

ПРОБЛЕМИ ЗАХИСТУ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

В статті на основі аналізу злочинності, яка здійснюється з метою незаконного одержання страхових виплат, визначені основні напрямки попередження економічного шахрайства у страхуванні.

В статье на основе анализа преступности, который осуществляется с целью незаконного получения страховых выплат, определены основные направления предупреждения экономического мошенничества в страховании.

In the article based on the analysis of criminality, the purpose of which is getting illegal insurance payment, the basic directions of the prevention of insurance swindle are defined.

Ключові слова: злочинність, шахрайство, страхування, страхові виплати.

Постановка проблеми. Одним з наслідків переходу до ринкових відносин є поява нових видів і способів здійснення злочинів у різних галузях і сферах економіки. Це в повній мірі відноситься і до сфери страхування. Це явище характерне не тільки для страхового ринка України, воно типове і для зарубіжних країн. По інформації Торгівельної асоціації європейських страхових компаній, щорічно тільки від шахрайства вони втрачають не менше 15 млрд. дол. США [3]. Найбільш схильний цьому сектор страхування засобів автотранспорту, за ним йде вогневе страхування, крадіжки, страхування життя, здоров'я, транспортне та морське страхування.

В окремих секторах страхування витрати від шахрайства можуть досягати 10-15% страхових відшкодувань [2].

Хоч точної статистики втрат від шахрайства в Україні немає, але по експертним оцінкам біля 10% усіх виплат у цій сфері робиться на користь шахраїв.

Таким чином, проблема боротьби з шахрайством у сфері страхування актуальна для усіх країн, у тому числі для України.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Вигідні умови страхування, безумовно, забезпечують комерційний успіх компанії, але в рівній мірі вони створюють благодатне підґрунтя для здійснення злочину з метою одержання страхової виплати, результатом чого є зростання кількості злочинних замахів в системі страхування.

Значна частина злочинних посягань в системі страхування (більше 50%) складають злочини проти власності, в структурі яких велика доля крадіжок, здійснених шляхом шахрайства [4].

Заходи, які застосовуються службами безпеки страхових компаній і органами внутрішніх справ, спрямовані на попередження, виявлення і розслідування таких злочинів, приносять певні результати. Однак вони не

адекватні існуючому положенню справ в цій сфері. Однак узагальнених наукових розробок, методичних матеріалів, які розкривають порядок страхування, протиправні шахрайські дії в сфері і дозволяють на цій основі страховикам організувати запобіжні заходи по захисту своїх інтересів, а працівникам правоохоронних органів – своєчасно виявити і кваліфіковано викрити злочинців, явно недостатньо. В українській науці і практиці ця проблема зовсім не досліджена.

Метою статті є визначення основних шляхів попередження і виявлення страхового шахрайства.

Виклад основного матеріалу. Шахрайство може бути здійснено на всіх етапах укладання і виконання договору страхування, а саме:

- 1) при укладанні договору страхування;
- 2) в період його дії;
- 3) на етапі укладання догові страхування після настання страхового випадку.

При укладанні договору страхування можна виділити протиправні дії страхувальників, які здійснюються шляхом обману страховика внаслідок:

- заява страхової суми вище дійсної вартості об'єкта страхування;
- багаторазового і одночасного страхування об'єкта у різних страховиків;
- неповідомлення всіх обставин, які мають важливе значення для визначення страхового ризику.

Суть першого злочину полягає у тому, що страхувальник замислює інсценування настання страхового випадку. Тому він надає неправдиву інформацію про вартість застрахованого об'єкта з метою одержання завищеного страхового відшкодування. Страхова сума незаконним шляхом значно збільшується, при цьому використовується фіктивна документація.

Другий вид шахрайства близький до розглянутого. Як і в першому випадку, страхувальник надає недостовірну інформацію. Але ця інформація стосується не вартості майна, а інших обставин. Наприклад, страхувальник повідомляє про наявність на підприємстві сигналізації, яка повинна попередити крадіжку майна, про її відсутність і таке інше. Якби страхувальник дав правдиву інформацію, то страховик, можливо, не укладав би з ним договір чи уклав його по більш високій ставці.

При багаторазовому і одночасному страхуванні об'єктів у різних страхових компаніях страхувальник заздалегідь планує зробити заяву на страховий випадок в найближчий час, адже величина страхового відшкодування достатньо значна по відношенню до страхової премії. Найбільш часто шахрайство цього виду здійснюється при страхуванні перевезень вантажів, контроль за якими ускладнюється через їх специфіку, а також при особистому страхуванні.

При страхуванні вантажів на транспорті шахраї часто навмисно

викликають, фальсифікують збитки, або використовують фактичний збиток при транспортуванні нечесним чином. Фіктивний збиток, виправлені документи, які підтверджують вартість, замовчування про попередній збиток – це найбільш розповсюджені дії таких страхувальників.

