

Комплекс мер, направленных на выявление и предотвращение мошенничества в страховании жизни

Идрисова Юлия

Руководитель центра урегулирования убытков

ООО «СК «РГС-Жизнь»

Статистика рисковых выплат, 2013 год



Основная задача 2014г.:

Создание **комплекса мер на системном уровне** для выявления и предотвращения мошенничества

Комплекс мер по предотвращению и выявлению мошенничества:

- ü **Системные и внесистемные проверки** на этапах заключения договора страхования и урегулирования убытка
- ü **Мониторинг убыточности** страховых покрытий
- ü **Рабочая группа** по мошенничеству

Системные проверки – определение вероятности вовлечения контрагента в страховое мошенничество путем анализа неблагоприятных признаков, установленных в операционной системе (**СТОП МОШЕННИК**)

Неблагонадежные контрагенты системы (черные списки)

- ü Клиенты СК (свои/чужие)
- ü Врач/ Лечебное учреждение
- ü Подразделение СК

Маркеры неблагоприятности на убытке (красные флажки)

- ü Размер страховой суммы
- ü Размер страховой выплаты
- ü Профессия (страховые агенты, юристы, врачи, сотрудники правоохранительных органов)
- ü Страховое событие в период проверки (первый месяц/ последний месяц)

Автоматическая проверка контрагента

- ü Кумуляция страховых сумм
- ü Другие убытки контрагента
- ü Другие договоры контрагента

Внесистемные проверки контрагентов:

- ü *Проверка контрагентов в других СК*
- ü *Проверка контрагентов с использованием скоринговых систем*
- ü *Убытки по другим видам страхования*

Внесистемные маркеры неблагонадежности :

- ü *Страховое событие не в регионе проживания*
- ü *Родственные связи застрахованного и агента*
- ü *Сомнения в подлинности документов*
- ü *Ошибки в полисе, несоответствие подписи в полисе и подписи в др. документах*
- ü *Заявитель выплаты - лицо по доверенности*
- ü *Первоначальный взнос по договору отличается от рассчитанного взноса*
- ü *Оплата взноса по коллективному договору наличными средствами физ. лицом*

Мониторинг убыточности страховых покрытий

- ü *Автоматическое распределение на зоны «Светофора»: красная, желтая, зеленая, в зависимости от уровней убыточности (в сравнении с целевой)*
- ü *Исследование зон по показателям, сравнение со средними показателями (Например: исследование убыточности покрытия «Травма» по агентствам, сравнение показателей агентства с показателями региона и всей агентской сети)*
- ü *Формирование отчета вплоть до уровня агента с анализом конкретных негативных показателей (агенты, ЛПУ, врачи, фальсификация документов)*
- ü *Исследование динамики изменения убыточности за большой период времени для формирования прогноза, а также для оценки эффективности уже принятых мер*
- ü *Выявление локальных сегментов, оказывающих максимально негативное влияние на убыточность (группы риска/неблагонадежные факторы), принятие мер по данным сегментам, модификация страховых покрытий*

Мониторинг убыточности риска «Травма»

Регион	Убыточность	Нетто-премия	Убытки	Средний % выплаты	Средняя выплата	Кол-во действ. договоров	Доля договоров с выпл.	Доля повторных	Доля выплат в первые полгода	Доля выплат "СС 1 млн."	Доля субъект. выплат (сумма)
Регион 1	61,6%	1 257 537	774 258	4,2	26 595,1	666	3,9%	11,5%	27,6%	31,0%	7,3%
Регион 2	48,6%	15 583 301	7 577 391	2,8	10 949,3	8748	7,9%	13,0%	7,0%	5,0%	3,3%
Агентство 1	81,4%	3 695 170	3 007 704	2,7	12 529,2	1669	12,8%	13,2%	10,0%	8,8%	2,5%
Агентство 2	78,2%	2 294 908	1 795 690	2,8	10 751,4	1308	12,2%	8,8%	13,9%	2,9%	1,9%
Агентство 3	33,4%	8 041 708	2 684 357	2,8	10 154,1	4957	6,0%	13,1%	0,6%	3,6%	4,8%
Агентство 4	5,8%	1 550 238	89 640	2,5	8 949,4	814	2,1%	0,0%	11,8%	0,0%	8,9%
Регион 3	49,4%	27 723 567	13 702 179	2,9	12 783,7	14503	6,8%	12,6%	9,3%	8,5%	9,4%
Регион 4	39,8%	1 900 326	756 506	4,1	11 494,1	1692	4,3%	6,9%	16,9%	2,6%	2,0%
Итого 01.07.2014-30.06.2015	31,5%	332 489 007	104 826 118	3,4	15 593,1	163501	4,2%	8,8%	9,5%	10,7%	8,7%
Итого 01.01.2014-31.12.2014	34,3%	346 951 944	119 076 748	3,4	15 987,2	167091	4,4%	10,0%	11,7%	12,0%	9,8%
Итого 01.07.2013-30.06.2014	36,1%	348 275 976	125 779 691	3,2	15 681,3	168047	4,5%	10,0%	13,5%	13,6%	20,9%

