



تقلب و کلاهبرداری تهدید همیشگی صنعت بیمه



● ابوالقاسم راه چمنی

پشتیبانی است که مهم ترین آنها منابع اطلاعاتی و تحلیل داده‌هاست. البته باید گفت پیش شرط اساسی این موفقیت و جود عزم و اراده سازمانی برای مبارزه با تقلب از سطوح مدیریتی عالی تا عوامل اجرایی است.

کلاهبرداری جرم پیچیده و دشواری است که فقط افراد ماهر و آگاه یا گروه‌های سازمان یافته می‌توانند مرتکب آن شوند. کلاهبرداری و تقلب بیمه‌ای برخلاف سایر جرم‌ها بین تمامی گروه‌های قومی، سطوح درآمدی مختلف، همه سطوح تحصیلی و تمامی مناطق جغرافیایی وجود دارد.

تقلب و کلاهبرداری امروزه به یکی از سرسخت‌ترین دشمنان صنعت بیمه تبدیل شده است. تقلبات بیمه‌ای در بخش اموال و حوادث در آمریکا سالانه ۳۰ میلیارد دلار و در انگلیس یک میلیارد پوند به شرکت‌های بیمه زیان وارد می‌کنند^۱. شاید نتوان تقلب‌های بیمه‌ای را به صفر رساند ولی باید برای مبارزه با آن تلاش کرد.

دیوید ریو (David Rioux) مدیر بازرسی و تحقیقات شرکت Erie Insurance Group معتقد است با بهره‌گیری از فناوری روز و نیروی انسانی ماهر و آموزش دیده می‌توان با این پدیده مبارزه کرد. موفقیت در این مبارزه مستلزم وجود خدمات حمایتی

■ کلاهبرداری و تقلب بیمه‌ای برخلاف سایر جرم‌ها، بین تمامی گروه‌های قومی سطوح درآمدی مختلف، همه سطوح تحصیلی و در تمامی مناطق جغرافیایی وجود دارد



سوء استفاده‌چی‌ها ("The Exploiters"): این گروه بیشترین
آمدگی را برای سوء استفاده و تقلب‌های بیمه‌ای و حتی طرح
ادعاهای ساختگی داشتند. آنان از شرکت‌های بیمه متنفر بودند
و سعی می‌کردند تا آنجا که می‌توانند از بیمه‌گران سوء استفاده
کنند. سوء استفاده‌چی‌ها بسیار گستاخ و بی‌پروا، خودرأی و در
برخی موارد ناآرام و بی‌قرار بودند.

بازیگران ("The Games players"): این افراد آمدگی مبالغه
و گزافه‌گویی در باره میزان خسارات وارده را دارند و شرایط
بیمه‌نامه‌ها را به درستی رعایت نمی‌کنند. البته باید گفت این
گروه ادعای ساختگی و دروغین طرح نمی‌نمایند. این افراد بیمه
را نوعی بازی می‌دانند که باید در آن پیروز شد. این گروه را مردان
برون‌گرا و با نشاط تشکیل می‌دهند ولی همانند گروه نخست
(سوء استفاده‌چی‌ها) عصبانی و متقلب نیستند.

انتقام‌جویان ("The Revenge - Seekers"): این افراد
درخصوص بیمه تجربه‌های منفی داشته‌اند و احتمالاً ادعای
خسارت آنها مردود شده یا کاهش پیدا کرده است. بنابراین آنان از
هر فرصتی استفاده می‌کنند تا آنچه را که می‌پندارند حق آنهاست
از بیمه بازستانند. البته این گروه ادعای تقلبی مطرح نمی‌کنند

تحقیقاتی که انجمن بیمه‌گران بریتانیا انجام داده است نشان
می‌دهد تقلب و سوء استفاده از بیمه بخشی از ناآگاهی و عدم
شناخت مردم درباره آنچه که «درست» است، می‌باشد. بیشتر
کسانی که در این تحقیق مورد پرسش قرار گرفتند، درباره آنچه که
رفتار درست تلقی می‌شود، اطلاع دقیقی نداشتند. نتایج این
تحقیق نشان داد:

● اگرچه بیشتر پرونده‌ها و دعاوی بیمه‌ای درست و صحیح
است، تقریباً نیمی از پرسش‌شوندگان احتمال اینکه ادعای
تقلبی مطرح کنند را رد نکردند.

