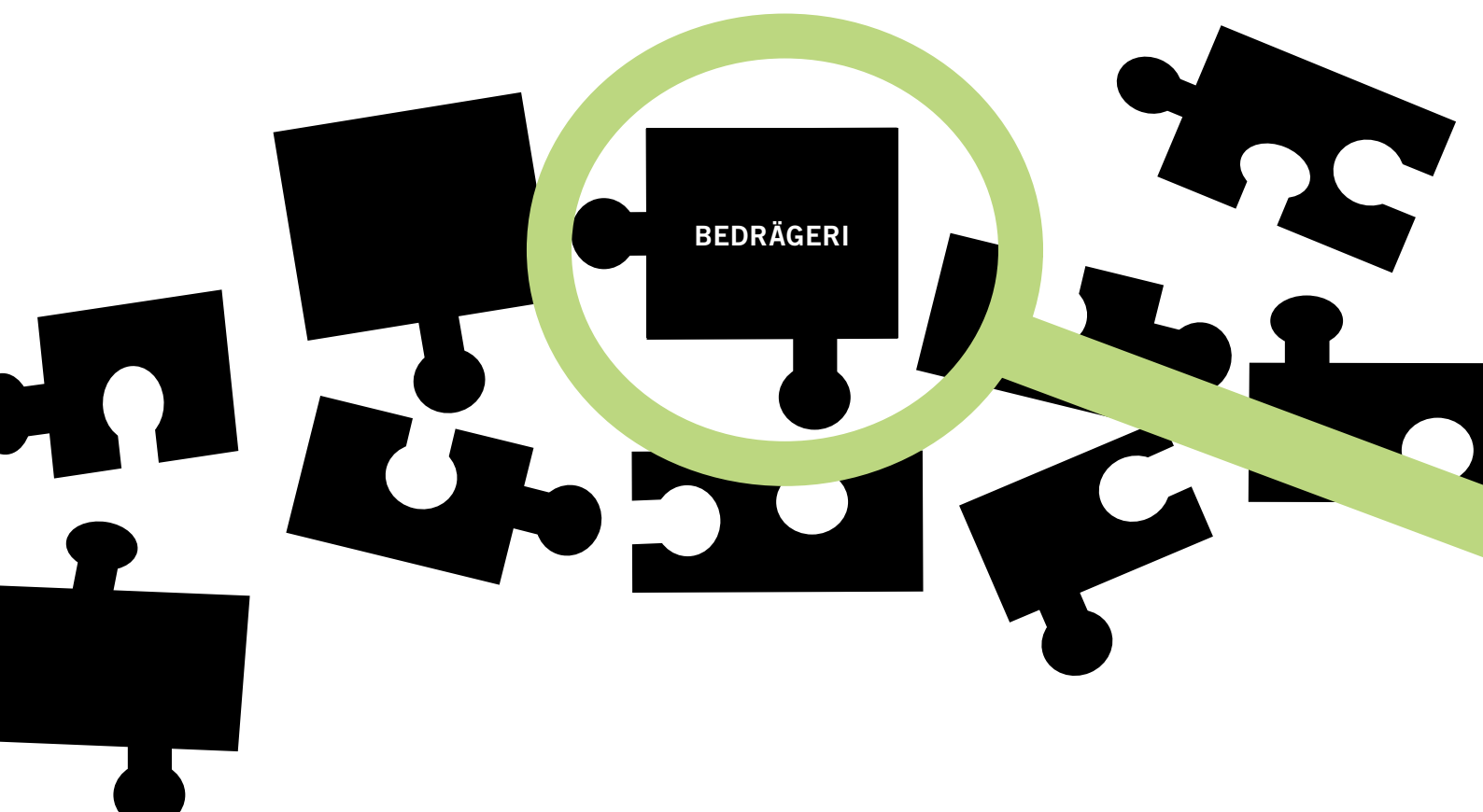


Försäkringsbedrägerier i Sverige

2017



Arbetet mot försäkringsbedrägerier ger ett tryggare samhälle för alla

Försäkringar spelar en viktig roll i samhället men försäkringslösningar fungerar inte om de missbrukas. Varje år betalar den svenska försäkringsbranschen ut ungefär 60 miljarder kronor i skadeersättning till sina kunder i närmare 3 miljoner skadeärenden. En grov uppskattning är att försäkringsbedrägerierna uppgår till 5-10 procent av dessa utbetalningar. Varje år avböjer försäkringsbolagen att betala ut skadeersättning om uppskattningsvis en halv miljard kronor efter bedrägeriutredning. Försäkringsbedrägerier är ett allvarligt brott med fängelse i straffskalan och begås av både enskilda individer och kriminella nätverk. Det finns tecken på att organiserade bedrägerier kan vara en finansieringskälla för kriminella nätverk.

