

400 СРАВНИТЕЛЬНО ЧЕСТНЫХ СПОСОБОВ ОТЪЕМА ДЕНЕГ У...

Сфера страхования находится в процессе постоянного развития: правила и условия совершенствуются, повышается культура деловых отношений, потенциальные страхователи начинают лучше понимать механизмы и принципы работы страхования. К сожалению, на определенном этапе некоторые клиенты страховых компаний приходят к мысли, что эти механизмы при помощи ряда манипуляций способны не только компенсировать убытки, но и приносить доход страхователю.

Мы убеждены, что большинство участников страхового рынка (страхователей и страховщиков, брокеров и экспертов) являются добросовестными и ответственными, и исходим из презумпции доверия к ним. В подавляющем большинстве случаев наше доверие оправдывается в полной мере. Попытки поправить свое финансовое положение за счет страховщика, не говоря уже о страховом мошенничестве, в нашей практике являются

скорее исключением, однако сегодняшний кризис в российской экономике является дополнительным импульсом к увеличению количества подобных событий. Данное обстоятельство лишь подтверждает, что необходимы адекватные меры по поддержанию страхового рынка в «здоровом» состоянии и предотвращению страхового мошенничества.

Вопросам выявления и предотвращения злоупотреблений возможностями страхо-

вания на сегодняшний день уделяется существенное внимание, однако в большинстве случаев акцент смещен в сторону страхования физических лиц. В данной статье нам бы хотелось рассмотреть данное явление в сфере корпоративного страхования.

ОТ ЛУКАВСТВА ДО МОШЕННИЧЕСТВА

Наиболее распространено мнение о том, что страховое мошенничество связано с инсценировкой страхо-

го события страхователем. Однако мы в своей практике чаще всего сталкиваемся с ситуациями, когда при наступлении реального страхового случая страхователь вводит страховщика в заблуждение с целью увеличения размера страховой выплаты, например, путем предоставления неполной информации или же направляя документы, не связанные со страховым случаем, в надежде, что это не будет выявлено в общем потоке информации. Доказать факт умысла в подобных случаях невозможно, но хотя подобные действия не являются мошенничеством с юридической точки зрения, их не назовешь честными и соответствующими духу страхования.

Не только страхователи лукавят со страховщиками, порой не совсем честны и страховые компании. На этапе урегулирования убытка некоторые страховщики забывают о разнице между минимизацией убытка страхователя и осознанным занижением размера выплаты. Минимизация убытка выгодна и для страхователя, и для страховщика. Например, в случае повреждения оборудования аджастер находит способ его ремонта, позволяющий снизить убытки страхователя и, соответственно, размер возмещения, выплачиваемого страховщиком – обе стороны от этого только выиграют. А вот сознательное занижение размера выплаты относительно

реально понесенного ущерба выгодно лишь одной стороне – страховщику. Квалифицировать такие действия как преступление невозможно, однако назвать их добросовестными и дальновидными также нельзя.

В данной статье мы хотим рассмотреть наиболее характерные случаи злоупотреблений в страховых взаимоотношениях и способы борьбы с данным явлением.

МОШЕННИЧЕСТВО «ПО СЛУЧАЮ»

Под данным термином мы подразумеваем ситуацию, когда при наступлении реального (то есть внезапного и непредвиденного) страхового случая страхователь вводит страховщика в заблуждение для увеличения размера страховой выплаты.

Подобные ситуации возникают достаточно часто и вызваны они в большинстве случаев недопониманием между страховщиком и страхователем, а также отсутствием у них достаточного опыта урегулирования убытков. Неискушенный страховщик на подсознательном уровне «режет» расходы страхователя там, где для этого нет оснований. А страхователи, не имея опыта расчета убытков при наступлении страхового случая, упускают из виду часть потенциально возмещаемого убытка (например, не включают в претензию стоимость работ, выполненных ответственными сотрудниками). Параллельно с этим выбира-



Андрей Богачев

президент ООО «ЛЭББ»



Сергей Василенко

директор по урегулированию имущественных убытков ООО «ЛЭББ»



Елена Сапожникова

*главный специалист
ООО «ЛЭББ»*

ются недобросовестные, но кажущиеся самыми простыми пути для увеличения размера выплаты, примеры которых рассмотрены ниже.

