые оно несет. Причем доля мошенничеств по инициативе страхового агента (или штатного продавца страховых полисов) будет относительно снижаться, а доля клиентских - расти. Кроме того, на сегодня выплаты идут в основном по имущественному ущербу, а основной вал претензий по нанесению вреда жизни и здоровью - еще впереди, и по этой группе страховых случаев будут совсем другие формы мошенничества. Меры профилактики мошенничеств в ОСАГО:

1. Самое актуальное на сегодняшний день - это контроль работы филиалов, агентов, брокеров, штатного персонала, т.е. всех тех, кто имеет доступ к бланкам страховых полисов ОСАГО. Они выступают соучастниками преступлений на стадии продажи полисов клиентам, которым нужна не страховая защита, а бумажка, защищающая от штрафующих инспекторов ГАИ.

2. Проверка расчета агентами суммы взноса, указания даты заключения договора и т.п. должна входить в задачи персонала страховой компании.

3. Контроль за сохранностью и использованием бланков строгой отчетности также является первоочередной задачей, причем не только на уровне страховой компании, а и рынка в целом.

4. С целью профилактики злоупотреблений при выставлении счетов за ремонт целесообразно чаще направлять поврежденные автомобили ремонтироваться на те станции техобслуживания, с которыми у страховщика есть договор.

5. Необходим контроль соблюдения страхователем и выгодоприобретателем своих обязанностей по договору ОСАГО в части сроков, правил сообщения о ДТП, вызова сотрудников ГИБДД и т.п. Любой факт несоблюдения (помимо того, что это основание для отказа в выплате или уменьшения ее размера) может являться признаком мошенничества.

6. При обращении за выплатой следует самым тщательным образом сверять данные по застрахованному водителю (автомобилю) с дубликатом полиса, хранящимся в компании на предмет реквизитов транспортного средства и т.п., и особенно - лиц, допущенных к управлению; а документы, предоставляемые в подтверждение страхового события, проверять на подлинность и достоверность.

7. Осмотр поврежденного транспортного средства должен производиться квалифицированными специалистами, имеющими высокий уровень подготовленности и способными определять характер повреждений и соответствие их заявленным условиям ДТП.

8. Контроль достоверности калькуляции расходов по имущественному ущербу должен осуществляться не только с точки зрения достоверности факта произведенных работ и соответствия устраненных повреждений характеру ДТП, но и с точки зрения расценок на работы и запчасти.

9. Важную информацию можно получить и путем наблюдения за поведением клиента в процессе обращения за выплатой, осмотра машины, оформления документов и т.п. Любые попытки сокрытия или искажения информации водителем могут быть признаком мошенничества.

10. Выезд аварийного комиссара или иного представителя страховщика на место происшествия сразу после ДТП также снижает вероятность предоставления недостоверной информации и неправомерных обращений за выплатой.

11. Не стоит уклоняться от обмена любой информацией по выявленным мошенничествам с другими компаниями и участия в общерыночных мероприятиях по профилактике мошенничеств в ОСАГО - большинство этих действий не влечет за собой разглашение клиентской базы, а польза для компании в виде чужого опыта будет неоценимой.

12. Без крайней необходимости не стоит передавать функцию урегулирования страховых случаев в обособленные подразделения, региональным представителям, страховым брокерам.

В заключении хотелось бы отметить, что показатели мошенничества на микроуровне (т.е. с точки зрения оценки выгоды (потерь) страхователя или страховой компании), помимо абсолютных значений страховых взносов и выплат, включают еще ряд расчетных показателей, отражающих не только движение денежных средств, но и достигаемый таким образом эффект. Для страхователя такими показателями могут служить «абсолютный эффект мошенничества» (АЭ) и «рентабельность мошенничества» (Р), рассчитываемые следующим образом:

АЭ = В - П - З,

где АЭ - абсолютный эффект, В - суммарные выплаты, получаемые (предполагаемые) за период страхования; П - уплачиваемая совокупная страховая премия; З - затраты мошенника на незаконное получение выплаты (взятки, подкупы, расходы на фальсификацию страхового случая, подделку документов и т.п.)

