



**Έρευνα: αντιμετώπιση της
Απάτης
στις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις**



ΕΝΩΣΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΙΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ

2021 - 2022

Executive Summary

Στοιχεία της έρευνας

- Αναλύει την επίδραση των οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών κατά την «μετά - covid εποχή», στην ασφαλιστική απάτη σε όλους τους κλάδους ασφάλισης
- Καταγράφει την οργάνωση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον τομέα της αντιμετώπισης της ασφαλιστικής απάτης
- Διερευνά την έκταση του φαινομένου της ασφαλιστικής απάτης για όλους τους κλάδους ασφαλίσεων, με ιδιαίτερη έμφαση στον κλάδο αυτοκινήτων

Συμμετοχή στην έρευνα

- 35 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις
 - 21 δραστηριοποιούνται στις ασφαλίσσεις αυτοκινήτων
- 90,8 % της συνολικής παραγωγής ασφαλίσεων
 - 92,2% των ασφαλίσεων ζωής
 - 89,3% των ασφαλίσεων κατά ζημιών
 - 82,0% των ασφαλίσεων αυτοκινήτων

Ευρήματα της έρευνας

	Ασφαλίσσεις Αυτοκινήτων	Ασφαλίσσεις Ζωής	Ασφαλίσσεις Υγείας	Ασφαλίσσεις Περιουσίας
○ Πλήθος των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης				
2022	5.296	352	690	56
2021	4.647	276	439	56
○ Εκτίμηση οικονομικού οφέλους				
2022	7,1 εκατ. €	0,3 εκατ. €	0,6 εκατ. €	1,7 εκατ. €
2021	7,1 εκατ. €	0,2 εκατ. €	0,4 εκατ. €	3,5 εκατ. €

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 (ΕΑΕΕ) αποφάσισε να συνεχίσει την προσπάθεια που ξεκίνησε το 2013, επεκτείνοντας το πεδίο διερεύνησης του φαινομένου της ασφαλιστικής απάτης, με την αποστολή εμπλουτισμένου ερωτηματολογίου για τα έτη 2021 – 2022.

Το ερωτηματολόγιο πλέον διακρίνεται σε τέσσερις (4) ενότητες, εκ των οποίων οι τρεις (3) πρώτες αφορούν όλες τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, ανεξαρτήτως των κλάδων ασφάλισης που δραστηριοποιούνται, ενώ η τέταρτη ενότητα της έρευνας επικεντρώνεται στον κλάδο ασφάλισης αυτοκινήτων και αποτελεί συνέχεια των αντίστοιχων προηγούμενων ερευνών της ΕΑΕΕ.

Ειδικότερα, σκοπός του εμπλουτισμένου ερωτηματολογίου ήταν να διερευνηθούν ανά ενότητα:

- α) Η επίδραση των οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών κατά την «μετά - covid εποχή», στην ασφαλιστική απάτη σε όλους τους κλάδους ασφάλισης,
- β) Η οργάνωση εν γένει του συνόλου των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στον τομέα της αντιμετώπισης της ασφαλιστικής απάτης,
- γ) Η διερεύνηση της ασφαλιστικής απάτης γενικά για όλους τους κλάδους ασφαλίσεων (πλην αυτοκινήτων), με σκοπό την προσέγγιση της έκτασης του φαινομένου και την περαιτέρω συλλογή βασικών πληροφοριών σχετικά με τις συχνότερες μορφές απάτης που εντοπίζονται,

δ) Η διερεύνηση της ασφαλιστικής απάτης ειδικά στον κλάδο αυτοκινήτων, σε συνέχεια των αντίστοιχων προηγούμενων ερευνών της ΕΑΕΕ.

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

Το ερωτηματολόγιο αναφερόταν στα έτη 2021 – 2022 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 ΕΑΕΕ συμμετείχαν με τις απαντήσεις τους 35 Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις, οι οποίες εκτιμάται ότι αντιπροσωπεύουν περίπου το 90,8% επί της ετήσιας παραγωγής του συνόλου των ασφαλίσων (92,2% για τις ασφαλίσσεις ζωής και 89,3% για τις ασφαλίσσεις κατά ζημιών) και το 82% επί της ετήσιας παραγωγής του κλάδου αυτοκινήτων.