 **Включение в претензию расходов, не связанных с последствиями страхового случая.**

В подобных ситуациях в претензию по убытку включается стоимость планово-предупредительных работ и работ по устранению повреждений, уже имевшихся на момент страхового случая. Данные работы выдаются за часть восстановительных работ, имеющих отношение к страховому случаю.

Тщательный анализ состава проведенных работ квалифицированным экспертом позволяет выявить подобные ситуации.

 **Признание поврежденного имущества полностью погибшим (неремонтопригодным).**

Страхователи, желая получить максимальный размер возмещения, настаивают на факте полной гибели имущества, не исследовав в должной мере возможности его ремонта.

Проведение специализированных экспертиз позволяет проанализировать ремонтпригодность и объем повреждений имущества.

 **Завышение объемов восстановительных работ и расценок на их проведение,**

например, в случае выполнения восстановительных работ силами собственных сотрудников или же подрядчиков, аффилированных со страхователем.

Чаще всего подобное завышение стоимости работ не является осознанным: страхователи заключают договоры с подрядными организациями и оплачивают их услуги, не имея возможности детально проанализировать состав работ и их стоимость. Таким образом, в данной ситуации совместная работа по проверке ценообразования полезна не только для страховщика, но и для страхователя.

Следует отметить, что иногда подобные завышения происходят из-за

Основная цель аджастера — помочь сторонам выполнить условия договора страхования и урегулировать убыток в соответствии с положениями этого договора.

недостаточного опыта подрядчиков, которые, не используя все законные и справедливые возможности сметного ценообразования, намеренно завышают объемы и расценки на проведение работ для достижения приемлемого уровня общей стоимости. В ходе проверки сметных расчетов наши эксперты не только исключают завышенные объемы и расценки на проведение работ, но и указывают на очевидные упущения, приведшие к необоснованному занижению стоимости.

 **Завышение стоимости поврежденного имущества.**

Один из случаев в нашей практике был связан с пожаром на складе готовой продукции, производимой страхователем. Согласно условиям договора страхования, готовая продукция была застрахована в размере расходов на ее изготовление, исходя из данных бухгалтерского учета. Таким образом, база расчета возмещения была определена однозначно.

По результатам проверки бухгалтерских документов мы констатировали, что стоимость продукции, указанная страхователем в претензии, соответствует данным бухгалтерского учета. Однако на основе нашего опыта урегулирования аналогичных убытков мы обнаружили, что данная стоимость существенно выше среднерыночных расценок на подобные товары.

Проведя дополнительные проверки, мы установили, что страхователем по факту производилось больше товаров, нежели фактически отражалось в бухгалтерском учете. При этом все расходы на их производство учитывались полностью, тем самым происходило завышение себестоимости производства с целью оптимизации налогообложения. Мы изложили все наши выводы страхователю и убедили его в том, что заявленная стоимость определена некорректно и фактический размер понесенного ущерба существенно ниже.

ПРЕДУМЫШЛЕННОЕ МОШЕННИЧЕСТВО — ИНСЦЕНИРОВКА СОБЫТИЯ

Если говорить о случаях преднамеренного мошенничества, то наиболее часто инсценируемыми событиями являются пожар и хищение. Данные события позволяют скрыть факт манипуляций с предметом страхования, среди которых встречаются следующие:

- отсутствие заявленного имущества на пострадавшей территории;
- повреждение имущества, в отношении которого у страхователя нет страхового интереса;
- завышение стоимости пострадавшего имущества и его ненадлежащее состояние на момент убытка.

Отсутствие заявленного имущества на пострадавшей территории

может быть обнаружено в ходе тщательного осмотра места происшествия. Часто подобный вид мошенничества пытаются скрыть с помощью последствий пожара, однако выгорание имущества дотла и без остатка в большинстве случаев невозможно.