Р = (АЭ/П + З)(1 - Квер), где Квер = Nраскрытых + Nнезавершенных/Nвсех попыток мошенничества.

Самое сложное - это определить коэффициент вероятности разоблачения (Квер), показывающий долю раскрытых и незавершенных преступлений в общем числе попыток. Точное число всех попыток мошенничества (удавшихся и неудавшихся) установить невозможно, однако можно воспользоваться приблизительными экспертными данными, характеризующими уровень наказуемости и раскрываемости мошенничеств по определенным видам страхования, в определенном регионе и т.п. Поскольку (в силу латентности) динамику попыток мы достоверно не знаем, чаще всего коэффициент вероятности оценивается экспертным путем.

Так, например, в автостраховании, по мнению некоторых экспертов, «удается одно мошенничество из семи»[[26]](#footnote-26). В то же время другой путь - отсчет от показателя латентности. Как уже было отмечено выше, МВД оценивает латентность в 95%. То есть раскрывается и доводится до приговора суда пять мошенничеств из 100, плюс какую-то часть страховщики закрывают своими силами - отказами в выплатах без обращения в милицию.

 Сам же страхователь свою «вероятность попасться» оценивает субъективно, исходя из имеющейся у него информации и психологического чувства собственной неуязвимости. С учетом того, что оглашение фактов разоблаченного и наказанного в соответствии с УК РФ страхового мошенничества для нас в отличие от западных стран пока редкость и общественная мораль обман страховщика простым человеком косвенно поощряет, привлекательность мошенничества для страхователя крайне велика, а субъективная оценка риска быть разоблаченным и наказанным - низка.

Для страховщика потери от действий мошенников подразделяются на прямые и косвенные. Прямые затраты включают: - суммы «незаконных» выплат; - расходы на урегулирование убытков по доказанным и недоказанным мошенничествам; - расходы на содержание подразделений страховой компании, занятых выявлением случаев мошенничества; - оплата услуг сторонних лиц и организаций (экспертов и т.п.); - плата за пользование едиными информационными ресурсами; - взносы в общественные организации по борьбе с мошенниками и др. Косвенные экономические потери страховщика от мошенничеств включают: - уменьшение сбыта вследствие завышенных (с поправкой на мошенничество) тарифов; - уменьшение сбыта вследствие непривлекательных, слишком жестких для клиента условий страхования; - уменьшение сбыта из-за падения репутации компании, замешанной в скандале, связанном с мошенничеством; - уменьшение сбыта вследствие раскрытия клиентских баз (в процессе борьбы с мошенничеством) и переманивания клиентов конкурентами и др.

То есть выплаты мошеннику фактически финансирует добропорядочный страхователь. Это за счет уплаченных обычными добросовестными клиентами премий будут производиться выплаты злоумышленникам, ушедшим от наказания. Поэтому в целом обычному клиенту не все равно, как хорошо поставлена у страховщика работа по предупреждению преступлений, ведь он не заинтересован страховаться в компании с завышенной подверженностью мошенничеству.

Оценка потерь от мошенничества на макроуровне включает в себя: - повышение тарифов, удорожание страховых услуг по рынку в целом; - отвлечение (нецелевое использование) средств страховых резервов, которые принадлежат всем страхователям и должны использоваться на правомерные выплаты (сокращение совокупного страхового фонда общества); перераспределение тарифных надбавок (т.е. финансирование убытков по криминально-опасным видам страхования или группам клиентов за счет других, рентабельных, полисов); - банкротства страховщиков (мошенничества клиентов не могут быть единственной причиной банкротства страховщика, но в сочетании со злоупотреблениями со стороны персонала, неумелым менеджментом, несоблюдением законодательства и обычаев ведения страхового бизнеса и т.п. вполне способны его спровоцировать и ускорить); - уменьшение вследствие этого налогооблагаемой базы и недополучение налоговых платежей государством; - ослабление правосознания граждан и криминализация общества; - уменьшение спроса на страхование из-за падения репутации страховой отрасли в целом и как следствие - оставление в экономике большого количества незастрахованных объектов и некомпенсируемых убытков и др. Из вышесказанного следует вывод, что страховые мошенничества - проблема государственная, а не узкоотраслевая, как это можно представить на первый взгляд.

