

## ПРОФИЛАКТИКА СТРАХОВОГО МОШЕННИЧЕСТВА

Значение предотвращения страхового мошенничества трудно переоценить. Однако применение превентивных мер должно быть основано на анализе причин возникновения страхового мошенничества. Изучение работы российских правоохранительных органов, а также зарубежных исследований позволило выявить уникальную ситуацию, которая характеризует причины возникновения, существования и прогрессирования страхового мошенничества.

Как отметили американские и английские исследователи, причины недостаточно высокого уровня противодействия страховому мошенничеству, а также повышенного уровня латентности данного вида преступлений заключается в следующем<sup>1</sup>:

1. В результате ряда судебных процессов было признано, что искусственное преувеличение размера ущерба от реального страхового события не признается мошенничеством. Поэтому страховые компании иногда вообще не обращают внимания на подобные факты и не заявляют в полицию.

2. Мошенничество очень трудно доказать, что в свою очередь останавливает многих страховщиков от обращения в правоохранительные органы по таким фактам.

3. Страховой бизнес построен на этике, на уважении клиентов. поэтому компании на любят «делать драму» по поводу «небольшого обмана».

4. Подозрительное и настороженное отношение к мошенникам вызывает враждебное и некооперативное отношение многих честных клиентов, им кажется, что их подозревают. Такое положение портит репутацию фирмы.

5. Когда человек понес убытки в результате страхового события, ему необходимо их быстро возместить. Однако, проводя расследование страхового события, страховщик задерживает выплату, что настраивает клиента против фирмы.

6. Большие затраты на выявление и расследование мошенничества иногда превышают заявленные выплаты. Поэтому страховой компании иногда дешевле произвести выплату по явному факту обмана (например, при страховании туристических поездок, автотранспорта и имущества «пределы недосягаемости» для мошенников варьируются от \$200 до \$2000).

7. Конкуренция страховых компаний не позволяет подозревать клиентов, так как они могут уйти в другую фирму.

8. Расследование фактов мошенничества встречает такую преграду, как активная борьба за защиту прав потребителей. В этом плане компании избегают отрицательной рекламы в СМИ, так как освещение одного или двух случаев может отпугнуть большую часть клиентов и погубить работу нескольких десятков лет.

9. Сейчас время массового страхования, когда страхуются все. В настоящий момент страхование перестало быть только привилегией высших социальных слоев населения, в страхование вовлекаются разные лица, в том числе и потенциальные преступники.

Приведенные причины отказа многих страховщиков от активной борьбы с мошенничеством и как следствие – высокая латентность указанных преступлений характерны и для нашей страны. Однако существует ряд особенностей, характерных для российского страхового рынка.

Представляется, что все причины и условия, способствующие совершению указанного вида преступлений, как отмечает А.Алгазин<sup>2</sup>, можно разделить на общие и частные. Среди общих причин, которые влияют и способствуют выбору преступниками мошенничества в отношении материальных интересов страховых компаний как способа обогащения, можно назвать:

*1) Отсутствие должного уровня страховой культуры населения.*

Данная причина объективно вызвана закономерным развитием страхового дела в России. Монополия государства в данной области общественных отношений, появление коммерческого страхования лишь в 90-х годах предопределила низкую страховую культуру населения России. Незнание правил и условий страхования, несоблюдение условий договора страхования, легкомысленное отношение к обману страховой компании как к хитрости, ловкости, а не как к преступлению создали

<sup>1</sup> См.: Алгазин А. Страховое мошенничество: причины распространения и способы противодействия. // страховое дело. – 1999. – №8. – С. 40.

<sup>2</sup> См.: Там же. – С. 41.

благоприятную почву для совершения преступлений с целью получения страховой выплаты.

