

مبارزه با تقلب در نظام بیمه جهانی

ترجمه عباس منفرد

درحالی که «تقلب» صنعت بیمه را در سطح جهانی تهدید می‌کند، شرکت‌های بیمه به مبارزه با آن برخاسته‌اند. باید به آنان حق داد، چرا که هر ساله در سراسر جهان مبلغی در حدود ۶۰ میلیارد پوند، یا ۱۰۰ میلیارد دلار به جیب متقلبان سرازیر می‌شود؛ به دیگر سخن، به‌طور متوسط از هر ۱۰۰ پوندی که بیمه‌گر بابت خسارت پرداخت می‌کند ۸ پوند آن به کلاه‌برداران تعلق می‌گیرد. با هرگونه معیاری، این مبلغ بسیار گزافی است. خسارت سالانه «تقلب» در بیمه به اندازه دو سال و نیم پرداخت حقوق بازنشستگی دولتی در انگلستان، یا پنج برابر خسارت بیمه از بدترین طوفان‌هایی است که تا به حال به ایالات متحده ضربه زده است.

وقوع «تقلب» در سراسر جهان و در طبقات مختلف کسب و کار همگون نیست.^۱ میزان تقلبی که بیمه‌گران استرالیایی و آمریکایی در کشورهای متبوعشان تخمین می‌زنند به مراتب بیشتر از میزان تقلبی است که در کشورهای آلمان، انگلستان، یا فرانسه گزارش شده است. در ژاپن، که بزرگ‌ترین بازار جهان در زمینه درآمد حاصل از فروش بیمه‌نامه است، به ندرت تقلبی علیه شرکت‌های بیمه گزارش می‌شود، اما مدارک روزافزونی از تقلب در حیطه مدیریت خود بیمه‌گران در حال ظهور است. به همین ترتیب اسناد بیمه عمر و بیمه‌های بازرگانی در مقایسه با اسناد بیمه اتوموبیل، طرح‌های جبران خسارت‌های کارگری و بیمه درمانی نسبت تقلب به مراتب کمتری را متحمل می‌شوند.

۱. هزینه تخمینی ناشی از تقلب در بیمه (درصد خسارت‌های پرداختی) در برخی از کشورها در سال ۱۹۹۸ به شرح زیر بوده است:

ایالات متحده آمریکا ۱۰ درصد، کانادا ۶، انگلستان ۳/۷، هلند ۵، فرانسه ۶، کشورهای اسکاندیناوی ۵ تا ۱۰، آلمان ۳، اتریش ۵ تا ۱۰، اسپانیا ۱۰، ژاپن ۱ و استرالیا ۱۵ درصد.

آقای استفان وُماک [نویسنده مقاله] طی پژوهشی جدید تحت عنوان «تقلب در نظام بیمه جهانی» کشف کرده است که بیشتر عواملی که بر تقلب تأثیر می‌گذارند و بسیاری از راه‌هایی که از طریق آن‌ها می‌توان این مشکل را حل کرد، گذشته از ملیت یا طبقه کسب و کار و جوه مشترک فراوان دارند. این امر حاکی از آن است که بیمه‌گران می‌توانند با مقایسه روش‌ها و تجربیات دیگر گروه‌های همتای بین‌المللی خود از آن‌ها مطالب فراوانی بیاموزند. در نهایت وظیفه تضمین‌کنندگان، پرداخت خسارت‌های ادعایی وارده است. جای شگفتی نیست نظامی که برای گرفتن حق‌بیمه از افراد بسیار و توزیع دوباره این پول میان عده‌ای قلیل و نیازمند طراحی شده است، هدف تقلب قرار گیرد. از زمانی که در دوران قرون وسطی، اولین بازرگان ونیزی به دروغ اعلام کرد که محموله‌اش گمشده است، تقلب جزء لاینفک بیمه بوده است. با توجه به موقعیت‌های متغیر اقتصادی و اجتماعی که باعث شده‌اند بیش از همیشه بیمه مورد هدف تقلب واقع شود، در دهه اخیر مبارزه با تقلب، اهمیت جدیدی یافته است.

پژوهش‌های به‌عمل آمده در ایالات متحده آمریکا حکایت از آن دارد که هزینه تقلب در بازار بیمه اموال و یا تصادفات تنها در دهه ۱۹۸۵-۱۹۹۵ دو برابر شده، یعنی از مبلغ ۱۱/۸ میلیارد دلار به مبلغ ۲۰ میلیارد دلار ترقی کرده است. برآورد بازار بیمه آلمان بیانگر آن است که خسارت‌های سالانه ناشی از تقلب در یک دوره زمانی از ۲ میلیارد مارک در سال ۱۹۹۴ به حدود ۶ میلیارد مارک در سال ۱۹۹۷ بالا رفته است. ارقام مربوط به کشور انگلستان تصویر مخلوطی ارائه می‌دهند، به طوری که به نظر می‌رسد در سال‌های بین ۱۹۹۴ تا ۱۹۹۷ تعداد تقلبات ۲۰ درصد پایین آمده باشد، ولی هزینه کلی تقلب کماکان با سرسختی روی ۳/۷ درصد درآمد حق‌بیمه ثابت مانده است. تقلبات بیمه‌ای از یک ادعای ساده کاذب درخواست خسارت اضافی (با تعداد زیاد ولی ارزش کم) تا ایجاد و ادعای خسارت تقلب‌آمیز و کاملاً دروغین (با تعداد کم ولی ارزش زیاد) در نوسان است. صرف‌نظر از آن که جزئیات هر مورد تقلب در هر کشوری متفاوت است، اصول و قواعد آن جهانی است و هیچ مرزی نمی‌شناسد. صاحبان بیمه‌نامه‌ها جدی‌ترین تهدیدکنندگان بیمه‌گران هستند، ولی دلالان، واسطه‌ها، کارکنان، کارپردازان و حتی دیگر بیمه‌گران هم می‌توانند بیمه‌گر را فریب دهند.

