
ПОНЯТИЕ «СТРАХОВОГО МОШЕННИЧЕСТВА»: СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

Н.В. Быкова

Кафедра уголовного права и процесса
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 6, Москва, Россия, 117198

Статья посвящена изучению различных толкований понятия «страховое мошенничество» в российской и зарубежной литературе. Вопросы, касающиеся процесса выявления и раскрытия мошенничества в сфере страхования, рассмотрены в сравнительно-правовом аспекте.

Ключевые слова: уголовное законодательство, мошенничество, страховое мошенничество.

Страховое мошенничество — это одна из самых серьезных проблем страховых компаний во всем мире. В мировой индустрии потери в результате невыявленных афер составляют в среднем 15–20% от общего количества собранных платежей. Однако не стоит забывать о том, что страховое мошенничество негативно влияет не только на деятельность страховых компаний, но и больно «бьет по карманам» добросовестных участников страхового рынка, в частности страхователей. Ведь именно на плечи страхователей ложится все бремя потерь страховщиков от мошенничества, которое выражается в увеличении стоимости страховых полисов.

Еще 10–15 лет назад в России не слышали о существовании такого явления, как «страховое мошенничество». Теперь же страховое мошенничество стало масштабным явлением, негативно влияющим на всех участников страхового рынка. Законодательный вакуум, существующий в этой сфере, порождает отсутствие официальной статистики, а это не позволяет достоверно оценить масштабы мошенничества. «По оценкам экспертов, потери страховщиков от мошенничества достигают 400 млн. долларов в год. Некоторые крупные компании заявляют, что на выплаты мошенникам приходится до 10% сборов по автострахованию. В целом по рынку называют цифру в 20%, однако определить точную сумму ущерба пока не представляется возможным» [5. С. 5].

Наиболее распространенные схемы страхового мошенничества связаны со страхованием ответственности владельцев автотранспорта, с инсценировкой или фальсификацией ДТП, угонов. Большое количество преступлений совершается в сфере личного страхования: в страховании выезжающих за рубеж путем фальсификации медицинских счетов и завышения цен на медицинские услуги; в медицинском страховании путем инсценировки несчастных случаев и травм; в накопительном страховании жизни. Если раньше, на начальном этапе развития страхования, мошенничеством занимались отдельные недобросовестные граждане, то теперь это целые преступные группы, опытные и хорошо подготовлен-

ные. «Эксперты по безопасности приводят такие цифры: порядка 60% от всех фиксируемых случаев мошенничества приходится на страховых агентов и профессиональных мошенников. В нашей стране 70% всех случаев страхового мошенничества сконцентрировано в сфере автострахования» [5. С. 9].

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.

Таким образом, «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» [4. С. 81].

Существуют разные подходы к определению такого явления, как страховое мошенничество. В отечественной литературе преобладает расширительная трактовка понятия «страховое мошенничество». Под «страховым мошенничеством» понимается «противоправное поведение субъектов договора страхования, направленное на получение страхователем страхового возмещения путем обмана или злоупотребления доверием либо внесение меньшей, чем необходимо при нормальном анализе риска, страховой премии (страхового взноса), а также сокрытие важной информации при заключении или в период действия договора страхования, а также отказ страховщика от выплаты страхового возмещения без должных, вытекающих из закона и правил страхования оснований или гарантий, в результате чего субъекты договора страхования получают возможность незаконно и безвозмездно обращать его в свою пользу» [6. С. 6]. Иначе говоря, к страховым мошенничествам относятся все виды противоправных действий в сфере страхования независимо от их субъектов, наличия уголовного состава и т.п.

По мнению некоторых авторов, в частности М.С. Жилкиной, это неверно, поскольку далеко не все эти юридические факты содержат состав преступления — мошенничество. «К тому же объединять в одно понятие и правонарушения, совершенные против страховщика, и правонарушения, совершенные страховщиком или лицом, выдающим себя за его представителя, необоснованно ни с юридической, ни с экономической точки зрения. Кроме того, такое обобщение не делает различия между мошенничеством и другими уголовными преступлениями, между нарушениями уголовного и гражданского (страхового) права, а это также неправомерно» [1. С. 20].