Försäkringsbedrägerier gör att de ärliga försäkringstagarna drabbas av högre premier. Försäkringsbranschen arbetar därför aktivt med att upptäcka och förebygga försäkringsbedrägerier. Det är försäkringsföretagens skyldighet att skydda kollektivet mot bedrägerier. Av denna anledning har försäkringsbranschen under senare år även intensifierat det branschgemensamma arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier. Svensk Försäkring och Larmtjänst genomför olika aktiviteter för att uppmärksamma problemet med försäkringsbedrägerier och påverka allmänhetens attityder. Under 2017 genom-

förde de svenska försäkringsföretagen en branschgemensam kontrollaktivitet för att förhindra bedrägerier i form av anlagda bilbränder. Under året gjorde försäkringsbolagen 469 utredningar av bilbränder. Dessa utredningar medförde att försäkringsbolagen beslutade att inte betala ut skadeersättning i 245 fall på grund av att bedrägeri misstänktes vara orsak till branden.

Men det räcker inte att försäkringsföretagen avböjer att betala ut försäkringsersättning vid uppdagade bedrägerier. Det krävs också att rättsväsendet ingriper mot uppenbara och storskaliga bedrägerier. Alla försäkringstagare tjänar på att vi tillsammans arbetar för att motverka bedrägerier och organiserad brottslighet. Det ger ett tryggare samhälle för alla.

Christina Lindenius, vd Svensk Försäkring
Mats Galvenius, vd Larmtjänst

Försäkringar och försäkringsbedrägerier

Försäkringar spelar en viktig roll i samhället och bygger på principen att risker sprids över en större grupp. På så sätt kan privatpersoner och företag skydda sig från oförutsedda händelser till en rimlig kostnad. Försäkringslösningar fungerar dock inte i längden om enskilda individer eller kriminella nätverk missbrukar systemet för egen vinning.

Försäkringens idé är enkel: Att dela på riskerna. Den som försäkras sig delar sin risk med ett större kollektiv istället för att själv bära hela risken. Genom försäkringar kan enskilda individer och företag skydda sig ekonomiskt från oförutsedda händelser. Varje försäkringstagare betalar en premie som speglar den risk man tillför kollektivet. Ju fler som väljer att försäkra sig desto större blir tryggheten i försäkringskollektivet.

Varje år hanterar de svenska skadeförsäkringsföretagen närmare 3 miljoner skadeärenden och betalar ut ungefär 60 miljarder kronor i skadeersättning till sina kunder. En grov uppskattning är att försäkringsbedrägerier utgör mellan 5 och 10 procent av dessa utbetalningar. Kostnaderna för bedrägerier drabbar ytterst de ärliga kunderna genom höjda premier. Försäkringsbranschen arbetar därför aktivt med att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier.

Försäkringsbedrägerier begås både av enskilda individer och kriminella nätverk. Enskilda personer inser kanske inte alltid att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott medan yrkeskriminella ser bedrägerierna som en relativt lönsam brottslighet.

Bedrägerierna drabbar de ärliga försäkringstagarna och varje år beräknas en vanlig familj* betala närmare 500 kronor till bedragarna.

Domstolarna tillämpar lägre delen av straffskalan

Risken att åka fast för försäkringsbedrägerier upplevs som låg och praxis är att domstolarna endast tillämpar den lägre delen av straffskalan. Det är

relativt sällan bedrägerier leder till annat än villkorlig dom, även när det gäller storskaliga och organiserade bedrägerier.

Vad är ett försäkringsbedrägeri?

Ett försäkringsbedrägeri uppstår när en försäkringstagare genom sitt agerande får ersättning för en skada som inte inträffat eller medvetet skaffar sig en högre ersättning än vad den försäkrade är berättigad till. Att överdriva värdet på det som stulits eller gått sönder är ytterligare ett exempel. Att medvetet lämna oriktiga uppgifter vid tecknande av en försäkring är också ett försäkringsbedrägeri. Den som inte beskriver sin försäkringshistorik eller sitt beteende på ett korrekt sätt kan få en för låg premie i förhållande till den risk som personen har att råka ut för något.

* Skattning baserad på en tvåbarnsfamilj med villa- och bilförsäkring.

Branschens arbete mot försäkringsbedrägerier

Försäkringsbranschen har en skyldighet att värna om de ärliga kunderna genom att bekämpa försäkringsbedrägerier. Detta arbete bedrivs både genom de enskilda försäkringsföretagens utredningsverksamhet och genom branschgemensamma insatser.

Regeringen har varit tydlig med att huvudansvaret för att utreda försäkringsbedrägerier ligger på försäkringsföretagen själva. Av denna anledning har de större försäkringsföretagen byggt upp egna utredningsenheter.

Försäkringsföretagens utredningsenheter

Försäkringsföretagens utredare har i allmänhet en bakgrund som poliser och är vana vid att göra brottsutredningar. Det finns ungefär 140 utredare anställda av skadeförsäkringsföretagen och de genomför ca 7 000 bedrägeriutredningar årligen.

Försäkringsföretagen arbetar även med förebyggande åtgärder för att förhindra försäkringsbedrägerier, t.ex. genom information eller genom att utforma villkor och skaderegleringsprocesser så att bedrägerier inte uppmuntras.

