

УДК 338

Дьякова Мария Сергеевна, студент, КрФ ФГБОУВО "РГУП им. В.М. Лебедева", Симферополь, Россия

e-mail: mariyadyakova5@yandex.ru

Землячева Ольга Андреевна, к.э.н., КрФ ФГБОУВО "РГУП им. В.М. Лебедева", Симферополь, Россия

e-mail: o-zemlyacheva@yandex.ru

МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ МОШЕННИЧЕСТВУ В СТРАХОВАНИИ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные проблемы противодействия мошенничеству в сфере страхования в Российской Федерации и в Республике Крым. Проанализированы основные формы и механизмы противоправных действий, выявленные в 2024 году, включая инсценировку дорожно-транспортных происшествий, злоупотребления при страховании имущества и здоровья, а также случаи получения страхового возмещения на основании подложных документов. Особое внимание уделено уголовно-правовой квалификации таких деяний в контексте применения ст. 159 и 159.5 УК РФ, а также сопутствующих норм (ст. 204, 327 УК РФ и ст. 1064 ГК РФ). В работе обозначены пробелы в правовом регулировании, в частности отсутствие ответственности страховщиков за участие в мошеннических схемах, и сформулированы предложения по совершенствованию законодательства. Отдельно рассматриваются современные цифровые подходы к профилактике и выявлению страхового мошенничества, включая использование Big Data, искусственного интеллекта и национальных систем идентификации. Подчеркнута необходимость комплексного взаимодействия государства, страхового сообщества и правоохранительных органов для повышения эффективности противодействия данному виду преступности в Республике

Крым.

Ключевые слова: страхование, мошенничество, уголовное право, ОСАГО, каско, подделка документов, Big Data, правоприменительная практика.

MEASURES TO COMBAT INSURANCE FRAUD IN THE REPUBLIC OF CRIMEA

Dyakova M.S., student, Crimean Branch of the V.M. Lebedev Russian State University of Justice, Simferopol, Russia

Zemlyacheva O.A., Candidate of Economics, Crimean Branch of the V.M. Lebedev Russian State University of Justice, Simferopol, Russia

Abstract. The article examines current issues regarding the prevention of insurance fraud in the Russian Federation and the Republic of Crimea. It analyzes the primary forms and mechanisms of illicit activities identified in 2024, including the staging of traffic accidents, abuses involving property and health insurance, and instances of obtaining insurance payouts based on forged documents. Particular attention is paid to the criminal law classification of such acts within the context of Articles 159 and 159.5 of the Criminal Code of the Russian Federation, as well as related provisions (Articles 204 and 327 of the Criminal Code and Article 1064 of the Civil Code). The paper identifies gaps in legal regulation—specifically the lack of liability for insurers involved in fraudulent schemes—and proposes measures to improve the legislation. It also examines modern digital approaches to preventing and detecting insurance fraud, including the use of Big Data, artificial intelligence, and national identification systems. The study emphasizes the need for comprehensive cooperation among the state, the insurance community, and law enforcement agencies to enhance the effectiveness of efforts to combat this type of crime in the Republic of Crimea.

Key words: insurance, fraud, criminal law, CTP, hard hat, forgery of documents, Big Data, law enforcement practice.

В современной российской практике и в практике работы страхового рынка Республики Крым наблюдается повышенная активность криминальных проявлений в сфере страхования. Мошеннические действия субъектов этой отрасли наносят непоправимый ущерб интересам общества и государства.

Мошенничество в области страхования проявляется через совершение имущественных преступлений в процессе страхования. Злоумышленниками могут выступать как страховые компании и агенты, так и обычные граждане, желающие застраховать имущество, но особенно опасными являются лица, занимающие определенные должности и пользующиеся своим служебным положением в личных целях [4].

