

**Никифорак В.М.**  
доцент кафедри цивільного права  
юридичного факультету  
Чернівецького національного університету  
імені Юрія Федьковича

## **ПРАВОВИЙ ЗАХИСТ ВІД СТРАХОВОГО ШАХРАЙСТВА**

Одним із основних принципів на яких ґрунтується страховий захист є принцип максимальної сумлінності (англ. – *utmost good faith*, лат. – *uberrimae fidei*). Історичною батьківщиною цього принципу вважається Англія. Його суть полягає в тому, що сторони договору страхування, тобто страхова компанія та страхувальник, зобов'язані поводити себе з іншою стороною чесно і відкрито, а також самостійно, без навідних питань повідомляти іншій стороні відомості про найважливіші факти, які можуть мати для неї значення [3, с.37]. Закріплений даний принцип і в чинному «страховому» законодавстві України, хоча й опосередковано. Так відповідно до Цивільного кодексу України та Закону України «Про страхування» страховик зобов'язаний ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування. В свою чергу страхувальник також має зустрічні зобов'язання, а саме: 1) при укладанні договору страхування надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; 2) при укладенні договору страхування повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору [1, Ст.988, 989; 2, Ст.20, 21].

Загалом принцип максимальної сумлінності застосовується до договорів, в яких одна із сторін знаходиться у завідомо більш вигідному становищі у відношенні до іншої сторони. До таких договорів належать, наприклад, правочини між комерційними підприємствами та індивідуальними споживачами, оскільки загальноприйнято що професійний учасник завжди знаходить у більш вигідному становищі саме завдяки свої професійності.

Договір страхування також підпадає під дію зазначеного принципу. Однак, на відміну від інших договорів, становище кожної із сторін договору страхування може бути в чомусь сильним, а в чомусь слабкішим. Подібна ситуація в більшості випадків призводить до так званого страхового шахрайства. При цьому зловживання довірою можливі як зі сторони страховика, так і зі сторони страхувальника.

По-перше, звернемо увагу на страховика. Оскільки страховик – це організація, яка займається ліцензованим видом підприємницької діяльності, його діяльність перебуває під контролем держави (а саме Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України). Разом з тим, страховик самостійно розробляє правила страхування на підставі яких укладаються договори страхування. В правилах міститься вичерпна інформація про об'єкт страхування, перелік страхових випадків та винятків з них, розміри страхових тарифів, страхових сум тощо. Однак на практиці законодавчо передбачений обов'язок страховика ознайомлювати страхувальника з правилами страхування дуже часто не виконується, а якщо й виконується – то неналежно.

Іноді виявляється що у страховому полісі, виданому страховиком відсутні обов'язкові реквізити передбачені чинним законодавством [2, Ст.16], наприклад, не перераховані страхові ризики, нечітко визначений об'єкт страхування, відсутня розписка власника страхового полісу про ознайомлення з правилами страхування, які повинні додаватися до нього і т.п.

Досить розповсюдженим видом страхового шахрайства тривалий час було створення фіктивних або «карликових» страхових компаній [4, с.33]. В таких випадках страховик може просто зібрати страхові премії зі страхувальників і перші часи існувати за рахунок зібраних коштів. В цей період він є достатньо платоспроможним і користується гарною репутацією. Однак коли такий страховик накопичує достатню суму, він просто зникає з ринку з всіма грошима страхувальників. Щоправда подібне страхове шахрайство було більш властивим для періоду становлення страхового законодавства в Україні

протягом 1991-1996 рр. На даний час такі порушення вже майже не зустрічаються.

В основі здійснення багатьох шахрайських дій лежить вміле використання страховиками складності та багатогранності фінансово-економічних зв'язків, некомпетентності, юридичної безграмотності, безпечності та надмірної довірливості страхувальників. Шахрайство, здійснюване в страхуванні, зовні виглядає як звичайні фінансові операції, які здійснюються в рамках встановлених правових та економічних норм.

Кількість шахрайських операцій із капіталовкладеннями особливо зростає в умовах інфляції, які більш ніж властиві Україні. В цей період страховики-шахраї зазвичай пропонують страхування ризику неповернення кредиту. Договір страхування укладається між майбутнім позичальником (страхувальником) і страховою компанією. Об'єкт страхування – відповідальність позичальників перед банком за своєчасність та повноту погашення кредиту і відсотків за ним у строки, передбачені договором. Цей вид страхування є найбільш криміногенним [4, с.34].