Branschgemensamma organisationer

Det finns även flera olika branschgemensamma organisationer som bidrar till att motverka försäkringsbedrägerier. Branschorganisationen Svensk Försäkring arbetar med att påverka myndigheter att prioritera insatser för att motverka bedrägerier, att åstadkomma förändringar i lagstiftning och att påverka allmänhetens attityder. Svensk Försäkring har också tagit fram riktlinjer för försäkringsföretagens bedrägeriutredningar. Riktlinjerna syftar till att säkerställa god etik och hög kompetens i utredningsverksamheten.

Svensk Försäkring båda dotterbolag Larmtjänst och Skadeanmälningsregister (GSR AB) spelar också viktiga roller i arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier.

Larmtjänst tillhandahåller branschgemensamma tjänster för att stödja försäkringsföretagens utredning av oklara försäkringsfall. Larmtjänst tar emot tips från allmänheten och har en viktig roll i kontakter med polis och andra myndigheter, både nationellt och internationellt. Larmtjänst är exempelvis representerade i styrelsen för IASIU (International Association of Special Investigation Units) som är en europeisk organisation för att motverka försäkringsbedrägerier. Larmtjänst deltar även i den europeiska branschorganisationen Insurance Europes arbete mot bedrägerier.

GSR tillhandahåller ett branschgemensamt register över försäkringsskador. Det är ett viktigt verktyg för att förhindra felaktiga skadeutbetalningar och för att välja ut vilka skador som försäkringsföretagen ska utreda närmare.

Larmtjänstpodden

För att informera allmänheten om försäkringsrelaterad brottslighet använder Larmtjänst även sin podcast, Larmtjänstpodden. I podden diskuteras bedrägerier och stölder tillsammans med experter inom försäkringsbranschen och brottsbekämpande myndigheter.



Branschgemensam kontrollverksamhet

Under 2017 genomförde försäkringsbranschen en branschgemensam kontrollaktivitet som rör bilbränder. Bilbränder orsakar stora kostnader för försäkringsbranschen. Under 2016 betalade försäkringsbranschen ut 191 miljoner kronor i

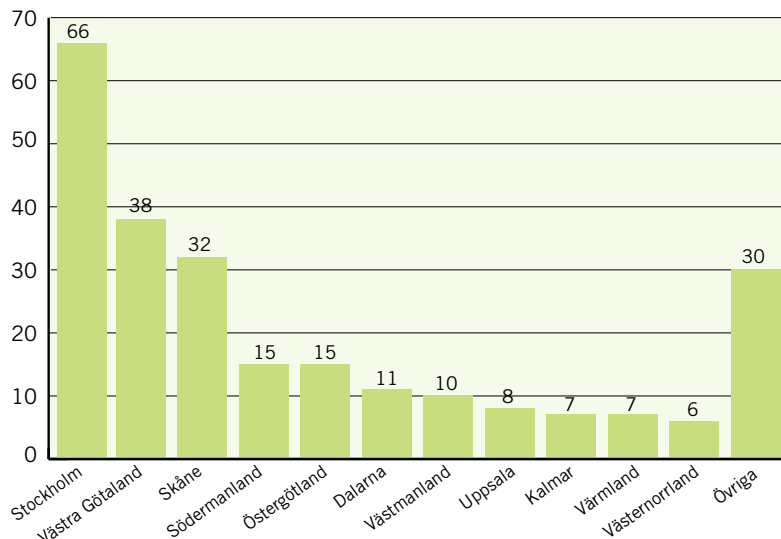
skadeersättning för bilbränder. Bränder skapar otrygghet i samhället och försäkringsbranschen har därför lagt extra resurser på att utreda dessa skador, för att se i vilken utsträckning försäkringsbedrägerier är en orsak till anlagda bilbränder.

Många bilbränder som utreds av försäkringsbolagen visar sig vara försök till bedrägeri

Under 2017 har försäkringsbranschen lagt extra resurser på att granska bilbränder. Försäkringsbolagen har under perioden gjort 469 utredningar av bilbränder och (52) procent av dessa har visat sig vara försök till försäkringsbedrägeri.

Varje år anmäls 6 000–7 000 bränder i personbilar till försäkringsbolagen. Bilbränder är kostsamma skador som årligen kostar försäkringsbranschen 150–200 miljoner kronor. Under 2017 har försäkringsbranschen lagt extra resurser på att utreda om försäkringsbedrägerier är en vanlig orsak till bilbränder. Bilbränder skapar otrygghet i samhället och branschen vill därför ta sitt ansvar att motverka bilbränder som orsakas av bedrägerier. Försäkringsbolagen har i anslutning till kontrollaktiviteten gjort en fördjupad bedrägeriutredning av 469 bilbränder, dvs. ungefär 7 procent av de anmälda skadorna. Utredningarna har resulterat i att försäkringsbolagen har beslutat att inte betala ut ersättning för 245 bilbränder (motsvarande 52 procent av de utredda bilbränderna) till ett uppskattat värde av 12,5 miljoner kronor eftersom de har bedömts vara försök till försäkringsbedrägeri. I många fall har försäkringstagaren även polisanmälts för försök till bedrägeri. Kontrollaktiviteten visar att det finns ett betydande problem med försäkringsbedrägerier som orsak bakom bilbränder. Försäkringsbranschen kommer att fortsätta att arbeta aktivt för att förhindra denna typ av bedrägerier.