2) *Отсутствие должного внимания к страховому мошенничеству со стороны правоохранительных органов.*

В силу большой латентности указанных преступлений, причинения ущерба интересам коммерческих страховых компаний и по ряду иных причин указанный вид преступлений не обратил на себя пристального внимания правоохранительных органов России (как, например, иные виды преступлений экономической и общеуголовной направленности: заказные убийства, кражи автотранспорта, мошенничество в финансово-кредитной сфере и др.). Однако исследования показали, что с целью получения страховой выплаты могут совершаться достаточно серьезные и опасные виды преступлений: убийства, поджоги и др. Кроме того, расследование по указанной категории дел часто затруднено из-за искусственной инсценировки криминальных событий с целью получения страховой выплаты, таких, как кражи, грабежи, разбои, неправомерного завладения застрахованными транспортными средствами, на расследование которых отвлекаются значительные силы и средства ОВД.

Между тем в большинстве зарубежных стран страховое мошенничество давно перестало быть просто национальной проблемой. Например, Торговая палата США оценила ущерб, причиняемый страховым мошенничеством, в \$15 млрд. в год, что составляет 25% от суммы страховых взносов. С 1960 года в Америке отмечена противоправная деятельность преступных синдикатов, которые специализируются на совершении мошеннических действий в различных областях страхования. Поэтому, начиная с 1975 года правительство США стало беспокоиться о контроле за страховым мошенничеством на федеральном уровне, в связи с чем были образованы специализированные государственные и полугосударственные структуры. Например, Национальное бюро регистрации автомобильных краж (основано в 1970 г.), Институту по предотвращению преступлений в страховании (1971 г.), Комитет по контролю за поджогами в страховании (1978), Исследовательские учреждения страховщиков (1976 г.). Данные учреждения обязаны выявлять, регистрировать и расследовать случаи мошенничества, совершенные клиентами страховых компаний США, поддерживать тесное сотрудничество с органами местной и федеральной полицией, прокурорами, пожарными, а также ФБР и Интерполом. Схожая ситуация наблюдается и в ряде других государств, например: Канаде,

Великобритании, Швеции, Германии, Франции, Италии, Испании и других странах.

В Российской Федерации ведется учет преступлений, совершаемых в сфере страхования – в реквизите №22 статистической карточки на выявленное преступление проставляется код отрасли – страхование (96200), государственное страхование (96210), негосударственное страхование (96220). Однако с криминологической точки зрения более целесообразно подразделить отрасли на добровольное и обязательное, в т.ч. государственное страхование, при этом желательно выделить виды страхования (личное и имущественное, в т.ч. медицинское и ответственности).

3) *Отсутствие специализированных государственных и частных структур, занимающихся выявлением и расследованием мошенничества.*

Проблема борьбы со страховым мошенничеством в нашей стране в основном ложится на плечи страховщиков (страховых компаний). Поэтому все крупные страховые компании имеют службы безопасности, которые в совокупности иных вопросов решают и вопросы выявления и пресечения страхового мошенничества. Однако, как показали специальные исследования, данные службы, состоящие, как правило, из бывших сотрудников ОВД, испытывают ряд трудностей в осуществлении своей деятельности в этом направлении. Эти трудности связаны с отсутствием специальной подготовки данных работников, отсутствием методических разработок по выявлению и пресечению мошенничества в страховой сфере.

Опыт работы иностранных страховщиков предопределил необходимость создания специальных государственных и частных структур, в обязанности которых входит разработка эффективных мер по борьбе с мошенничеством. В Канаде, например, еще в 60-х годах было основано Бюро предотвращения преступлений в страховании (ICPB), которое специализируется на пресечении мошенничества в страховании от пожаров, страховании автотранспорта, страховании от несчастных случаев. Во Франции с 1970 года действует Национальное агентство по исследованию страхового мошенничества, а с марта 1988 в данном агентстве для обеспечения должного взаимодействия между страховщиками и полицией работает специальный уполномоченный государственный чиновник. В США в 1971 году организован Институт предотвращения преступлений в страховании (ICPI), который возглавил бывший начальник полиции. Сотрудники данного института исследуют подозрительные страховые случаи, взаимодействуют с полицией.

В прессе отмечается, в системе Росгосстраха создана специальная структура, возглавляемая заместителем генерального директора по безопасности, который назначается централизованно. Он должен иметь обязательный опыт работы в правоохранительных структурах, причем не менее пяти лет оперативной работы<sup>3</sup>.