В российской литературе существует еще промежуточная позиция, согласно которой под страховыми мошенничествами понимаются все мошенничества (в понимании ст. 159 УК РФ), имеющие отношение к страхованию. Здесь в понятие «страховое мошенничество» включаются «преступления, совершенные фиктивными страховыми организациями (филиалами, представительствами), не имеющими законных прав страховыми посредниками и т.п.» [3. С. 57].

Концепцией организации взаимодействия страховых компаний по борьбе с мошенничеством и иными правонарушениями определяется, что «случаем страхового мошенничества может быть признан такой страховой случай, в процессе урегулирования убытков по которому были выявлены либо имелись обоснованные подозрения на следующие способы мошеннических действий:

- сообщение заведомо ложных сведений;
- увеличение страховой стоимости имущества (автотранспорта);
- инсценировка наступления страхового случая;
- умышленное осуществление страхового случая;
- заключение договора страхования после наступления страхового случая;
- искажение обстоятельств наступления страхового случая;
- умышленное содействие наступлению страхового случая;
- подделка и использование подложных документов;
- фальсификация результатов экспертизы;
- страхование несуществующего имущества (автотранспорта);
- обращение за страховой выплатой по одному риску к нескольким страховщикам;
- наступление страхового случая в начале либо в конце срока действия договора страхования;
- наступление у одного лица в период действия договора более трех страховых случаев» [2. С. 7].

Российское уголовное законодательство не знает самостоятельного состава преступления «страховое мошенничество». Поэтому обманы относительно наличия страхового случая или размера страховой суммы, повлекшие противоправное завладение чужим имуществом, а также преступления лжестраховщиков квалифицируются как обычное мошенничество (ст. 159 УК РФ).

Согласно приведенному выше анализу различных определений страхового мошенничества, можно сделать вывод, что ни российское законодательство, ни российская юридическая практика так и не выработала единого подхода к определению понятия и правовой сущности такого общественно опасного преступного деяния, как страховое мошенничество.

Очевидно, что для более детального изучения понятия термина «страховое мошенничество» следует обратиться к опыту зарубежных стран, где указанное преступное деяние не является таким «молодым» и уже накоплен значительный опыт в определении правовой сущности, квалификации и методов выявления и борьбы со страховым мошенничеством.

За рубежом вообще принят другой подход к понятию страхового мошенничества. Там страховым мошенничеством считается умышленное преступле-

ние, направленное на обман страховой компании и совершенное страхователем (выгодоприобретателем) с целью необоснованного обогащения за счет страховщика путем искажения информации об объекте страхования, совершения действий, направленных на наступление страхового случая или увеличение суммы страхового возмещения, и т.п.

В отличие от российского законодательства в уголовном законодательстве многих зарубежных стран мошенничество в страховом бизнесе (злоупотребления в страховании) предусмотрено специальными статьями.

В Уголовном кодексе Австрии мошеннические действия, связанные со страхованием, включены в раздел преступных деяний против чужого имущества (§ 151) и состоят 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» [7. С. 89].

УК Голландии (ст. 327) предусматривает наказание того лица, «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)» [8. С. 395].

УК Польши (ст. 298) относит мошеннические действия в сфере страхования к преступлениям против хозяйственного оборота и определяет их как «действия того, кто с целью получения компенсации по договору страхования вызывает происшествие, которое явится основанием для выплаты такой компенсации. Преступление может быть наказано лишением свободы на срок от 3 месяцев до 5 лет» [9. С. 180].

Значительное внимание проблеме страхового мошенничества уделяется в США. «По оценкам американских экспертов, потери от страхового мошенничества в США составляют 100 миллиардов долларов в год, 10% всех претензий являются мошенническими» [10. С. 5]. Такой высокий уровень распространения данного преступления обуславливается тем, что страхование является обязательным во многих сферах жизни каждого американца. Так, например, наибольшее количество мошеннических действий совершается в таких сферах обязательного страхования, как медицинское страхование, страхование работников от несчастных случаев, страхование автотранспортных средств.