Antal bilbränder per län som avböjts efter bedrägeriutredning



Försäkringsbedrägerier i Sverige

Försäkringsbedrägerier kostar uppskattningsvis 3–6 miljarder kronor årligen. Varje år utreder de svenska försäkringsföretagen närmare 7 000 misstänkta bedrägerier och oklara försäkringsfall. Försäkringsföretagen avböjer skadeutbetalningar om cirka 500 miljoner kronor årligen.

Varje år betalar de svenska skadeförsäkringsföretagen ut ersättning i närmare 3 miljoner skadeärenden. Bara 2 promille av skadefallen blir föremål för bedrägeriutredning av försäkringsföretagen. Bedrägeriutredningarna leder till att försäkringsföretagen avböjer knappt 1 procent av skadeanspråken. Endast en liten andel av bedrägeriförsöken polis-anmäls av försäkringsföretaget.

Statistik om skadeförsäkring 2017

- Ca 60 miljarder kronor i utbetalda skadeersättningar
- Ca 3 miljoner anmälda skador
- 6 966 bedrägeriutredningar
- 491 miljoner kronor i avböjda skadeersättningar
- 436 polisanmälda försäkringsbedrägerier

Källa: Svensk Försäkring, Larmtjänst och Brottsförebyggande rådet (Brå).

Under 2017 avböjde skadeförsäkringsföretagen utbetalningar av skadeersättning till ett värde av 491 miljoner kronor i ärenden som varit föremål för bedrägeriutredningar. Detta motsvarade en ökning om 4 procent jämfört med år 2016. Ökningen var störst för företags-skador och övriga skador. Polis-anmälningarna från försäkringsföretagen har ökat de senaste åren. Under 2017 ökade polisanmälningarna med 15 procent.

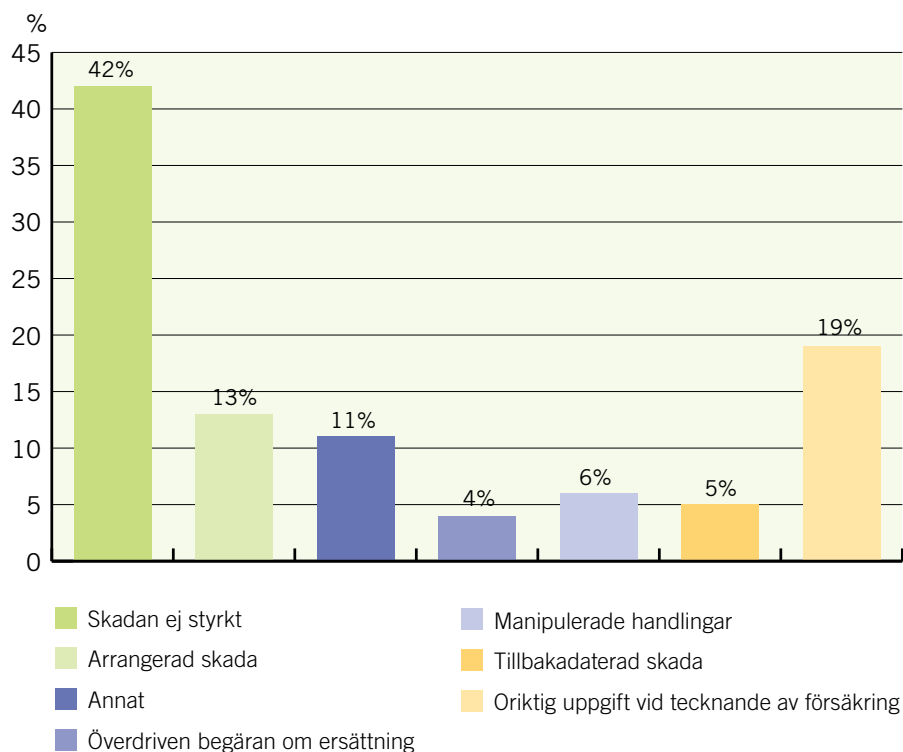
Avböjda skadeersättningar

	2017	2016	Ökning/minskning
Avböjda skador (mkr)	491	471	+ 4 %
Varav:			
• Hem- /villa-/ reseskador	138	159	- 13 %
• Motorskador	146	137	+ 7 %
• Företagsskador	109	79	+ 37 %
• Personskador	74	86	- 14 %
• Övriga skador	25	10	+ 148 %
Antal utredningar	6 966	7 417	- 6 %
Antal polisanmälningar gjorda av försäkringsföretag	379	330	+ 15 %

Källa: Larmtjänst. Baserat på statistik inrapporterad av följande skadeförsäkringsföretag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkring, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Moderna Försäkringar och Trygg Hansa.