● احتمال وقوع تقلب بیمه‌ای بیشتر از سایر سوء استفاده‌هاست.
● در میان افراد شرکت‌کننده در تحقیق درخصوص اینکه اقداماتی
مانند خرید مال مسروقه یا رانندگی در حال مستی درست یا نادرست
تلقی می‌شود، دیدگاه‌های متفاوتی وجود داشت.

این تحقیق را مؤسسه تحقیقاتی فرانک (Frank Research)
در اکتبر سال ۲۰۰۲ از طرف انجمن بیمه‌گران بریتانیا انجام داد.
تحقیق با شرکت ۲۰۰۰ نفر انجام شد و هدف اصلی آن سنجش
دیدگاه‌های مردم درخصوص ادعاهای تقلبی در صنعت بیمه بود.
هدف دیگری که از طراحی این تحقیق دنبال می‌شد این بود که
تقلب و سوء استفاده از بیمه را جزو اقدامات خلاف قانون در جامعه
مطرح کند.

یکی از یافته‌های تحقیق این بود که از میان شرکت‌کنندگان در
تحقیق ۶ درصد آنها به تقلب در بیمه اذعان کرده بودند که نمونه
بارز آن اغراق در خسارت‌های وارد شده بود. ۲ درصد از
شرکت‌کنندگان نیز به طرح ادعای ساختگی اذعان کرده بودند.^۲
این نتایج بدان معناست که حدود ۳/۳ میلیون نفر در انگلیس
مرتکب تقلب بیمه‌ای شده‌اند. به دلیل اینکه برخی از افراد ممکن
است به نادرستی عملکرد خود اذعان نکنند، آمار مربوط به تقلب
ممکن است بیشتر باشد.

میل و رغبت برای تقلب بیمه‌ای

هیچگاه دروغ نمی‌گویند و مرتکب تقلب نمی‌شوند.	شرافتمندان	افزایش عزم و اراده برای ارتکاب تقلب بیمه‌ای
در برخی موارد در دعاوی صحیح درباره خسارات وارده اغراق می‌کنند تا خسارات اضافی را نیز دریافت کنند. معمولاً مبلغ تقلب آنها بین ۱۰۰ تا ۲۵۰ پوند است.	محتاطان	
معمولاً سوابق قبلی مربوط به پرونده‌هایی مورد پذیرش بیمه واقع نشده را حفظ می‌کنند و تلاش می‌کنند در دعاوی بعدی آنها را جبران کنند. مبلغ تقلب چند صد پوند می‌شود و معمولاً بین ۱۰ تا ۲۰ درصد ارزش پرونده اصلی است.	انتقام‌جویان	
تا آنجا که می‌توانند درباره میزان خسارات اغراق می‌کنند و یا حقایق را وارونه جلوه می‌دهند. میزان تقلب آنها تا ۱۰۰۰ پوند بالغ می‌شود.	بازیگران	
ادعاها و پرونده‌های تقلبی مطرح می‌کنند. مبلغ تقلب آنها صدها و حتی هزاران پوند می‌شود. این گروه معمولاً حوادثی عمدی در منزل به وجود می‌آورند و آنها را حادثه و اتفاق جلوه می‌دهند.	سوء استفاده‌چی‌ها	

این تحقیق همچنین مشخص کرد که بخش عمده‌ای
از گروه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی جامعه مرتکب
تقلب بیمه‌ای می‌شوند. این یافته برای بیمه‌گران
اهمیت بسیار زیادی دارد زیرا چنین گروه‌هایی خریداران
اصلی بیمه‌نامه‌ها به شمار می‌آیند.
برای دستیابی به درک بهتری از دیدگاه‌ها و رفتارهای
کسانی که از گروه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی
مرتکب تقلب می‌شوند، انجمن بیمه‌گران بریتانیا
مطالعات گسترده‌تری انجام داد. آنان افراد مورد مطالعه
را با توجه به نوع تقلب‌ها و دیدگاه‌ها و انگیزه‌های آنها به
پنج دسته تقسیم کردند.

