



POLSKA IZBA UBEZPIECZEŃ

ANALIZA DANYCH DOTYCZĄCYCH PRZESTĘPSTW UBEZPIECZENIOWYCH UJAWNIONYCH W 2019 ROKU



DR PIOTR MAJEWSKI
POLSKA IZBA UBEZPIECZEŃ
KOMISJA DS. PRZECIWDZIAŁANIA PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ

WARSZAWA 2020

SPIS TREŚCI:



ROZDZIAŁ 1

POLSKA: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W LICZBACH

3



ROZDZIAŁ 2

EUROPA: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W LICZBACH

4



ROZDZIAŁ 3

ZJAWISKO PRZESTĘPCZOŚCI I JEGO WPŁYW NA KLIENTÓW

DZIAŁ I – UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

DZIAŁ II – POZOSTAŁE UBEZPIECZENIA OSOBOWE I MAJĄTKOWE

5
12
18



ROZDZIAŁ 4

NOWE RODZAJE PRZESTĘPSTW I TRENDY W PRZESTĘPCZOŚCI

26



ROZDZIAŁ 5

PRZYKŁADY PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ

28



ROZDZIAŁ 6

METODYKA, WYJAŚNIENIE POJĘĆ I DEFINICJI

33

1 ROZDZIAŁ POLSKA: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W LICZBACH



W 2019 W POLSCE WYKRYTO

17109

PRZYPADKÓW WYŁUDZEŃ ODSZKODOWAŃ I ŚWIADCZEŃ
UBEZPIECZENIOWYCH, W TYM:



2429
PRZYPADKÓW
W UBEZPIECZENIACH
NA ŻYCIE



14 680
PRZYPADKÓW
W UBEZPIECZENIACH
MAJĄTKOWYCH

W 2019 W POLSCE UDAREMNIONO

PRÓBY WYŁUDZEŃ ODSZKODOWAŃ I ŚWIADCZEŃ
UBEZPIECZENIOWYCH NA KWOTĘ

393,8

 MLN ZŁ
W TYM:

42,8 MLN PLN
W UBEZPIECZENIACH
NA ŻYCIE



351 MLN PLN
W UBEZPIECZENIACH
MAJĄTKOWYCH

2 ROZDZIAŁ EUROPA: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W LICZBACH¹



10% TAKI ODSETEK
WSZYSTKICH
WYPŁACONYCH
ODSZKODWAŃ
I ŚWIADCZEŃ
MOŻE WEDŁUG
SZACUNKÓW STANOWIĆ
PRZESTĘPCZOŚĆ
UBEZPIECZENIOWA
W EUROPIE

2,5 MLD EUR

NA TAKĄ KWOTĘ WYKRYTO PRZESTĘPSTWA UBEZPIECZENIOWE
W EUROPIE (DANE ZA 2017 R., OPUBLIKOWANE W NAJNOWSZYM
RAPORCIE INSURANCE EUROPE)



13 MLD EUR

TYLE WEDŁUG SZACUNKÓW
MOŻE STANOWIĆ RZECZYWISTA
PRZESTĘPCZOŚĆ
UBEZPIECZENIOWA W EUROPIE
(DANE ZA 2017 R.)



3 ROZDZIAŁ ZJAWISKO PRZESTĘPCZOŚCI I JEGO WPŁYW NA KLIENTÓW



DEFINICJA I SKUTKI PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ

Ubezpieczenia chronią nas przed stratami finansowymi na skutek zdarzeń losowych. Straty te trudno byłoby pokryć z własnej kieszeni.

Koszt odnowienia domu po pożarze czy koszt kupna nowego auta po kradzieży to często kilkadziesiąt miesięcznych wynagrodzeń. Jeśli część klientów ubezpiecza się wyłącznie z zamiarem oszustwa, system przestaje działać prawidłowo. Każdy przypadek wyłudzenia oznacza nienależne odszkodowanie, którego koszty ponoszą klienci w składkach za ubezpieczenia. Jedno wyłudzenie z tytułu fikcyjnej kradzieży samochodu powoduje stratę składek kilkudziesięciu klientów.



PRZESTĘPSTWA UBEZPIECZENIOWE (FRAUDY) DOTYCZĄ WSZYSTKICH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ. TO ŻĄDANIE NIENALEŻNEGO ODSZKODOWANIA LUB OTRZYMANIE GO W WYNIKU OSZUSTWA. WEDŁUG INSURANCE EUROPE SĄ TO DZIAŁANIA POLEGAJĄCE NA:

- wprowadzaniu w błąd ubezpieczyciela, np. przez podanie nieprawdziwych lub niekompletnych informacji podczas zawierania umowy ubezpieczenia
- składaniu roszczenia bazującego na wprowadzających w błąd lub nieprawdziwych okolicznościach, w tym na celowym spowodowaniu szkody
- osiągnięciu nienależnej korzyści z umowy ubezpieczenia²



IM WYŻSZY POZIOM PRZESTĘPCZOŚCI, TYM WIĘKSZE ZAGROŻENIE DLA RYNKU I OCHRONY KLIENTÓW. WYŁUDZENIA PRZEDŁUŻAJĄ I KOMPLIKUJĄ LIKWIDACJĘ SZKÓD.

Zgłoszenia klientów muszą być wnikliwiej weryfikowane. To oznacza też dodatkowe nakłady na specjalistów i zakup narzędzi IT. **Wyłudzenia godzą także w zaufanie, na którym opiera się funkcjonowanie branży ubezpieczeniowej.** Zniechęcają uczciwych klientów do ubezpieczania się. Dlatego firmy angażują się w zwalczanie i zapobieganie przestępczości ubezpieczeniowej.



CAŁKOWITE WYELIMINOWANIE PRZESTĘPCZOŚCI JEST NIEMOŻLIWE

Wynika to ze specyfiki ubezpieczeń. Ustalenie, w jakich okolicznościach doszło do szkody i jakie faktycznie straty zostały poniesione, opiera się w dużym stopniu na założeniu dobrej woli klienta. Zakład ubezpieczeń, by jak najszybciej zlikwidować szkodę, bazuje między innymi na jego oświadczeniach. **Rocznie w Polsce likwiduje się ponad 6,6 mln szkód w ubezpieczeniach majątkowych i wypłaca się blisko 4,7 mln świadczeń z indywidualnych ubezpieczeń na życie. Przekłada się to na ponad 18 tys. szkód majątkowych i 13 tys. życiowych dziennie.**

Dla porównania, możliwość wykrycia przestępstw bankowych jest dużo większa, ponieważ bazują one zwykle na nieuprawnionym wypływie środków z rachunku bankowego lub na braku spłaty zobowiązania kredytowego.

MIMO TO BRANŻA BANKOWA NA CAŁYM ŚWIECIE NIE JEST W STANIE CAŁKOWICIE ICH WYELIMINOWAĆ.



NA PODSTAWIE BADAŃ INSURANCE EUROPE SZACUJE SIĘ, ŻE W EUROPIE PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA STANOWI OKOŁO 10% WARTOŚCI WYPŁACANYCH ODSZKODOWAŃ I ŚWIADCZEŃ³. POLSKI RYNEK NIE ODBIEGA OD TYCH SZACUNKÓW.



PRZECIWDZIAŁANIE PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ

DOSKONALSZE TECHNIKI, WYMIANA DOŚWIADCZEŃ ORAZ WSPÓŁPRACA WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW RYNKU PRZEKŁADAJĄ SIĘ NA CORAZ WIĘKSZĄ WYKRYWALNOŚĆ PRZESTĘPSTW. JEST TO MOŻLIWE DZIĘKI:

ZAANGAŻOWANIU WSZYSTKICH ELEMENTÓW ORGANIZACJI (ZARZĄD, LIKWIDACJA, SPRZEDAŻ) W ZWALCZANIE PRZESTĘPCZOŚCI

FUNKCJONOWANIU ZESPOŁÓW EKSPERTÓW, KTÓRZY ANALIZUJĄ PRZEBIEG ZDARZEŃ ZWIĄZANYCH ZE SZKODAMI

WYKORZYSTANIU ZINTEGROWANEJ PLATFORMY IDENTYFIKACJI I WERYFIKACJI ZJAWISK PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ UFG W POŁĄCZENIU Z WŁASNYMI SYSTEMAMI IT

PROWADZENIU BADAŃ DOTYCZĄCYCH SKALI I TRENDÓW WYŁUDZEŃ

WSPÓŁPRACY UBEZPIECZYCIELI Z POLICJĄ I PROKURATURĄ ORAZ MIĘDZY SOBĄ

PROWADZENIU PRZEZ PIU CYKLICZNYCH WARSZTATÓW I SZKOLEŃ NA TEMAT PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ



METODY DZIAŁAŃ SPRAWCÓW



PRZESTĘPSTWO UBEZPIECZENIOWE MOŻE ZDARZYĆ SIĘ NA KAŻDYM ETAPIE UMOWY UBEZPIECZENIA, OD JEJ ZAWARCIA PO LIKWIDACJĘ SZKODY. DOTYCZY TO M.IN.:

WPROWADZENIA UBEZPIECZYCIELA W BŁĄD, NP. CO DO WARTOŚCI I POCHODZENIA MIENIA CZY STANU ZDROWIA, ZATAJENIA FAKTÓW DOTYCZĄCYCH NP. STANU MIENIA, SPOSOBÓW EKSPLOATACJI, PRZEBYTYCH CHOROÓB

PODANIA FIKCYJNYCH DANYCH OSOBOWYCH

WYŁUDZENIA PROWIZJI

CELOWEJ INGERENCJI NP. W ZABEZPIECZENIA ANTYPOŻAROWE

CELOWEGO NISZCZENIA MIENIA

SAMOOKALECZENIA

PODANIA NIEPRAWDZIWYCH OKOLICZNOŚCI ZAISTNIENIA SZKODY

PODANIA SIĘ ZA UPRAWNIONEGO DO ODBIORU ODSZKODWAŃ

Powyżej wymienione sposoby są wykorzystywane zarówno przez sprawców indywidualnych, jak i przez grupy przestępcze. W przestępczości zorganizowanej zadaniem poszczególnych osób jest odegranie konkretnej roli, np. poszkodowanego, świadka, sprawcy. **Przestępstwo dokonane przez zorganizowaną grupę jest trudniejsze do wykrycia.**

NAJCZĘŚCIEJ UDAREMNIANE PRÓBY WYŁUDZEŃ:

ROSZCZENIE W ZWIĄZKU ZE SZKODĄ, KTÓRA NIE ZAISTNIAŁA

FAŁSZYWE PRZEDSTAWIENIE OKOLICZNOŚCI BĄDŹ PRZYCZYŃ SZKODY LUB ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIOWEJ PO ZAISTNIENIU SZKODY

PRZYKŁAD:

SPRAWCA USZKADZA PRZYPADKOWO DROGI NIEUBEZPIECZONY SPRZĘT ELEKTRONICZNY I ZGŁASZA ROSZCZENIE Z POLISY OC W ŻYCIU PRYWATNYM SWOJEGO KREWNEGO. LUB: SPRAWCA ŁAMIE NOGĘ PODCZAS UPRAWIANIA SPORTU EKSTREMALNEGO, A WYBRAŁ POLISĘ NNW NIEOBEJMującĄ TAKIEGO SPORTU. W ZWIĄZKU Z TYM W ROSZCZENIU PODAJE NIEPRAWDZIWE OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA, NP. POŚLIZGNIĘCIE SIĘ NA NIEODŚNIEŻONYM CHODNIKU

UMYŚLNE SPOWODOWANIE SZKODY PRZEZ SAMEGO UBEZPIECZONEGO LUB PRZY POMOCY OSÓB TRZECICH W CELU WYŁUDZENIA ODSZKODOWANIA

PRZYKŁAD:

SPRAWCA CELOWO NISZCZY MIENIE LUB DOKONUJE SAMOOKALECZENIA

UBEZPIECZANIE MIENIA W KILKU FIRMACH, W CELU POBRANIA ODSZKODOWAŃ W KAŻDEJ Z NICH

PRZYKŁAD:

SPRAWCA ZAWIERA WIELE POLIS, A NASTĘPNIE POWODUJE SZKODĘ I POBIERA WIELE RAZY ODSZKODOWANIE ZA TO SAMO ZNISZCZONE MIENIE, CO JEST NIEZGODNE Z PRAWEM

NADUBEZPIECZENIE POLEGAJĄCE NA OKREŚLENIU SUMY UBEZPIECZENIA POWYŻEJ WARTOŚCI UBEZPIECZONEGO MIENIA DLA UZYSKANIA WIĘKSZEGO ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZAISTNIENIA SZKODY

PRZYKŁAD:

SPRAWCA WPROWADZA W BŁĄD UBEZPIECZYCIELA CO DO RZECZYWISTEJ WARTOŚCI UBEZPIECZONEGO MIENIA

ZATAJENIE PRZED UBEZPIECZYCIEM FAKTÓW MAJĄCYCH WPŁYW NA PODNIESIENIE SKŁADKI

PRZYKŁAD:

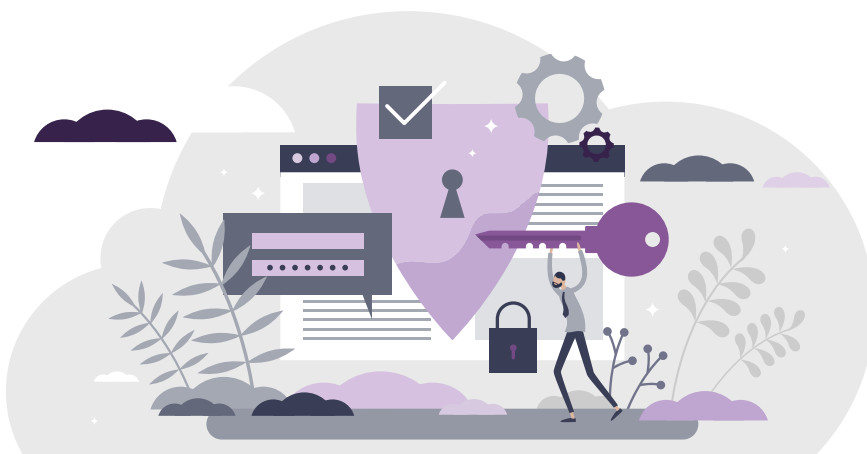
POMINIĘCIE INNYCH UŻYTKOWNIKÓW POJAZDU

ZAWYŻANIE ROZMIARÓW SZKODY POPRZEZ SKŁADANIE FAŁSZYWYCH OŚWIADCZEŃ LUB FAŁSZOWANIE DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH ZAKRES USZKODZEŃ LUB STAN ZDROWIA

METODY PRZESTĘPCÓW ZMIENIAJĄ SIĘ. BRANŻA PROWADZI BADANIA, ABY WYCHWYCIĆ NOWE TRENDY.

Nieodzowna jest też pomoc ekspertów, wymiana doświadczeń z ubezpieczycielami z zagranicy czy przedstawicielami innych branż, na przykład bankami czy firmami leasingowymi.

Wykrycie wyłudzeń wymaga wiedzy, doświadczenia, skomplikowanych analiz oraz zaawansowanych narzędzi IT. Nowoczesna likwidacja szkód wymaga sprawnej obsługi tysięcy przypadków przy jednoczesnym wytypowaniu i zweryfikowaniu tych wątpliwych.



SPOŁECZNE SKUTKI PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ

Sprawca, wyłudzając odszkodowanie, nie okrada ubezpieczyciela, lecz inne osoby, które płacą składki i korzystają z ochrony ubezpieczeniowej. **Środki ubezpieczyciela należą do wszystkich członków wspólnoty ryzyka.** Wyłudzenia oznaczają wzrost kosztów ubezpieczeń, a sprzyja temu przyzwolenie społeczne na przestępczość ubezpieczeniową.

PRZESTĘPCZOŚĆ TO RÓWNIEŻ TRUDNE DO OSZACOWANIA KOSZTY SPOŁECZNE. SPRAWCY CZĘSTO NIE LICZĄ SIĘ ZE ZDROWIEM I ŻYCIEM OSÓB POSTRONNYCH. OFIARAMI SFINGOWANYCH KOLIZJI MOGĄ STAĆ SIĘ PRZYPADKOWE OSOBY, A CELOWE PODPALENIA SPOWODOWAĆ STRATY NIE TYLKO W ZAKRESIE PRZEWIDZIANYM PRZEZ SPRAWCÓW.



DANE O PRZESTĘPCZOŚCI ZA 2019 R.

Przestępczości ubezpieczeniowej nie można zmierzyć bezpośrednio. Nie każdy sprawca wyłudzenia odszkodowania zostaje ujawniony i doprowadzony przed organy wymiaru sprawiedliwości.



SKALA WYKRYTYCH WYŁUDZEŃ ODSZKODWAŃ W 2019 R. W POLSCE WYNOŚI:



2 429

PRZYPADKÓW NA KWOTĘ 42,8 MLN PLN
W UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE

14 680

PRZYPADKÓW NA KWOTĘ 351 MLN PLN
W UBEZPIECZENIACH MAJĄTKOWYCH



Powyższe dane obrazują tylko wykryte wyłudzenia lub próby wyłudzeń. **Tymczasem analizując przestępczość ubezpieczeniową, nie można zapominać o tzw. ciemnej liczbie przestępstw.** Ciemna liczba to inaczej przestępczość nieujawniona. Jest to zbiór zaistniałych przestępstw, o których informacje nie dotarły do organów ścigania. To stosunek rzeczywistej wartości wyłudzeń do wartości wyłudzeń ujawnionych.



SZACUJE SIĘ, ŻE FAKTYCZNA WARTOŚĆ PRZESTĘPSTW JEST 10 RAZY WIĘKSZA OD WARTOŚCI WYKRYTYCH PRZESTĘPSTW.

3 ROZDZIAŁ DZIAŁ I - UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE W 2019
ZEBRAŁY 21,3 MLD PLN SKŁADKI

WYPŁACIŁY
18,6 MLD PLN
ŚWIADCZEŃ

WYŁUDZENIA ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIAMI NA ŻYCIE RÓŻNIĄ SIĘ OD MAJĄTKOWYCH, PONIEWAŻ:

W ROKU 2019 W ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ DZIAŁU I (NA ŻYCIE) UJAWNIŁO
2429 PRZYPADKÓW WYŁUDZEŃ NA KWOTĘ **BLISKO 43 MLN PLN.**
ROK WCZEŚNIEJ LICZBA PRZYPADKÓW WYNOŚIŁA **1115**, A KWOTA NIECO **PONAD 18 MLN PLN.**

ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE MOGĄ SIĘ
KUMULOWAĆ. ZDROWIE I ŻYCIE JEDNEGO UBEZPIECZONEGO
MOŻE BYĆ CHRONIONE PRZEZ WIELE UMÓW UBEZPIECZENIA.



ZNACZNA CZĘŚĆ RYNKU UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE
TO PRODUKTY INWESTYCYJNE, KTÓRE Z RACJI SWOJEJ
KONSTRUKCJI UNIEMOŻLIWIAJĄ DOKONANIE WYŁUDZENIA
ŚWIADCZENIA KLASYCZNYMI METODAMI.

W PRZYPADKU UBEZPIECZEŃ GRUPOWYCH NIE STOSUJE SIĘ
OCENY RYZYKA W ODNIESIENIU DO KONKRETNIEGO UBEZPIECZONEGO.

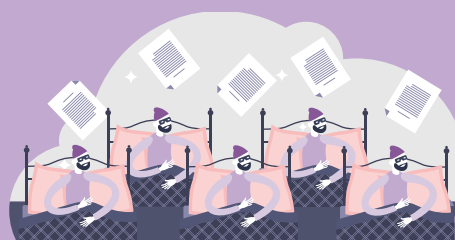


TABELA 1: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA WEDŁUG RODZAJU WYŁUDZENIA (DZIAŁ I W 2019 R.)

PRODUKT/RYZYKO	LICZBA	WARTOŚĆ (PLN)
ZGON UBEZPIECZONEGO	656	25 776 602
ZGON UBEZPIECZONEGO NA SKUTEK NW	8	6 430 000
POWAŻNE ZACHOROWANIE	167	5 170 413
TRWAŁE INWALIDZTWO LUB USZCZERBEK NA SKUTEK NW	253	882 596
NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY	39	511 570
LECZENIE SZPITALNE LUB OPERACJE	1216	3 610 445
NARODZINY DZIECKA/ NARODZINY MARTWEGO DZIECKA	30	43 065
ŚMIERĆ RODZICA/ TEŚCIA/ WSPÓŁMAŁŻONKA/ DZIECKA	18	63 240
INNE	42	355 754
RAZEM	2429	42 843 684

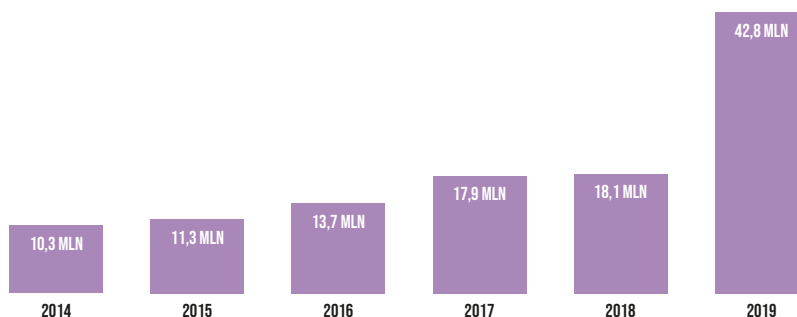
Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Duży wzrost liczby wykrytych przypadków to efekt coraz większej sprawności zakładów ubezpieczeń oraz dobrej współpracy z organami ścigania.