В США проблема борьбы со страховым мошенничеством решается на самом высоком, законодательном уровне. 47 штатов признают страховое мошенничество как преступление, при этом 37 штатов квалифицируют страховое мошенничество как фелонию (самое тяжкое из преступных деяний), в 42 штатах существуют специальные Бюро по борьбе со страховым мошенничеством. В 26 штатах действуют специальные законы, посвященные различным видам страхового мошенничества, в основном это мошенничество в автостраховании, страховании работников от несчастных случаев, медицинское страхование и др.

(штат Канзас — «Insurance fraud act» § 208, штат Мэриленд — «Auto insurance fraud» Н 1409, штат Нью Хэмпшир — «Workers compensation» Н 337 и др.). Помимо существования специальных законов штатов о страховом мошенничестве, в США существует Модельный закон о страховом мошенничестве («Model Insurance Fraud Act») от 02.03.1995. Многие штаты положили именно данный акт в основу собственного законодательства о страховом мошенничестве.

Глава 2 Модельного закона определяет страховое мошенничество следующим образом: «Мошенническим страховым действием считается совершение любым лицом умышленного действия, направленного на лишение прибыли иного лица. Мошенничеством является обман страховой компании, сообщение ложных данных при заключении договора страхования, при подаче заявления о страховом возмещении и т.д.» [10. С. 23]. Данное определение включает в себя все разнообразие мошеннических схем, совершаемых страхователями, так как все они по своей сути являются обманом страховой компании.

Глава 4 Модельного закона предусматривает дифференцированную шкалу возможных наказаний за совершение страхового мошенничества в зависимости от степени тяжести совершенного деяния. Все преступные действия, перечисленные как мошеннические, квалифицируются по степени тяжести как мисдиминоры класса А — С и фелонии 1–3 степени. Фелонией 1 класса (самым тяжким деянием) называется совершение действий, которые содержат в себе риск смерти или причинения серьезных телесных повреждений потерпевшему.

Естественно, законодательство каждого штата может давать свое собственное определение страхового мошенничества, отличающееся от того, которое рекомендовано Модельным законом 1995 г. Так, например, законодательство штата Аризона, Arizona Fraud Statutes от 29 апреля 1997 г. § 20-463, определяет, что страховое мошенничество является фелонией 6 класса и предусматривает наказание до 10 лет тюремного заключения, а также штраф до 150 000 долларов. Страховое мошенничество считается таковым, если включает в себя следующие обязательные элементы:

- лицо должно иметь прямой умысел на обман страховой компании;
- лицо должно знать и осознавать незаконность своих действий;
- лицо должно создать или участвовать в создании ложного впечатления, предоставления ложной информации, которое подтолкнет страховую компанию к выплате страхового возмещения.

Еще более интересным с точки зрения применения зарубежного опыта является проблема законодательного урегулирования процедуры выявления, борьбы, предупреждения страхового мошенничества.

В США на федеральном уровне действует Национальное бюро по борьбе со страховым мошенничеством (National Insurance Crime Bureau), кроме того, практически в каждом штате существует особый орган, который занимается выявлением и расследованием страхового мошенничества. Так, в 24 штатах Бюро по борьбе со страховым мошенничеством («insurance fraud bureaus») существуют при Департаменте страхования штата. Подразделения по борьбе с мошенничеством в штатах Южная Каролина, Невада и Пенсильвания вообще

являются частью ведомства Генерального Атторнея (т.е. являются реальными «силовыми» органами).

Деятельность вышеуказанных органов по борьбе со страховым мошенничеством регулируется специальными законами штатов (штат Флорида — «Fraud bureau» § 1880, штат Юта — «Fraud bureau» § 31 и др.). В основе многих из этих законов лежит Модельный закон о бюро по борьбе с мошенничеством («Model Fraud Bureau Act»). Данный акт определяет права и обязанности, компетенцию страховых следователей, регулирует процедуру проведения расследования, наделяет следователей широкими оперативно-розыскными полномочиями, вплоть до осуществления ареста.

В Канаде основную работу по выявлению, раскрытию случаев страхового мошенничества осуществляет специальный комитет при Страховом бюро Канады (IBC). Данный орган тесно сотрудничает с канадской полицией в расследовании мошеннических действий в сфере страхования. Канадская полиция даже разработала специальный «Протокол по борьбе с мошенничеством», в котором определяется понятие страхового мошенничества и обозначены основные положения по его раскрытию, предупреждению. Помощь Страховому бюро Канады и страховым организациям в расследовании страхового мошенничества оказывают многочисленные независимые бюро расследования, занимающиеся только вопросами страхования и имеющие специальную лицензию на это.