■ تقلبات بیمه‌ای در بخش اموال و حوادث در آمریکا سالانه ۳۰ میلیارد دلار و در انگلیس یک میلیارد پوند به شرکت‌های بیمه زیان وارد می‌کند



ولی در پرونده‌های صحیح در اعلام میزان خسارت اغراق می‌کنند. «انتقام جویان» معمولاً محتاط‌تر از دو گروه قبلی (سوءاستفاده‌چی‌ها و بازیگران) هستند ولی تندخوتر و برآشفته‌تر از آنان بوده و احساس می‌کنند از لحاظ اجتماعی و مالی تحت فشار هستند.

محتاطان ("The Tentatives"): این گروه درباره مبالغه و بیشتر از مقدار واقعی اعلام کردن خسارت مردد هستند (البته آن را تقلب و سوءاستفاده نمی‌دانند مگر اینکه به آنها گفته شود). دیگران (مانند همکاران و شرکا) ممکن است آنان را تشویق به مبالغه در اعلام میزان خسارات وارده بنمایند. افراد این گروه معمولاً زنان هستند و درباره آنچه انجام داده‌اند احساس گناه می‌کنند اما دیگران آنها را گمراه کرده‌اند.

شرافتمندان ("The Honest"): این افراد بر این عقیده‌اند که نباید به گونه‌ای رفتار کنند که مرتکب تقلب و سوءاستفاده بیمه‌ای شوند. دو عامل در آنها نقش بازدارنده دارد: نخست اصول اخلاقی یا اعتقادات شخصی و دوم ترس از گرفتار شدن و اعتقاد به اینکه احتمال آن همواره وجود دارد. افراد شرافتمند دارای آرامش هستند و بر زندگی خود تسلط دارند. این گروه معمولاً با اینترنت آشنایی دارند و محصولات بیمه‌ای و مالی مورد نیاز خود را از نقاط و شرکت‌های مختلف تهیه می‌کنند. در یکی از تحقیقات^۱ «انجمن بیمه‌گران بریتانیا» ۵۴ درصد بزرگسالانی که مورد پرسش قرار گرفته بودند، در این گروه قرار می‌گرفتند. یعنی اینکه گفته بودند هیچگاه در دعای خسارات بیمه اغراق نکرده بودند.

در مجموع می‌توان میل و رغبت برای ارتکاب تقلب در بیمه بین گروه‌های مختلف را به شرح پیوستار ذیل خلاصه کرد:

عوامل مؤثر بر تقلب بیمه‌ای

در بخش پیشین ویژگی‌های کسانی که در گروه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی مرتکب تقلب بیمه‌ای می‌شوند مورد بررسی قرار گرفت. در این بخش دلایلی که این افراد برای تقلب خود بیان کرده‌اند بررسی می‌شود. عوامل مؤثر بر تقلب بیمه در دو گروه

اصلی عوامل خارجی و عوامل داخلی دسته‌بندی می‌شود. **عوامل خارجی:** عوامل مؤثر بر تقلب بیمه‌ای در «طبقه متوسط» متفاوت و مختلف بود. در این بررسی عواملی که به صنعت بیمه اختصاص ندارد به شرح ذیل جزو عوامل خارجی دسته‌بندی شد: **تغییرات گسترده اجتماعی:** تمامی شرکت‌کنندگان در تحقیق معتقد بودند جامعه در ۲۰ تا ۳۰ سال گذشته به سرعت تغییر کرده است. به گونه‌ای که رفتارهای مبتنی بر اعتماد، نظم، وفاداری و روح جمعی به رفتارهای فردگرایانه و بی‌اعتقادی به تعامل اجتماعی، تغییر پیدا کرده است. این تغییرات به صورت غیرمستقیم بر گرایش‌ها، اعتقادات و روابط مردم با مؤسسات مالی و به ویژه شرکت‌های بیمه، تأثیر گذاشته است. علاوه بر آن این اعتقاد وجود داشت که گسترش فرهنگ پرداخت خسارت سبب از بین رفتن اعتماد شده است.

