

Στο 10% των αποζημιώσεων η ασφαλιστική απάτη!



Σε... «μόδα» τείνει να εξελιχθεί η ασφαλιστική απάτη, που ζημιώνει κατά δεκάδες εκατομμύρια ευρώ τα ταμεία των ασφαλιστικών εταιριών. Πολλές οι κομπίνες όχι μόνο στο χώρο του αυτοκινήτου, αλλά και σε άλλους τομείς, καθώς απάτες σε βάρος ασφαλιστικών εταιριών έχουν στηθεί, για παράδειγμα, από ξενοδόχους που αναθέτουν σε τρίτους να... πυρπολήσουν τα ξενοδοχεία τους ή από εφοπλιστές που προκαλούν ναυτικά ατυχήματα με σκοπό την είσπραξη μιας διόλου ευκαταφρόνητης αποζημίωσης!

Σύμφωνα με στελέχη της αγοράς, εκτιμάται πως 2 στα 10 ατυχήματα που δηλώνονται στις ασφαλιστικές εταιρίες είναι «στημένα», ενώ την περίοδο 2015-2016 καταγράφεται αύξηση κατά 55% των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης! Το μέγιστο κυκλωμάτων εικονικών τροχαίων κάνουν πάρτι, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τις 34 (!) απάτες για δήθεν τροχαία ατυχήματα μέσα σε τρεις μέρες σε πόλη της Στερεάς Ελλάδας, ενώ σε νησί επιτήδειοι εμφάνιζαν πεθαμένους ως ζωντανούς επιδιώκοντας να εισπράξουν ασφαλιστική αποζημίωση 73.000 ευρώ.

Σε συνέντευξη του στην Karfitsa ο διευθυντής του Τμήματος Αποζημιώσεων της Interlife, Κώστας Βοτσαρίδης, επισήμανε ότι η ασφαλιστική απάτη αντιπροσωπεύει σήμερα το 10% του συνόλου των αποζημιώσεων και αποτελεί ένα πολύ σημαντικό, σύνθετο και διαχρονικό πρόβλημα για την ασφαλιστική αγορά.

«Το μέγεθος του προβλήματος της ασφαλιστικής απάτης είναι εντυπωσιακό αλλά, δυστυχώς, δεν είναι εφικτό να υπολογιστεί καθώς δεν υπάρχει ένας ενιαίος φορέας με αρμοδιότητες παρακολούθησης του φαινομένου. Εξάλλου, ακόμη και αν υπήρχε, το έργο του θα ήταν αδύνατο στην πράξη δεδομένου ότι

οι μορφές της παραβατικότητας ποικίλουν και διαρκώς μεταβάλλονται», υπογράμμισε ο κ. Βοτσαρίδης προσθέτοντας ότι «για τον ασφαλιστικό κλάδο η περιστασιακή απάτη αποτελεί ένα διαρκές πρόβλημα, όμως, η οργανωμένη απάτη είναι η σημαντικότερη πρόκληση μείζονος σημασίας με την οποία έρχονται καθημερινά αντιμέτωπες οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις τόσο σε εθνικό, όσο και σε διεθνές επίπεδο. Στην οργανωμένη απάτη, που συνήθως αφορά σκηνοθετημένα ατυχήματα και συμβιβαστικές συμφωνίες, εμπλέκονται δικηγόροι, αστυνομικοί, γιατροί, επισκευαστές οχημάτων, νοσηλευτικά ιδρύματα, ιδιώτες και επιχειρήσεις με στόχο την είσπραξη χρημάτων μέσω της αποζημίωσης».

Σύμφωνα με τον κ. Βοτσαρίδη, «η ασφαλιστική απάτη αντιπροσωπεύει τουλάχιστον το 10% των αποζημιώσεων, ποσοστό που έχει παραμείνει σχετικά αμετάβλητο την τελευταία εικοσαετία και "στοιχίζει" ακριβώς στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις. Έχει, όμως, σοβαρό οικονομικό αντίκτυπο και στην κοινωνία αφού οι εταιρίες μετακυλούν το κόστος της στα ασφαλιστήρια».