Способи боротьби із шахрайством страховиків, а точніше правові механізми захисту від подібних дій можуть бути різними. В першу чергу мова йде про звернення за захистом до компетентних (судових чи правоохоронних) державних органів. Однак найбільш ефективним способом боротьби із страховиками-шахраями вважається правова обізнаність страхувальників та ретельність процедури укладення договору страхування.

Як вже зазначалося вище шахрайство можливе також і зі сторони страхувальника. Страхове шахрайство – це одна із найбільш серйозних проблем страхових компаній у всьому світі. У світовій індустрії втрати в результаті невиявлених афер складають в середньому 15-20 % від загальної кількості зібраних страхових премій. Найбільш розповсюдженими є схеми страхового шахрайства, пов'язані зі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, шляхом інсценування чи фальсифікації дорожньо-транспортної пригоди, викрадення. Велика кількість порушень скоюється у

сфері особистого страхування: в страхуванні туристів, які виїжджають за кордон шляхом фальсифікації медичних рахунків і завищення цін на медичні послуги; в медичному страхуванні шляхом інсценування нещасних випадків і травм; у накопичувальному страхуванні життя тощо [5].

Переважає кількість страхового шахрайства неможлива без участі представників самої страхової компанії, а варіантів таких махінацій є дуже багато.

Одним із найпоширеніших видів шахрайства є страхування «попереднім числом». Зрозуміло, що підписання такої угоди відбувається за участі заінтересованої особи, яка є представником страхової компанії. В такому випадку роль страхового представника полягає в тому, щоб «перетворити» незастраховані збитки в застраховані. Трапляються й випадки страхування майна, якого взагалі не існує (так зване «страхування пустоти»). Таке шахрайство здійснюється під час страхування вантажу або іншого майна. Завдання страхового представника полягає в тому, щоб внести в договір страхування (страховий поліс) відомості, які не відповідають дійсності, і створити видимість того, що об'єкт страхування дійсно існував. Цей метод є одним із найефективніших, оскільки таке майно знайти неможливо.

Шахрайством з боку страхувальника є також завищення вартості об'єкта страхування. Основна роль в цьому випадку відводиться оцінювачу (залежно від об'єкта страхування). Але такий вид шахрайства також не може бути реалізований без представника страхової компанії. Змовившись зі страховим агентом, страхувальник матиме можливість змінити час, місце й інші обставини страхового випадку.

Нині з розвитком страхового ринку актуальності набуває одночасне страхування в різних страхових компаніях, так зване «подвійне незаконне страхування». Тут діє принцип: чим більше компаній – тим більші виплати при настанні страхового випадку. Такий спосіб набув популярності і в нашій країні.

Слід визнати, що страхові шахраї завжди були, є і будуть існувати, однак їх діяльність в цій сфері можна нейтралізувати та попередити. Більшість

експертів сходять на думці, що єдиним способом захистити страхову компанію від різного роду шахрайств є база даних, в якій збиралися б всі відомості про страхувальників. Доступ до даних системи повинні мати лише страховики. При цьому система повинна виключати необхідність надання страховими компаніями інформації із проданих полісів і зроблених виплат, але при цьому дозволити кожному страховикові одержати повний доступ до інформаційних ресурсів інших страхових компаній поза залежністю від регіону або країни.

Однак, на жаль, на сучасному етапі розвитку страхування в Україні страховики ще не готові ділитися з іншими учасниками страхового ринку інформацією про укладені договори й зроблені виплати. Тим часом рівень страхового шахрайства, за оцінками страховиків, становить не менш ніж 30% загального обсягу виплат і продовжує зростати.

#### Література:

1. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003. – К.: Атіка, 2003. – 416 с.
2. Закон України “Про страхування” від 07.03.1996 р. в редакції Закону України від 04.10.2001 р. // Урядовий кур’єр. – 2001. – № 205 від 7 листопада.
3. Варламов Д. Принцип «найвищого доверия» в страховом праві Англії // Страховое дело. – 2001. – № 8. – С.37-40.
4. Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Преступления в страховании: предотвращение, выявление, расследование (отечественный и зарубежный опыт). – М.: Анкил, 2000. – 256 с.
5. Иванина С. Страховое мошенничество // Страховое ревю. – 2005. – Март. [http://inrevu.ru/favorit/news\\_events\\_people/05\\_03.htm](http://inrevu.ru/favorit/news_events_people/05_03.htm)