Заключение

Распространение страхового мошенничества в России пока что не приобрело масштабов, угрожающих развитию национального страхового рынка. Как показывает опыт развитых стран, по мере расширения страховых операций растут и размеры потерь от мошеннических действий. При этом, хотя непосредственной жертвой такого рода преступлений является страховая компания, в конечном счете больше всего страдают добропорядочные клиенты страховщиков, поскольку именно из средств уплаченных ими взносов осуществляются выплаты мошенникам. Проведенное исследование дает возможность сделать вывод о необходимости и возможности выявления, наказания и предупреждения мошенничеств в сфере страхования, пока масштабы бедствия позволяют бороться с ними с минимальными затратами.

Способы противодействия конкретным видам страховых преступлений были рассмотрены выше, поэтому далее мы обобщим меры противодействия мошенничеству как рыночному явлению в целом. Мнение ряда экспертов о необходимости введения в уголовное право норм о «страховом мошенничестве» по аналогии с правом развитых стран, по мнению автора, является необоснованным.

Действующее законодательство РФ вполне позволяет эффективно бороться со страховыми мошенничествами (и со всеми иными преступлениями, связанными со страхованием и рассматривавшимися в настоящей работе) в рамках действующей правовой базы. Другое дело, что применение этих норм, безусловно, могло бы и должно быть более активным. Необходимо совершенствовать и развивать взаимодействие между правоохранительными органами и страховыми организациями. К сожалению, репутация страхования как сферы деятельности в глазах правоохранительных органов невысока, что осложняет сотрудничество. Страховым компаниям в типовых формах договоров страхования, заявлений о страховании и о страховой выплате следует более четко оговаривать ответственность страхователя за предоставление ложных сведений об объекте страхования и обстоятельствах страхового случая, предупреждать клиента о последствиях его неправомерных действий.

Такое «предупреждение» часто кажется страховщикам излишним, поскольку дополнительная негативная информация может «отпугнуть» клиента от приобретения и без того пользующейся невысоким спросом страховой услуги. При этом на права страховщика оно вроде бы и не влияет: независимо от того, было ли это специально оговорено, ответственность за достоверность сведений и документов несет страхователь. И страховщик имеет право на защиту своих интересов в суде (по гражданскому или уголовному делу в зависимости от наличия состава преступления). Тем не менее этой возможностью не стоит пренебрегать, так как подобные оговорки имеют огромное превентивное значение. Страхователь, информированный таким образом о своей ответственности, о противоправном характере возможных с его стороны злоупотреблений и т.п., будет сознавать, что, нарушив это условие, он совершает наказуемое (в том числе и уголовно) деяние.

Для предупреждения мошенничеств и иных противоправных действий со стороны страхователей, посредников и штатных сотрудников имеет значение организационная структура страховой компании. Наиболее криминально опасно такое построение компании, при котором одни и те же подразделения (сотрудники) занимаются и работой с клиентами (заключением договоров страхования), и оценкой (отбором) рисков, и установлением тарифов (андеррайтингом), и урегулированием убытков.

Эти функции связаны с реализацией прямо противоположных интересов, поэтому они обязательно должны быть разнесены по исполнителям (если компания небольшая) или по независимым структурным подразделениям.

В практике многих российских страховщиков действия по отбору рисков и решению о принятии объекта на страхование вообще минимальны, и часто по массовым видам типов страхования автотранспорта, дач и т.п. производятся самими специалистами, заключающими договор. Поэтому для профилактики мошенничеств уровень страхового андеррайтинга надо повышать и совершенствовать его организацию.