Οι συνήθεις απάτες

Όπως εξήγησε ο κ. Βοτσαρίδης, τρεις είναι οι συνηθέστερες μορφές απάτης

στον κλάδο ασφάλισης Αστικής Ευθύνης οχημάτων:

1) Η Υπερτιμολόγηση: Πρόκειται για τις περιπτώσεις κατά τις οποίες ο εμπλεκόμενος, από κοινού με τον επισκευαστή του οχήματος διογκώνουν το ύψος των ζημιών, προκειμένου ο κάτοχος του αυτοκινήτου είτε να εισπράξει υψηλότερη αποζημίωση είτε χωρίς κόστος να καλύψει και άλλες επισκευές.

2) Η Ψευδής δήλωση: Συναντάται συνήθως σε περιπτώσεις όπου εμπλέκονται σε τροχαίο ατύχημα οδηγοί χωρίς δίπλωμα ή βρίσκονται υπό την επήρεια αλκοόλ. Στη δήλωση ατυχήματος δηλώνεται τρίτο πρόσωπο ως οδηγός προς αποφυγή προβλημάτων στην είσπραξη αποζημίωσης.

3) Η Αλληλαγή ρόλων: Ο ζημιωθείς με τις μικρότερες έκτασης ζημίες να αναλαμβάνει την ευθύνη του για το τροχαίο ατύχημα, ενώ δεν φταίει, με απολαβή κάποιου αντιτίμου (σ.σ. αυτό παρατηρείται στις μικρότερες κοινωνίες όπου γνωρίζονται οι εμπλεκόμενοι μεταξύ τους).

Πάντως η κρίση φαίνεται πως... τρέφει το φαινόμενο. «Σε περιόδους οικονομικής κρίσης οι ασφαλιστικές αγορές κατακλύζονται από ευκαιριακούς ασφαλισμένους που επιζητούν άμεσα και γρήγορα κέρδη. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Tony Jones, στέλεχος της εταιρίας Absolute Fraud Management (AFM) στο περιοδικό Insurance Day στη Βρετανία, "πάντα υπάρχουν νέοι και διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους οι άνθρωποι προσπαθούν να εξαπατήσουν τις ασφαλιστικές εταιρίες αλλά το ποσοστό αυτό αυξάνεται σε εποχές κατά τις οποίες οι τσέπες των ανθρώπων υποφέρουν". Αυτό τα λέει όλα», σημείωσε ο κ. Βοτσαρίδης υπογραμμίζοντας πως το πρόβλημα της ασφαλιστικής απάτης δεν είναι ελληνική εφεύρεση, αλλά είναι διεθνές και πλήττει με οδυνηρά αποτελέσματα την παγκόσμια ασφαλιστική βιομηχανία. Είναι ένα σοβαρό ζήτημα για τις εταιρείες στην Αμερική και στην Ευρώπη και «δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι πλέον λειτουργούν οργανωμένα κέντρα αντιμετώπισης της ασφαλιστικής απάτης».

Εφευρετικοί στην απάτη...

Όσο για τη χώρα μας; «Οι Έλληνες ως λαός είμαστε γνωστοί για την εφευρετικότητα μας. Ενίοτε, όμως, η εθνική μας αυτή αρετή παραδρομεί και διαστρέφεται με αποτέλεσμα να γινόμαστε ιδιαίτερα εφευρετικοί και στην απάτη ή την παρανομία», σημείωσε ο κ. Βοτσαρίδης επισημαίνοντας παράλληλα πως «μόνη άμυνα της Interlife αλλά και όλων των ασφαλιστικών εταιριών είναι η ψηφιακή τεχνολογία, η εξειδίκευση, η οργανωμένη αντιμετώπιση του φαινομένου με σημαντικότερο όλων τη συστράτευση και συνεργασία των εταιριών, των θεσμικών φορέων και της Πολιτείας σε ένα διαρκή αγώνα. Αγώνα άνισο μέχρι πρότινος, αλλά στον οποίο διαφαίνονται στοιχεία σταθερής βελτίωσης τα τελευταία χρόνια».