



## Έρευνα για την διερεύνηση της αντιμετώπισης της Ασφαλιστικής Απάτης

Η ασφαλιστική απάτη αποτελεί ως γνωστόν ένα από τα πλέον σημαντικά και πολύπλοκα προβλήματα, τα οποία καλείται να αντιμετωπίσει η ασφαλιστική αγορά σε εθνικό αλλά και σε διεθνές επίπεδο.

Ασφαλιστική απάτη είναι η εκμετάλλευση ενός ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την απόκτηση κέρδους. Η ασφάλιση στοχεύει στην προστασία των ασφαλισμένων από τις αληθινές οικονομικές ζημιές που επιφέρουν διάφοροι κίνδυνοι. Δεν αποσκοπεί στον πλουτισμό των ασφαλισμένων. Η πλειοψηφία των υποθέσεων ασφαλιστικής απάτης αφορά διογκωμένες ή πλαστές απαιτήσεις. Η ασφαλιστική απάτη πλήττει τα θεμέλια του ασφαλιστικού θεσμού επιβαρύνοντας όχι μόνο τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις αλλά κυρίως τους ασφαλισμένους. Κάθε απατηλή ασφαλιστική απαίτηση λειτουργεί σε βάρος της κοινωνίας των ασφαλισμένων προσώπων, καθώς η συντριπτική πλειοψηφία των καλόπιστων ασφαλισμένων καλείται - μέσω της επιβάρυνσης των ασφαλιστρών τους- να συμπληρώσει τα κεφάλαια που απορροφά η πληρωμή των απατηλών (ψεύτικων) ζημιών.

Η ασφαλιστική απάτη δεν στρέφεται μόνο κατά των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, αλλά και κατά των υπολοίπων ασφαλισμένων και της κοινωνίας συνολικά, αφού τα αποτελέσματά της διαχέονται μέσα στην οικονομία. Η βέλτιστη αντιμετώπιση του φαινομένου απαιτεί τη διαμόρφωση και υιοθέτηση κατάλληλων διαδικασιών από πλευράς Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, όπως η συλλογή στοιχείων, η ανταλλαγή εμπειρίας, απόψεων και καλών πρακτικών.

Στο πλαίσιο αυτό, η Επιτροπή Πρόληψης & Αντιμετώπισης της Ασφαλιστικής Απάτης της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) αποφάσισε να συνεχίσει την προσπάθεια που ξεκίνησε το 2013 για τη διερεύνηση του φαινομένου της ασφαλιστικής απάτης, με την αποστολή εμπλουτισμένου ερωτηματολογίου για τα έτη 2019 – 2020.

Το ερωτηματολόγιο πλέον διακρίνεται σε τρεις (3) ενότητες, εκ των οποίων οι δύο (2) πρώτες αφορούν όλες τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, ανεξαρτήτως των κλάδων ασφάλισης που δραστηριοποιούνται, ενώ η τρίτη ενότητα της έρευνας επικεντρώνεται στον κλάδο ασφάλισης αυτοκινήτων και αποτελεί συνέχεια των αντίστοιχων προηγούμενων ερευνών της Ε.Α.Ε.Ε. στον κλάδο αυτό.

Ειδικότερα, σκοπός του εμπλουτισμένου ερωτηματολογίου της Ε.Α.Ε.Ε. ήταν να διερευνηθούν ανά ενότητα:

α) Η επίδραση της πανδημίας στην έκθεση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον κίνδυνο της ασφαλιστικής απάτης για όλους τους κλάδους ασφάλισης.



- β) Η συλλογή πληροφοριών σχετικά την οργάνωση εν γένει του συνόλου των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον τομέα της αντιμετώπισης της ασφαλιστικής απάτης.  
γ) Η διερεύνηση της ασφαλιστικής απάτης ειδικά στον κλάδο αυτοκινήτων, σε συνέχεια των αντίστοιχων προηγούμενων ερευνών της Ε.Α.Ε.Ε.

Στόχος της Επιτροπής ήταν, η εξαγωγή συμπερασμάτων για τον περαιτέρω σχεδιασμό των δράσεων της Ε.Α.Ε.Ε., της Επιτροπής και των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον τομέα της αντιμετώπισης του φαινομένου της ασφαλιστικής απάτης.

Το ερωτηματολόγιο αναφερόταν στα έτη 2019 – 2020 και αναζητούσε τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά στοιχεία αναφορικά με το υπό έρευνα φαινόμενο, τις συνέπειές του, τις συνήθεις μορφές του και την οργάνωση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων για την αντιμετώπισή του.