4) *Отсутствие специалистов и экспертов, специализирующихся на проведении экспертизы страховых случаев.*

Данное обстоятельство связано, прежде всего, с тем, что в законодательстве нет правовых норм, регламентирующих положение данного рода специалистов. В основном такие специалисты привлекаются страховщиками для проведения преддоговорной экспертизы (например, автотехнической) либо проведения экспертизы страхового риска. При наступлении страхового события установление его обстоятельств производится сотрудниками служб безопасности страховой компании, которые часто не обладают специальными познаниями в области страхования. Кроме того, для установления истинных причин страхового события иногда привлекаются специалисты «со стороны» (врачи, пожарные, инженеры и др.), что далеко не всегда обеспечивает эффективность расследования всех обстоятельств дела.

За рубежом, как правило, в любой страховой компании существует специальная экспертная служба. Например, в организационной структуре Генеральной дирекции итальянской страховой компании «АССИТАЛИЯ» экспертами работают 2041 человека, из них 760 врачей и 1051 автоэксперт. Одной из функций ущерба является анализ ущерба: определение, наступил ли срок действия договора и ответственности страховщика; соответствует ли оговоренному в полисе месту место нанесения ущерба; являются ли застрахованными пострадавшие объекты или предметы; сбор дополнительной информации о лицах, заинтересованных в страховании объектов и получении возмещения по убыткам; определение согласно практике и картине убытка предварительной стоимости ущерба; проверка соблюдения страхователем, его персоналом, членами семьи правил безопасности; проверка соблюдения условий о недопустимости изменений на месте нанесения ущерба, своевременности подачи документов, связанных с ущербом, в т.ч. в органы полиции, пожарного надзора, служб технологической безопасности и некоторые другие<sup>4</sup>.

Думается, что наличие указанных специалистов с правовой регламентацией их деятельности может оказать помощь не только в предупреждении и устранении причин мошенничества в страховании, но и в расследовании преступлений, совершаемых с целью получения страховой выплаты.

5) *Отсутствие специальных уголовно-правовых норм, предусматривающих ответственность за совершение преступлений в страховой сфере.*

Указанное обстоятельство также негативно влияет на уровень раскрытия и расследования рассматриваемых преступлений по ряду причин. Во первых, некоторые лица (в основном «мошенники-любители»), совершающие преступление в отношении материальных интересов страховой компании, не признают свои действия преступными, поскольку считают их не мошенничеством, а справедливой игрой, хитростью. Другая категория преступников (мошенники-профессионалы) осознают, что с позиции уголовного законодательства их действия достаточно сложно квалифицировать как преступление, особенно в случаях неявных мошеннических действий, в случаях «завуалированного мошенничества», например: 1) несообщение всей информации относительно состояния объекта страхования; 2) утаивание обстоятельств, характеризующих изменение степени страхового риска; 3) провоцирование страхового события путем искусственного увеличения степени страхового риска; 5) искусственное увеличение размера ущерба, причиненного реальным событием, и некоторые другие. Подобные факты на сегодняшний день могут рассматриваться лишь в рамках гражданско-правовых отношений.

Многолетняя практика противоборства мошенничеству в страховании за рубежом привела законодателей ряда стран к необходимости введения в уголовное законодательство специальных уголовно-правовых норм. Например, ст. 11 гл. 9 УК Швеции говорит об ответственности за приготовление к совершению страхового мошенничества, если лицо причиняет телесные повреждения себе или другому лицу либо наносит вред имуществу. Статья 151 УК Австрии содержит ответственность за схожие действия, статья 220.1 примерного УК США содержит санкцию за разрушение или повреждение имущества с целью получения страховой выплаты. Интересно отметить, что подобные уголовно-правовые нормы существовали и в царской России, например, ст. 598 Уголовного уложе-

<sup>3</sup> Хроника страхования.// «Финансы». – 1999. – №3. – С. 44.

<sup>4</sup> Ларичев В.Д., Митрохин В.К. Совершенствовать меры защиты от страхового мошенничества.// «Финансы». – 1995. – №5. – С. 35.