Из приведенного анализа видно, что отношения в сфере страхования в зарубежных государствах подвергаются более тщательному уголовно-правовому и уголовно-процессуальному регулированию.

В России, как уже было отмечено ранее, страховое мошенничество, если все-таки дошло дело до возбуждения уголовного дела, обычно квалифицируется по ст. 159 («Мошенничество») УК РФ. Однако сейчас правоприменительная практика по ст. 159 УК РФ такова, что для обращения в правоохранительные органы преступление должно быть совершенным, т.е. страховая компания должна выплатить возмещение, и лишь затем обращаться в суд. В этом случае страховщик отказывает в выплате возмещения подозреваемому в мошенничестве и обосновывает свой отказ другими причинами, формально не связанными с мошенничеством. Очевидно, что для эффективной борьбы с мошенничеством в сфере страхования необходимо более четкое законодательное закрепление понятия страхового мошенничества и наказания за него.

Так, руководство Всероссийского союза страховщиков уже не раз высказывалось за необходимость ужесточения законодательных санкций против мошенников, в частности о необходимости внесения отдельной статьи в Уголовный кодекс РФ, которая бы определяла страховое мошенничество как уголовное преступление, влекущее за собой уголовное наказание. При этом следует определить также степень ответственности третьих лиц (физических и юридических), вступающих в сговор со страховыми мошенниками. Следует также закрепить в законодательном порядке обязанность компенсации ущерба пострадавшим от страхового мошенничества.

Подводя итог всему вышесказанному, без сомнения, можно утверждать, что для эффективной борьбы с мошенничеством в сфере страхования первый и самый очевидный шаг — это формирование единого подхода к понятию страхового мошенничества и закрепление его в российском законодательстве. Другим важным элементом должно являться внедрение международного опыта системы коллективной безопасности в страховании, т.е. объединение усилий всех страховых компаний в борьбе с мошенничеством, создание коалиции и центрального банка данных по случаям страхового мошенничества, законодательное наделение сотрудников служб безопасности страховых компаний и специально созданных органов по расследованию полномочиями для проведения оперативно-розыскных мероприятий по случаям совершения страхового мошенничества.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Жилкина М.С.* Страховое мошенничество: Правовая оценка, практика выявления и методы пресечения. — М.: Волтерс Клувер, 2005.
- [2] Концепция организации взаимодействия страховых компаний по борьбе с мошенничеством и иными правонарушениями в автостраховании. — М., РСА, 2003.
- [3] *Ларичев В., Галагуза Н.Ф.* Борьба с мошенничеством в сфере страхования // Финансовый бизнес. — 1999. — № 7. — С. 57–60.
- [4] *Лопашенко Н.А.* Мошенничество в сфере страхования // Закон. — 2002. — № 2. — С. 81–87.
- [5] Материалы конференции «Страховое мошенничество. Как этого избежать». Москва, 16-17 февраля 2005 г.
- [6] *Митрохин В.К.* Внимание! Страховое мошенничество. — М.: Страховой экспертный центр «РЕТО», 1995.
- [7] Уголовный кодекс Австрии / пер. с нем. А.В. Серебренниковой — М.: Зерцало, 2001.
- [8] Уголовный кодекс Голландии / под ред. Волженкина Б. В. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2001.
- [9] Уголовный кодекс Польши / под ред. А.И. Лукашова, Н.Ф. Кузнецовой. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2001.
- [10] *Kelly E.* Riddle «Insurance investigations from A to Z». — 2004.

CONCEPT OF «INSURANCE SWINDLE»: A COMPARATIVE-LEGAL ANALYSIS

N.V. Bykova

The Department of Criminal Procedure and Criminal Law
Peoples' Friendship University of Russia
6, Miklukho-Maklaya st., Moscow, Russia, 117198

The article is devoted to the study of different interpretations of insurance fraud. The problem of the investigation of insurance fraud is considered in comparison with foreign experience.

Key words: criminal legislation, fraud, insurance swindle.