Στην έρευνα της Ε.Α.Ε.Ε. συμμετείχαν με τις απαντήσεις τους 26 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις - Μέλη, οι οποίες εκτιμάται ότι αντιπροσωπεύουν περίπου το 79,1% επί της ετήσιας παραγωγής του συνόλου των ασφαλίσεων και το 82,2% επί της ετήσιας παραγωγής του κλάδου αυτοκινήτων.

### Ευρήματα της έρευνας

Από την επεξεργασία των απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο προκύπτουν τα εξής ευρήματα:

#### 1. Επίδραση της πανδημίας στην έκθεση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον κίνδυνο της ασφαλιστικής απάτης

Για τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στους κλάδους Ζωής και Υγείας η πανδημία φαίνεται να έχει μικρότερο αντίκτυπο σε σχέση με τις Επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στις ασφάλισεις κατά Ζημιών.

Συμπεραίνεται από την πλειοψηφία των απαντήσεων ότι η πανδημία έχει επηρεάσει αρνητικά την έκθεση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον κίνδυνο της ασφαλιστικής απάτης. Από τους λόγους που αναφέρθηκαν, καταγράφονται:

- Η δυνατότητας εξαπάτησης λόγω ψηφιοποίησης των συναλλαγών και ηλεκτρονικής ανταλλαγής παραστατικών
- Η αντοχή των ψηφιακών συστημάτων ελέγχου
- Η δυσκολία των συστημάτων ασφαλείας να αντιμετωπίσουν μεγάλο όγκο πληροφοριών
- Η προσπάθεια εκμετάλλευσης διογκωμένων / πλασματικών περιστατικών



Όμως η πανδημία οδήγησε τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις στην ενίσχυση των ψηφιακών υπηρεσιών τους, γεγονός που θέτει τις βάσεις για πιο αποτελεσματική μελλοντικά εξιχνίαση περιστατικών απάτης.

Ως θετικό γεγονός, αναφέρθηκε η μείωση της κυκλοφορίας αυτοκινήτων, η οποία οδήγησε σε μείωση της συχνότητας ζημιών και κατ' επέκταση σε ελάττωση των προσπαθειών απάτης.

Οι συνθήκες που διαμορφώθηκαν λόγω της πανδημίας, δυσκόλεψαν την έρευνα για την εξιχνίαση της ασφαλιστικής απάτης λόγω:

- Απαγόρευσης των μετακινήσεων
- Απουσίας προσωπικής επαφής με τον ασφαλισμένο, οδηγώντας σε καθυστερήσεις των αναγκαίων ενεργειών για την εξιχνίαση πιθανής απάτης

Όσον αναφορά τις μορφές εμφάνισης της ασφαλιστικής απάτης, δεν έχει εμφανιστεί ή ενισχυθεί ιδιαίτερα κάποιο μοτίβο, πέραν της γνωστής απειλής από κινδύνους του κυβερνοχώρου (απάτη μέσω ηλεκτρονικών συναλλαγών).

## **2. Οργάνωση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον τομέα της αντιμετώπισης της ασφαλιστικής απάτης**

Για τη διερεύνηση περιπτώσεων ύποπτων για ασφαλιστική απάτη:

- Η Διεύθυνση αποζημιώσεων είναι κυρίως επιφορτισμένη με το καθήκον αυτό
- Ορισμένες επιχειρήσεις διαθέτουν οργανωτικά ειδικό τμήμα διερεύνησης (κυρίως στις αποζημιώσεις και λιγότερο στην ανάληψη των κινδύνων)
- Επίσης αναφέρθηκαν: η μονάδα εσωτερικού ελέγχου, η λειτουργία της διαχείρισης κινδύνων, η κανονιστική συμμόρφωση, η νομική υπηρεσία
- Σε κάθε περίπτωση, η μεγάλη πλειοψηφία των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων αναθέτουν τη διερεύνηση ύποπτων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης και σε εξωτερικούς συνεργάτες
- Επίσης διαπιστώθηκε ότι αρκετές Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις κάνουν χρήση ειδικού λογισμικού (κυρίως στις ασφαλίσεις αυτοκινήτων) για την ανίχνευση ή τη διερεύνηση περιπτώσεων απάτης
- Στην πλειοψηφία τους οι Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις έχουν θεσπίσει διαδικασία whistleblowing, για την υποβολή αναφορών ή παρατηρήσεων από το προσωπικό της Ασφαλιστικής Επιχείρησης και τους ενδιαφερόμενους τρίτους. Οι αναφορές ή παρατηρήσεις αυτές, σχετίζονται κυρίως με παράτυπη δραστηριότητα ή



δυσλειτουργία ή παράλειψη που σχετίζεται με αθέτηση εσωτερικών Πολιτικών, Διαδικασιών, Κανονισμών Δεοντολογίας και του εκάστοτε ισχύοντος νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου.