Wzrost wartości ujawnionych oszustw wynika z rozwiązania jednej sprawy, gdzie sprawca zawarł wiele polis ubezpieczeń na życie na dziesiątki milionów złotych⁴.

**WYKRES 1.
PRZESTĘPCZOŚĆ
UBEZPIECZENIOWA W DZIALE I
W LATACH 2014–2019 (PLN)
(UJĘCIE WARTOŚCIOWE)**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.



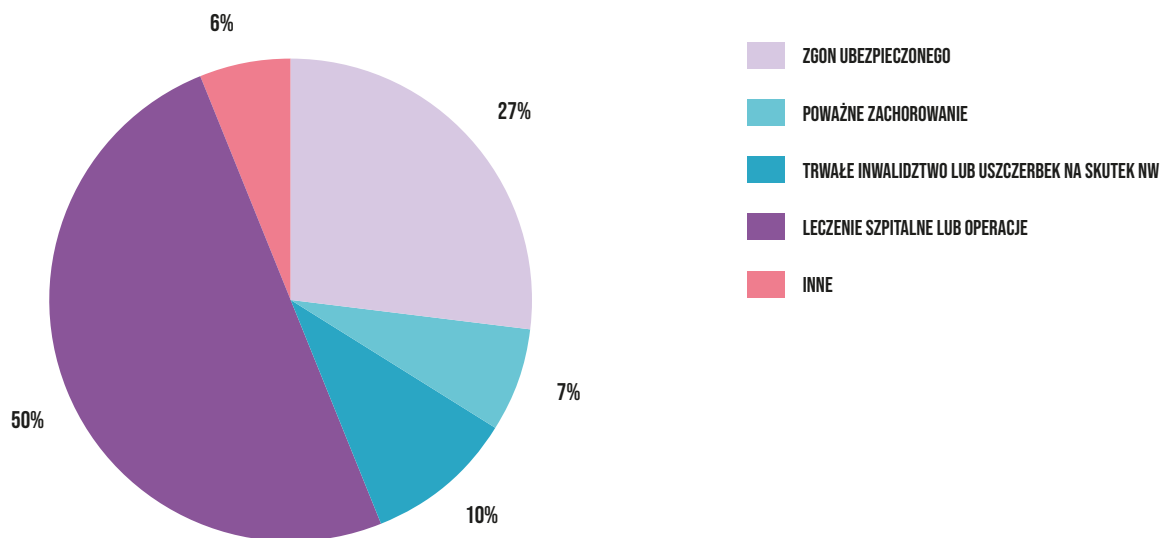
Struktura przestępstw jest podobna jak w poprzednich latach. **W całkowitej liczbie przestępstw dominują przypadki związane z leczeniem szpitalnym.** Zwykle pobyt w szpitalu jest fikcyjny, wymuszony lub sztucznie przedłużony.

ZGŁOSZENIE SZKODY OPIERA SIĘ NA SFAŁSZOWANEJ DOKUMENTACJI. PRZECIĘTNA WARTOŚĆ TEGO PRZESTĘPSTWA TO OKOŁO 3000 PLN,

jednak duża liczba przypadków (ponad 1200) sprawia, że jest to wciąż poważne zagrożenie dla rynku ubezpieczeń na życie.

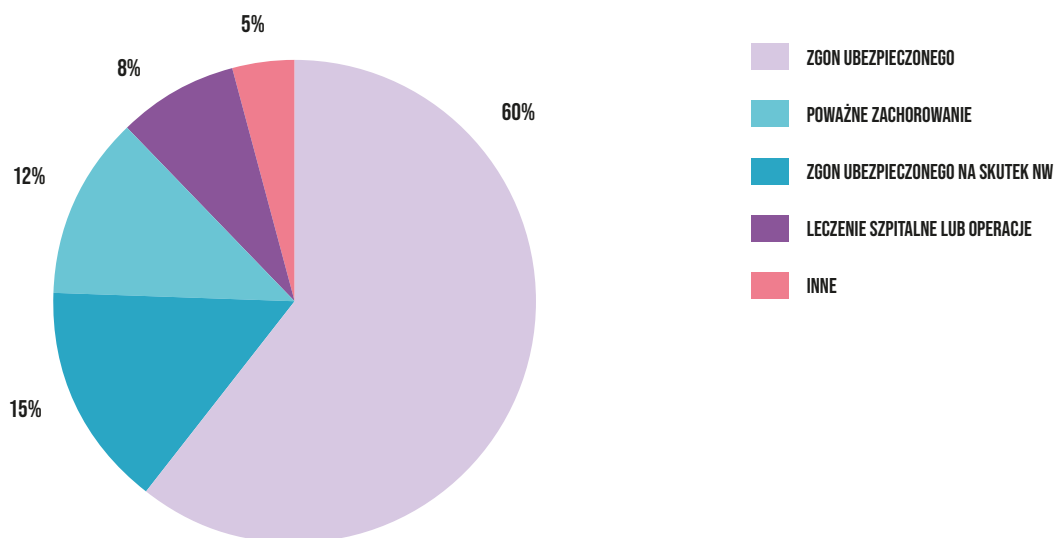
⁴ Szczegóły tej sprawy zostały opisane w rozdziale - Przykłady przestępczości ubezpieczeniowej - przykład nr 1

WYKRES 2. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W DZIALE I W 2019 ROKU (UDZIAŁ PROCENTOWY W OGÓLNEJ LICZBIE PRZYPADKÓW)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

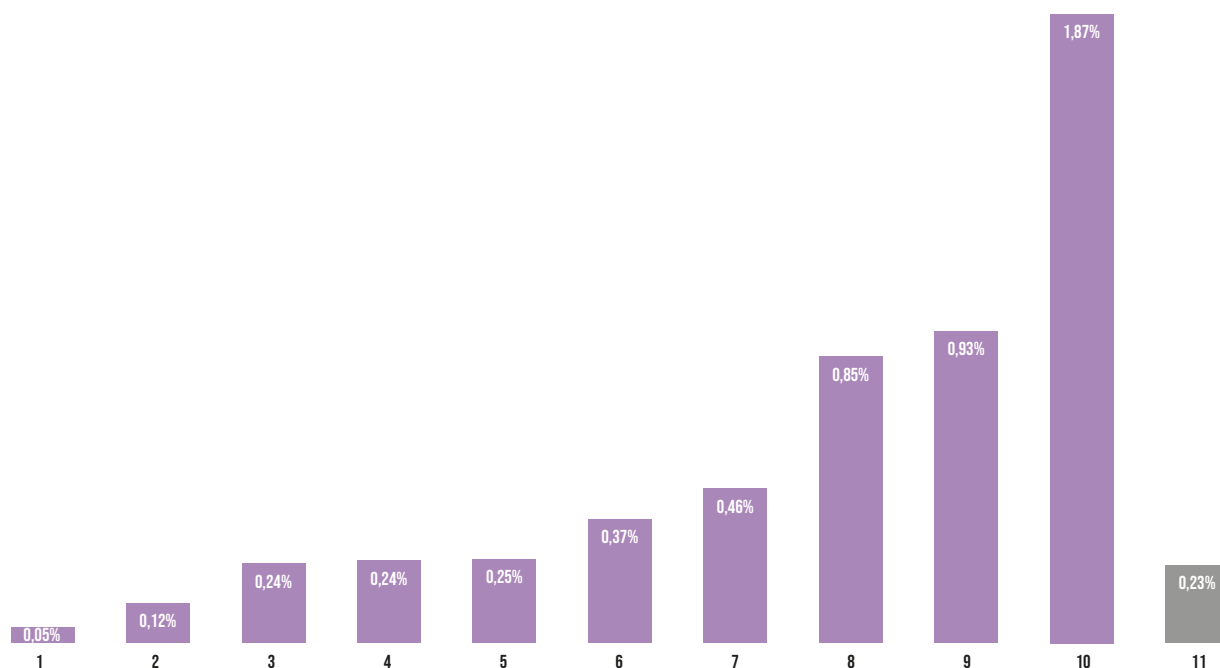
WYKRES 3. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W DZIALE I W 2019 ROKU (STRUKTURA WEDŁUG PROCENTOWEGO UDZIAŁU WARTOŚCI RODZAJU WYŁUDZEŃ)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Wykryte wyłudzenia to **około 0,23%** wartości świadczeń, jakie zostały wypłacone w 2019 r. na rynku ubezpieczeń na życie. Rok wcześniej wartość wskaźnika wynosiła **0,084%**.

WYKRES 4. PROCENTOWY UDZIAŁ PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ W ŚWIADCZENIACH WYPŁACANYCH OGÓŁEM W DZIALE I W 2019 ROKU W WYBRANYCH ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ (KOLEJNOŚĆ ROSNĄCA WG WARTOŚCI, GDZIE 11 TO ŚREDNIA RYNKU)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

TABELA 2: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA POZA OBSZAREM WYPŁATY ŚWIADCZEŃ (DZIAŁ I W 2019 R.)