افزایش بار مالی شهروندان: تمامی پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که بیش اسیر جامعه مدرن شده‌اند (حتی کسانی که مرتکب تخلف بیمه‌ای نشده بودند). آنان از تحمل بار مالی ناراضی بودند و احساس می‌کردند شرکت‌های بزرگ و دولت آنها را استثمار کرده است. این احساس در میان پایتخت‌نشینان بیشتر مشهود است. در خصوص افزایش بار مالی شهروندان بیشتر پاسخ‌دهندگان و به ویژه کسانی که به تقلب بیمه‌ای اذعان کرده بودند، اعتقاد داشتند که آنان هزینه‌های کسانی که خلاف قانون مرتکب شده‌اند را می‌پردازند. در حالی که چنین وضعیتی ناعادلانه است و سبب خشم و ناراحتی آنان می‌شود. ناقضان قانون عبارت بودند از: مهاجران غیرقانونی، رانندگان بدون بیمه‌نامه، طفیلی‌ها و متقلبان «واقعی» بیمه‌ها که ادعاهای متعدد و با مبالغ بالا طرح می‌کنند.

اخلاقیات شخصی و سن: یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر احتمال وقوع تخلف بیمه‌ای، میزان پایبندی افراد به اصول اخلاقی است. کسانی که مرتکب تقلب بیمه‌ای نمی‌شوند به آنچه که درست و نادرست است به خوبی آگاه هستند و به عقیده آنها تقلب بیمه‌ای از لحاظ اخلاقی نادرست تلقی می‌شود. در مقابل کسانی که مرتکب تقلب بیمه‌ای می‌شوند درباره مسئله درست و نادرست دیدگاهی «انعطاف‌پذیر» دارند و برای دروغ گفتن و نادیده گرفتن اصول آمادگی بیشتری دارند.

در مورد برخی از کسانی که مرتکب تقلب بیمه‌ای شده بودند، سن در ارتکاب آن نقش داشت. برخی از پاسخ‌دهندگان گفته‌اند زمانی که جوان‌تر و مجرد بوده‌اند، برای ارتکاب تقلب آمادگی بیشتری داشته‌اند. البته تعدادی از پاسخ‌دهندگان نیز گفته‌اند با وجود بالا رفتن سن و تشکیل خانواده همچنان تمایل به تقلب بیمه‌ای در آنها حفظ شده است.

درصد از موارد تقلب	دلایلی که مرتکبان تقلب برای بیش از ...
۵۲٪	پس گرفتن مقداری از پولی که سال‌ها پرداخت شده است
۴۵٪	برای جبران خسارت‌های اضافی
۴۲٪	برای تأمین منابع لازم جهت تعمیر کلی
۳۳٪	بیشتر مردم چنین می‌کنند
۲۸٪	به کسی ضرری وارد نمی‌شود
۱۸٪	شرکت‌های بیمه با مردم رفتار منصفانه‌ای ندارند
۱۶٪	احتمال گرفتار شدن وجود ندارد

توجه: برخی از پاسخ‌دهندگان ممکن است بیش از یک جواب داده باشند. منبع: ABI

عوامل خارجی سبب رفتارهای فردگرایانه و در شدیدترین وجه آن سبب رواج فرهنگ فریب‌کاری می‌شود. این وضعیت نشان‌دهنده لزوم همکاری بخش دولتی و خصوصی جهت مقابله با بیماری است که زیان آن متوجه همه خواهد بود.

تحقیقات انجام شده ویژگی‌های شخصیتی گروه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی را که مرتکب تقلب در بیمه می‌شوند مشخص کرده است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که برای مقابله با متقلبان مختلف، رویکردهای متفاوتی باید در پیش گرفت. برخی از اقدامات انجام شده در صنعت بیمه ممکن است نتیجه مورد نظر را در پی نداشته باشد. برای مثال آگاه ساختن مردم درباره اینکه تمامی بیمه‌گذاران هزینه تقلب را می‌پردازند، ممکن است متقلبان احتمالی را به ارتکاب آن تشویق کند تا بتوانند سهم خود را از بیمه‌گران بازستانند.