### 3. Διερεύνηση της ασφαλιστικής απάτης ειδικά στον κλάδο Αυτοκινήτων

Με βάση τις δηλώσεις των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων – Μελών, το 2019 καταγράφηκαν οι περισσότερες έρευνες για ύποπτες περιπτώσεις στον Κλάδο Αυτοκινήτων (11.929) από το 2011 (πρώτο έτος καταγραφής από την αντίστοιχη έρευνα της Ε.Α.Ε.Ε.). Το 2020 οι έρευνες ανήλθαν στις 8.524, σημειώνοντας πτώση σε σχέση με το 2019 (-28,5%), λόγω των περιοριστικών μέτρων κυκλοφορίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας του Covid 19.

Αντίστοιχα οι εξακριβωμένες περιπτώσεις απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης στον Κλάδο Αυτοκινήτων ανήλθαν στις 6.990 το 2019, οι περισσότερες περιπτώσεις που καταγράφηκαν από το 2011. Το 2020 οι εξακριβωμένες περιπτώσεις απατηλών απαιτήσεων μειώθηκαν σε 5.128 (-27%).

Σαν συνέπεια των ανωτέρω, καταγράφεται αύξηση του υπολογιζόμενου δείκτη της αναλογίας των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης επί των αντίστοιχων ερευνών (59% το 2019 και 60% το 2020). Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ποσοστά εξακρίβωσης περιπτώσεων απάτης δεν είχαν ξεπεράσει το 55% στις αντίστοιχες προηγούμενες έρευνες της Ε.Α.Ε.Ε.

Επισημαίνεται ότι ποσοστό 86% - 87% των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης τα δύο τελευταία χρόνια, καταγράφηκε από τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις που διέθεταν ειδικό λογισμικό διερεύνησης της ασφαλιστικής απάτης στον κλάδο Αυτοκινήτων.

Με βάση την αποτίμηση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων – Μελών που έλαβαν μέρος στην έρευνα, η οικονομική διάσταση των εξακριβωμένων απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου ήταν 8,5 εκατ. € το 2019 και 7,5 εκατ. € το 2020 (-12%).

Επομένως, ο δείκτης της οικονομικής διάστασης ανά εξακριβωμένη περίπτωση απάτης (μέσος όρος) αυξήθηκε: από 1.212 € το 2019 σε 1.453 € το 2020.

Από τις ανωτέρω αναφερθείσες περιπτώσεις απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης, 2.170 περιπτώσεις το 2019 και 1.175 περιπτώσεις το 2020, καταγράφηκαν ως ανάκληση δήλωσης ή παραίτηση απαιτήσεως από τον τρίτο (παθόντα). Η οικονομική αποτίμηση των περιπτώσεων αυτών ήταν αντίστοιχα 2,5 εκατ. € το 2019 και 1,7 εκατ. € το 2020.



#### 4. Οικονομική αναλογία της απάτης προς τις αποζημιώσεις

Η σύγκριση της οικονομικής διάστασης της αποκαλυφθείσας απάτης (όπως προσδιορίστηκε από την αποτίμηση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων) σε σχέση με τις καταγεγραμμένες καταβολές αποζημιώσεων του κλάδου Αυτοκινήτων, μας δίνει την ακόλουθη αναλογία:

- Για το σύνολο των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα (μέση αναλογία):

2019: 2,3%                      2020: 2,0%

- Όμως είναι μεγάλη η διακύμανση της αναλογίας αυτής, μεταξύ των επιχειρήσεων:

2019: από 0,1% έως 18,7% και 2020: από 0,1% έως 17,0%.

#### 5. Ιεράρχηση εντοπισμένων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης

Με βάση τον οικονομικό τους αντίκτυπο (κατά σειρά σπουδαιότητας) των εντοπισμένων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης, δηλώθηκαν οι εξής ομαδοποιημένες περιπτώσεις:

[ 1 ] Κατασκευή / αλλοίωση συνθηκών ασφαλιστικού γεγονότος (πχ. δήλωση εξυπηρέτησης, σκηνοθετημένο ατύχημα, αντιστροφή υπαιτιότητας κλπ.)