Регион 2:

большая доля договоров с выплатами – 7,9% (средняя 4,4%)

большая доля повторных выплат – 13% (средняя – 8,8%)

Анализ произведенных выплат **Агентство 1 Регион 2**

13.06.2013

21.04.2015



Анализ произведенных выплат **Агентство 1 Регион 2**

10.12.2012

14.04.2015



Анализ произведенных выплат **Агентство 1 Регион 2**

23.05.2014

15.10.2014



**Независимая экспертиза для подтверждения идентичности снимков
Возбуждение уголовного дела**

Рабочая группа по мошенничеству

Обязательные участники рабочей группы:

- ü *Отдел экономической и информационной защиты бизнеса*
- ü *Юридический отдел*
- ü *Центр урегулирования убытков*

Обсуждаемые вопросы:

- ü *Результаты анализа убыточности «Светофор»*
- ü *Презентация выявленных мошеннических схем*
- ü *Выявленные убытки с подозрением на мошенничество*
- ü *Текущий статус дел, принятых на контроль СБ*
- ü *Текущий статус судов, вопросы для СМЭ*

Результаты встречи:

- ü *Разработка плана действий, включая расследование СБ с выездом в регион, проведение независимой экспертизы, санкции в отношении сотрудников*
- ü *Предложения по модификации страховых покрытий*
- ü *Взаимодействие с компетентными органами*

«Поучительная и трагическая история о мальчике Бобби, который очень любил деньги»

Решение суда



.....Потому комиссией экспертов **каких--либо признаков ушиба головного мозга и субарахноидального кровоизлияния у П. не установлено.** Какой-либо диагноз П. в настоящее время категорично поставить невозможно, но возможно у него была травма, по тяжести соответствующая сотрясению головного мозга.

Оценивая экспертное заключение, суд находит его отвечающим требованиям, содержащимся в ст. 8 Федерального закона от 31.05.2001 № 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации", в соответствии с которой эксперт проводит исследования объективно, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне и в полном объеме, а заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных. Сомневаться в заключении экспертов, подтвержденном в судебном заседании, у суда нет оснований, они соответствуют фактическим обстоятельствам, установленным в ходе рассмотрения дела. Иных доказательств, опровергающих выводы экспертов, суду не предоставлено. В силу части 1 статьи 56 ГПК РФ каждая сторона должна доказать те обстоятельства, на которые она ссылается как на основания своих требований и возражений, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Таким образом, специфических признаков ушиба головного мозга и субарахноидального кровоизлияния у П. не установлено. Доказательств, свидетельствующих о том, что наступил страховой случай, позволяющий П. получить страховое возмещение в соответствии с договором страхования жизни, здоровья и трудоспособности по риску «тяжелые телесные повреждения Застрахованного» истцом, в нарушение положений статьи 56 ГПК Российской Федерации, не представлено, потому суд находит, что в удовлетворении требования истца о взыскании с ответчика страхового возмещения в размере 375 000 руб. следует отказать.



© 2013 «Росгосстрах».

«Росгосстрах» — крупнейшая по масштабам российская страховая компания с 90-летней историей. В группу компаний «Росгосстрах» входят: ОАО «Росгосстрах», ООО «Росгосстрах», СК «РГС-Жизнь» (страхование жизни и добровольное пенсионное обеспечение), а также ООО «РГС-Медицина» (ОМС). «Росгосстрах» является лидером российского рынка страхования (более 40 миллионов клиентов) и традиционно оказывает существенное влияние на развитие страхового рынка России. Общая численность сотрудников группы компаний достигает 100 тыс. человек, включая более 60 тыс. страховых агентов.

www.RGS.ru