RODZAJ NIEPRAWIDŁOWOŚCI	LICZBA	WARTOŚĆ (PLN)
PRZYWŁASZCZENIE SKŁADEK	3	61 758
ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA ŚWIADCZENIA	8	3 086 200
ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA PROWIZJI	44	214 998
PRZESTĘPSTWA PRZECIWKO DOKUMENTOM	5	30 460
INNE (M.IN. PRANIE PIENIĘDZY)	6	125 400
RAZEM	66	3 518 816

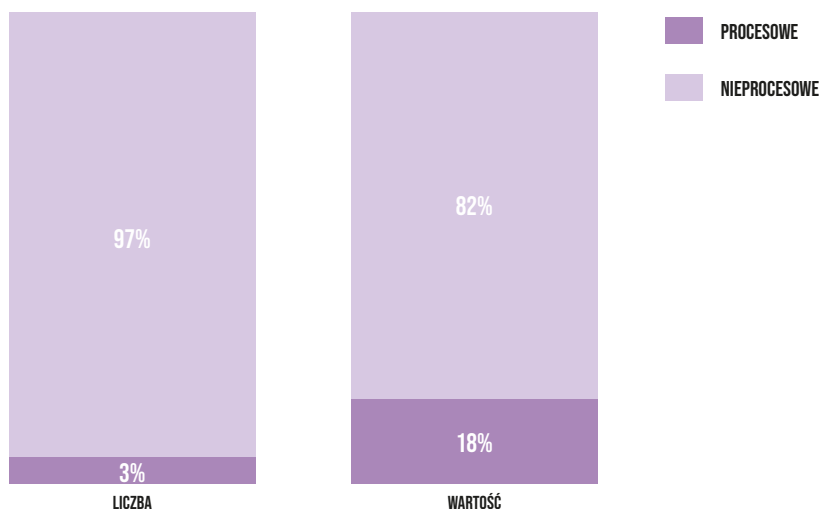
Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

OKOŁO **82%**
PRZYPADKÓW PRZESTĘPSTW
UBEZPIECZENIOWYCH NIE JEST
ZGŁASZANYCH DO ORGANÓW ŚCIGANIA.

Nie zawsze zgromadzony materiał dowodowy pozwala na skuteczne ściganie sprawcy.

Jednak coraz więcej zakładów informuje organy ścigania o każdym zauważonym przypadku wyłudzenia.

WYKRES 5. PODZIAŁ CZYNÓW ZE WZGLĘDU NA SPOSÓB ZAKOŃCZENIA SPRAWY (DZIAŁ I 2019 R.)



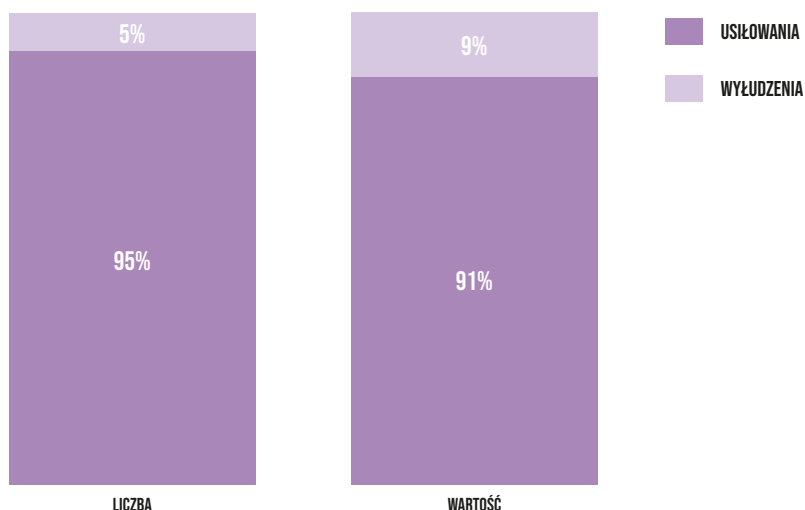
Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Zakłady ubezpieczeń coraz skuteczniej analizują wpływające roszczenia.

PONAD **90%**

WYŁUDZEŃ TO USIŁOWANIA, CZYLI PRZYPADKI, GDZIE SPRAWCOM NA SKUTEK DZIAŁAŃ PRACOWNIKÓW ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ NIE UDAJE SIĘ UZYSKAĆ NIENALEŻNYCH ŚWIADCZEŃ.

WYKRES 6. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W PODZIALE NA SKUTECZNOŚĆ DZIAŁANIA SPRAWCY (DZIAŁ I 2019 R.)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

METODY OPIERAJĄ SIĘ PRZEDĘ WSZYSTKIM NA POŚWIADCZENIU NIEPRAWDY.

METODY WYŁUDZEŃ W UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE

Fikcyjne lub sfabrykowane dokumenty obrazujące stan zdrowia lub okoliczności zaistnienia urazu stanowią podstawę przestępczego roszczenia. W rzeczywistości do szkody wcale nie doszło lub jej zakres i okoliczności różnią się od deklarowanego. Nadal częste są przestępstwa związane z ubezpieczeniami grupowymi. To najpopularniejsza forma ubezpieczeń na życie. Łatwość zawierania umowy w połączeniu z brakiem oceny ryzyka przyciąga potencjalnych przestępców.



60%

WARTOŚCI WYKRYTYCH PRZESTĘPSTW DOTYCZY ZGONU UBEZPIECZONEGO, PRZEWAŻNIE UPOZOROWANEGO ZA POMOCĄ FAŁSZYWEJ DOKUMENTACJI LUB OCHRONY UDZIELONEJ JUŻ PO ŚMIERCI OSOBY UBEZPIECZONEJ.



Fałszowanie faktur za zabiegi, które nigdy nie miały miejsca, lub całej dokumentacji medycznej z prywatnych placówek medycznych.

3 ROZDZIAŁ

DZIAŁ II – POZOSTAŁE UBEZPIECZENIA OSOBOWE I MAJĄTKOWE

ZAKŁADY MAJĄTKOWE ZEBRAŁY W 2019 R.
42,5 MLD PLN SKŁADEK

WYPŁACILI
22,3 MLD PLN
ODSZKODWAŃ I ŚWIADCZEŃ

W 2019 ROKU UJAWNIONO 14 680 PRZYPADKÓW PRZESTĘPSTW NA KWOTĘ PONAD 351 MLN PLN. ROK WCZEŚNIEJ BYŁO TO 11 125 PRZYPADKÓW O WARTOŚCI 214 MLN PLN.



Wzrost wykrywalności to efekt doskonalenia technik i współpracy wszystkich uczestników rynku. Dzieje się tak dzięki:

- zaangażowaniu organizacji, zarządów, likwidacji, sprzedaży w zwalczanie przestępczości i rozpowszechnienie wiedzy o zjawisku i metodach działania sprawców
- wykorzystaniu wszelkich możliwych zewnętrznych źródeł danych oraz systemów IT do zaawansowanej analityki
- coraz lepszej współpracy z policją i prokuraturą.

TABELA 3: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA WG RODZAJU WYŁUDZENIA (DZIAŁ II W 2019 R.)

PRODUKT/RYZYKO	LICZBA	WARTOŚĆ (PLN)
OC KOMUNIKACYJNE (MAJĄTKOWE)	6082	79 088 884
OC KOMUNIKACYJNE (OSOBOWE)	3161	96 607 891
AUTOCASCO	2494	96 081 682
OC ROLNIKÓW	201	7 825 932
OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM (BIZNES)	35	5 132 442
OD OGNIA I INNYCH ŻYWIOŁÓW (BIZNES)	78	5 309 869
UBEZPIECZENIA MIESZKAŃ I DOMÓW	931	7 319 952
TURYSTYCZNE I ASSISTANCE	28	310 250
NNW	426	4 467 655
INNE OC	851	19 493 492
UBEZPIECZENIA KREDYTU, FINANSOWE, D&O	15	1 150 016
GWARANCJA UBEZPIECZENIOWA	2	1 975 676
INNE (GŁÓWNIIE CARGO I KORPO)	376	26 244 591
RAZEM UBEZPIECZENIA	14 680	351 008 331

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

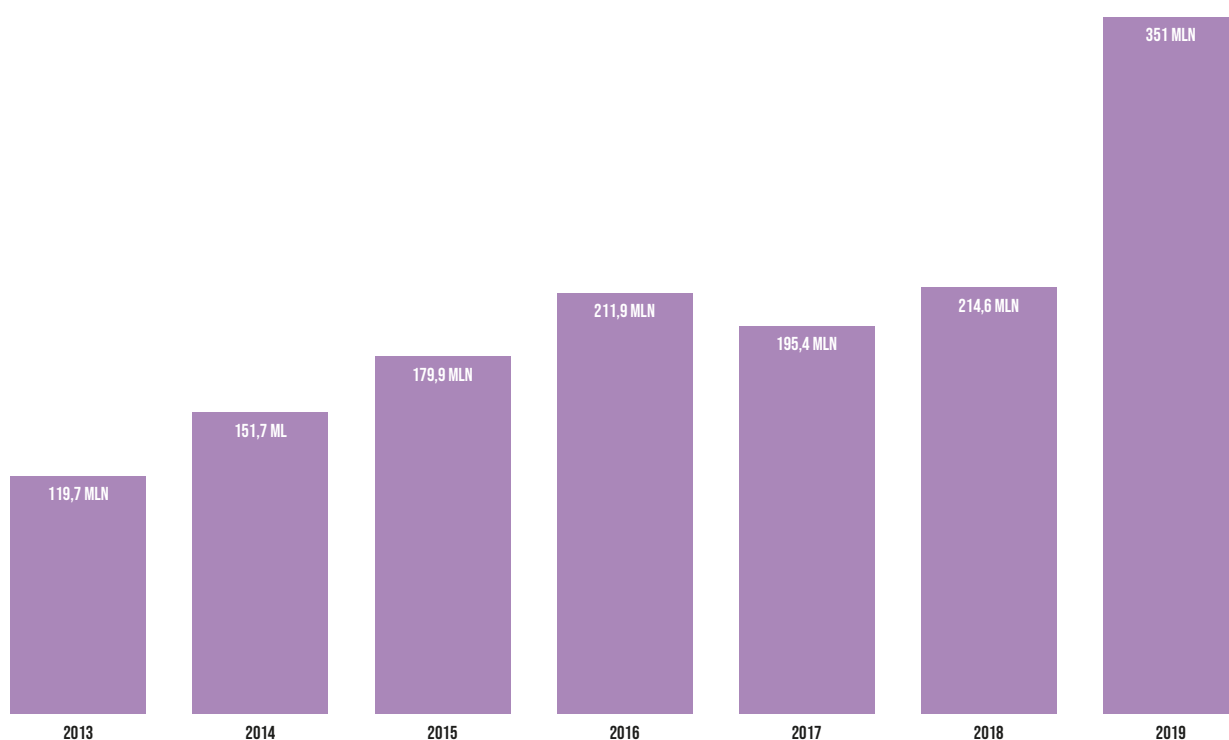
NAJWIĘCEJ PRZESTĘPSTW DOTYCZY
UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH.
ICH WARTOŚĆ TO

4 NA 5

271 MLN PLN

WYKRYTYCH FRAUDÓW
DOTYCZY UBEZPIECZEŃ
KOMUNIKACYJNYCH

WYKRES 7. WARTOŚĆ PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ W DZIALE II W LATACH 2013–2019 (PLN)