Наиболее распространенной мошеннической схемой, устойчиво сохраняющей свою популярность, остается инсценировка дорожно-транспортных происшествий (постановочные ДТП). Как поясняет заместитель генерального директора по работе с мошенническими рисками компании «Ингосстрах» А. Гуляев, такие действия, как правило, осуществляются в местах, не оснащенных системами видеонаблюдения (например, на парковках). Злоумышленники преднамеренно наносят повреждения дорожному транспортному средству, часто принадлежащему каршеринговому сервису, путем наезда на него задним ходом с использованием грузового автомобиля. Выбор автомобилей, застрахованных одновременно по программам ОСАГО и ДАГО, позволяет существенно увеличить объем потенциальных страховых выплат, поскольку ДАГО покрывает убытки, превышающие лимит по ОСАГО. Об этом свидетельствует вице-президент по корпоративной безопасности «Ренессанс страхования» Д. Дуринов [6].

Другой широко используемой схемой являются так называемые «автоподставы», в которых инсценируется дорожно-транспортное происшествие с очевидным формальным нарушением Правил дорожного движения (например, при съезде с кругового движения не из крайней полосы). В подобных ситуациях мошенник юридически оказывается в праве на получение страхового возмещения. Как отмечает Гуляев, автомобили,

участвующие в таких схемах, подвергаются недорогому «косметическому» ремонту и впоследствии используются повторно. Подобная практика позволяет злоумышленникам получать прибыль за счет разницы между размером страхового возмещения и фактическими расходами на восстановление автомобиля.

Наметилась новая тенденция в страховом мошенничестве, связанная с использованием подержанных автомобилей иностранного производства. По информации «Ингосстраха», такие транспортные средства приобретаются за рубежом по низкой стоимости, ввозятся в Россию с использованием льготных схем растаможивания, после чего страхуются по каско с завышенной оценкой. Далее организуется «тотальное» ДТП (как правило, столкновение со стационарным объектом – столбом или деревом), что позволяет злоумышленникам получить страховое возмещение, многократно превышающее реальные затраты [6].

Анализ мошеннических схем в страховой отрасли России и Республики Крым подтверждает устойчивость криминальных практик в автостраховании, наряду с ростом изощренности и масштабов противоправных действий в других сегментах.

С учетом актуальности обозначенной проблемы, в целях совершенствования уголовно-правового механизма противодействия преступлениям в страховой сфере, в 2012 году в Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ были внесены существенные изменения. В частности, была введена статья 159.5, получившая наименование «Мошенничество в сфере страхования» [2]. Данная норма выделила указанный вид хищений в самостоятельный состав преступления, что позволило обеспечить более точную юридическую квалификацию деяний и повысить эффективность их пресечения.

Инкриминируемые действия охватывают обманные практики, направленные на незаконное получение страхового возмещения либо его завышение. Законодатель предусмотрел градацию ответственности в

зависимости от характера и степени общественной опасности совершенного деяния – от простого состава (ч. 1 ст. 159.5 УК РФ) до квалифицированных признаков, включая совершение преступления группой лиц, с причинением значительного ущерба, использованием служебного положения либо в составе организованной группы и в особо крупном размере (ч. 2–4 ст. 159.5 УК РФ [2]).

Анализ содержания статьи 159.5 УК РФ позволяет утверждать, что законодатель сделал акцент на пресечение именно страхового мошенничества со стороны страхователей – физических и юридических лиц, иницирующих преступный замысел с целью неправомерного обогащения за счет страховой выплаты. Однако правоприменительная практика указывает на то, что противоправные действия могут исходить и от представителей страховых организаций, участвующих в преступных схемах или содействующих их реализации. Несмотря на это, действующее уголовное законодательство не содержит специальной нормы, предусматривающей ответственность страховщика как субъекта мошенничества в страховой сфере, что представляет собой правовую лакуну.

Наряду с внедрением ст. 159.5 УК РФ, уголовно-правовая характеристика мошенничества в страховой сфере не исчерпывается исключительно указанной нормой. В ряде случаев действия виновных лиц квалифицируются по ст. 159 УК РФ "Мошенничество", представляющей собой общий состав преступления, связанного с хищением чужого имущества или приобретением права на него путем обмана либо злоупотребления доверием.