به نظر می‌رسد برای تأثیرگذاری مثبت بر رفتار مردم باید مجموعه‌ای از مشوق‌ها و عوامل بازدارنده را در پیش گرفت. «محتاطان» بیشتر تحت تأثیر بازدارنده‌های مثبت، مانند تخفیف عدم خسارت، قرار می‌گیرند. دیگر گروه‌ها ممکن است از بازدارنده‌های منفی (مانند جریمه یا عدم صدور بیمه‌نامه در آینده) تأثیر بپذیرند. استثنای این امر «سوءاستفاده‌چی‌ها» هستند زیرا تنها عامل بازدارنده برای آنها صدور حکم زندان است.

پی‌نوشت‌ها:

1- Frank Cerne, "Insurers Tackle A Tough Enemy", May 2005.

۲- نتایج تحقیق در این منبع به چاپ رسیده است.

"It's Justice money to get back what I've paid"-A report on the scope of, and attitudes towards insurance fraud, ABI. June 2003.

۳- پیشین

عوامل داخلی

عوامل داخلی، عواملی هستند که خاص صنعت بیمه است و در ارتکاب تقلب نقش دارند. این عوامل شامل:

نحوه قیمت‌گذاری بیمه‌نامه‌ها: بسیاری از شرکت‌کنندگان در تحقیق معتقد بودند نحوه قیمت‌گذاری بیمه‌نامه‌ها متغیر است و در زمان‌های مختلف، نرخ‌های متفاوتی به شما ارائه می‌شود. اگرچه شناور بودن نرخ‌ها جزو ماهیت بازارهای رقابتی است، اما این چنین وضعیتی سبب شده که این احساس در میان شهروندان ایجاد شود که هیچ نرخ «واقعی» وجود ندارد. فرهنگ جستجو برای یافتن نرخ‌های پایین‌تر، امر مثبتی تلقی نشده است و برخی از مصرف‌کنندگان معتقد بودند از بین رفتن رابطه بیمه‌گر- مشتری سبب تخریب اعتماد شده است.

بار مالی بیمه‌ها: بیمه معمولاً نوعی مالیات یا خرید اجباری تلقی شده است و فقط تعداد اندکی معتقدند که بیمه به آنها کالای با ارزشی به نام «اطمینان خاطر» هدیه می‌دهد. این وضعیت درباره بیمه اجباری خودرو به خوبی صدق می‌کند. بسیاری از پاسخ‌دهندگان معتقد بودند در مقابل پولی که بابت بیمه می‌پردازند هیچ چیزی دریافت نمی‌کنند.

نسبت کشف تقلب‌ها: کسانی که مرتکب تقلب بیمه‌ای می‌شوند به صورت گسترده‌ای معتقدند احتمال اندکی وجود دارد که گرفتار شوند. در مقابل کسانی که مرتکب تقلب نمی‌شوند معتقدند ادعای آنها مورد بررسی دقیق قرار می‌گیرد.

خدمات مشتری: با گسترش استفاده از تلفن و اینترنت برای مقایسه نرخ‌های بیمه‌ای، رابطه مستقیم بین بیمه‌گر و مشتری از بین رفته و اعتماد نیز از این رابطه رخت بر بسته است.

ساختار محصولات: خساراتی که جزو تعهدات بیمه‌گر قرار نمی‌گیرند یکی مهم‌ترین دلایلی است که متقلبان را وادار می‌کند میزان خسارات وارده را بیشتر از مقدار واقعی اعلام کنند تا خسارات اضافی جبران شود. علاوه بر آن در برخی موارد خسارات جزئی و اندک ارزش تشکیل پرونده ندارد و هنگام وقوع حادثه بزرگ، برخی از بیمه‌گذاران تلاش می‌کنند خسارت‌های قبلی را نیز جبران کنند.

نتیجه‌گیری: تحقیقات انجام شده درباره تقلب، اطلاعات مفید و مهمی درباره تقلب در صنعت بیمه در اختیار شرکت‌های بیمه قرار می‌دهد. این شرکت‌ها نیز در پی بهبود شناسایی موارد تقلب، مانند گردآوری اطلاعات و به اشتراک گذاردن آنها هستند. اما نتایج این تحقیقات همچنین نشان می‌دهد که با ارائه مشوق (مانند تخفیف عدم خسارت) می‌توان رفتار بسیاری از مردم را تغییر داد. خدمات مشتری نیز عامل مهمی در جلوگیری از تقلب است.