Кроме того, страховой компании, в особенности если она занимается заключением договоров автострахования с физическими лицами, целесообразно организовать такие подразделения, как отдел криминальной экспертизы, другие экспертные подразделения, а также предусмотреть наличие договорных отношений с независимыми профессиональными организациями экспертов по различным направлениям, аварийными комиссарами, сюрвейерами и т.п.

Хороший эффект дает подключение службы безопасности компании к вопросам урегулирования убытков и выявления недобросовестных страхователей, посредников и сотрудников. Индивидуальный подход к заключению договоров и тщательное выяснение всех сведений о страхуемом объекте или лице гарантирует снижение числа мошенничеств. Но для реализации этого необходимого, чтобы сотрудники страховщика были соответствующим образом подготовлены, лично заинтересованы и хорошо контролируемы. Поэтому эффективная кадровая политика тоже в определенной мере является средством профилактики мошенничеств. Использование этих и иных, в том числе западных, внутрикорпоративных методов противодействия страховому мошенничеству, порождает следующую проблему. Российский страховщик (в отличие от его западного коллеги, ориентированного на безусловное обеспечение безопасности компании) стоит перед дилеммой: что важнее - максимизация продаж (поступлений) или защита от недобросовестных страхователей. На первый взгляд для России это задачи взаимоисключающие. Действительно, страховщики, стремящиеся застраховать максимальное число объектов, и выплачивают мошенникам больше.

 В то же время включение в договор «непопулярных» условий, тщательное выяснение всех обстоятельств, да и просто большое число отказов в выплатах в спорных случаях отрицательно отражаются на объеме сбыта и имидже страховщика, который, сэкономив на выплатах, теряет на сборах. В некоторых случаях страховщик вообще доходит до крайности: условия страхования и текст договора составляются таким образом, что по ним трудно вообще что-либо получить даже честному страхователю. Поэтому, учитывая также завышение тарифов, полупринудительный сбыт и жесткий андеррайтинг у таких страховщиков, их политика оказывается направленной на минимизацию не только мошеннических, но и вообще любых выплат, что согласитесь, может быть, напрямую и не нарушает закон[[27]](#footnote-27), но уж никак не соответствует сущности страхования.

В условиях развитых западных рынков задачи противодействия мошенничеству и улучшения финансовых результатов деятельности страховщика не только не противоречат друг другу, а напротив: снижение выплат за счет недопущения мошенничеств улучшает технический результат страхования и уменьшает убыточность, что позволяет снизить тарифы для клиентов, а следовательно, привлечь большее количество страхователей и за счет этого увеличить поступления.

По мере развития российского страхового рынка в практику отечественных компаний целесообразно постепенно внедрять все применяемые на Западе методы борьбы с мошенничеством. Не все из них можно автоматически переносить на российскую почву, не учитывая национальные особенности. Например, гласность мошенничеств (т.е. предание огласке раскрытых фактов мошенничества и наказание преступников) в России будет иметь два типа последствий.

С одной стороны, безусловно, информация о том, что мошенничества раскрываются и наказываются, может оказать воспитательное действие и остановить преступника. Но, с другой стороны, в России подобная информация может и, наоборот, послужить толчком к преступлению, вызвать желание незаконно обогатиться за счет страховщика у лиц, до того и не помышлявших о преступлении (в силу того, что в России люди вообще очень мало знают о страховании).

Поэтому если и нужно применять такой метод, то весьма осторожно: давать минимальную информацию, без подробного описания «технологии» совершения мошенничества, но с акцентированным вниманием к разоблачению и наказанию преступника.

Однако основным критерием целесообразности проведения мероприятий против мошенничеств является все же финансовый, а не правовой. Дело в том, что систематические мероприятия, принятые на Западе, связаны с достаточно серьезными затратами для страховщиков, особенно на начальном этапе. Окупятся они в любом случае только в долгосрочном периоде.