[ 2 ] Υπερκοστολόγηση

[ 3 ] Δήλωση ψευδών στοιχείων ασφάλισης κατά την ανάληψη του κινδύνου

[ 4 ] Πλαστά ασφαλιστήρια συμβόλαια

#### 6. Συνηθέστερες ενδείξεις πιθανής ασφαλιστικής απάτης

Με βάση την συχνότητα εμφάνισης (πρώτη η συνηθέστερη περίπτωση) των ενδείξεων που εντοπίζονται κατά την διαδικασία ανίχνευσης μιας πιθανής ασφαλιστικής απάτης, δηλώθηκαν οι εξής περιπτώσεις:

[ 1 ] Ασύμβατες ζημιές ως προς τις συνθήκες του ατυχήματος

[ 2 ] Προϋπάρχουσες ζημιές

[ 3 ] Ζημιές χωρίς επαφή μεταξύ των εμπλεκόμενων οχημάτων

[ 4 ] Ζημιά σε σύντομο χρονικό διάστημα είτε από την έναρξη ασφάλισης, είτε μετά την επέκταση κάλυψης (προσθήκη κάλυψης κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής περιόδου)

[ 5 ] Υπερτιμολόγηση ή υπερβολική απαίτηση



- [ 6 ] Ασυνεπείς δηλώσεις
- [ 7 ] Φιλική ή συγγενική ή άλλη σχέση (πχ. συνάδελφοι, γείτονες) μεταξύ των εμπλεκομένων
- [ 8 ] Συνεργεία επισκευής ή ανταλλακτικών
- [ 9 ] Επαναλαμβανόμενες ζημιές
- [ 10 ] Το ατύχημα συνέβη σε βραδινές ώρες
- [ 11 ] Ζημιές μεταξύ οχημάτων που ασφαλιζονται από τον ίδιο ασφαλιστικό πράκτορα / διαμεσολαβούντα
- [ 12 ] Το ατύχημα συνέβη σε απομακρυσμένη περιοχή
- [ 13 ] Προσθήκη νέων καλύψεων ή αύξηση ορίων υφιστάμενης κάλυψης κατά τη διάρκεια της ασφάλισης (αφορά σε προαιρετικές καλύψεις)
- [ 14 ] Αδυναμία προσκόμισης παραστατικών / αποδεικτικών στοιχείων
- [15] Παραποιημένα έγγραφα

### Συμπεράσματα της έρευνας

Από την επεξεργασία των απαντήσεων προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

- ✓ Οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες που επικράτησαν λόγω της πανδημίας, έχουν επηρεάσει την έκθεση της Ασφαλιστικής Επιχείρησης στον κίνδυνο της απάτης
- ✓ Στις ασφαλίσσεις Ζωής και Υγείας επισημάνθηκαν: η αντοχή των ψηφιακών συστημάτων ελέγχου και η δυνατότητα εξαπάτησης λόγω ηλεκτρονικής ανταλλαγής παραστατικών
- ✓ Στις ασφαλίσσεις κατά Ζημιών, εκτός των ανωτέρω αναφέρθηκαν: η δυσκολία των συστημάτων ασφαλείας να αντιμετωπίσουν μεγάλο όγκο πληροφοριών και η προσπάθεια εκμετάλλευσης διογκωμένων / πλασματικών περιστατικών
- ✓ Πάντως η πανδημία οδήγησε τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις στην ενίσχυση των ψηφιακών υπηρεσιών τους, γεγονός που θέτει τις βάσεις για πιο αποτελεσματική μελλοντικά εξιχνίαση περιστατικών απάτης



- ✓ Αρκετές Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις κάνουν χρήση ειδικού λογισμικού (κυρίως στις ασφαλίσσεις αυτοκινήτων) για την ανίχνευση ή τη διερεύνηση περιπτώσεων απάτης
- ✓ Οι Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις στην πλειοψηφία τους, έχουν θεσπίσει διαδικασία whistleblowing για την υποβολή αναφορών ή παρατηρήσεων από το προσωπικό και τους ενδιαφερόμενους τρίτους
- ✓ Η μείωση της κυκλοφορίας αυτοκινήτων οδήγησε σε μείωση της συχνότητας ζημιών του κλάδου και κατ' επέκταση σε ελάττωση των προσπαθειών απάτης
- ✓ Παρατηρήθηκε μείωση του πλήθους ερευνών και των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης το 2020 λόγω των περιοριστικών μέτρων της πανδημίας
- ✓ Όμως το 2019 καταγράφηκαν οι περισσότερες έρευνες και οι περισσότερες εξακριβωμένες περιπτώσεις απάτης από το 2011 (έτος πρώτης έρευνας)
- ✓ Μέσο ποσοστό εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης επί πλήθους ερευνών το 2020: 60%
- ✓ Μέσο οικονομικό όφελος (εκτίμηση) ανά απατηλή απαίτηση αποζημίωσης το 2020: 1.453 €
- ✓ Η κατασκευή / αλλοίωση των συνθηκών του ασφαλιστικού γεγονότος καθώς και η υπερκοστολόγηση των τιμολογίων επισκευής, έχουν το σημαντικότερο οικονομικό αντίκτυπο
- ✓ Συνηθέστερες ενδείξεις απάτης: ασύμβατες ζημιές ως προς τις συνθήκες του ατυχήματος, προϋπάρχουσες ζημιές καθώς και ζημιές χωρίς επαφή μεταξύ των εμπλεκόμενων.