Ευρήματα της έρευνας

Από την επεξεργασία των απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο προκύπτουν τα εξής:

1. Επίδραση εξωτερικών φαινομένων/ συνθηκών/ παραγόντων (οικονομικών και κοινωνικών) στην έκθεση των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων στην ασφαλιστική απάτη τη διετία 2021 - 2022

Ακραία φαινόμενα όπως η κλιματική κρίση, ο πόλεμος σε ευρωπαϊκό έδαφος, η παρατεταμένη ενεργειακή κρίση, ο πληθωρισμός της «μετά-covid εποχής», φαίνεται ότι αύξησαν την έκθεση στην ασφαλιστική απάτη των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στις ασφαλίσσεις Περιουσίας και Αυτοκινήτων. Αντίθετα για τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στις ασφαλίσσεις Ζωής και Υγείας οι εξωτερικές συνθήκες δεν είχαν ιδιαίτερη επίδραση. Η πλειοψηφία των Επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στους λοιπούς κλάδους ασφαλίσσεων κατά ζημιών δεν κατέγραψαν κάποια επίδραση, όμως υπήρξαν ορισμένες Επιχειρήσεις που θεωρούν ότι αυξήθηκε η έκθεσή τους στην ασφαλιστική απάτη.

Η πρόοδος της τεχνολογίας οδήγησε ταυτόχρονα, τις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις στην ενίσχυση των ψηφιακών υπηρεσιών τους, και τους ασφαλισμένους στην ευρεία χρήση της τεχνολογίας. Το γεγονός αυτό δεν φαίνεται να επηρέασε την έκθεση των Επιχειρήσεων στην ασφαλιστική απάτη στις ασφαλίσσεις Ζωής, Υγείας και Περιουσίας. Αντίθετα αύξησε την έκθεσή τους στον κλάδο Αυτοκινήτων.

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

Για τη διερεύνηση περιπτώσεων ύποπτων για ασφαλιστική απάτη:

- Αρκετές επιχειρήσεις διαθέτουν οργανωτικά ειδικό τμήμα διερεύνησης ύποπτων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης (κυρίως στις αποζημιώσεις και λιγότερο στην ανάληψη των κινδύνων)
- Η Διεύθυνση αποζημιώσεων είναι κυρίως επιφορτισμένη με το καθήκον αυτό, στις περιπτώσεις που δεν υφίσταται ειδικό τμήμα
- Επίσης αναφέρθηκαν: η μονάδα εσωτερικού ελέγχου, το τμήμα ανάληψης κινδύνων, η λειτουργία της διαχείρισης κινδύνων, η κανονιστική συμμόρφωση, τα στελέχη των αντίστοιχων κλάδων
- Παρατηρείται αύξηση των επιχειρήσεων που χρησιμοποιούν εξειδικευμένες δομές διερεύνησης της απάτης και σε άλλους κλάδους ασφάλισης εκτός των αυτοκινήτων
- Η μεγάλη πλειοψηφία των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων αναθέτουν τη διερεύνηση ύποπτων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης σε εξωτερικούς συνεργάτες (είτε συνολικά είτε κάποιες περιπτώσεις)
- Επίσης διαπιστώθηκε ότι αρκετές Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις κάνουν χρήση ειδικού λογισμικού (κυρίως στις ασφαλίσσεις αυτοκινήτων αλλά και σε άλλους κλάδους) για την ανίχνευση ή τη διερεύνηση περιπτώσεων απάτης

- Στην πλειοψηφία τους οι Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις έχουν θεσπίσει διαδικασία whistleblowing, δηλαδή διαδικασία για την εμπιστευτική υποβολή ανώνυμων ή επώνυμων αναφορών - καταγγελιών από το προσωπικό της Ασφαλιστικής Επιχείρησης και τους ενδιαφερόμενους τρίτους. Οι αναφορές - καταγγελίες 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 για όλους τους κλάδους ασφαλίσεων πλην των Αυτοκινήτων

Αρκετές πλέον Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις συγκεντρώνουν στατιστικά στοιχεία περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης (για παράδειγμα πλήθος περιπτώσεων και κόστος) σε άλλους κλάδους ασφάλισης, πλην Αυτοκινήτων.

Αναφέρθηκαν ενδεικτικά οι ασφάλισεις Ζωής, Υγείας, Περιουσίας, Μεταφορών, Γενικής Αστικής Ευθύνης, Προσωπικού Ατυχήματος αλλά και εξειδικευμένες ασφάλισεις (Νομικής Προστασίας, Πιστώσεων, Εγγυήσεων).

Στις ασφάλισεις **Ζωής** εξακριβώθηκαν 276 περιπτώσεις απάτης το 2021 και 352 το 2022 (αύξηση κατά 27,5%). Το αντίστοιχο οικονομικό όφελος για το 2021 ήταν 178 χιλιάδες € και 272 χιλιάδες € για το 2022. Ως συνηθέστερες μορφές απάτης καταγράφηκαν οι ψευδείς δηλώσεις και τα πλαστά παραστατικά.