При этом рентабельность достаточно тесно зависит от объемов страхования: чем крупнее компания, тем больше она теряет от мошеннических действий клиентов, тем быстрее окупятся затраты на борьбу с ними (не говоря уже о том, что и доля таких затрат в обороте крупной компании будет небольшой). Мелким и средним компаниям в качестве меры противодействия целесообразно выбирать жесткий андеррайтинг и внутренний контроль либо вообще не заниматься наиболее криминогенными видами страхования.

В целом в России объективным фактором, сдерживающим профилактику мошенничеств в страховании, является именно низкая рентабельность и длительная окупаемость подобных мероприятий, а также недостаточная капитализация страхового рынка.

Библиография

Нормативно – правовые акты

1. Федеральный закон РФ от 30 июня 2003 г. № 87-ФЗ «О транспортно-экспедиционной деятельности»
2. Глава 48 Гражданского Кодекса РФ «Страхование»
3. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации»
4. Закон РФ от 11 марта 1992 г. № 2487-I «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации»
5. Правила организации и проведения независимой технической экспертизы транспортного средства при решении вопроса о выплате страхового возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства.
6. Федеральный закон Российской Федерации от 2 ноября 2004 г. N127-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и некоторые другие законодательные акты Российской Федерации, а также о признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации»
7. Инструкция по судебному делопроизводству в районном суде, Утверждена Приказом Генерального директора Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации от 29 апреля 2003 г. N 36
8. Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»
9. Постановление Правительства РФ от 8 апреля 2004 г. № 203 «Вопросы Федеральной службы страхового надзора»
10. Постановление Правительства РФ № 263 от 7 мая 2003 г. «Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»
11. Постановление Правительства РФ № 264 от 7 мая 2003 г. «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуры и порядка применения страховщиками при определении страховой премии»
12. Постановление Правительства РФ № 216 от 23 апреля 2004 г. «О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 г. N 264»
13. Постановление Правительства РФ N 238 от 24 апреля 2003г. «Об организации независимой технической экспертизы ТС»
14. Приказ Минтранса России, Минюста России и МВД России № 171/187/590 от 30 июля 2003 г. «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2003 г. № 238 «Об организации независимой технической экспертизы транспортных средств»
15. Приказ МАП РФ от 20 мая 1998 г. N 160 Разъяснения «О некоторых вопросах, связанных с применением Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»
16. Постановление Пленума ВС РФ от 29.09.94 №7 «О практике рассмотрения судами дел о защите прав потребителей» (в ред. Постановлений Пленума Верховного Суда РФ от 25.04.1995 N 6, от 25.10.1996 N 10, от 17.01.1997 N 2, от 21.11.2000 N 32, от 10.10.2001 N 11)
17. Решение ВС РФ от 28 апреля 2004 г. N ГКПИ 04-418
18. Кодекс об административных правонарушениях (КоАП РФ) Глава 12. Административные правонарушения в области дорожного движения.

Библиография

Литература

1. Алгазин А.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним. М., 2003.

2. Безбах В.В., Пучинский В.К. Основы российского гражданского права: Уч. пособие. М., 1995.

 3. Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Преступления в страховании. М., 2000.

4. Гаухман Л. Уголовное право: Уч. пособие. М., 1999.

 5. Гомелля В.Б. Основы страхового дела. М., 1998.

6. Ларичев В.Д. Мошенничество в сфере страхования. М., 1998.

7. Лопашенко Н.А. Преступления в сфере экономической деятельности (комментарий к гл. 22 УК РФ). Ростов-на-Дону, 1999.

8. Митрохин В.К. Внимание! Страховое мошенничество. М., 1995.

9. Новое уголовное право России. Общая часть: Учебное пособие//Под ред. Н.Ф. Кузнецовой. М., 1996.

10.Жилкина М.С. Личный интерес//Русский полис. 2003. N 7.

11. Жилкина М.С. Оформляем агентский договор//Русский полис. 2001. N 12; 2002. N 1.