В період дії договору страхування шахраї пред'являють завищені вимоги до відшкодування збитку. Може фальсифікуватися настання передбачуваної події. Зокрема, при страхуванні від крадіжки зі зломом злочин, який фактично мав місце, в заяві про заподіяння збитку показується як кваліфікований злочин.

Найбільш часто шахрайські дії здійснюються з такими об'єктами страхування як транспортні засоби, особливо автомобілі, вантажі, різне майно підприємств та громадян, життя та здоров'я громадян. Дослідники стверджують, що серед видів страхування, які найбільш часто підлягають шахрайським діям з боку страхувальників, можна виділити наступні [2]:

- страхування життя і здоров'я – 10,2% від усієї кількості шахрайств, здійснених у сфері страхування;
- страхування автотранспортних засобів – 62,4%;
- страхування домашніх тварин – 5%;
- інші види майнового страхування – 22,4%.

Шахрайство з транспортними засобами, яке займає найбільшу питому вагу у структурі, здійснюється, в основному, шляхом підпалювання, фіктивного викрадання, інсценування аварії.

Шахрайські дії, які здійснюються шляхом укладання договору страхування після настання страхового випадку поширені в основному при особистому страхуванні і здійснюються шляхом фіктивного оформлення з допомогою лікарів нещасних випадків, виправлення дати одержання травми, опіків, інше.

Інсценуючи час страхової події, шахраї таким чином перетворюють незастраховані збитки в застраховані і мають можливість одержати страхову виплату. Цей вид особливо складний для виявлення і розкриття тому, що має місце реальний страховий випадок, а шахраї тільки інсценують час страхової події, не вносячи ніяких змін в матеріальні обставини місця події. Розглянутий спосіб шахрайства дуже поширений в останній час і є характерним для усіх видів майнового страхування.

Суми страхових виплат, як правило, перевищують розміри страхових платежів і, тим більше розміри комісійної винагороди, які виплачуються страховому представнику (страховому агенту). Ця нескладна істина стала мотивом багатьох злочинів, які здійснюються страховими агентами у зговорі із недобросовісними страхувальниками. Саме посередники, які укладають договори страхування від імені страховика, є спільниками по переважній більшості випадків страхового обману. Згідно проведеним дослідженням, кожне третє страхове шахрайство здійснюється у зговорі зі страховим

агентом. Деякі самі розповсюджені способи страхового шахрайства у 100% випадків здійснюються у зговорі зі страховими представниками, наприклад страхування „заднім числом” [1].

Розгляд злочинності як соціально-негативного явища передбачає відповідну стратегію боротьби з нею, одним із напрямків якої є попередження злочинності. При правильній організації справи, шахрайські дії можуть бути, якщо не цілком виключені то, принаймні, кількість їх може бути значно зменшена. Для цього, в першу чергу, кожний страховик сам повинен приймати заходи для запобігання шахрайства. З цією метою у страховій компанії повинна бути добре налагоджена робота страхової експертизи, організована робота по урегулюванню збитків, якісна контрольна-ревізійна робота, робота по захисту інформації та безпеки страхової діяльності на усіх етапах укладання та виконання договору страхування.

На стадії укладання договору страхування аналізуються статистичні дані, а також інші матеріали тих чи інших видів ризику. Так, при страхуванні автотранспортних засобів від викрадення треба проаналізувати статистику угону, марки автомашин, які найбільш часто підпадають угону тощо.

Крім цього, перед укладанням договору страхування для виявлення можливих ризиків і запобігання шахрайським діям страховальники використовують різні способи: обстеження об'єктів страхування з допомогою спеціалістів, заповнення страховальниками анкет, опитувальних листів або інтерв'ю з ними представників страховика тощо.

Як правило, обстеження здійснюється при страхуванні майна, тому перш ніж його застрахувати, треба переконатися, що воно є у наявності і дійсно належить страховальнику. Для цього необхідно запитати у нього документи, які підтверджують купівлю майна, і з'ясувати, коли і у кого воно придбано, чи значиться на балансі підприємства-страховальника. З допомогою одержаних заповнених анкет і опитувальних листів страховик одержує письмове підтвердження тих чи інших фактів. У разі здійснення шахрайства ці документи слугують доказом, який може бути пред'явлений страховиком компетентним органам чи суду.

Доцільно практикувати також виявлення обставин і частоти настання страхових випадків у потенційних страховальників, частоти зміни страховальником страхових компаній. Часті настання страхових випадків, зміна страховиків, підозрілі обставини страхового випадку і інші факти можуть свідчити про ненадійність потенційного клієнта. При встановленні таких обставин шахрайства треба провести більш пильну перевірку потенційного клієнта шляхом наведення довідок, опитування тощо.

Для того, щоб хитромудрий клієнт не викрав майно сам у себе, одержавши при цьому ще й страхове відшкодування, страховику доцільно записати у договорі страхування умови обов'язкового обладнання

сигналізації чи охорони майна, що страхується. Невиконання цієї умови повинно вести до скасування договору.