Στις ασφάλισεις **Υγείας** εξακριβώθηκαν 439 περιπτώσεις απάτης το 2021 και 690 το 2022 (αύξηση κατά 57%). Το αντίστοιχο οικονομικό όφελος για το 2021 ήταν 419 χιλιάδες € και 638 χιλιάδες € για το 2022. Ως συνηθέστερες μορφές απάτης καταγράφηκαν οι ψευδείς / ανακριβείς δηλώσεις και οι προϋπάρχουσες ασθένειες.

Στις ασφάλισεις **Περιουσίας** εξακριβώθηκαν 56 περιπτώσεις απάτης το 2021 και 56 το 2022. Το οικονομικό όφελος για το 2021 ήταν 3,5 εκατ. € και 1,65 εκατ. € για το 2022. Ως συνηθέστερες μορφές απάτης καταγράφηκαν, οι δόλιες ενέργειες (σκηνοθετημένα συμβάντα) και η υπερκοστολόγηση.

Τέλος στους **λοιπούς κλάδους ζημιών** εξακριβώθηκαν 22 περιπτώσεις απάτης το 2021 και 30 το 2022 (αύξηση κατά 36%). Το οικονομικό όφελος για το 2021 ήταν 1,1 εκατ.€ και 278 χιλιάδες € για το 2022. Ως συνηθέστερες μορφές απάτης δηλώθηκαν η πλαστοπροσωπία και οι δόλιες ενέργειες (παραποίηση συνθηκών συμβάντος).

4. Διερεύνηση της ασφαλιστικής απάτης ειδικά στον κλάδο Αυτοκινήτων

Με βάση τις δηλώσεις των Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, το 2021 καταγράφηκαν 9.515 έρευνες για ύποπτες περιπτώσεις στον Κλάδο Αυτοκινήτων. Το 2022 οι έρευνες ανήλθαν στις 10.849, σημειώνοντας αύξηση σε σχέση με το 2021 (+14,0%), σταδιακά επιστρέφοντας στο πλήθος ερευνών στα προ πανδημίας επίπεδα.

Αντίστοιχα οι εξακριβωμένες περιπτώσεις απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης στον Κλάδο Αυτοκινήτων ανήλθαν στις 4.647 το 2021. Το 2022 οι εξακριβωμένες περιπτώσεις αυξήθηκαν σε 5.296 (+14,0%).

Συνεπώς η υπολογιζόμενη αναλογία των εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης επί των αντίστοιχων ερευνών φθάνει το 49% τόσο για το 2021 όσο και για το 2022.

Επισημαίνεται ότι ποσοστό 93% 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 που έλαβαν μέρος στην έρευνα, η οικονομική διάσταση των εξακριβωμένων απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης κλάδου Αυτοκινήτων κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου εκτιμάται σε 7,1 εκατ. € τόσο για το 2021 όσο και για το 2022.

Επομένως, ο δείκτης της οικονομικής διάστασης ανά εξακριβωμένη περίπτωση απάτης (μέσος όρος) ανήλθε σε 1.521 € το 2021 και σε 1.339 € το 2022.

Οι περισσότερες αναφερθείσες περιπτώσεις απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης στον Κλάδο Αυτοκινήτων αφορούσαν την κάλυψη Αστικής ευθύνης (2.052 περιπτώσεις το 2021 και 2.074 το 2022). Το αντίστοιχο οικονομικό όφελος αυτών για το 2021 ήταν 2,47 εκατ. € και 3,03 εκατ. € για το 2022.

Ως ανάκληση δήλωσης ή παραίτηση απαιτήσεως από τον τρίτο (παθόντα) αναφέρθηκαν 579 περιπτώσεις το 2021 και 675 περιπτώσεις το 2022. Η οικονομική αποτίμηση των περιπτώσεων αυτών ήταν αντίστοιχα 1,1 εκατ. € το 2021 και 1,4 εκατ. € το 2022.

5. Οικονομική αναλογία της απάτης προς τις αποζημιώσεις στον κλάδο Αυτοκινήτων

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):

2021: 2,2% 2022: 1,9%

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

2021: από 0,1% έως 13,7% και 2022: από 0,1% έως 8,8%.

6. Ιεράρχηση εντοπισμένων περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης στον κλάδο Αυτοκινήτων

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. Προϋπάρχουσες ζημιές
3. Υπερκοστολόγηση
4. Δήλωση ψευδών στοιχείων ασφάλισης κατά την ανάληψη του κινδύνου
5. Πλαστά ασφαλιστήρια συμβόλαια

Επίσης αναφέρθηκαν οι περιπτώσεις για ατυχήματα μεταξύ φιλικών ή συγγενικών προσώπων.