12. Жилкина М.С. Показатели оценки эффективности страхования рисков для предприятия-страхователя//Финансовая газета - ЭКСПО. 2000. N 12.

13. Жилкина М.С. Спокойствие имущих//Русский полис. 2002. N 11.

14. Жилкина М.С. Страховой агент в правовом поле//Русский полис. 2001. N 10.

16. Жилкина М.С. Турист и закон//Русский полис. 2002. N 6.

17. Кувшинова О. Агенты и клиенты оформляют "развод"//Деловой Петербург. 2001. N 63.

18. Ларичев В., Галагуза Н. Борьба с мошенничеством в сфере страхования//Финансовый бизнес. 1999. N 7.

19. Лопашенко Н.А. Мошенничество в сфере страхования//Закон. 2002. N 2.

20. Меньшикова Н. Плач страховщицы, или Кто и как зарабатывает на фиговых листках//Горячая линия. Туризм. 2001. N 1-2.

21. Нецветаев А.Г., Жилкина М.С. Особенности правового регулирования деятельности страховых посредников//Юридический мир. 1999. N 1-2.

22. Нецветаев А.Г., Жилкина М.С. Собираясь в дальний путь, про страховку не забудь//Бизнес-адвокат. 1998. N 19.

23. Погосьян Н. Мошенничество//Страховое ревю. 2001. N 1.

24. Соболева Л. Как мошенники обманывают страховщиков//Страховая газета. Дек. 1999 - янв. 2000. N 2.

25. Федоткин Д.В. Экономико-криминологический анализ страхового рынка России (1993-1999 гг.)//Обзор рынка безопасности. 2000. N 8.

26. Материалы Конференции по проблеме страхового мошенничества от 23 ноября 2000 г. М., 2000.

27. Материалы журнала «Новости о страховании» и дайджеста публикаций «О страховании» 1999-2004 гг.

28. Материалы Интернет-сайтов: www.insurancecon-sulting.ru, www.allinsurance.ru, www.insur-today.ru, www.rinti.ru/insur, www.insur.ru, www.ins-union.ru.

29.Погосьян Н. Мошенничество//Страховое ревю. 2001. N 1.

30; Алгазин А.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним. М., 2003. С. 213 и др. 30. Алгазин А.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д.

32. Ларичев В.Д. Мошенничество в сфере страхования. М., 1998; Ларичев В., Галагуза Н. Борьба с мошенничеством в сфере страхования//Финансовый бизнес. 1999. N 7.

33. Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Преступления в страховании. М., 2000.

34. «Чтобы не дать мошенничеству свободно развиваться, мы не должны прощать случаи обмана...» (Интервью с В. Гладковым)//www.allinsurance.ru.

35. Галагуза Н.Ф. «Фокусы» страхования и их полное разоблачение//Новости о страховании. 2000. 23 авг.

36. Фурсов Д.А. Страхование. Подготовка дела к судебному разбирательству (Пособие для судей арбитражных судов). М., 1997.

37. Обзор рынка безопасности. 2001. N 8.

38 Данные МВД за 1999 г.//Материалы Конференции по проблеме страхового мошенничества от 23 ноября 2000 г. М., 2000.

39. Кувшинова О. Агенты и клиенты оформляют «развод»//Деловой Петербург. 2001. N 63.