ния 1903 года содержала наказание за поджог, взрыв, затопление застрахованного имущества.

б) *Отсутствие учебно-методических и теоретических разработок выявления и расследования преступлений в сфере страхования.*

Как уже отмечалось ранее, в отечественной криминалистике практически не нашла своего отражения проблема страхового мошенничества. Существует лишь несколько работ и исследований, которые затрагивают только некоторые аспекты указанной проблемы, причем большая часть работ принадлежит лицам, которые сталкиваются с данными преступлениями в процессе осуществления деятельности в страховой сфере<sup>5</sup>. В то же время потребности практических работников в научно обоснованных рекомендациях по пресечению, выявлению, раскрытию и расследованию преступлений, совершаемых с целью получения страховых выплат, огромны. В результате проведенного опроса следственных и оперативных работников, установлено, что большая часть практических работников (85,7%) испытывает трудности при расследовании дел этой категории в связи с отсутствием теоретических знаний и специальной подготовки<sup>6</sup>.

7) *Недостаточное освещение в СМИ фактов разоблачения мошенничества в отношении страховых компаний.*

Проведенными исследованиями<sup>7</sup> установлено, что факты совершения мошеннических действий в отношении материальных интересов страховых компаний, а также результаты расследования данных преступлений крайне редко освещаются средствами массовой информации. По результатам контент-анализа периодической печати 1995-1999 гг.<sup>8</sup> установлено, что публикации о случаях мошенничества и разоблачения преступников в местной печати имели место в двух случаях, в общероссийских изданиях («Аргументы и факты», «Московский комсомолец») – в пяти случаях; в специальных изданиях, посвященных деятельности ОВД по раскрытию и расследованию преступлений («Щит и меч», «Совершенно секретно») – в пяти случаях; изданиях, специализирующихся на освещении экономических и финансовых вопросов («Финансы», «Страховое ревю», «Страховое дело») встретилось пятнадцать статей по рассматриваемой проблеме. Еще меньше информации по указанной проблеме

по телевидению и радио. Между тем необходимость освещения вопросов, касающихся проблемы страхового мошенничества, бесспорно, существует. Об этом свидетельствует и зарубежный опыт работы правоохранительных органов. Например, освещение в средствах массовой информации США громкого судебного процесса против страховых мошенников в Балтиморе (1973 г.), в результате которого были привлечены уголовной ответственности 16 адвокатов и 14 медицинских работников, заметно снизило уровень преступлений в страховании.

Среди причин частного порядка, способствующих совершению преступлений с целью получения страховой выплаты, можно назвать следующие:

1. Слабая профилактическая работа сотрудников служб безопасности страховых компаний совместно с ОВД по предупреждению мошенничества со стороны клиентов страховых компаний и страховых агентов.

2. Отсутствие специализированных баз данных (специальных информационных учетов).

3. Слабое взаимодействие служб безопасности страховых компаний с ОВД, а также ОВД с различного рода специалистами и службами.

4. Ограниченные полномочия сотрудников служб безопасности страховых компаний по производству действий, позволяющих установить истинную причину страхового события.

Результаты исследований опыта противодействия страховому мошенничеству в Российской Федерации, а также изучение зарубежного опыта решения проблем страхового мошенничества дают основание полагать, что сложившуюся ситуацию относительно причин и условий, способствующих совершению страхового мошенничества, можно изменить к лучшему. Думаю, уместно привести ряд предложений.

Во-первых, улучшения состояния профилактической работы можно достичь с помощью следующих мероприятий:

– работа со страховыми агентами (инструктирование страховых агентов по правилам заключения договора страхования и выявления потенциальных мошенников), контроль за работой страховых агентов;

<sup>5</sup> См., например, статьи и исследования заместителя председателя Правления ОАО «Росгосстрах» Н.Ф. Галагузы, директора страхового экспертного центра «Рето» В.К. Митрохина

<sup>6</sup> См.: Алгазин А. Страховое мошенничество: причины распространения и способы противодействия. // «Страховое дело». – 1999. – №8. – С. 43.