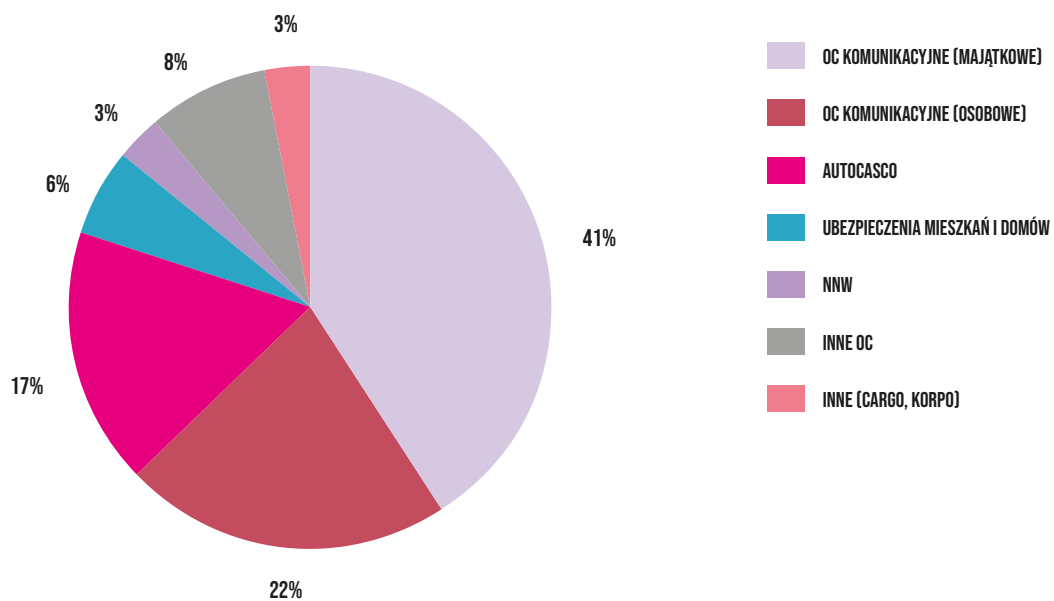
Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Ubezpieczyciele wykrywają coraz więcej fikcyjnych szkód osobowych z OC komunikacyjnego. Polegają one na składaniu roszczeń za rzekome uszkodzenia ciała w wypadkach komunikacyjnych.

W 2019 BYŁO TO
3161 PRZYPADKÓW
NA KWOTĘ
96,6 MLN PLN

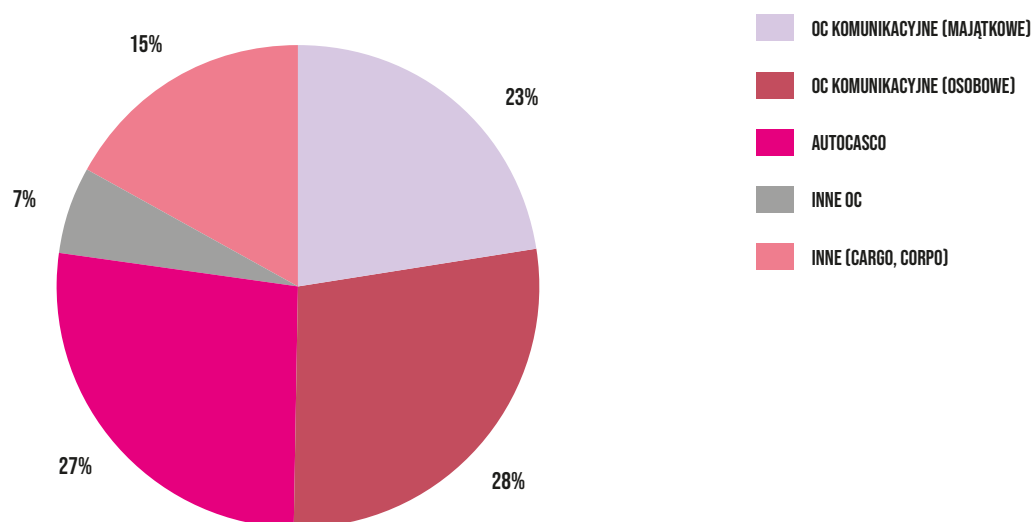


**WYKRES 8. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W DZIALE II W 2019 ROKU
(UDZIAŁ PROCENTOWY RODZAJU UBEZPIECZENIA W OGÓLNEJ LICZBIE PRZYPADKÓW)**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

**WYKRES 9. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W DZIALE II W 2019 ROKU
(UDZIAŁ PROCENTOWY RODZAJU UBEZPIECZENIA)**

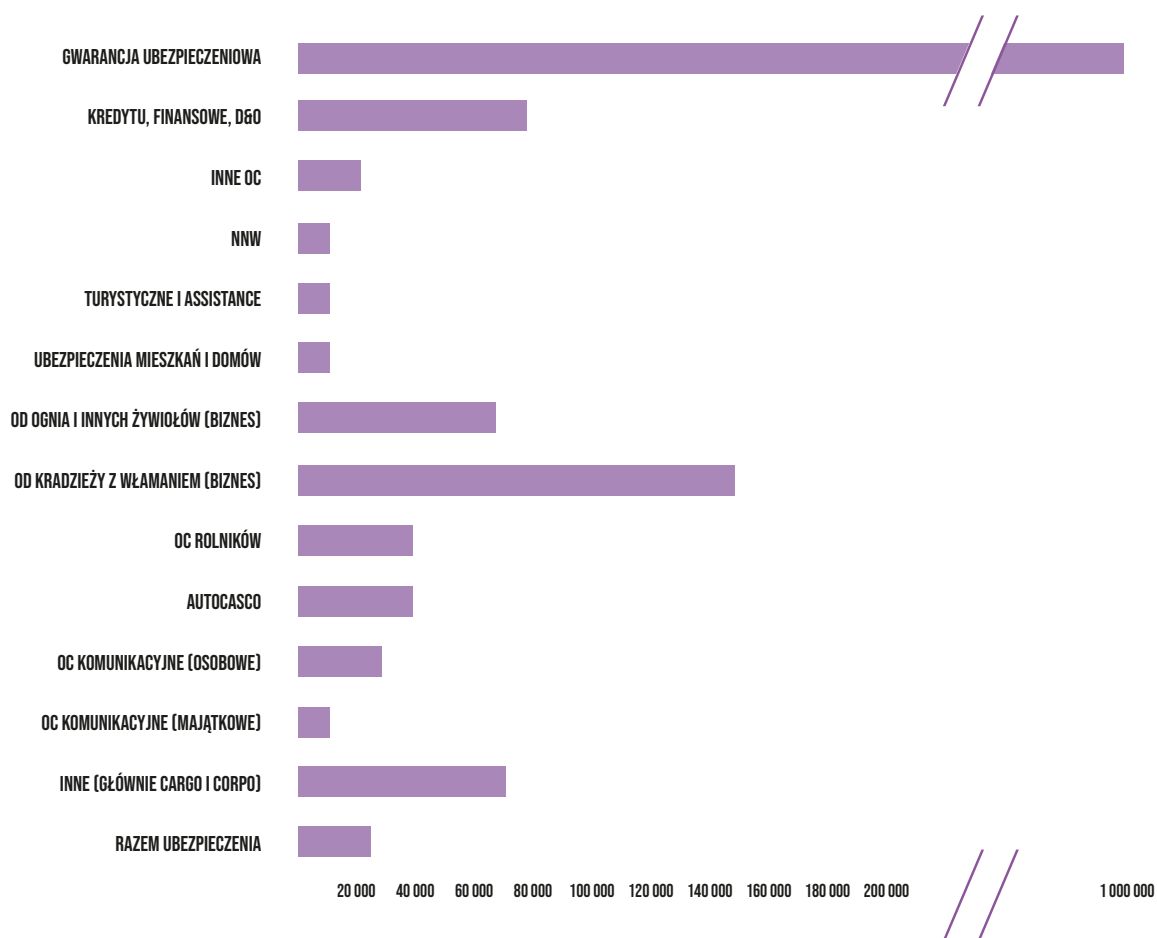


Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

POZA UBEZPIECZENIAMI KOMUNIKACYJNYMI ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ SKUTECZNIE UDAREMNIAJĄ ŚETKI OSZUSTW Z UBEZPIECZEŃ MIESZKAŃ I DOMÓW, OC ROLNIKÓW, POZOSTAŁYCH OC ORAZ SZKÓD W BIZNESIE I TRANSPORCIE.

Średnie wartości przestępstw kształtują się od kilkunastu do kilkudziesięciu tysięcy złotych. Wyjątek stanowią szkody z gwarancji ubezpieczeniowych. To stosunkowo sporadycznie występujące przestępstwa, jednak ich przeciętna wartość może dochodzić nawet do miliona złotych!

WYKRES 10. ŚREDNIA WARTOŚĆ PRZESTĘPSTWA UBEZPIECZENIOWEGO W DZIALE II W 2019 ROKU (PLN)