1. Gazeta.ru. 2003. 23 октября. [↑](#footnote-ref-1)
2. Погосьян Н. А. Мошенничество//Страховое ревю. 2001. N 1. С. 30; Алгазин А.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним. М., 2003. С. 213 и др. [↑](#footnote-ref-2)
3. Алгазин А.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. УК РФ РФаз. соч. С. 8. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ларичев В. Д. Мошенничество в сфере страхования. — М., 1998; Галагуза Н. Ф., Ларичев В. Д. Преступления в страховании: предотвращение, выявление, расследование. — М., 20. [↑](#footnote-ref-4)
5. Уголовный кодекс ФРГ / Пер. с нем. — М., 2000. [↑](#footnote-ref-5)
6. Уголовный кодекс Австрии / Пер. с нем. Серебренниковой А. В. — М., 2001. [↑](#footnote-ref-6)
7. Уголовный кодекс Республики Болгария / Научн. ред. проф. ЛУК РФ РФашова А. И. Пер. с болг. Милушева Д. В., ЛУК РФ РФашова А. И.; вступ. статья Айдарова Й. И. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-7)
8. Уголовный кодекс Латвийской Республики / Научн. ред. и вступ. статья ЛУК РФ РФашова А. И. и Саркисовой Э. А. пер. с латыш. ЛУК РФ РФашова А. И. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-8)
9. Уголовный кодекс Голландии / Научн. ред. проф. Волженкин Б. В., пер. с англ. Мироновой И. В. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-9)
10. Белкин Р.С. Криминалистика проблемы, тенденции, перспективы. - М. Юридическая литература, 1988. [↑](#footnote-ref-10)
11. Образцов В.А. О предмете методики расследования преступлений//Вопросы борьбы с преступностью. 1979. - вып. 31, с.112. [↑](#footnote-ref-11)
12. Криминалистика. Учебник под редакцией И.Ф.Пантелеева. - М.:Юрид. лит. 1993 с.30. [↑](#footnote-ref-12)
13. Архив Ленинского районного суда г Ульяновска. 1999. Дело №1-38. [↑](#footnote-ref-13)
14. Лимонов С.А. Понятие мошенничества // Законность. 1997. - №11. - стр. 35 [↑](#footnote-ref-14)
15. Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Преступления в страховании. М., 2000. С. 48-49. [↑](#footnote-ref-15)
16. Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. УК РФ РФаз. соч. С. 50. [↑](#footnote-ref-16)
17. См., например: "Чтобы не дать мошенничеству свободно развиваться, мы не должны прощать случаи обмана..." (Интервью с В. Гладковым)//www.allinsurance.ru. [↑](#footnote-ref-17)
18. Галагуза Н.Ф. "Фокусы" страхования и их полное разоблачение//Новости о страховании. 2000. 23 авг. [↑](#footnote-ref-18)
19. Фурсов Д.А. Страхование. Подготовка дела к судебному разбирательству (Пособие для судей арбитражных судов). М., 1997. С. 26. [↑](#footnote-ref-19)
20. Кувшинова О. Агенты и клиенты оформляют "развод"//Деловой Петербург. 2001. N 63. [↑](#footnote-ref-20)
21. Соболева Л. Как мошенники обманывают страховщиков//Страховая газета. Дек. 1999 - янв. 2000 г. N 2. С. 4. [↑](#footnote-ref-21)
22. О гражданско-правовых аспектах злоупотреблений клиентов в страховании жизни и от несчастных случаев см.: Жилкина М.С. Упал, очнулся: Суд!//Русский полис. 2003. N 6. С. 80-82; Жилкина М.С. Личный интерес//Русский полис. 2003. N 7. С. 74-79 и др. [↑](#footnote-ref-22)
23. Более подробно о гражданско-правовых аспектах страхования туристов см.: Нецветаев А.Г., Жилкина М.С. Собираясь в дальний путь, про страховку не забудь//Бизнес-адвокат. 1998. N 19; Жилкина М. Турист и закон//Русский полис. 2002. N 6. [↑](#footnote-ref-23)
24. Подробнее о злоупотреблениях автовладельцев и других системных проблемах ОСАГО см.: Жилкина М.С. Вся правда об автогражданке. Часть 2//www.insuran-ceconsul-ting.ru. [↑](#footnote-ref-24)
25. www.newsru.com. [↑](#footnote-ref-25)
26. Кувшинова О. Агенты и клиенты оформляют "развод"//Деловой Петербург. 2001. N 63. [↑](#footnote-ref-26)
27. Материалы Конференции по проблеме страхового мошенничества от 23 ноября 2000 г. М., 2000. С. 40. [↑](#footnote-ref-27)