جمع‌آوری اطلاعات مفصل در خصوص مقدار و نوع تقلب و انتشار آن، جز این که **برای روزنامه‌های جنجال‌آفرین خوراک مهیا کند، اثر دیگری ندارد و مشکل‌گشای**

بیمه‌گران نیست. برای مدت‌های مدید، در سرتاسر جهان شخصیت‌های بیمه‌ای طراز اول به این نتیجه رسیده بودند که مصلحت در این است که وانمود کنند تقلب مسأله‌ساز نیست. آنان سعی می‌کردند که «تقلب» را گرفتاری کوچک و هزینه طبیعی کسب و کار قلمداد کنند که فقط برای شرکت‌های با مدیریت بد اتفاق می‌افتد. ولی در دهه ۱۹۹۰، تمایل مدیران بیمه برای مواجهه با تقلب، از رویکردی جدید برای مبارزه با تقلب خبر می‌دهد. این طرز برخورد جدی، نخستین بار در ایالات متحده آمریکا پا گرفت؛ جایی که آن «گرفتاری کوچک» دیگر کاملاً رشد کرده و به شکل غده سرطانی بزرگی درآمده بود. گرچه بعضی از بازارها و برخی از بیمه‌گران برای مشارکت و الحاق به جبهه نبرد علیه تقلب حرکت کندی از خود نشان داده‌اند، به نظر می‌رسد که اکنون پس از دو دهه، کفه ترازوی بیمه‌گران سنگین‌تر از متقلبان شده باشد. سه عامل همکاری، تکنولوژی و درک بهتر از انگیزه‌هایی که باعث بروز تقلب می‌شوند محور این رویکرد جدید را تشکیل می‌دهند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آخرین عامل در درجه اول اهمیت قرار دارد. هم‌چنین، به نظر می‌رسد که عوامل مشوق تقلب در بین فرهنگ‌ها و اقتصادهای گوناگون در سرتاسر جهان یکسان هستند.

قبل از آن که شخص دست به تقلب بزند، پرسش‌هایی به ذهنش خطور می‌کند: «موقعیت برای تقلب چگونه است؟» «به من چه می‌رسد؟» «احتمال دستگیری من چه قدر است؟» «اگر دستگیر شوم چه سرنوشتی خواهم داشت و آیا محکوم و مجازات خواهم شد؟». اگر اشخاص احساس کنند که احتمال دستگیری آنان کم است و در صورت به دام افتادن نیز محکومیت جزئی خواهد بود به آسانی وسوسه خواهند شد. آیا با متقلبان عرصه بیمه هم مانند دیگر مجرمان برخورد می‌شود؟ در تنبیه، موضوع اساسی اهمیتی است که جامعه برای یک جرم خاص قایل می‌شود، ولی به دلایل مختلف در نظر خیلی‌ها تقلب در بیمه در رده یک جرم جدی به حساب نمی‌آید. نظرخواهی‌ها در آمریکا، انگلستان، کانادا و استرالیا حاکی از این امر است که احساس اقلیت درخور توجهی از مردم این است که تقلبات جزئی علیه شرکت‌های بیمه جرم واقعی نیست. در بعضی از نواحی آمریکا، احساس بیش از ۴۰ درصد از مردم این است که اداهای خسارت‌گزار کاملاً قابل قبول است. از پرسش‌نامه‌هایی هم که در انگلستان توزیع شد تقریباً نتیجه‌ای مشابه این به دست آمد: مردم دزدیدن یک بسته شکلات را مهم‌تر و نابه‌هنجارتر از یک تقلب بیمه‌ای می‌دانند.

