

*Предложение към застрахователите**Асоциация за застрахователна сигурност*

ПРОЕКТ ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА ЕДИННА СИСТЕМА ЗА БОРБА СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ИЗМАМИ

Pазирирането и борбата със застрахователните измами изискват постоянна превантивна и ежедневна дейност от всички субекти на застрахователния пазар, за да бъдат ефективни. Необходима е концепция за цялостната дейност в този сектор, смятат от Асоциацията за застрахователна сигурност (АЗС).

Предложената по-долу от АЗС система за изграждане и организиране на единна система за регистриране на опитите за застрахователни измами няма да реши изцяло проблемите с измамите. Не трябва да се мисли, че гори всички компании да предлагат всички съмнителни случаи, още на следващия ден ще започне масово разкриване на измамници. Целта е чрез постоянно сътрудничество да се локализират най-честите извършители, да се организира взаимодействието с правоохранителните органи, да се даде гласност на разкритите случаи и в крайна сметка да се ограничат проявите на измама.

Според международни данни застрахователната престъпност има около 95% латентност. Само около 5% от случаите се локализират, разкриват и пресичат. В нашата страна поради липсата на единно сътрудничество този процент е и по-малък. В настоящия момент никой в страната не е в състояние да каже колко застрахователни случаи с откраднати автомобили са били регистрирани на едно и също лице, колко щети и по други видове застрахователни продукти е завело това лице и в крайна сметка - колко застрахователни компании са му изплатили обезщетение. Това не означава, че даденото лице е измамник, освен ако не са събрани достатъчно данни то да бъде уличено в измама. Но на практика нито един застраховател не разполага с информация, че лицето има висок праг на рисков както в личното си застраховане, така и в бизнеса си.

Много често даден служител при възникнали основателни съмнения е принуден да пише десетки писма до всички застрахователни компании дали даденият обект не е застрахован при тях. Обикновено тази практика трудно дава резултати, а и някои от застрахователите въобще не отговарят на запитването.

Как да се направи така, че

ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ САМИ ДА СА ЗАИНТЕРЕСОВАНИ

в подаването и получаването на информация? От АЗС считат, че предлаганата ин-

формационна система за застрахователни измами трябва да включва:

1. Информации за случаи с установени или разкрити факти и данни за измама.
2. Случаи със съмнителни, но недоказани данни и доказателства.
3. Случаи с укриване и премълчаване на информация с цел последваща измама, или след настъпване на щети.
4. Отказани случаи поради грубо или съмнително неизпълнение на условията по застрахователен договор.
5. Подозрителни клиенти с предица от няколко повтарящи се щети.
6. Застрахователни случаи със заявени крупни суми по обезщетения.
7. Случаи, свързани със смърт на застрахованите лица.
8. Застрахователни събития, свързани с крупни криминални прояви - кражби, грабежи, умишлен пожари, финансови и лизингови и други измами.
9. Повтарящи се или масови застрахователни събития с един и същ сценарий.
10. Сценарии на застрахователни събития, по които има разкрити предишни единични опити за измами.
11. Застрахователни събития, по които има съмнения относно достоверност и/или поправки по документите, както и по данните и факти на събитието, недостоверност на посочените сведения и други.
12. Конфликтно поведение на застрахования или принадлежност към криминалния контингент.

13. Странни или необичайни начини за възникване на застрахователни събития.

14. Съмнителни обстоятелства при склоняването, отчитането и действителността на застрахователния договор.

Посочените случаи не изчерпват напълно възможностите за подаване на информация в системата. Това би могло да стане и в други случаи, които застрахователят по своя преценка ще включи в нея. От друга страна, не е задължително при наличието на случай като някой от по-горе изброените, застрахователят да го включи в тази система, тъй като в крайна сметка той е преценил, че ще изплати обезщетение.

Възниква въпросът как тази информация ще се обработва,

БЕЗ ДА СЕ НАРУШАВАТ ПРАВАТА НА ГРАЖДАНТЕ?