В своей практике мы проводили расследование нескольких пожаров на складах с одеждой. Один случай выбивался из общей картины таких событий. В ходе осмотра мы не обнаружили каких-либо остатков сгоревшей одежды. Отсутствовали остатки металлических элементов, слой пожарного

Что уменьшение цифры вознаграждения во что бы ни стало, хотя бы с явным ущербом для страхователя, может составлять заслугу ликвидатора [специалист по урегулированию убытков, аджастер] и выгоду для страхового учреждения, эта ложная мысль раз навсегда должна быть оставлена. Всего больше она свойственна молодым, начинающим ликвидаторам, которые обычно имеют в виду только цифровую успех непосредственной, отдельной задачи. Истинное же понимание этой деятельности, во всем ее объеме, должно открывать более широкий кругозор. Отдельный случай так называемой „выгодной ликвидации» вовсе не создает благополучия для страхового учреждения. Только все случаи, вместе взятые, в общей их совокупности, при правильном и справедливом определении убытков, без допущения недозволенных выгод для страхователей, но и без явных для них притеснений и урезок, могут обеспечить общее благосостояние как для страхователей, так и для страховщиков. Именно в этом кроется гармония интересов и истинное торжество идеи страхования, которая выражает принцип братства и никаких несправедливостей не допускает.

«Этика в страховании», А. А. Шахт (1849–1916 гг.)

мусора был незначительным и состоял преимущественно из обгоревших остатков утеплителя здания. При этом, согласно предоставленным документам, на складе находился большой объем товара.

Ниже на фото 1 изображено помещение склада, в котором выгорело значительное количество товаров (одежды и обуви). На фото 2 — аналогичный склад, на котором был инсценирован страховой случай. Товара на складе на момент пожара практически не было.

По результатам проведенного осмотра у наших экспертов возникли сомнения в наличии заявленного количества товара на складе в момент убытка. Мы провели расчеты, показавшие, что за-

явленный объем товара при имеющихся условиях хранения не мог быть размещен на пострадавшем складе. В ходе дальнейшего расследования после проведения ряда экспертиз (пожарно-технических, бухгалтерских) данные выводы были подтверждены.

В ходе проведения осмотра по подобным убыткам важно ответить на следующие вопросы:

- Сохранились ли остатки заявленного имущества? Должны ли они были сохраниться с учетом особенностей и свойств имущества и характера события?
- Мог ли заявленный объем имущества с учетом его габаритов и веса располагаться на осматриваемой территории?



Фото 1. Склад с товаром после пожара



Фото 2. Пустой склад после пожара

- Насколько реалистичным выглядит нахождение заявленного имущества на осматриваемой территории (имеются ли признаки работы предприятия, отгрузки товара, потенциальные рынки сбыта и т. п.).
- Как организован доступ на территорию (особое внимание данному обстоятельству следует уделять в случае кражи и грабежа). В случае, если есть по-

дозрения, что заявленное имущество отсутствовало на момент убытка на пострадавшей территории, особенно важна фиксация результатов осмотра. В связи с этим целесообразно проводить совместные осмотры с участием всех лиц, вовлеченных в рассматриваемое событие, с составлением совместного акта.

Наличие остатков имущества на месте события

не исключает возможности **включения в претензию имущества, в отношении которого у страхователя нет страхового интереса.**

В своей практике мы часто сталкиваемся с ситуациями, когда на одной территории хранится одинаковое имущество нескольких собственников. Типичный пример: две компании, входящие в одну группу, занимаются реализацией одного и того же товара — одна торгует им в розницу, а другая занимается оптовыми продажами. При этом все имущество они передают на хранение третьей компании, которая размещает его на общей территории. Так как имущество однотипное, хранитель не ведет отдельного физического учета, что создает сложности при наступлении страхового события и распределении пострадавшего товара по собственникам.

Мы проводили работу по расследованию и урегулированию убытков двух страхователей, застрахованных в разных страховых компаниях. В ходе проверки деятельности вовлеченных лиц выяснилось, что компании занимаются реализацией одежды одной и той же марки, имеют общих учредителей и руководство. В дальнейшем выяснилось, что и хранитель, и поставщики данной продукции являются взаимозависимыми компаниями и также входят в одну группу со страхователями.



Рис. 1. Схема закупки, хранения и реализации товара

Схема их взаимодействия представлена на рисунке 1.