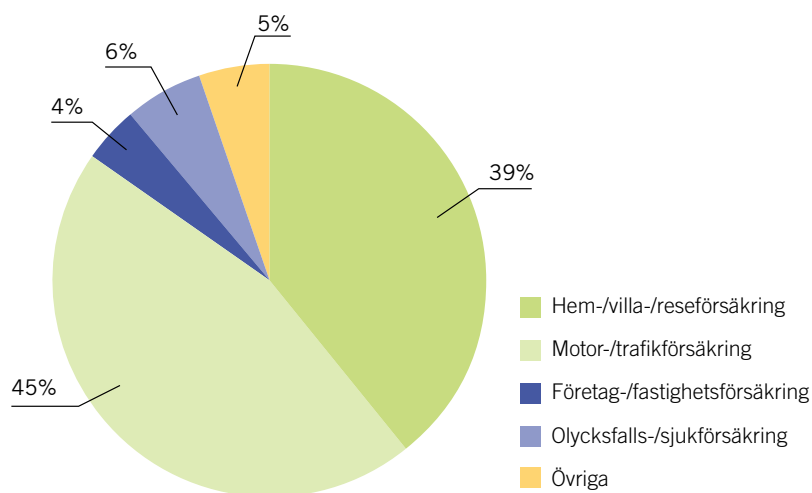
Den vanligaste orsaken till att försäkringsföretaget avböjer utbetalning av skadeersättning är att försäkringsfallet inte har inträffat eller inte kan styrkas. Knappt hälften av de misstänkta bedrägerifallen avböjdes under 2017 på denna grund. Den andra och tredje vanligaste orsaken är att man lämnat oriktiga uppgifter vid tecknandet och att skadan är arrangerad. Överdriven begäran om ersättning, s.k. påplussning, motsvarade endast 4 procent av de misstänkta bedrägerierna. I själva verket är försök till påplussning betydligt vanligare men ofta kontrolleras och hanteras oriktiga uppgifter redan tidigt i skaderegleringsprocessen. Dessa ärenden är därför underskattade i denna statistik.

Orsak till avböjande



Det är framför allt inom försäkringskategorierna hem/villa/rese (39%) och motorfordon (45%) som försäkringsföretagen avslöjar försök till försäkringsbedrägerier. Företags-/fastighetsförsäkring och olycksfalls-/sjukförsäkring står för ett litet antal avslöjade bedrägeriförsök men beloppen är ofta stora. Kategorin Övrigt omfattar bl.a. ansvars-, djur-och båtförsäkringar.

Andel misstänkta försäkringsbedrägerier: kategorier av försäkringar



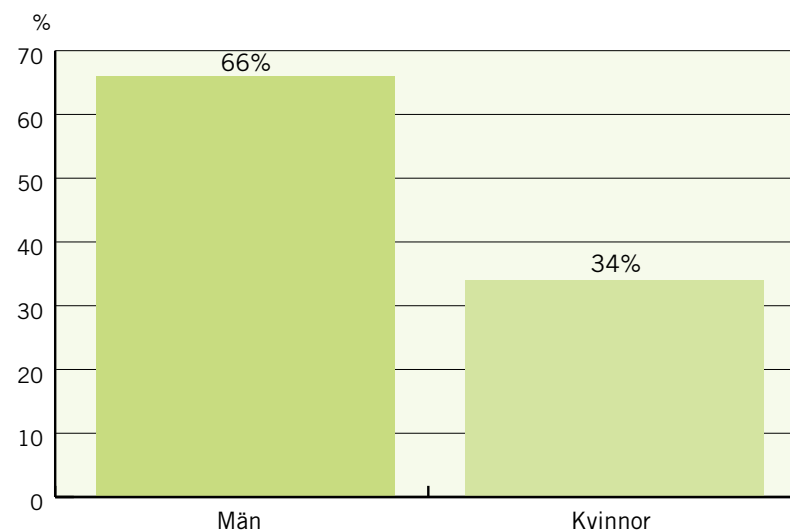
Statistiken på sida 8–10 bygger på bakgrundsvariabler för 2492 försäkringsfall där försäkringsföretaget beslutat att avböja anspråk på skadeersättning efter en bedrägeriutredning. Statistiken är inrapporterad till Larmtjänst under 2017 av följande skadeförsäkringsföretag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkring, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Moderna Försäkringar och Trygg Hansa.

Vem begår försäkringsbedrägerier?

En analys av bakgrundsvariabler för avslöjade försäkringsbedrägerier visar att det finns betydande skillnader beroende på kön, ålder och geografi när det gäller benägenheten att begå försäkringsbedrägerier.