7. Συνηθέστερες ενδείξεις πιθανής ασφαλιστικής απάτης στον κλάδο Αυτοκινήτων

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. Ζημιά σε σύντομο χρονικό διάστημα είτε από την έναρξη ασφάλισης είτε μετά την επέκταση κάλυψης (προσθήκη κάλυψης)
4. Ζημιές χωρίς επαφή μεταξύ των εμπλεκόμενων οχημάτων
5. Υπερτιμολόγηση ή υπερβολική απαίτηση
6. Ασυνεπείς δηλώσεις
7. Επαναλαμβανόμενες ζημιές
8. Φιλική ή συγγενική ή άλλη σχέση (πχ. συνάδελφοι, γείτονες) μεταξύ των εμπλεκόμενων
9. Το ατύχημα συνέβη σε βραδινές ώρες
10. Το ατύχημα συνέβη σε απομακρυσμένη περιοχή
11. Συνεργεία επισκευής ή ανταλλακτικών
12. Προσθήκη νέων καλύψεων ή αύξηση ορίων υφιστάμενης κάλυψης κατά τη διάρκεια ασφάλισης (αφορά σε προαιρετικές καλύψεις)
13. Ζημιές μεταξύ οχημάτων που ασφαίζονται από τον ίδιο ασφαλιστικό πράκτορα / διαμεσολαβούντα
14. Παραποιημένα έγγραφα
15. Αδυναμία προσκόμισης παραστατικών / αποδεικτικών στοιχείων
16. Παραποιημένα οχήματα (αλλοίωση αριθμού πλαισίου/κινητήρα ή/και περαιτέρω τεχνικών χαρακτηριστικών ταυτοποίησης)

Συμπεράσματα της έρευνας

Από την επεξεργασία των απαντήσεων προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

- ✓ Σταθερά υψηλή **συμμετοχή** στις έρευνες της ΕΑΕΕ για την ασφαλιστική απάτη - **αυξημένο ενδιαφέρον** και για τις ασφαλίσσεις εκτός Αυτοκινήτων
- ✓ Οι νέες οικονομικό-κοινωνικές συνθήκες που επικράτησαν στην «μετά-covid εποχή», **δεν επηρέασαν την έκθεση** των Εταιριών στην ασφαλιστική απάτη στους κλάδους **Ζωής και Υγείας**
- ✓ Αντίθετα **αύξησαν την έκθεση** των Εταιριών στην ασφαλιστική απάτη στους κλάδους **Περιουσίας και Αυτοκινήτων**
- ✓ Η πρόοδος της **τεχνολογίας** και οι δυνατότητες που προσφέρει η ευρεία χρήση της, **δεν επηρέασαν την έκθεση** των Εταιριών στην ασφαλιστική απάτη στους κλάδους **Ζωής, Υγείας και Περιουσίας**
- ✓ Αντίθετα **αύξησαν την έκθεση** των Εταιριών στην ασφαλιστική απάτη στον κλάδο **Αυτοκινήτων**
- ✓ Αύξηση των επιχειρήσεων που χρησιμοποιούν **εξειδικευμένες δομές διερεύνησης** της απάτης και σε άλλους κλάδους ασφάλισης εκτός των αυτοκινήτων
- ✓ Αυξανόμενη χρήση **ειδικού λογισμικού** για την ανίχνευση της ασφαλιστικής απάτης τόσο στον κλάδο αυτοκινήτων, όσο και σε άλλους κλάδους ασφάλισης
- ✓ Οι Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις στην πλειοψηφία τους, **έχουν θεσπίσει διαδικασία whistleblowing**
- ✓ Διευρύνεται η χρήση **στατιστικών στοιχείων** καταγραφής περιπτώσεων ασφαλιστικής απάτης **σε άλλους κλάδους ασφάλισης** εκτός των αυτοκινήτων
- ✓ Καταγραφή **αύξησης** απατηλών απαιτήσεων αποζημίωσης σε **ασφαλίσσεις Ζωής και Υγείας**
- ✓ Ασφαλίσσεις αυτοκινήτων: σταδιακή **ανάκαμψη στο πλήθος ερευνών** αλλά και των **εξακριβωμένων περιπτώσεων απάτης** στην «μετά-covid εποχή»
- ✓ Η **κατασκευή / αλλοίωση** των συνθηκών του ασφαλιστικού γεγονότος, οι **προϋπάρχουσες ζημιές** καθώς και η **υπερκοστολόγηση** των τιμολογίων επισκευής, έχουν το σημαντικότερο οικονομικό αντίκτυπο στις ασφαλίσσεις αυτοκινήτων
- ✓ Συνηθέστερες **ενδείξεις** απάτης: **ασύμβατες ζημιές** ως προς τις συνθήκες του ατυχήματος, **προϋπάρχουσες ζημιές** καθώς και ζημιές σε **σύντομο χρονικό διάστημα** είτε από την **έναρξη** ασφάλισης είτε **μετά την επέκταση κάλυψης** (προσθήκη κάλυψης)