Подобная организация деятельности не является нарушением законодательства и довольно широко распространена. Однако если подобная схема работы выявлена в процессе урегулирования убытка, следует обращать более пристальное внимание на предоставляемые документы и разработать индивидуальные способы их проверки.

В рассматриваемом случае нами была проведена встречная проверка бухгалтерских документов страхователей как по учету товаров, так и по взаиморасчетам с вовлеченными лицами. В ходе проверок было выявлено большое количество расхождений относительно того, чье имущество и в каком объеме пострадало. Обо всех расхождениях и несоответствиях мы сообщили не только страхов-

щикам, но и страхователям и предложили совместно провести дополнительные проверки. К сожалению, страхователи отказались от предложенной схемы работы и обратились в суд. В судебном порядке их требования были признаны необоснованными, а размер понесенных убытков — недоказанным.

Еще одним объектом страхового мошенничества является стоимость пострадавшего имущества.

Мы несколько раз сталкивались с ситуацией, когда реальная стоимость пострадавшего имущества оказывалась существенно ниже заявленной.

В качестве примера можно привести убыток, связанный с пожаром на складе чая, урегулированный нашими специалистами. Пожар произошел спустя всего несколько дней с момента заключе-

ния договора страхования. В договоре страхования содержалось подробное описание партии застрахованного чая, включая количество, марку, год производства и стоимость закупки.

В ходе осмотра мы обнаружили обгоревшие остатки заявленного количества упаковок чая. Однако при анализе общей картины события (условия хранения, объемы, регион, где произошел убыток, история создания компании и схема закупки чая) возникли сомнения в том, что стоимость пострадавшего чая соответ-



Фото 3. Сгоревший чай (стоимость, согласно документам на закупку, 13 тыс. рублей)

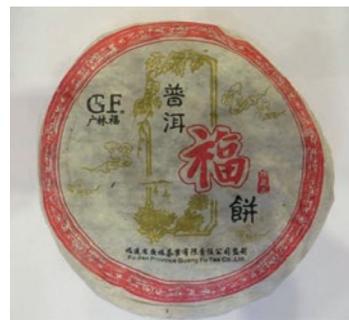


Фото 4. Идентичный, купленный нами чай (реальная стоимость — 350 рублей)

ствует стоимости, указанной в договоре страхования (довольно высокой).

Получив от страхователя документы на закупку (как впоследствии выяснилось, подложные), нам удалось установить контакт с производителем чая в Китае и выяснить реальную стоимость товара, которая оказалась на несколько порядков ниже заявленной. Вся совокупность выявленных фактов указывала на то, что в данном событии с момента заключения договора страхования имеют место целенаправленные мошеннические действия страхователя. Все материалы были переданы в следственные органы, в отношении должностных лиц страхователя было возбуждено уголовное дело.

В ситуации, когда страхуется нестандартное имущество, необходимо обращать особое внимание на сопутствующие страхованию факторы. Так, в рассматриваемом примере еще на этапе заключения договора страхования у страховщика могли возникнуть вопросы относительно ликвидности подобного товара. При страховании товара в обороте страхователи стараются уйти от детального указания в договоре марок, наименований и, тем более, стоимости товара, понимая, что товар находится в движении, и последующие партии не будут соответствовать данному описанию. Требование страхователя указать в договоре все вышеуказанные характеристики товара

вызывает подозрения, что нормальное движение товара не планируется.

Иногда встречаются события, связанные с повреждением товаров с истекшими сроками годности или с нарушенными условиями хранения. Стоимость подобного товара, ввиду невозможности его дальнейшей реализации, стремится к нулю. В этой связи следует обращать внимание на ликвидность пострадавшего товара. Зачастую проверить ликвидность товара по его остаткам после убытка не представляется возможным, и проверку приходится проводить исходя из бухгалтерской и складской документации, на основании которой устанавливаются сроки годности товара, анализируется его оборачиваемость и делаются выводы о том, мог ли товар быть реализован при отсутствии его повреждения в результате страхового случая.

В случаях мошенничества со стоимостью застрахованного имущества большинство примеров связано с товарными запасами. Однако в нашей практике также было несколько примеров мошенничества со стоимостью иных видов имущества.