Статья 159 УК РФ применяется в тех ситуациях, когда преступное деяние не подпадает под признаки специального состава (в частности, по ст. 159.5), но при этом имеет место классическая схема обманного завладения чужим имуществом. К числу таких случаев могут относиться ситуации, при которых мошенничество в страховой сфере сопряжено, например, с недобросовестным посредничеством, манипуляциями с договорами, использованием фиктивных субъектов либо вовлечением третьих лиц, не являющихся непосредственными сторонами договора страхования.

Применение ст. 159 УК РФ [2] позволяет учитывать широкий спектр обстоятельств, включая:

- причинение значительного, крупного или особо крупного ущерба;
- совершение деяния группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;
- использование служебного положения;
- преднамеренное неисполнение договорных обязательств в предпринимательской деятельности.

Дополнительно, в случаях, когда противоправные действия сопровождаются дачей или получением незаконного вознаграждения от имени страхователя или представителя страховой компании, подлежат применению положения ст. 204 УК РФ «Коммерческий подкуп» [2]. Данная статья охватывает деяния, выражающиеся в передаче или получении имущественных выгод за совершение действий в интересах взяткодателя, что нередко имеет место в случаях фальсификации страховых случаев, сокрытия нарушений или искусственного увеличения размера выплат.

Не менее важной составляющей является использование заведомо подложных документов, которые подтверждают факт наступления страхового случая либо наличие повреждений иного характера. Подобные действия квалифицируются в соответствии со ст. 327 УК РФ как подделка, изготовление или сбыт поддельных документов, а также их использование. В контексте страхового мошенничества такие деяния являются одним из основных инструментов реализации преступного замысла.

Помимо уголовно-правовой ответственности, указанные действия влекут за собой и гражданско-правовые последствия. В соответствии со ст. 1064 ГК РФ [1], лицо, причинившее вред, обязано возместить его в полном объеме, включая как прямые убытки (страховая выплата), так и иные расходы, понесенные страховой организацией в связи с расследованием, судебными издержками и утратой деловой репутации.

Таким образом, нормативная база Российской Федерации предоставляет

достаточно широкий инструментарий для квалификации и пресечения мошенничества в страховой сфере. Однако проблема недооценки роли страховщиков как возможных субъектов преступления, а также отсутствие единой статьи, объединяющей комплексные схемы злоупотреблений, включая подделку документов, сговор, подкуп и хищения, требует дальнейшего совершенствования уголовного законодательства и выработки унифицированного подхода к квалификации страхового мошенничества в судебной практике.

Как отмечают Т. В. Сидорина, Е. И. Шуляренко, С. А. Никитин, важным направлением в повышении эффективности правоохранительных и судебных действий в данной сфере выступает развитие судебной экспертизы. Повышение уровня экспертной квалификации позволит более объективно устанавливать факты совершения мошеннических действий, тем самым минимизируя риск ошибочной правовой оценки и обеспечивая неизбежность наказания. Значительную роль в борьбе со страховым мошенничеством также играет расширение участия органов внутренних дел, в частности – усиление следственно-оперативных подразделений, специализирующихся на экономических и имущественных преступлениях. Такая мера необходима для формирования среды, в которой риск выявления и пресечения противоправных действий будет превышать возможные выгоды от их совершения [7].

Современные тенденции развития цифровых технологий открывают новые возможности в профилактике и расследовании страхового мошенничества. Как подчеркнул президент Всероссийского союза страховщиков Е. Уфимцев, важнейшими векторами противодействия являются: развитие цифровых сервисов, таких как Национальная система идентификации страхователей (НСИС); формирование специализированных внутренних служб расследований в страховых компаниях; а также активное внедрение интеллектуальных аналитических систем [5].