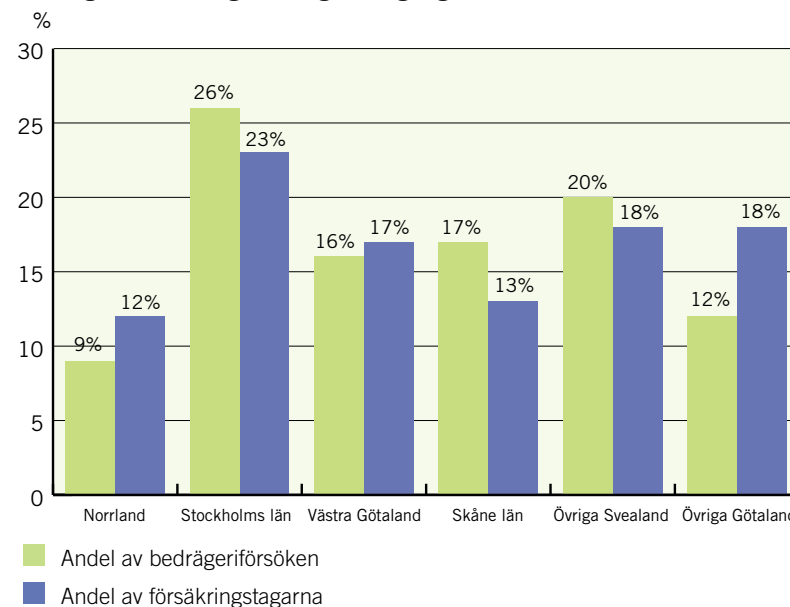
En analys av bakgrundsvariabler vid misstänkta försäkringsbedrägerier visar att män är tydligt överrepresenterade även om man tar hänsyn till att det finns fler män än kvinnor bland försäkringstagarna för vissa försäkringskategorier, t.ex. för motorfordonsförsäkringar.

Vem begår försäkringsbedrägerier: kön



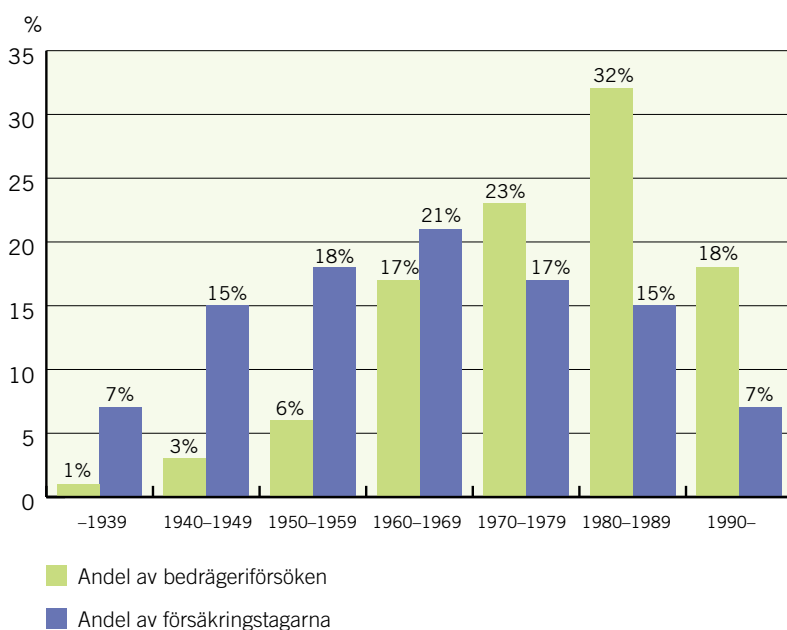
En analys av den geografiska fördelningen av avslöjade bedrägeriförsök visar att försäkringstagare i Stockholms län och Skåne län är något överrepresenterade i förhållande till befolkningsandelen medan andelen avslöjade bedrägeriförsök i Norrland och i Götaland utanför storstads-länen är lägre än befolkningsandelen. Skillnaderna kan i viss mån spegla vilka resurser försäkringsföretagen lägger på att utreda försäkringsbedrägerier i olika delar av landet.

