www.shfzb.com.cn

# 作案门槛低、隐蔽性强

# 车险欺诈成黑色产业链



## 利益驱使形成黑色产业链

2020年上半年以来,绍兴地区多家 保险公司向当地检察院反映,一些车损保 险理赔存在诈骗嫌疑。

绍兴市人民检察院通过大数据平台进行数据检索,对该市近5年的800余份交通事故车损保险理赔纠纷民事裁判文书进行研判,通过汇总原告名录、调取当事人身份信息、报案记录等,初步认定部分汽修厂存在车险欺诈。具有虚假理赔嫌疑的案件达60余起,涉案金额超过1500万元

检察机关发现,除了人为制造事故、 利用高档车零件差价欺诈等传统手段外,

目前,经过检察机关调查,此类案件 呈现分工明确体系化、诉讼方式合规化、 作案手段隐蔽化等特点。

——黑色产业链呈现分工明确体系化。上虞检察院一名检察官介绍,办理案件中发现,这一欺诈产业链已形成"拉业务、扩损、第三方不实评估、法院起诉获赔"一整套流程。由修理厂员工负责主要"业务",第三方评估机构员工故意或在疏忽情况下做出不实评估,律师负责办理理赔权转让手续、起诉理赔等。"流程完

记者在采访中得知,以前保险公司反 欺诈主要靠自己单兵作战,涉案金额低, 很难成功立案,追回损失难度大,缺乏反 欺诈的积极性。但最近两年,四川、湖 北、辽宁等全国多地建立了专门的反保险 欺诈的机构,使反欺诈能上升到行业层 面,在一定程度上调动了险企的积极性, 成效比较明显。

根据湖北保监局提供的数据,2013年,湖北省辖内保险公司共处理疑似欺诈案件744件,避免经济损失2298.9万元;2014年处理疑似欺诈案件1041件,避免经济损失4293万元。

在绍兴市越城区、上虞区等地,一些修车 厂受利益驱使,还形成了产业化车险欺诈 模式。

上虞区人民检察院一名检察官表示, 当地一家涉案修理厂专盯高速公路事故车 辆,将事故车第一时间拖至修理厂,以免 费维修等幌子,说服车主办理理赔权转让 手续,使自己成为保险权益实际受让人, 再通过虚增维修费用、人为扩损、更换零 件赚差价等手段牟利。

"在此过程中,修理厂恶意瞒骗,利 用第一时间将车拖入修理厂、阻挠干扰定 损等方式,刻意规避保险公司定损,直接 走评估诉讼途径。而根据车损情况,此类案件法院一般会依据第三方评估结论,作出不利于保险公司的判决。"该检察官说,"由于在多起案件中评估公司和律师基本相同,因此我们怀疑实际上此类案件已形成以修理厂为主体,第三方评估公司、代理律师等涉嫌参与的一整条黑色产业链。"

上虞区人民检察院已经办理的一起案件显示,该区一名汽车修理厂员工利用这一模式进行车险欺诈,其个人从每一单骗保中抽成,而该修理厂同期利润也从15%上升到30%左右。通过评估起诉理赔的方式骗取保险金后,该修理厂扭亏为盈。

**一作案手段隐蔽化**。办案检察官表

示,由于账目等储存于电脑中,极易被删

除损毁,导致证据灭失。同时个人合法工

资和涉嫌欺诈提成等收入存在一定程度的

混同, 所以使得一些案件办理过程中存在

隐蔽。比如同一律师频繁、批量代理此类

案件, 同一评估机构参与第三方评估, 这

些主体明显涉嫌参与其中, 但是根据现有

而且,作案过程中部分协同环节更加

证据固定难、定罪量刑难等问题。

## 案件呈现三大特点

整,手段娴熟,职业欺诈倾向明显。"中国保险学会等联合发布的《2019年中国保险行业智能风控白皮书》就提到,近些年保险欺诈犯罪主体团体化,从以往的"个案偶发类"逐渐演变为"团伙蓄意类"。

——通过诉讼使非法牟利合规化。这类案件均利用评估起诉的方式进行欺诈。一方面是为了防止保险公司现场勘察识破骗保;另一方面,通过诉讼方式,也间接使其非法牟利合规化,造成保险公司维权无门,用生效判决为其背书。

## 互联互通还不够

不过,从目前情况来看,反保险欺诈信息的互联互通仍然不够,需要进一步提升。据了解,除中保信可统一采集信息外,全国各保险公司之间尚未实现数据对接,暂无信息化数据平台,同时,从反欺诈数据库筛选出的有效数据不多,不能有效发挥反欺诈的作用。湖北省除使用中保信统一采集的信息外,还通过保险公司手动上报方式,每月报送欺诈信息,经湖北保监局指导省行业协会汇总后,在全行业实现共享。2014年,该平台收集疑似案件176件,金额1880.1万元,2015年截至目前已收集疑似案件125件,金额