По словам специалистов страхового рынка, использование технологий Big Data и алгоритмов машинного обучения уже доказало свою эффективность

в автоматизированной идентификации аномальных страховых случаев и распознавании типичных мошеннических паттернов поведения [3]. Информационное взаимодействие между страховщиками и правоохранительными органами, а также внутри страхового сообщества позволяет оперативно выявлять организованные группы, осуществляющие повторные или системные хищения [3].

В целях повышения правовой культуры населения и формирования превентивной среды страховщики реализуют образовательные кампании среди застрахованных лиц, разъясняя признаки мошенничества и способы защиты от недобросовестных участников рынка. Данная инициатива снижению вовлеченности граждан в противоправные схемы и укреплению доверия к институту страхования в целом.

Несмотря на позитивные подвижки, экспертное сообщество отмечает сохраняющийся низкий уровень заинтересованности ряда региональных подразделений МВД в раскрытии страхового мошенничества, что обусловлено как нехваткой кадров, так и недостаточной специализацией действующих сотрудников. Как справедливо отмечает С. Ардабьева (страховая компания «Согласие»), «преступники совершенствуют свои навыки, тогда как компетенции следователей в этой области зачастую не соответствуют реальной сложности дел» [8]. Учитывая значительный рост числа преступлений имущественного характера, включая страховые аферы, существует риск того, что в ближайшие годы мошенничество станет доминирующим видом экономической преступности.

Для устранения системных проблем предлагается разработка национального реестра лиц, осужденных за страховое мошенничество, с обеспечением доступа к нему страховых организаций по официальному запросу. Создание такой базы данных по аналогии с системой ГИБДД позволит страховым компаниям осуществлять превентивную проверку заявителей и, тем самым, минимизировать риски повторного участия уже осужденных лиц в противоправных схемах.

Таким образом, эффективное противодействие мошенничеству в страховой сфере требует многоуровневого и интегративного подхода, включающего:

- совершенствование уголовного законодательства;
- развитие экспертных и следственных институтов;
- цифровизацию страховых процессов;
- расширение координации между страховщиками и правоохранительными органами;
- активную профилактическую и информационно-просветительскую работу среди населения.

Только объединение усилий государства, страхового сообщества и граждан позволит снизить уровень мошенничества, повысить устойчивость страхового рынка и обеспечить надлежащую защиту интересов добросовестных страхователей.

Библиографический список:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ (ред. от 13.12.2024) // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 21.04.2025) // СЗ РФ. 1996. №25. Ст. 2954
3. В России ужесточают борьбу со страховым мошенничеством//ЗАО Медиа-Информационная Группа «Страхование сегодня» (МИГ). – URL: Режим доступа: <https://www.insur-info.ru/press/199264/>
4. Виноходова И. Г., Методы противодействия мошенничеству в сфере страхования // Известия Великолукской государственной сельскохозяйственной академии. 2020. №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metody-protivodeystviya-moshennichestvu-v-sfere-strahovaniya>.
5. Глава ВСС Евгений Уфимцев назвал три вектора борьбы с мошенничеством//Всероссийский союз страховщиков. – URL: Режим доступа:

<https://ins-union.ru/press-centre/press-releases/glava-vss-evgeniy-ufimtsev-nazval-tri-vektora-borby-s-moshennichestvom/>

6. Как страховые компании защищаются от нарушителей закона//Сетевое издание «Ведомости». – URL: Режим доступа:

<https://www.vedomosti.ru/partner/characters/2025/03/03/1095220-evgenii-ufimtsev/>

7. Сидорина Т.В. , Шуляренко Е.И., Никитин С.А. Мошенничество в сфере страхования // Вестник евразийской науки. 2021. №5. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/moshennichestvo-v-sfere-strahovaniya-2>.

8. Эксперты рассказали, почему в России процветает мошенничество в страховании//ЗАО Медиа-Информационная Группа «Страхование сегодня» (МИГ). – URL: Режим доступа: <https://www.insur-info.ru/press/201078/>