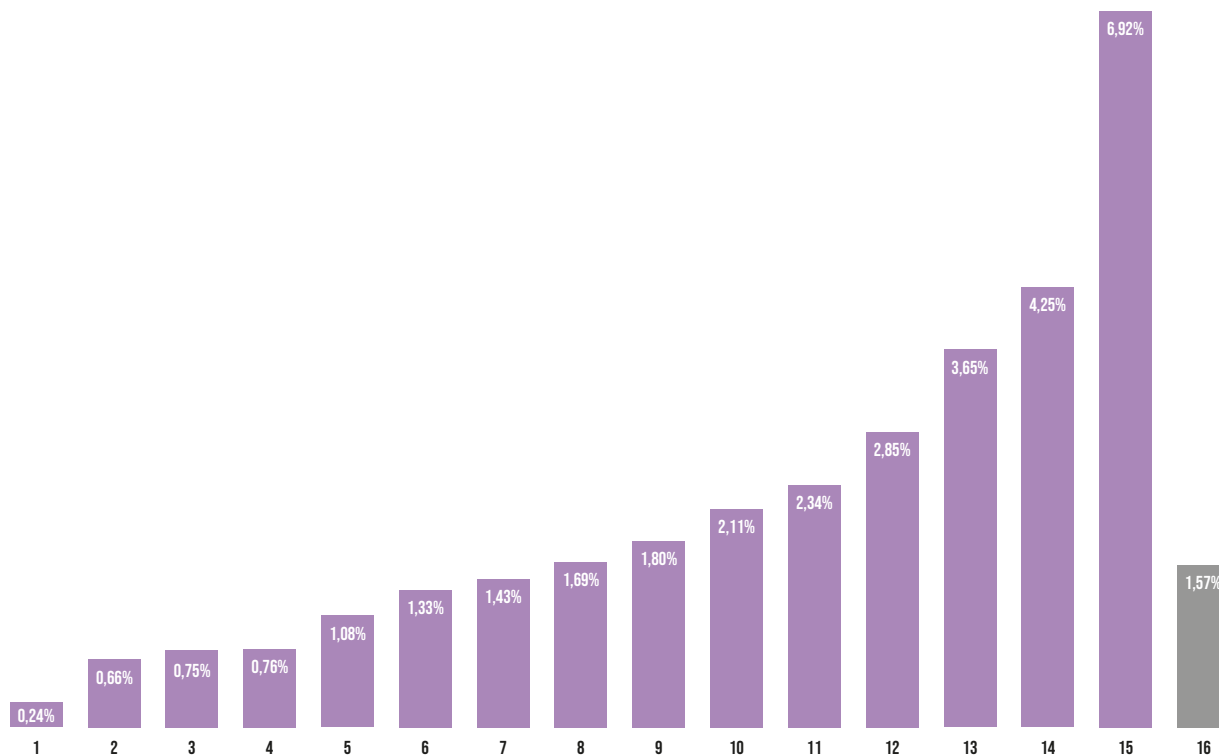


Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

UDAREMNIONE PRZESTĘPSTWA STANOWIĄ **1,57%** WARTOŚCI WYPŁAT NA RYNKU MAJĄTKOWYM,
A NIEKTÓRE ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ ODNOTOWUJĄ WARTOŚCI POMIĘDZY **3 A 4%**

REKORDOWA WARTOŚĆ WYNOŚI BLISKO **7%**

WYKRES 11. PROCENTOWY UDZIAŁ PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ W ODSZKODOWANIACH WYPŁACANYCH W DZIAŁE II W 2019 ROKU W WYBRANYCH ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ (KOLEJNOŚĆ ROSNĄCA WG WARTOŚCI, GDZIE 16 – ŚREDNIA RYNKU)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Poza obszarem wypłaty świadczeń w 2019 r. udaremniono oszustwa na **ponad 20 mln PLN**.

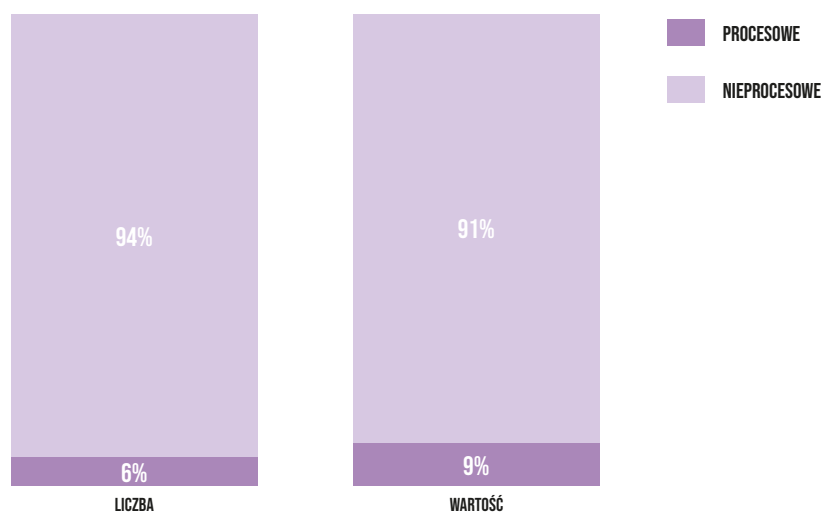
TABELA 4: PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA POZA OBSZAREM WYPŁATY ODSZKODWAŃ (DZIAŁ II W 2019 R. UJĘCIE, LICZBOWE I WARTOŚCIOWE)

RODZAJ NIEPRAWIDŁOWOŚCI	LICZBA	WARTOŚĆ (PLN)
PRZYWŁASZCZENIE SKŁADEK	226	3 407 051
ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA ŚWIADCZENIA	112	664 788
ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA PROWIZJI	3	57 285
PRZESTĘPSTWA PRZECIWKO DOKUMENTOM	62	317 927
INNE	324	16 134 277
RAZEM	727	20 581 328

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

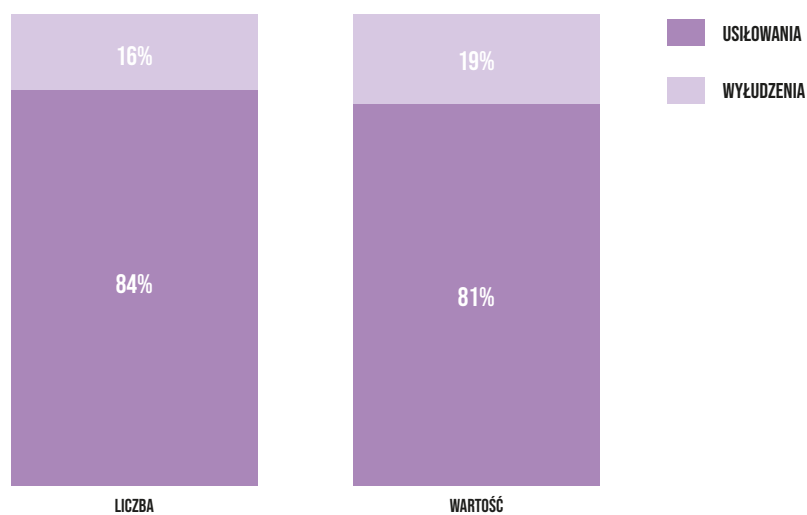
PODOBNIENIE JAK W UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE, WIELE SPRAW MA CHARAKTER NIETRYBUNALNY. MIMO TO WIĘKSZOŚĆ DZIAŁAŃ PRZESTĘPCÓW KOŃCZY SIĘ NA ETAPIE USIŁOWANIA WYŁUDZENIA ODSZKODOWANIA.

WYKRES 12. PODZIAŁ CZYNÓW ZE WZGLĘDU NA SPOSÓB ZAKOŃCZENIA SPRAWY (DZIAŁ II 2019 R.)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

WYKRES 13. PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWA W PODZIALE NA SKUTECZNOŚĆ DZIAŁANIA SPRAWCY (DZIAŁ II W 2019 R.)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badań.

METODY WYŁUDZEŃ W UBEZPIECZENIACH KOMUNIKACYJNYCH

WYŁUDZENIA W UBEZPIECZENIACH KOMUNIKACYJNYCH TO GŁÓWNIIE:

SZKODY OSOBOWE

POLEGAJĄ NA POWIĘKSZANIU DEKLAROWANEGO ZAKRESU USZKODZEŃ CIAŁA W PRZYPADKU URAZÓW, SYMULOWANIU SZOKU POURAZOWEGO



ZAWYŻANIE LICZBY POSZKODOWANYCH W WYPADKU POPRZEZ SKŁADANIE FAŁSZYWYCH DEKLARACJI. NAJPOPULARNIEJSZE DOLEGLIWOŚCI PRZEWIJAJĄCE SIĘ W ROSZCZENIACH SĄ ZWIĄZANE Z USZKODZENIEM SZYJNEGO ODCINKA KRĘGOSŁUPA, BÓLAMI GŁOWY I DEPRESJAMI POWYPADKOWYMI

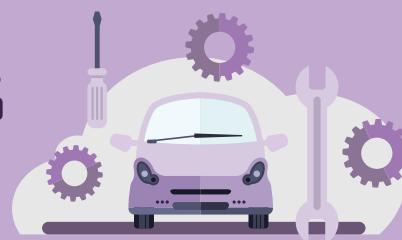
DZIAŁALNOŚĆ GRUP PRZESTĘPCZYCH CELOWO POWODUJĄCYCH KOLIZJE GŁÓWNIIE Z WYKORZYSTANIEM POJAZDÓW DROGICH W NAPRAWACH. SPRAWCY PRÓBUJĄ WYŁUDZIĆ ODSZKODOWANIE, ANGAŻUJĄC WIELE OSÓB, CZĘSTO OBCOKRAJOWCÓW, NA RÓŻNYCH ETAPACH POSTĘPOWANIA. WSPÓŁPRACUJĄ Z WARSZTATAMI, HOLOWNIKAMI I DOSTAWCAMI CZĘŚCI



WYKORZYSTYWANIE DO WYŁUDZEŃ WRAKÓW POJAZDÓW POCZODZĄCYCH Z IMPORTU. POJAZDY CAŁKOWICIE ZNISZCZONE PO POŻARACH LUB POWAŻNYCH WYPADKACH WPROWADZANE SĄ PONOWNIE DO OBROTU I WYKORZYSTYWANE JAKO GENERATORY ROSZCZEŃ

ROSZCZENIA ZWIĄZANE Z KORZYSTANIEM Z POJAZDÓW ZASTĘPCZYCH Z OC SPRAWCY.

SPRAWCY M.IN. PRZEDŁUŻAJĄ CZAS KORZYSTANIA Z POJAZDU, ZAWYŻAJĄ CENY, PRZEDKŁADAJĄ FAKTURY ZA WYNAJEM TEGO SAMEGO POJAZDU DO KILKU SZKÓD JEDNOCZEŚNIE. ZDARZAJĄ SIĘ PRZYPADKI, GDY DO SKORZYSTANIA Z POJAZDU ZASTĘPCZEGO WCAŁE NIE DOSZŁO, A POJAWIA SIĘ JEDYNIE FIKCYJNE ROSZCZENIE. W PROCEDERZE BIORĄ UDZIAŁ NIEUCZCIWI POŚREDNICY – WARSZTATY, WYPOŻYCZALNIE AUT CZY FIRMY OFERUJĄCE USŁUGI HOLOWANIA



SZKODY W LEASINGACH



STRATY POWODOWANE SĄ ZWYKLE PRZY UŻYCIU NOWYCH POJAZDÓW, PRZEWAŻNIE LUKSUSOWYCH I FINANSOWANYCH ZA POMOCĄ LEASINGÓW. SPRAWCY PRZY MAŁYM ZAANGAŻOWANIU KAPITAŁU ZYSKUJĄ DROGI POJAZD DOBRZE SPEŁNIAJĄCY ROLĘ GENERATORA KOSZTOWNYCH SZKÓD

METODY WYŁUDZEŃ W UBEZPIECZENIACH MAJĄTKOWYCH

W POZOSTAŁYCH UBEZPIECZENIACH MAJĄTKOWYCH NAJCZĘŚCIEJ DOCHODZI DO:

WYŁUDZEŃ Z UBEZPIECZEŃ MIESZKAŃ I DOMÓW. WYŁUDZENIA MOGĄ OSIĄGAĆ ZNACZNE WARTOŚCI DZIĘKI DEKLAROWANIU UTRATY BĄDŹ ZNISZCZENIA KOSZTOWNEGO SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO: RTV, AGD LUB URZĄDZEŃ STERUJĄCYCH PIECAMI GRZEWCZYMI CZY INSTALACJAMI TAK ZWANYCH INTELIGENTNYCH DOMÓW.