1/7.2 万元

证据无法追究其责任。

此外,除了保险行业内的互通互联,要进一步深入打击车险欺诈,还要加强保险行业与公安机关等部门的沟通力度。例如,湖北保监局在与公安机关定期通报欺诈信息及经济犯罪线索的基础上,还拟与省公安厅讨论,建立欺诈信息共享机制。

同时,还有业内人士反应,在涉及多家险企的车险欺诈案件中,由于涉案公司归属地区不同,案发后往往报案对象不一致,如何加强保险行业与公安部门的沟通,进行并案处理,仍是开展车险反欺诈工作的一个难点。

## 车险欺诈在保险欺诈中占比高达八成

尽管保险企业不断通过智能风控等提升防范欺诈能力,但欺诈仍然层出不穷。 以车险欺诈为例,据保险业内不完全统计,就有摆放现场、二次碰撞、故意出 险、虚报盗抢、驾驶员调包、重复索赔等 几十种类型。

记者了解到,绍兴上虞等地的车险欺诈案件只是其中较新的模式,也只是车险欺诈的冰山一角。《2019年中国保险行业智能风控白皮书》显示,车险欺诈是保险欺诈的重灾区,在保险欺诈中占比高达

80%,保守估计每年涉案金额高达 200 亿元。由于保险企业间存在信息壁垒、行政执法和刑事司法衔接不畅,此类案件时有发生,但一般难以形成长效的行业治理。对此,办案检察机关建议从联合专项打击、打通数据进行黑名单管理、建立行业长效监管机制等多方面人手,斩断车险欺诈黑色产业链。

部分受访保险公司负责人呼吁,在一些地域范围内开展类案专项打击行动。通过严查一批违法犯罪案件,深挖背后的实

际操纵者,打击职业欺诈利益链。

此外,一些检察官建议,有关部门应加强对保险行业数据的归集,加强监管和欺诈行为识别。公检法等机关可对原告、报案人、代理人出现频次较高的要素点,进行检索分析,识别异常诉讼,并探索建立职业骗保单位和人员名录等。同时,对保险公司自我防范机制、汽车配件定价机制、评估员鉴定人行为合法合规性问题,要进一步明确相关监管部门的职责,形成长效共治。

#### ■相关链接

## 车险骗保险行为有哪些?

- ◆车险事故找人顶包,合谋骗保 在发生车险事故时例如酒驾,导致车辆严重受损,为了获取保险理赔金,找他人顶包,谎称是事故发生时的驾驶员,佚造现场,构成骗保。
- ◆夸大财产损失 发生车险事故后,随意夸大自己或受害方的损失,伪造或变造赔偿凭证,骗取高额保险金的行为构成骗保行为。
- ◆故意制造车辆丢失或车辆受损事故 故意找他 人将自己的车"偷走",并向保险公司报案,向保险 公司索赔等行为构成骗保行为。
- ◆虚构车辆价值 与相关人员勾结,向保险公司 虚报车辆价值,以骗取更高的保险理赔金的行为。
- ◆无中生有故意碰瓷 利用自己的娴熟的驾驶技术,驾驶机动车辆在道路上故意制造车辆碰撞的事故,骗取保险金的行为。

## 骗保行为的后果

#### (一) 保险诈骗罪

根据《刑法》第一百九十八条,有下列情形之一,进行保险诈骗活动,数额较大的,处5年以下有期徒刑或者拘役,并处1万元以上10万元以下罚金;数额巨大或者有其他严重情节的,处5年以上10年以下有期徒刑,并处2万元以上20万元以下罚金;数额特别巨大或者有其他特别严重情节的,处10年以上有期徒刑,并处2万元以上20万元以下罚金或者没收财产。

1.投保人故意虚构保险标的, 骗取保险金的;

2.投保人、被保险人或者受益人对发生的保险事故编造虚假的原因或者夸大损失的程度,骗取保险金的。

3.投保人、被保险人或者受益人编造未曾发生的保险事故,骗取保险金的;

4.投保人、被保险人故意造成财产损失的保险事故,骗取保险金的;

5.投保人、受益人故意造成被保险人死亡、伤残 或者疾病,骗取保险金的。

#### (二) 职务侵占罪

根据《刑法》第一百八十三条,保险公司的工作人员利用职务上的便利,故意编造未曾发生的保险事故进行虚假理赔,骗取保险金归自己所有的,数额较大的,处5年以下有期徒刑或者拘役;数额巨大的,处5年以上有期徒刑,可以并处没收财产。

#### (三) 行政处罚

根据《保险法》第一百七十四条, 投保人、被保 险人或者受益人进行保险诈骗活动, 尚不构成犯罪 的,依法给予行政处罚。



资料图片

(来源:半月谈等)