<sup>7</sup> См.: Там же. – С. 43.

<sup>8</sup> См.: Там же. – С. 43.

– введение типового «предупреждения» об ответственности за совершение противоправных действий, подписываемого страхователем (в данном предупреждении должны быть указаны обстоятельства, влекущие расторжение договора и отказ в выплате, а также уголовную ответственность за обман страховой компании);

– выдача страхователям памятки о том, что нужно делать в случае наступления страхового события;

– разработка подробных типовых правил обязательного осмотра имущества, подлежащего страхованию;

– обязательный осмотр и оценка объекта страхования специалистами-сюрвейерами, оценка степени страхового риска – андеррайтинг, а также оценка характера и размера ущерба специалистами – аджастерами.

Во-вторых, необходимо создание специализированных баз данных, содержащих информацию о: всех заключенных договорах страхования; страховых случаях (кражах, разбоях, пожарах, смерти застрахованных; мотивированных отказах в выплате и досрочного расторжения договоров страхования; фактах мошеннических действий; распространенных способов мошенничества; недобросовестных страхователей, страховых агентах и должностных лиц, подозреваемых в причастности к страховому мошенничеству. Причем доступ к данным информационным учетам должны иметь все страховщики данного региона и правоохранительные органы, расследующие указанные преступления.

В-третьих, следует искать пути взаимовыгодного сотрудничества работников служб безопасности страховых компаний и сотрудников ОВД. Например, заключение договора между районными ОВД и страховщиками о поощрении сотрудников милиции, выявивших и раскрывших страховое мошенничество либо установивших место нахождения застрахованного имущества, выдача разовых вознаграждений специалистам, производившим экспертные исследования по факту страхового события.

Думается, что подобные меры могут сократить рост числа мошеннических действий, совершенных в отношении материальных интересов страховых компаний.

В связи с принятием Закона РФ «Об обязательном страховании автогражданской ответ-

ственности владельцев автотранспорта» является актуальной проблема предупреждения мошенничества в данной сфере страхования. Как отмечает председатель консалтинговой фирмы «Инфраструктура-М» В.Томилин «страхование автотранспорта вместе со страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств – троянский конь страховщиков: прекрасно, заманчиво и опасно»<sup>9</sup>. Все достоинства и недостатки этого закона реализуются именно в такой последовательности. В.Томилин объясняет эту ситуацию на примере Польши, Латвии и других стран, в которых указанный законодательный акт принят недавно. Сначала, после принятия закона, страховщики резко увеличивают сборы премий по данному виду защиты и удельный вес этого вида в структуре портфеля резко возрастает при практически полном отсутствии каких-либо выплат. Страховщики ликуют. Такая ситуация длится около двух лет. В этот период удельный вес данного вида страхования (почти беззатратный по трудоемкости сбора страховой премии) растет, т. к. законодатель ставит страхователю ловушки (нет шансов пройти техосмотр, при проверке при отсутствии полиса владелец автотранспорта подвергается административному штрафу). Указанный вид страхования становится своеобразным источником пополнения казны.

Отсутствие или крайне незначительное количество выплат в первый год действия закона объясняется тем, что страхователь и третьи лица далеко не сразу вникают в схему действий, которые необходимо осуществить в случае ДТП. Иными словами, весьма незначительный процент страхователей приходят за возмещением в страховую компанию.

В дальнейшем население осознает, что крайний теперь не водителей, а страховщик. Виновники ДТП очень быстро осознают, что гарантии оплаты третьим лицам есть, и начинают вести себя на дороге еще более небрежно. Начинают понимать свое положение и третьи пострадавшие лица. Включается фактор мошенничества, и «троянский конь» начинает показывать свое нутро.

Так в Латвии закон об обязательном страховании владельцев автотранспорта вступил в действие с сентября 1997 года<sup>10</sup>. В 3-м квартале 1999 года премии по автокаско и страхованию ответственности составили 40% от общего сбора премий, а выплаты 60% всех выплат. В итоге авто-

<sup>9</sup> Томилин В. Закону быть! Но какому?// «Страховое дело». – 2000. – №4.