GENEROWANIA SZKÓD W DROGICH MASZYNACH ROLNICZYCH CZY BUDOWLANYCH. POLEGA TO NA PODPALENIU CZY ZAARANŻOWANIU KRADZIEŻY ORAZ NA USZKADZANIU PODZESPOŁÓW ELEKTRONICZNYCH.

PREPAROWANIA SZKÓD Z OC NIEKOMUNIKACYJNEGO. DOTYCZY TO OC ROLNIKA, OC W ŻYCIU PRYWATNYM CZY ZWIĄZANEGO Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ. SPREPAROWANE SZKODY MAJĄ CHARAKTER ZARÓWNO MAJĄTKOWY, JAK I OSOBOWY.

SZKÓD W UBEZPIECZENIACH TURYSTYCZNYCH, UTRATY MIENIA W CZASIE PODRÓŻY. SPRAWCY DEKLARUJĄ WYSOKIE WARTOŚCI UTRACONEGO SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO I SPORTOWEGO. ZA PODSTAWĘ ROSZCZENIA SŁUŻĄ SFAŁSZOWANE LUB POZYSKANE NP. OD OSÓB TRZECICH RACHUNKI.

REFUNDOWANIA KOSZTÓW RZEKOMO PRZEPROWADZONYCH ZA GRANICĄ ZABIEGÓW MEDYCZNYCH.

CELOWEGO PODPALENIA MIENIA. SPRAWCY POPIERAJĄ ROSZCZENIE PRZEDKŁADANIEM FIKCYJNYCH DOWODÓW ZAKUPU RZEKOMO UTRACONYCH W POŻARZE PRZEDMIOTÓW.

4 ROZDZIAŁ NOWE RODZAJE PRZESTĘPSTW I TRENDY W PRZESTĘPCZOŚCI



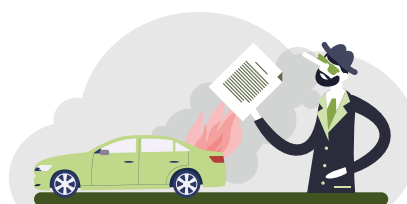
Modus operandi sprawców przestępstw zmienia się. Niektóre sposoby wyłudzeń zanikają dzięki skutecznym działaniom ubezpieczycieli oraz zmianom w technologii i procedurach.

W UBEZPIECZENIACH KOMUNIKACYJNYCH PRZYKŁADOWO PRZESTĘPCY CORAZ RZADZIEJ DOPUSZCZAJĄ SIĘ:

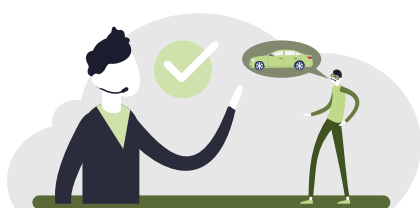
- wielokrotnego ubezpieczenia AC pojazdów



- zawyżania rozmiarów autentycznej szkody przy udziale pracownika zakładu



- zgłaszania w związku z bieżącą szkodą roszczeń obejmujących również uszkodzenia istniejące w pojeździe przed datą szkody



- upozorowania kradzieży pojazdu z istniejącymi wcześniej poważnymi uszkodzeniami eksploatacyjnymi



NOWE TRENDY W UBEZPIECZENIACH KOMUNIKACYJNYCH

RYNEK UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH I WYSTĘPUJĄCE WYŁUDZENIA SĄ ZWIĄZANE ZE ZMIANAMI NA RYNKU MOTORYZACYJNYM.

W ostatnim czasie na rynku coraz częściej ubezpieczone są w ramach AC pojazdy luksusowe, importowane głównie z USA. Najczęściej są prowizorycznie naprawione po poważnych uszkodzeniach. Wykorzystuje się je do legalizacji innych, przeważnie kradzionych samochodów lub do zgłaszania szkód w wyniku sfingowanych kolizji. Działania zakładów ubezpieczeń polegają na korzystaniu z baz danych umożliwiających sprawdzenie zagranicznej historii pojazdów. Oprócz USA auta sprowadzane są z krajów arabskich oraz z Japonii.

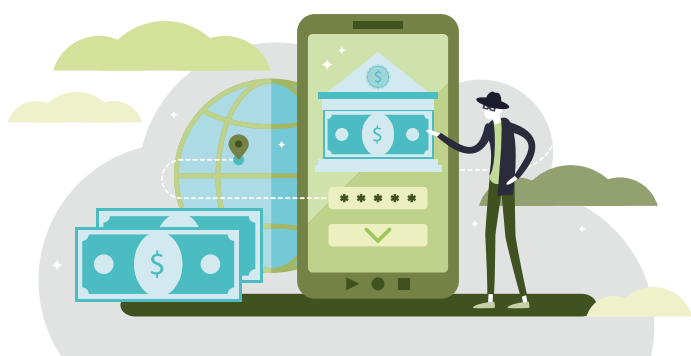
NOWE TRENDY W UBEZPIECZENIACH MAJĄTKOWYCH



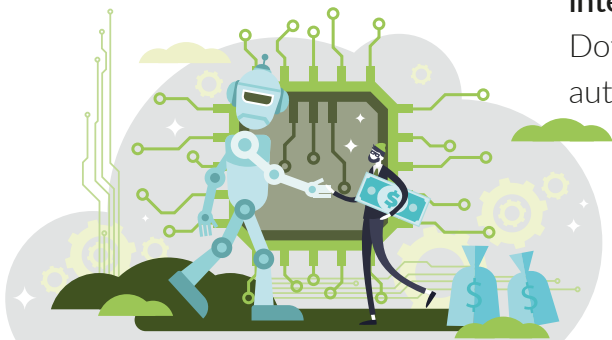
Rozwój nowoczesnych ubezpieczeń finansowych wzbudza zainteresowanie sprawców wyłudzeń. Ich wartość zależy od jakości fałszywej dokumentacji księgowej, jaką tworzą sprawcy. **Metody działania znane są dobrze z przestępstw polegających na wyłudzeniach podatku VAT.**

Obecnie coraz częściej pojawiają się także problemy w ubezpieczeniach należności. Metoda działania sprawców polega na wygenerowaniu fikcyjnej nieopłaconej faktury. Należność pokrywa ubezpieczyciel. **Dzięki rozbudowanym metodom walki z wyłudzeniami VAT, takim jak JPK, weryfikacja tego rodzaju roszczeń jest możliwa, jednak wymaga od ubezpieczyciela odpowiednich procedur.**

Przestępcy ubezpieczeniowi coraz częściej zaczynają korzystać z metod oszustw znanych w branży bankowej. **Zauważalne są przypadki wyłudzeń polegających na przywłaszczaniu środków inwestycyjnych przez sprawców podających się za uprawnionego.** Wykorzystują oni między innymi metody socjotechniczne, kradzież tożsamości czy luki w zabezpieczeniach elektronicznych kanałów dostępu.



CORAZ WIĘCEJ PROCESÓW W BRANŻY FINANSOWEJ OBSŁUGIWANE JEST PRZEZ NOWE TECHNOLOGIE, W TYM SZTUCZNĄ INTELIGENCJĘ (AI) ORAZ BOTY CORAZ SKUTECZNIEJ RADZĄCE SOBIE Z ROZPOZNAWANIEM PISMA I JĘZYKA NATURALNEGO⁵.



Mimo ogromnego ułatwienia dla procesów biznesowych należy zdawać sobie sprawę z niedoskonałości tych technologii⁶. Wielu sprawców wyłudzeń, szczególnie w obszarze grup zorganizowanych, jest zdolnych do zdobycia wiedzy eksperckiej. **Potrafia wpłynąć na decyzje sztucznej inteligencji i zaburzyć działanie algorytmów.** Dotyczy to na przykład kwalifikacji szkody czy automatycznych systemów wyceny.

⁵ Raport ZBP, SZTUCZNA INTELIGENCJA W BANKOWOŚCI <https://alebank.pl/wp-content/uploads/2020/06/Raport-SZTUCZNA-INTELIGENCJA.pdf>
⁶ <https://internationalbanker.com/finance/the-impacts-and-challenges-of-artificial-intelligence-in-finance/>

5 ROZDZIAŁ PRZYKŁADY PRZESTĘPCZOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ



PRZYKŁAD 1 – WYŁUDZENIE W UBEZPIECZENIACH NA ŻYCIE

POLICJA ZATRZYMAŁA OBYWATELA UKRAINY, KTÓRY PRÓBOWAŁ WYŁUDZIĆ 26 MLN PLN Z KILKUNASTU ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE.

Upozorował swoją śmierć, uprzednio zawierając wiele umów ubezpieczenia. Pod koniec października 2019 roku do zakładów ubezpieczeń w Polsce zgłosiła się jego matka. Kobieta składała roszczenia o wypłatę świadczeń z tytułu śmierci jej syna. Według kobiety syn zginął w lipcu 2019 roku w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Mężczyzna otrzymał w grudniu 2018 roku polskie obywatelstwo, jako Eugeniusz P. Żaden ubezpieczyciel nie został o tym poinformowany. Po dacie rzekomej śmierci podejrzany podróżował po świecie. Posługując się polskimi dokumentami, odwiedzał Ukrainę, Wielką Brytanię, Turcję i Cypr. Mężczyzna usłyszał zarzuty i został tymczasowo aresztowany. Grozi mu do 10 lat więzienia. Śledztwo w tej sprawie prowadzi także ukraińskie państwowe biuro śledcze. Sprawa dotyczy nieprawidłowości popełnionych przez byłych pracowników prokuratury oraz policji, którzy prawdopodobnie pomagali sprawcy uzyskać odszkodowanie. Postępowanie dotyczy również fałszywych zeznań matki oraz pracowników biura medycyny sądowej.