Въпреки че в страната съществува подобна система в областта на банковото дело, изграждането на застрахователната информационна система ще трябва да се организира по по-различен начин, смятат от АЗС. Неприятно ще бъде, ако някой клиент установи, че фигурира в тази система, без да е доказана неговата съпричастност към извършване на застрахователна измама. Така не само се нарушават неговите права, но се създават възможности за злоупотреби. Затова системата трябва да разделя имената на заподозрените в извършване на измама от събитията и щетите, които те са завели при застрахователите си. Това ще даде и друго предимство. Дори да предположим, че се извърши неоторизиран достъп до системата, няма да може да се идентифицира определен случай с персоналните данни на лицето. Присъствието на името на даден клиент в списъка може да е по различни причини - прекалено голяма по стойност щета, няколко повтарящи се щети от един и същ вид или на един и същ обект, опит за надзастраховане, укриване на съществени за

риска обстоятелства и други. Това все още няма да означава, че лицето е измамник или е извършило измама. То просто може да има прекалено често повтарящи се щети, което от своя страна е повод при застраховане на негово имущество застрахователят да поиска по-висока премия за риска. Включването му в системата ще се дължи на факта, че лицето е рисков клиент, а това е от значение за застрахователя.

АЗС ПРЕДЛАГА СИСТЕМАТА ДА БЪДЕ ИЗГРАДЕНА В ДВА МОДУЛА

Модул „А“ - „Застрахователни случаи“, и Модул „Б“ - „Персонални данни“. В Модул „А“ ще се отразяват само събитията, при които има установена измама или подозрителни от гледна точка на застрахователя признаки. Всеки отделен случай ще получава определен номер, код, който ще отразява компанията, от която е получен, и обратния достъп до него. Целият случай ще се съхранява в съответната компания, а в АЗС ще се предава само кратко описание на случая. Всички случаи ще бъдат разделени на подгрупи по съответния вид застраховка. Използването на събраната информация ще позволи своевременно да се извърши анализ на постъпващите данни по отделните видове измами, например - в определен период зачестяват подозрителни кражби на домашно имущество на скъпи телевизори, увеличава се броят на щетите с подозрителен характер при кражби и грабежи на мобилни телефони от малки магазини и т. н. Тези анализи ще позволяват да се направи картина на риска в бранша и неговите тенденции като цяло, да се ориентират застрахователните компании за увеличаване на рисковете в определен вид застраховки.

Модул „Б“ ще съдържа ин-

формация за лицата, извършили застрахователна измама, съучастници в такива щети, извършили опит за измама или имащи многократни претенции за обезщетения за кратък период от време, или претенции при неколцина застрахователи. Към всяко едно от посочените лица или фирми ще се добавя кодът на съответния подвид застраховка, в която е установена измамата.

Така в информационната система ще се получават два отделни документа и никой няма да е в състояние да ги свърже в конкретен случай. Първият документ е с описание на застрахователен случай, а вторият - с описание на лице, осъществило измама или направило опит за измама. При желание документите могат да се изпращат в системата по различно време. С това се гарантира напълно личната тайна на застрахованите лица.

Ползвателите на системата ще могат да получават информация и да извършват проверки и по двата масива. В тези случаи е възможно лицето да е попаднато в системата поради измама за друг вид застрахователна щета, а на сегашния етап да извърши измама с друг вид застраховано имущество. Възможно е да бъде намерен и сходен или идентичен случай, който да се осъществява от друго лице, близко на предишния извършител, или ползвашо същата схема и доказателства. Нито операторът, който въвежда данните, нито АЗС ще знаят конкретните данни по случая или лицето, участващо в него. Разкриването му може да стане само след съгласие и желание на дружеството, кое го е подало. АЗС ще се свърза с подалото информация дружество и при него съгласие ще насочва интересуващата се компания към съответния служител от компанията, която е подала данните.

Предложението вариант за изграждане на информационна система за щети и лица гарантира опазване на тайната и същевременно подпомага застрахователните компании, убедени са от асоциацията.

СЛАВИМИР ТОДОРОВ

Български имоти

ВАЖНО!

Уважаеми колеги и клиенти,

Централният офис на Застрахователни компании ЗК и ЖЗК „Български имоти“ АД вече е на нов адрес.