З метою попередження шахрайських дій, працівники страхових компаній установлюють і аналізують різні матеріали та відомості не тільки на стадії укладання, але і дії договору страхування, особливо при настанні страхового випадку. При цьому значна роль відводиться спеціалізованому підрозділу по урегулюванню збитків.

Для вирішення питань по урегулюванню збитків у особливо складних випадках до співробітництва повинні залучатися експерти незалежних спеціалізованих організацій, аварійні комісари.

Підрозділу по урегулюванню збитків повинно, у першу чергу, розробити положення про порядок розгляду збитків по договорам страхування у компанії, яке передбачає схему проходження документів і повноваження підрозділу; комплексну програму дослідження діяльності компанії, яка спричинила збитковість укладених договорів страхування; рекомендації по мінімізації збитків. Необхідно також розробити систему і методики оцінки ризиків при прийнятті їх на страхування, пропозицій по формуванню мережі аварійних комісарів, проведенню превентивних заходів.

Концепція по урегулюванню збитків повинна вписуватись в загальну стратегію страхової компанії. Ця робота повинна відповідати вимогам законодавства і давати позитивний ефект для компанії.

Висновки:

Виконуючи у суспільстві роль відшкодування коштів, втрачених суб'єктами економічної діяльності і громадянами в результаті непередбачених і надзвичайних ситуацій, страхування має свої проблеми і недоліки, особливо пов'язані із шахрайством.

На сьогоднішній день найбільш доцільним методом боротьби зі страховим шахрайством є посилення інформаційного обміну між страховими компаніями шляхом створення інтегрованого, поповнюваного банка даних про недобросовісних клієнтів. Паралельно з цим необхідно:

- розробити методичні рекомендації по виявленню ознак страхового шахрайства на усіх етапах укладання і дії договору страхування;
- прийняти поправки до діючого законодавства, спрямовані на посилення заходів захисту громадян, організацій, страхових компаній.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алгазин А.И. Особенности преступлений страховых представителей [Текст] / А.И. Алгазин // Страховое дело. – 2007. – № 4 – 51 с.
2. Алгазин А.И. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним [Текст] / А.И. Алгазин; под ред. Н.Ф. Галагуза., В.Д. Ларичев – М.: Дело, 2003. – 8 с., 82 с.
3. Машина Н.І. Страхування для туристичних підприємств [Текст] / Н.І.

Машина // Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 270 с.

4. Пищулина Т.Г. Страхование мошенничества как одна из актуальных проблем страховиков в сфере страхования путешественников [Текст] / Т.Г. Пищулина // Страхование дело. – 2007. – №12 – 55 с.

УДК 339.9:664.1

О.В. Генералов

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СВІТОВОЇ ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ НА МІЖНАРОДНУ ТОРГІВЛЮ ЦУКРОМ

У статті розглядаються аспекти впливу світової фінансової кризи на кон'юнктуру світового ринку цукру. Тенденції та зміни за сучасних умов.

В статье рассматриваются аспекты влияния мирового финансового кризиса на конъюнктуру мирового рынка сахара. Тенденции и изменения в современных условиях.

Aspects of world financial crisis influence on the world sugar market conjuncture are being observed in the article. Tendencies and changes in under present circumstances.

Ключові слова: цукор, світовий ринок, кон'юнктура, тенденції.

Постановка проблеми. Світова фінансова криза, поглиблення глобалізаційних процесів, зростання чисельності населення зумовило не тільки збільшення споживання цукру, а й перерозподіл обсягів міжнародної торгівлі цукром. За останні роки значно змінилася кон'юнктура світового ринку цукру, що потребує вивчення проблем, пов'язаних з аналізом тенденцій та змін, що відбувалися на світовому ринку цукру під впливом світової фінансової кризи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Над висвітленням питань дослідження світового ринку цукру працювали вітчизняні фахівці: Стасіневич С.А., Грищенко О.Ю., Коденська М.Ю., Шпичак О.М, Фурса А.В. та зарубіжні вчені: Боєва В.Р., Зельднера А.Г., Ключака В.А.

Постановка задачі (цілі статті). Основна мета статті - аналіз аспектів впливу світової фінансової кризи на кон'юнктури світового ринку цукру, тенденції та зміни за сучасних умов.

Викладення основного матеріалу. Світовий ринок цукру є окремим видом товарного ринку, діяльність якого обумовлена одночасним функціонуванням вільного світового ринку та жорстко регульованими внутрішніми ринками окремих країн. Традиційно більша частина цукру (75-80%), яка реалізується на світовому ринку, пов'язана з обмеженнями та регулюванням. До переваг цього ринку відносять гарантований збут продукції та одержання належних платежів (ринок протягом кількох десятиліть жорстко контролюється світовими фінансовими інституціями).