بیشتر فعالیت‌های مبارزه با تقلب در دو سوی اقیانوس اطلس بر روی تشویق افکار عمومی و اثبات مجدد این عقیده متمرکز شده است که تقلب در بیمه بد است و باید دوستان و همسایگان شخص متقلب را قانع کرد که دستگیری و مجازات این بدکار نیز ضرورت دارد. اما این برنامه‌های آموزشی عظیم‌تر از آن هستند که یک شرکت بیمه به تنهایی از عهده آن‌ها برآید و همکاری بیشتر بیمه‌گران را می‌طلبد. سازمان‌هایی از قبیل اتحادیه مبارزه با تقلبات بیمه‌ای در آمریکا، اتحادیه مبارزه با تقلب در کانادا و دفتر جلوگیری از جرم و تقلب در انگلستان به وجود آمده‌اند تا در این زمینه اقدامات را هماهنگ کنند. این سازمان‌ها اقدامات مربوط به آموزش عمومی را سازمان می‌دهند و به صورت مراکز تخصصی به شناسایی متقلبان و روش‌های کار آنان می‌پردازند. برای مثال، با تشکیل یک گروه کاری مخصوص رسیدگی به امور تقلب در انجمن تجاری بیمه اروپا همکاری در این زمینه به موضوعی بین‌المللی مبدل شده است. در حال حاضر، این امر باعث همکاری روزمره بیشتر بین کشورهای مختلف در مورد تقلبات بیمه‌ای و ترویج عقاید ضدتقلب در سطحی وسیع در سراسر اروپا شده است.

برای مبارزه با تقلب، کاربرد تکنولوژی جدید نیز مدنظر بوده که البته در جاهای مختلف درجات موفقیت متفاوتی داشته است. در حال حاضر حربه مورد علاقه بیمه‌گران، پایگاه اطلاعاتی مشترک است. بیمه‌گران متفاوت و متعددی در مجموعه اطلاعات شریک هستند و سعی در به دام انداختن آن‌هایی دارند که به طور مکرر ادعای خسارت می‌کنند. این کار از طریق مطابقت دادن جزئیات ادعاهای جدید با خسارت‌های پرداخت شده‌ای که قبلاً بر روی سیستم ثبت شده‌اند صورت می‌گیرد. چنین روش‌هایی در کشورهای استرالیا، کانادا، آلمان، ایتالیا، ایرلند، نروژ، انگلستان و آمریکا رایج است. در حالی که بیمه‌گران در زلاندنو، فرانسه، دانمارک و سوئد، روش‌های مخصوص به خود را تنظیم می‌کنند؛ هرچند در بعضی موارد قوانین مربوط به حفاظت اطلاعات، کار را پیچیده می‌کند. اکنون بیمه‌گران پا را از این هم فراتر نهاده‌اند و از تکنولوژی‌های جدیدتری استفاده می‌کنند که برای شناسایی متقلبان حتی قبل از دریافت بیمه‌نامه طراحی شده‌اند.

برای مبارزه جدی‌تر با تقلب، بیمه‌گران با همکاری متقابل و استفاده از تکنولوژی جدید رفته رفته در میان مردم رسوخ می‌کنند. تکنولوژی و همکاری مستمر، هم‌چنین باعث افزایش احتمال کشف تقلب شده و بر این سؤال متقلبان که «احتمال دستگیری من

چه قدر است» تأثیر گذاشته است. اکنون امکان بیشتری وجود دارد که تقلب کشف شود. اقدامات دیگر در این صنعت، از جمله «کاهش هزینه» یا «بهبود خدمات برای مشتری» نیز به طور غیرمستقیم انگیزه‌های تقلب را در افراد کاهش داده است. زمانی که مشتری از طریق تلفن پیشنهاد بیمه را پر می‌کند، احتمال ادعای گزاف کاهش می‌یابد. هم‌چنین جبران خسارت به صورت اجناس تعویضی به جای پول نقد، از جذابیت ادعای خسارت می‌کاهد. حتی اگر بیمه‌گذار بتواند حرف خود را به کرسی بنشاند و بیمه‌گر را وادار به جبران خسارت کند باز فقط چیزی که دستش را می‌گیرد مقداری جنس است که اگر بخواهد آن‌ها را به پول نقد تبدیل کند باید زحمت فراوانی بکشد و وقت زیادی صرف کند.

شمار اندکی از مدیران محافظه‌کار که کاهش خسارت‌های ناشی از تقلب را در حکم از دست دادن مشتری و واگذار کردن بازار به رقیبان می‌دانند احتمالاً به صف مخالفان خواهند پیوست و در برابر این سخت‌گیری‌ها مقاومت خواهند کرد. اما مدیران دوراندیش در راه مبارزه با تقلب مصمم هستند و حتی این امر را برای شرکت مفید می‌دانند. اینان معتقدند که اگر شرکت بتواند هزینه خسارت‌های ناشی از تقلب را به نصف برساند، آن وقت ممکن است هزینه ناشی از تقلب از ۸ درصد هزینه‌های مورد ادعا به ۴ درصد کل هزینه ادعاها کاهش یابد. در مورد یک بیمه‌گر متوسط این امر به معنای ۲/۵ تا ۳ درصد بهبود در نرخ بهره‌وری است. حتی با در نظر گرفتن مخارج روزافزون کشف و جلوگیری از تقلب، هنوز هم آن شرکت بیمه با چنین رقمی می‌تواند نرخ‌ها را کاهش دهد و بازار را از شرکت‌های دیگر بریابد؛ ضمن آن که سود سهام‌داران را نیز به جای خود محفوظ دارد.

زمانی که این پیام در بیشتر دفاتر شرکت‌های بیمه شنیده شود، روزهای خوش متقلبان به آخر رسیده است. ■