 **Соккрытие факта неработоспособности и разукомплектованности оборудования, наступившего до страхового случая.** После наступления страхового случая (обычно пожара или залива) данное имущество заявляется как неремонтопригодное. При

расследовании подобных случаев особое внимание необходимо уделить «дефектовке» оборудования и проведению технических экспертиз с целью установления причин повреждения различных узлов и агрегатов.

 **Страхование неработоспособного оборудования в качестве эксклюзивного и экспериментального.** Сложность в данном случае создает отсутствие рыночных данных об его стоимости. Основной задачей при расследовании подобных убытков является определение работоспособности и реальной стоимости производства оборудования.

СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Говоря о предотвращении и выявлении случаев страхового мошенничества, необходимо, прежде всего, разобратся в причинах их возникновения.

 В случае **преднамеренного мошенничества** необходимо понимать, что это — осознанные, заранее просчитанные действия страхователя, который ищет возможность обогащения за счет механизма страхования. Значительной части подобных рисков можно избежать на этапе заключения договора страхования, предприняв следующие меры:

- собрать и проанализировать информацию о деятельности потенциального страхователя и его статусе (сложно ожидать от индивидуального предпринимателя

теля, владеющего маленьким магазином, прозрачной системы бухгалтерского учета и детального документооборота);

- собрать и проанализировать информацию о характеристиках и стоимости страхуемого имущества, месте его хранения или эксплуатации;
- четко определить в договоре страхования условия, ограничивающие манипуляции с предметом страхования и его стоимостью на этапе урегулирования убытка;

- тщательно относиться к страхованию залогового имущества и проводить совместную работу с банками (как показывает практика, большое количество мошеннических схем связано именно со страхованием залогового имущества).

Если же убыток произошел, и имеются подозрения в страховом мошенничестве, целесообразно проведение тщательного расследования убытка с участием квалифицированного эксперта по урегулированию убытков (аджастера) и специалистов службы безопасности страховой компании.

Аджастер в нормальном режиме работает, в основном, именно с неординарными и специфическими событиями. В силу того, что аджастерские компании взаимодействуют с различными страховщиками и страхователями, накапливается полезный опыт, который может облегчить задачу по

выявлению и противодействию страховому мошенничеству. Специфика работы аджастера подразумевает постоянное повышение квалификации и обмен опытом со специалистами на отечественном и международных рынках.

Кроме того, при урегулировании неординарных убытков важен комплексный подход, необходимо правильно ставить вопросы и задачи, исходя из понимания, каким образом результаты экспертизы могут повлиять на итог урегулирования убытка.

! **Непреднамеренное мошенничество** в большинстве случаев вызвано недостаточным опытом участников страховых отношений и недопониманием между ними.

Неопытный страхователь ищет пути возместить реально причиненный ущерб способами, не соответствующими договору страхования или закону, или выходит за границу разумного при расчете собственного убытка.

С другой стороны, неопытные страховщики подменяют разумную минимизацию убытка страхователя попытками необоснованного занижения размера выплаты. В результате страхователи опасаются предоставлять полную информацию о страховом событии и размере причиненного ущерба. В свою очередь, это увеличивает настороженность страховщиков по отношению к конкретному убытку.

Застраховав имущество,

страхователь должен четко понимать, что любой произошедший убыток потребует доказательств и предоставления определенного объема информации. Если в его деятельности есть некие особенности, связанные, например, со схемами оптимизации налогообложения, о них целесообразно сообщить аджастеру на начальном этапе урегулирования. Данные обстоятельства в любом случае будут выявлены в ходе урегулирования убытка, но открытость страхователя влечет за собой доверие со стороны страховщика и готовность находить компромиссы в сложных ситуациях.

Привлечение независимого эксперта-аджастера на этапе урегулирования убытка позволяет упростить процесс урегулирования. Аджастер выбирает наиболее эффективные пути расследования, учитывая специфику деятельности страхователя. В нашей практике мы неоднократно совместно со страхователем искали и находили пути получения информации, необходимой для урегулирования сложных и неординарных убытков.

Перед аджастером как независимым экспертом не стоит задача найти основания для отказа в выплате, снижения размера возмещения любыми путями. Его основная цель — помочь сторонам выполнить условия договора страхования и урегулировать убыток в соответствии с его положениями.