<sup>10</sup> См.: Закон Латвийской Республики «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности собственников сухопутных транспортных средств»// «Страховое дело». – 2000. – №4.

каско убыточно на 124%, а страхование ответственности – на 70%<sup>11</sup>.

В публикациях указывается, что, если у нас будет принят закон об обязательном страховании автогражданской ответственности, то объем страхового мошенничества увеличится на \$180 млн.<sup>12</sup>

Некоторые страхователи давно поняли все плюсы и минусы указанного вида страхования. И давно уже наживаются на нем. Каждая страховая компания ежемесячно наблюдает несколько случаев явного сговора двух водителей, но ей редко удается найти объективные доказательства его вины. Схема, а главное, логика такой аферы проста. Владелец страхового полиса автогражданской ответственности удачно врезается как раз в ту часть машины второго водителя, которая требует замены. Раскрыть обман чрезвычайно трудно. Для этого надо, чтобы инспектор ГИБДД, составляющий протокол ДТП, оказался неправдоподобно дотошным и обнаружил, скажем, застарелую ржавчину на месте недавней вмятины или то, что краска на вмятине пострадавшего не соответствует краске автомобиля виновника ДТП, и вообще, что это именно он виновен, а не наоборот. Но если сговорившиеся не полные идиоты, и если они к тому же материально заинтересуют инспектора, то ремонт пострадавшему (а если первая машина была застрахована также от ущерба, то и ее ремонт) оплачивает страховщик. Разновидность аферы – когда в роли пострадавшей выступает безнадёжная колымага, от которой владелец просто хочет поскорее избавиться. Благодаря подстроенной аварии это ему вполне удастся: страховой компании дешевле купить этот «утиль на колесиках», чем платить хозяину за ремонт.

Наиболее распространенными в настоящее время способами мошенничества при страховании автогражданской ответственности являются: инсценировка аварии, заключение договора страхования после имеющего место страхового случая.

Мошенническое получение страховой выплаты путем инсценировки аварии является, пожалуй, наиболее распространенным способом мошенничества в сфере страхования автогражданской ответственности. Причем с введением обязательного страхования данного вида ответственности можно предположить, его рост. Необходимо отметить, что при доказанности умысла на совершение ава-

рии с целью получения страховой выплаты, состав уголовного преступления, в основном, не вызывает сомнения. В связи с чем, кроме названных во 2-м разделе методов, необходимо отметить совершенствование уголовно-процессуального, административно-процессуального законодательства, повышение эффективности оперативно-розыскной деятельности. Кроме того, одним из действенных профилактических средств может стать хорошо отлаженный механизм возмещения ущерба в порядке регресса. Ведь исполняя Закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев АМТ», страховые компании будут безотказно возмещать ущерб потерпевшему в дорожно-транспортном происшествии. В связи с чем, начальник департамента по перестрахованию транспортных средств Русского перестраховочного общества отмечает, что в проект вышеуказанного закона совершенно справедливо включено положение о переходе к страховщику права пострадавшего на возмещение ущерба в случае, если страхователь действовал умышленно или по преступной небрежности<sup>13</sup>.

По мнению некоторых авторов, закон обязательного страхования ответственности владельцев автотранспорта, увеличит дорожные сборы<sup>14</sup>.

Как один из положительных моментов введения обязательного страхования автогражданской ответственности необходимо отметить значительное снижение, вплоть до полного исчезновения такого вида мошенничества в страховании автогражданской ответственности как заключение договора страхования после имеющего место страхового случая. Однако некоторые авторы вполне обоснованно ставят под сомнение указанный положительный момент. Это объясняют тем, что даже обязательное автострахование можно обойти. К примеру, «в законопослушной Европе автохитрецы умудряются избежать страховых сборов. В Германии, Финляндии, Италии таких автовладельцев насчитывается около двух процентов. В странах Африки, Азии и Латинской Америки этот показатель гораздо выше»<sup>15</sup>. Можно предположить, что и в России уровень автохитрецов будет не меньше. Конечно же, есть счастливицы, которые в аварии не попадают. В то же время, если не застраховавшие свою автогражданскую ответственность, причинят ущерб, то платить им придется из собствен-

<sup>11</sup> См.: Томилин В. Закону быть! Но какому? // «Страховое дело». – 2000. – №4.