PRZYKŁAD 2 – USZKODZENIE ŁADUNKU W TRANSPORCIE – ŚWIECE ZAPACHOWE

SPRAWCA KOLIZJI KIERUJĄCY FORDEM PODCZAS WYPRZEDZANIA UDERZYŁ W INNY POJAZD I NASTĘPNIE WPADŁ DO ROWU. NA MIEJSCU INTERWENIOWAŁA POLICJA ORAZ HOŁOWNIK Z DŹWIGIEM DLA POJAZDÓW CIĘŻAROWYCH.

Poszkodowany zgłosił w pierwszej kolejności szkodę związaną z uszkodzeniem pojazdu. Odszkodowanie za uszkodzenie pojazdu zostało wypłacone.

Następnie roszczęcy zgłosił dodatkowe szkody związane z uszkodzeniem przewożonego ładunku – świec zapachowych wartych 285 tys. PLN.

Ubezpieczyciel zakwestionował roszczenie dotyczące przewożonego ładunku i ustalił, że:

Kierowca zutilizował przewożony ładunek przed zgłoszeniem roszczeń.

Masa zutilizowanego towaru nie odpowiadała masie towaru zgłoszonego jako uszkodzony.



PRZYKŁAD 3 – GRUPA WYŁUDZAJĄCA POJAZDY ZASTĘPCZE

GRUPA OSÓB ZGŁOSIŁA WIELE SZKÓD Z OC KOMUNIKACYJNEGO. PRZY SZKODACH ODMAWIALI JEDNAK UDOSTĘPNIANIA USZKODZONYCH POJAZDÓW DO OGLĘDZIN.

Skutkowało to odmową wypłaty odszkodowania, jednak wynajmowany pojazd zastępczy był użytkowany przez roszczących od momentu zgłoszenia szkody. Ubezpieczyciel był zobowiązany do pokrycia kosztów najmu pojazdu zastępczego. Weryfikacja bazy UFG wykazała wiele zgłoszonych szkód, bez wypłat odszkodowań, u różnych ubezpieczycieli.

Analiza roszczeń wykazała, że jednym z profitów płynących ze zgłaszania fikcyjnych szkód było to, że członkowie grupy wystawiali faktury za pojazdy zastępcze, które były ich własnością.

Porównując dane z innych zakładów, stwierdzono, że członkowie grupy są powiązani ze sobą, a przy próbach wyłudzeń odszkodowań występują te same adresy e-mail i numery telefonów. W tej sprawie zostało złożone zawiadomienie do organów ścigania.



PRZYKŁAD 4 – FAŁSZERSTWO DOKUMENTACJI

UBEZPIECZAJĄCY PODROBIŁ PODPISY BRATA POD WNIOSKIEM O UBEZPIECZENIE NA ŻYCIĘ.

Następnie posłużył się tymi dokumentami, żeby zawrzeć umowę ubezpieczenia. Miesiąc później ubezpieczający złożył wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu brata. Ubezpieczyciel podczas postępowania likwidacyjnego wykrył nieprawidłowości dotyczące zawartej umowy ubezpieczenia.



PRZYKŁAD 5 – SZKODY Z NNW

TROJE OBYWATELI BIAŁORUSI ZGŁOSIŁO KILKANAŚCIE SZKÓD Z NNW W RÓŻNYCH ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ.

We wszystkich przypadkach okoliczności zdarzeń były podobne, a dokumenty miały tę samą treść. Różniły się jedynie danymi osobowymi roszcujących. W trakcie przeprowadzonych czynności wyjaśniających okazało się, że cały proceder zorganizował Polak.

Ponadto przeprowadzający postępowanie wyjaśniające pokazał dokumenty medyczne lekarzom, którzy mieli je wystawić. Lekarze oświadczyli, że ich podpisy i pieczętki na dokumentach są sfałszowane. Ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania.



PRZYKŁAD 6 – FIKCYJNE SZKODY JEDNEGO POJAZDU

W PAŹDZIERNIKU 2019 R. POSZKODOWANA ZGŁOSIŁA SZKODĘ KOMUNIKACYJNĄ Z POLISY OC SPRAWCY.

Zgodnie ze zgłoszeniem szkody sprawca uderzył przodem pojazdu w lewy bok samochodu poszkodowanej. W samochodzie poszkodowanej uszkodzony został błotnik, zderzak i reflektor.

W trakcie likwidacji szkody okazało się, że od lutego 2019 r. samochód poszkodowanej miał zgłoszonych 5 szkód, a w każdej występował (w różnych rolach) ten sam sprawca.

Porównanie zakresu uszkodzeń poszczególnych szkód wykazało, że w każdym ze zdarzeń strefa uszkodzeń jest taka sama, zakres w kolejnych zdarzeniach jest nieznacznie modyfikowany (powiększany), a pojazd nie jest naprawiany pomiędzy zdarzeniami.



PRZYKŁAD 7 – KRADZIEŻ DANYCH OSOBOWYCH

W trakcie weryfikacji domniemany sprawca wyjaśnił ubezpieczycielowi, że nie brał udziału w żadnej kolizji. Rzekomy poszkodowany z kolei odmówił przekazania jakiegokolwiek dokumentacji oraz pojazdu do oględzin. Po weryfikacji danych z telefonicznego zgłoszenia szkody okazało się, że była to próba wyłudzenia odszkodowania i posłużenia się danymi innej osoby.

SZKODA Z OC KOMUNIKACYJNEGO ZOSTAŁA TELEFONICZNIE ZGŁOSZONA PRZEZ POSZKODOWANEGO.



6 ROZDZIAŁ METODYKA, WYJAŚNIENIE POJĘĆ I DEFINICJI



POLSKA IZBA UBEZPIECZEŃ BADA OD LAT PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWĄ.

Badania obejmują wszystkie zakłady ubezpieczeń, prowadzące działalność w Polsce. Polegają na systemowym cyklicznym zbieraniu danych o przypadkach przestępczości ubezpieczeniowej. Wnioski z badań służą do oceny wprowadzanych rozwiązań systemowych, ograniczania wyłudzeń odszkodowań oraz przygotowania zakładów ubezpieczeń do przeciwdziałania przestępczości.

DANE DOTYCZĄCE WYŁUDZEŃ POGRUPOWANE SĄ W UJĘCIU ILOŚCIOWYM I WARTOŚCIOWYM, W PODZIALE NA RODZAJE UBEZPIECZEŃ DLA DZIAŁU I I II, Z UWAGI NA:

TRYB ZAŁATWIENIA SPRAWY (PROCESOWY I NIEPROCESOWY)

USIŁOWANIA I WYŁUDZENIA

PRZESTĘPCZOŚĆ UBEZPIECZENIOWĄ KLASYCZNĄ I INNE OBSZARY

POZA OBSZAREM WYPŁAT ODSZKODWAŃ, W OPARCIU O CYTOWANĄ WYŻEJ DEFINICJĘ INSURANCE EUROPE, ZBIERANE SĄ TAKŻE DODATKOWE DANE W NASTĘPUJĄCYM PODZIALE:

PRZYWŁASZCZENIE SKŁADEK

ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA ŚWIADCZENIA

ZAWARCIE UMOWY W CELU WYŁUDZENIA PROWIZJI

PRZESTĘPSTWA PRZECIWKO DOKUMENTOM

NADUŻYCIA STWIERDZONE W INNYCH OBSZARACH

Zdarzenia te charakteryzują się wysoką dynamiką i powodują straty. Z tego powodu powinny być monitorowane na równi z klasycznymi fraudami. **Należy pamiętać, że dane dotyczące przestępczości to głównie szacunki.**

SPRAWCY WYŁUDZEŃ ODSZKODOWAŃ SKLASYFIKOWANI SĄ W TRZECH PODSTAWOWYCH GRUPACH:

SPRAWCY SYTUACYJNI – DO POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA SKŁONIŁA ICH ZŁA SYTUACJA MATERIALNA

SPRAWCY OKAZJONALNI – POPEŁNIAJĄ PRZESTĘPSTWO UBEZPIECZENIOWE POD WPŁYWEM CHWILI, CZĘSTO PODCZAS LIKWIDACJI AUTENTYCZNEJ SZKODY

SPRAWCY ZAWODOWI, PROFESJONALNI – CZŁONKOWIE ZORGANIZOWANYCH GRUP PRZESTĘPCZYCH, KTÓRZY Z WYŁUDZANIA ODSZKODOWAŃ UCZYNILI ŹRÓDŁO STAŁEGO DOCHODU

POZOSTAŁE DEFINICJE:

WYŁUDZENIE

CZYN Z ART. 286 K.K., T.J. ZACHOWANIE SPRAWCY POLEGAJĄCE NA WPROWADZENIU UBEZPIECZYCIELA W BŁĄD NA PRZYKŁAD POPRZEZ PODANIE NIEPRAWDZIWYCH OKOLICZNOŚCI SZKODY, PODJĘTE W CELU UZYSKANIA KORZYŚCI MAJĄTKOWEJ, JEŻELI NASTĄPIŁA WYPŁATA ŚWIADCZENIA. NA POTRZEBY ANALIZY PRZEZ WYŁUDZENIA ROZUMIE SIĘ RÓWNIEŻ INNE CZYNY POZOSTAJĄCE W ZWIĄZKU ALBO ZBIEGU Z CZYNEM Z ART. 286 K.K.

USIŁOWANIE WYŁUDZENIA

CZYN Z ART. 13 K.K. W ZW. Z ART. 286 K.K., T.J. ZACHOWANIE SPRAWCY POLEGAJĄCE NA WPROWADZENIU UBEZPIECZYCIELA W BŁĄD, CO DO OKOLICZNOŚCI MAJĄCEJ WPŁYW NA JEGO ODPOWIEDZIALNOŚĆ Z UMOWY UBEZPIECZENIA, PODJĘTE W CELU UZYSKANIA KORZYŚCI MAJĄTKOWEJ, JEŻELI NIE NASTĄPIŁA WYPŁATA ŚWIADCZENIA.

ZATAJENIE INFORMACJI

NADUŻYCIE, POLEGAJĄCE NA NIEPRZEKAZANIU UBEZPIECZYCIELOWI INFORMACJI, O KTÓRĄ ZAPYTUJE ON UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO, MAJĄCEJ WPŁYW NA JEGO ODPOWIEDZIALNOŚĆ Z UMOWY UBEZPIECZENIA LUB PODANIE JEJ NIEZGODNIE Z RZECZYWISTOŚCIĄ, SKUTKUJĄCE ODMOWĄ WYPŁATY ŚWIADCZENIA NA PODSTAWIE ART. 815 K.C.