Var begås försäkringsbedrägerier: geografi

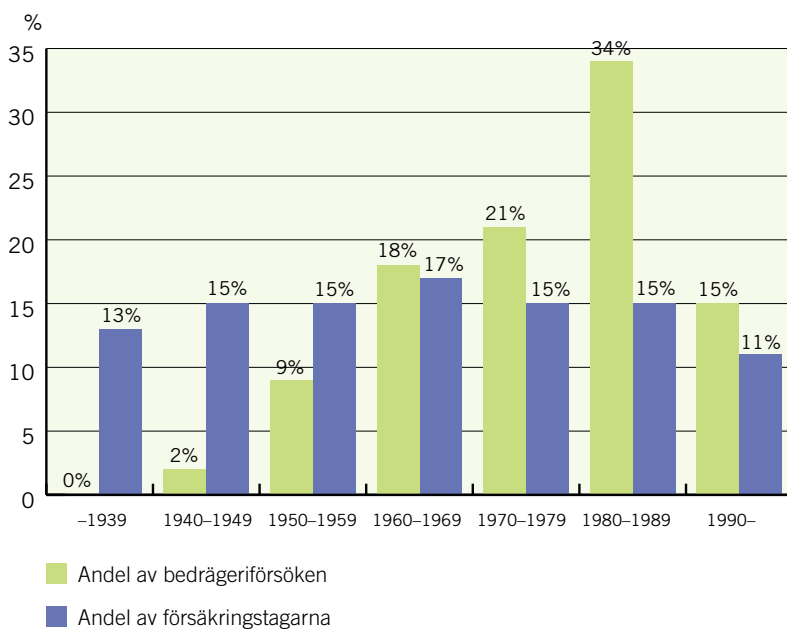


Yngre försäkringstagare är överrepresenterade i de fall av misstänkta försäkringsbedrägerier som avslöjas av försäkringsföretagen. Försäkringstagare födda på 1980-talet är involverade i misstänkta bedrägerier tio gånger så ofta som försäkringstagare födda på 1940-talet, trots att 80-talisterna har ungefär lika många försäkringar som 40-talisterna.

Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på motorförsäkring



Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på hem-/villa-/reseförsäkring

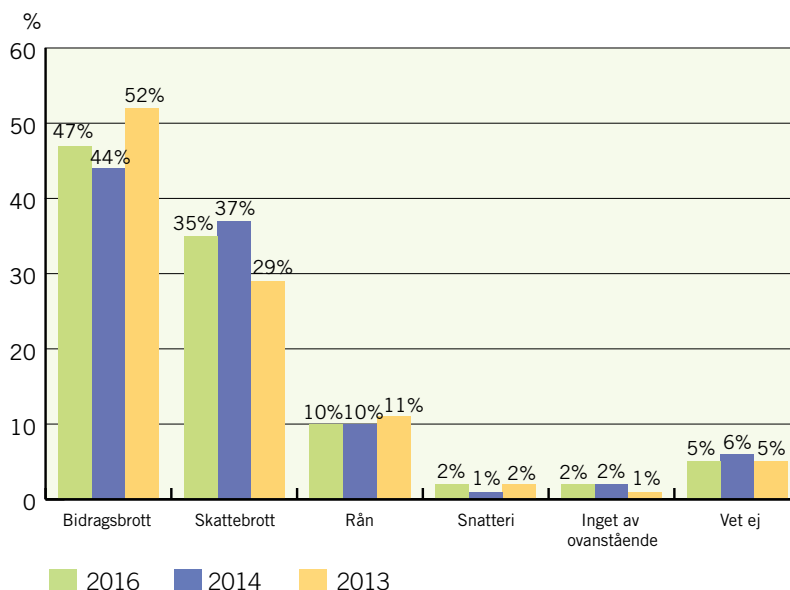


Allmänhetens attityder till försäkringsbedrägerier

De flesta likställer försäkringsbedrägerier med bidragsbrott när det gäller allvarlighetsgrad och nästan varannan kan tänka sig att anmäla en person som begått försäkringsbedrägeri. Det framgår i undersökningar av allmänhetens attityder till försäkringsbedrägerier.

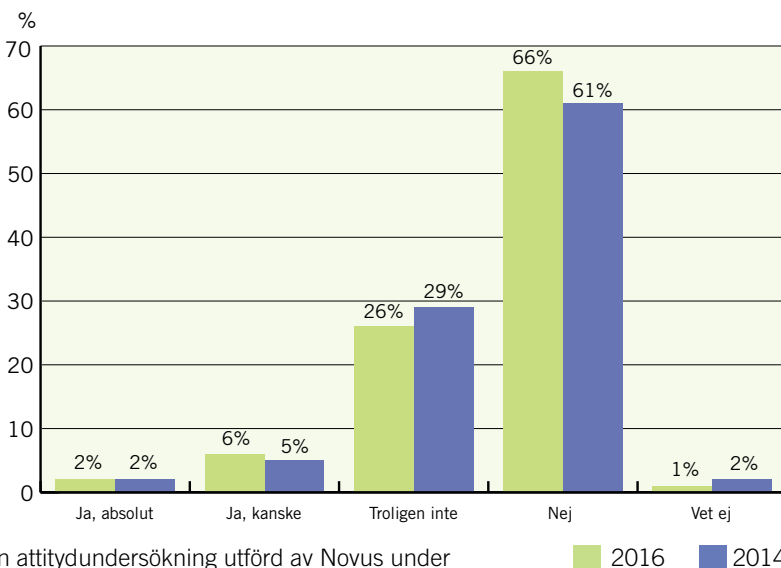
Vilket av nedanstående brott anser du i första hand vara jämförbart med försäkringsbedrägeri vad gäller allvarlighetsgrad?

Av de tillfrågade i den senaste undersökningen framgår det att 47 procent likställer försäkringsbedrägeri med bidragsbrott när det gäller allvarlighetsgrad. 35 procent likställer försäkringsbedrägeri med skattebrott.



Skulle du kunna tänka dig att medvetet öka värdet på det du försäkrat och/eller lägga till påhittade föremål för att få ut mer pengar från ditt försäkringsbolag?