<sup>12</sup> Хроника страхования // «Финансы». – 1999. – №3. – С. 44.

<sup>13</sup> См.: Алексеев С. Индивидуальные программы. // «Страховое ревю». – 1998. – №7. – С. 19.

<sup>14</sup> См.: Керимбаев Ж. Обязательное страхование взяток? // «Новая газета». – 2001. – №4.

<sup>15</sup> Конищева Т. Кто не застрахован, я не виноват... // «Российская газета» – 28.04.2000 г. – С. 8.

ного кармана, а не за счет страховой компании, что может служить побудительным мотивом к заключению договора страхования «задним числом», после страхового случая. В связи с чем, для исключения данного вида мошенничества в Федеральном Законе «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев механических транспортных средств» необходимо разработать действенную систему его неукоснительного исполнения, и, самое главное, исполнять его.

Кроме того, нужно отметить такой вид мошенничества, как страхование в нескольких страховых компаниях. В то же время, как уже указывалось ранее, этот вопрос чаще решается в сфере гражданско-правовых отношений. Однако как и в уголовно-, так и в гражданско-правовой сферах исключению двойного и множественного страхования препятствует «отсутствие цивилизованной конкуренции и взаимопонимания между страховщиками»<sup>16</sup>. В законодательстве о страховании предусмотрено, что страхователь, заключивший договоры с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества, не может получить возмещение сверх его страховой стоимости. Но дело в том, что страховщики не очень любят обмениваться информацией, боясь, что конкурент перемани клиентов. И сообразительные клиенты этим пользуются. Главная трудность в этом случае – получить в ГИБДД несколько оригиналов справки об аварии, потому что страховщики требуют именно оригинал справки. Опыт показывает, что это удается. И редко.

И все же большинство авторов склоняются к тому, что обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспорта сняло бы ряд вопросов и при причинении вреда имуществу в ситуациях, когда при столкновении транспортных средств вред личности (увечье или смерть) не причинялся. При отсутствии признаков состава преступления все имущественные вопросы решались бы в основном в рамках страхового правоотношения. Решение вопроса в рамках страхового правоотношения освободит работников ГИБДД от большого объема нетипичных функций.

В связи с чем, для обеспечения работоспособности рассматриваемого закона, необходимо, как уже и говорилось, вести работы по выявлению

причин, способствующих совершению страхового мошенничества и разработке профилактических мер.

В связи со стремительным развитием страхового бизнеса в России следует ожидать и увеличения страхового мошенничества, изменением качественных и количественных характеристик.

Немаловажно то, что помимо больших преступных доходов, страховое мошенничество сопряжено с совершением целого ряда опасных преступлений: подлог, изготовление поддельного документа, должностные злоупотребления, поджог и другие формы умышленного уничтожения или повреждения чужого имущества и даже убийства. Трудно перечислить все виды смежных со страховым мошенничеством преступлений.

Чтобы устранить проблемы, связанные с мошенничеством в страховании, необходимо наличие специальных экспертов в страховых компаниях, проведение предупредительных мероприятий, некоторые из которых кратко обозначены в настоящей работе. Кроме того, важным профилактическим фактором является и совершенствование законодательства.

По словам Б. Завидова сейчас страховой бизнес опирается в основном на возможности гражданско-правовой, а не уголовно-правовой защиты, «что явно не соответствует действительной опасности рассмотренных правонарушений, размерам и характеру причиняемого ими ущерба»<sup>17</sup>. Об этом говорилось и на съезде страховых компаний, проведенном еще в 1996 году в Москве<sup>18</sup>.

