

Треть убытков, за возмещением которых обращаются к автостраховщикам, – мошеннические, подсчитали в Standard & Poor's. Впрочем, случаев, когда сами страховые компании пытаются обманным путем лишить своих клиентов выплат, гораздо больше, подчеркивают собеседники радио новостей.

До 30% предъявляемых страховщикам убытков – мошеннические. К такому выводу пришли эксперты Standard & Poor's. В первую очередь, речь идет об автостраховании, считают специалисты. В основном нелегально заработать россияне пытаются на заявлениях об ущербе сразу в несколько компаний и на фиктивных угонах машин. Для части клиентов подобные преступления даже становятся бизнесом, рассказал эксперт в области автострахования группы компаний «Аркан» Виктор Еленевский.

«Первая часть людей конкретно старается на этом сделать бизнес: подделка справок, двойные выплаты и по ОСАГО, и по каско. И вторая часть пытается путем покупки справок или договорившись с правоохранительными органами оформлять аварии не на месте, оформлять выплату не в момент аварии, а, допустим, по итогам года», – пояснил Еленевский.

Потери от деятельности мошенников на страховом рынке измеряются десятками миллиардов рублей, считают эксперты.

В автостраховании это сумма от 20 до 30 млрд руб. ежегодно, предположил гендиректор компании Vector Market Research Дмитрий Чумаков.

«Если допустить то, что порядка 30% выплат по линии бизнеса каско приходится на мошеннические случаи, то в денежном выражении это может составлять порядка 35-45 млрд руб. в год. Однако я полагаю, что на самом деле данный показатель вряд ли превышает 15–20% и, соответственно, не превышает 20 млрд руб.», – отметил Чумаков.

В то же время многие юристы специализируются на обратных ситуациях – нарушении прав клиентов со стороны страховых компаний. И сами страховщики пытаются обойти закон много чаще своих клиентов, уверен руководитель Общества по защите прав

потребителей в сфере страхования Игорь Пушкарь.

«Если сравнивать, кто мошенничает чаще – страхователь или страховщики, то, на мой взгляд, безусловно, со стороны страховщиков случаи мошенничества встречаются чаще. Поведение, не соответствующее требованиям закона. В частности, по статистике судебного департамента порядка 90% исков, предъявленных страховым компаниям, заканчиваются в пользу потребителя страховых услуг. Иначе говоря, страховые компании, заведомо зная бесперспективность данного судебного спора, отказывают в выплате, занижают сумму выплаты и так далее, надеясь на то, что потребитель страховой услуги, испытывая некую судобоязнь, не будет обращаться в суд, тем самым оставив свое страховое возмещение страховщику и улучшив его финансовое положение», – уверен Пушкарь.

Многие мошенничества страховые компании уже научились предотвращать. Историю клиентов проверяет служба безопасности. И заведомо подозрительным личностям в услугах просто отказывают.

Источник: [Коммерсантъ FM](#), 19.02.14

Автор: □ Киселев А.