Страхование – система общественных отношений, направленных на защиту экономических интересов. Современный страховой рынок – это особая социально-экономическая инфраструктура, определенная сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируется предложение и спрос на нее. Объективная основа развития страхового рынка – необходимость обеспечения бесперебойности процесса воспроизводства путем оказания денежной помощи в случае непредвиденных, неблагоприятных обстоятельств. Названный рынок можно рассматривать также как форму организации денежных отношений по формированию и распределению страхового фонда для обеспечения защиты общества, как совокупность страховых организаций

<sup>16</sup> Колокольников А. Опыт Ингсостраха.// «Страховое ревю». – 1998. – №17. – С. 13-15.

<sup>17</sup> Завидов Б. О понятии мошенничества и его «модификациях» (видоизменениях) в уголовном праве.// «Право и экономика». – 1998. – №10. – С. 56.

<sup>18</sup> См.: Там же. – С. 57.

(страховщиков), которые принимают участи в оказании соответствующих услуг.

Обязательным условием существования страхового рынка является наличие общественной потребности на страховые услуги и наличие страховщиков, способных удовлетворить эти потребности.

В настоящее время страхование гражданской ответственности становится наиболее динамично развивающимся видом страхования, причем это характерно не только для зарубежной практики, но и для России. Это связано, прежде всего, с действием ответственности как экономического инструмента. Физические и юридические лица осознают, что ответственность может быть не только уголовной, но и материальной. Страхование ответственности – класс страхования, где в качестве риска выступает ответственность физического или юридического лица за имущественный вред перед третьими лицами (физическими или юридическими), который может быть причинен действиями, в том числе профессиональными со стороны страхователя (застрахованного лица). Через страхование возмещается имущественный вред, причиненный третьим лицам. Сам страхователь (застрахованное лицо) при этом не освобождается от уголовной или административной ответственности за причиненный вред третьим лицам. Деление страхования ответственности на страхование ответственности по закону и в силу договорных обязательств (так же как разделение самой ответственности на эти виды) весьма условно.

Рыночная экономика базируется на свободе выбора. В принципе каждый может решать сам, как ему поступить. Человек может свободно тратить свои доходы и самостоятельно решать, какую их часть направлять на потребление, а какую на накопление. Кроме того, он свободен в заключении соглашений с другими людьми. Однако следует учитывать, что некоторые виды деятельности (космическая деятельность, вождение автотранспорта, химически опасные производства и т. п.) являются потенциально опасными для окружающих. А при причинении вреда, который не может быть компенсирован лицом, ответственным за него (вслед-

ствие неплатежеспособности), пострадавший остается один на один со своей бедой. Долгое время государство брало на себя бремя ответственности по компенсации ущерба предприятиям и населению. В настоящий период защиту пострадавших в большей степени должно обеспечивать страхование. А для создания условий обеспечения страховой защиты необходимо установить обязательное страхование ряда видов ответственности.

Одновременно с развитием сферы страховых услуг, появлением на страховом рынке цивилизованных правил и условий страхования, повышением общей культуры договорных отношений и развитием здоровой конкуренции возрастает и количество преступных посягательств.

Наиболее распространенный вид преступлений в этой сфере – это мошенничество. Значительное их количество совершается страхователями. Это явление характерно как для России, так и для зарубежных стран. Мировая практика развития страхового бизнеса свидетельствует, что страховое мошенничество следует рассматривать как обратную сторону медали, называемой страхованием. В нашей стране в настоящее время в большей степени развито внешнее мошенничество, т. е. мошенничество, субъекты которого не являются работниками страховой компании. В целях борьбы с мошенничеством в страховой сфере создаются информационные банки данных, позволяющие получить сведения о клиенте; развиваются и крепнут службы безопасности и другие аналогичные подразделения, ими набирается соответствующий опыт и т. п. Страховое мошенничество вечно, и хотим мы этого или нет, будет развиваться вместе с развитием страхования, а динамика этого развития будет определяться эффективностью предупредительных мероприятий, проводимых страховщиками.

Поэтому в настоящее время страховщики, объединившись для борьбы со страховыми правонарушениями с правоохранительными органами, должны выработать и претворять в жизнь адекватные методы профилактики, пресечения и раскрытия страховых правонарушений.