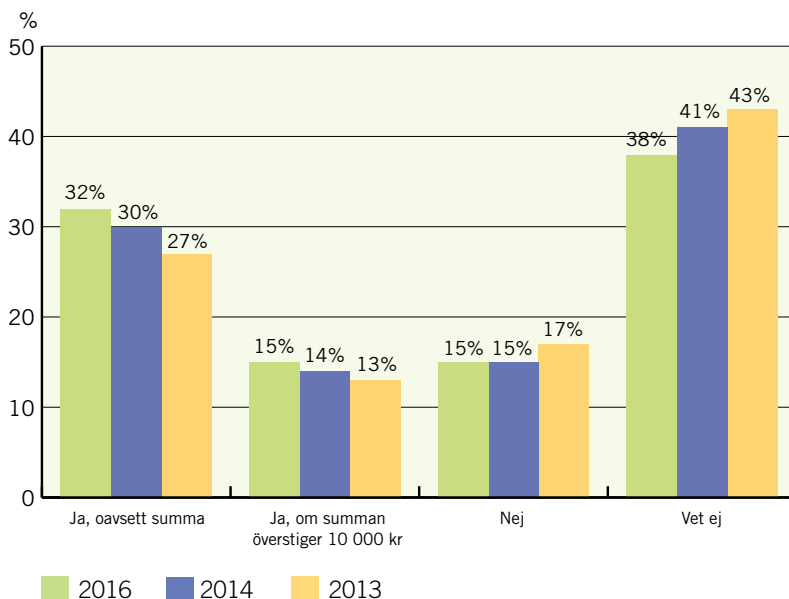
7 procent uppger att de kan tänka sig att medvetet överdriva värdet på det man försäkrat för att få ut mer pengar från försäkringsföretaget i samband med en skada. Män och åldersgruppen 30-49 år svarade i högre grad ja. Kvinnor och personer i åldersgruppen 50-79 år svarade i högre grad Nej.



Källa: Statistiken på sida 11–12 bygger på en attitydundersökning utförd av Novus under perioden 27 oktober–2 november 2016. Undersökningen är genomförd på ett riksrepresentativt urval av personer i åldersgruppen 18–79 år. Totalt genomfördes 1031 intervjuer.

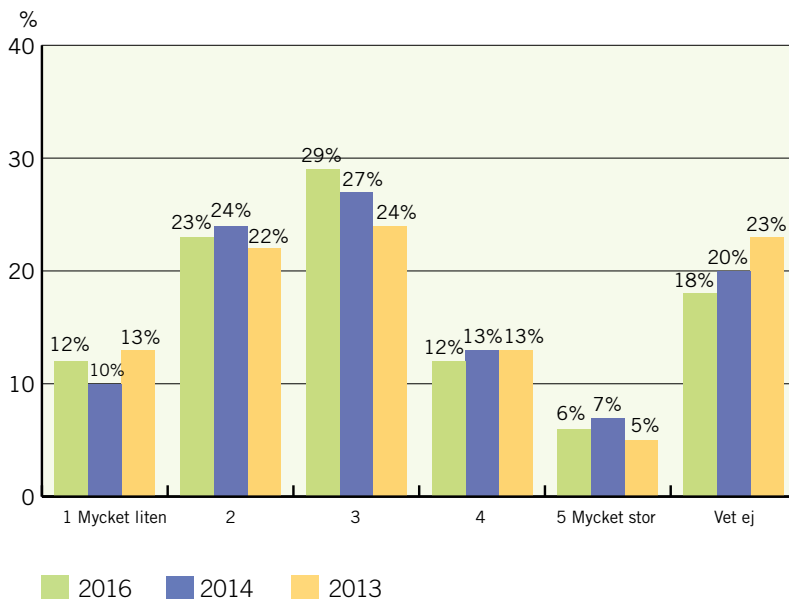
Kan du tänka dig att anmäla en person som du vet har begått ett försäkringsbedrägeri?

Nästan varannan person kan tänka sig att anmäla en person som begått ett försäkringsbedrägeri. Anmälningens benägenheten pekar mot en ökning jämfört med både 2013 och 2014 års mätningar.



Hur stor eller liten tror du att risken är för att åka fast om du begår ett försäkringsbedrägeri?

35 procent tror att det är en liten risk att åka fast om man begår ett försäkringsbedrägeri. 19 procent anger att de tror att den är en stor risk.



Polisanmälningar, åtal och domar

Försäkringsbedrägerier är ett brott med ett högt mörkertal. Under 2017 polisanmälades 436 försäkringsbedrägerier. Men det är långt ifrån alla bedrägerier som anmäls och av de polisanmälningar som görs leder endast omkring 14 procent till åtal. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsföretagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället hanterar dem endast civilrättsligt.

Bedrägeribrotten är den nya tidens brottslighet. Under de senaste åren har denna brottskategori ökat markant i Sverige. Trots detta är försäkringsbedrägerier fortfarande lågprioriterat inom rättsväsendet.

Försäkringsföretagens utredningsenheter består i huvudsak av utredningsinspektörer med polisär bakgrund. Utredningsverksamheten bedrivs enligt högt ställda etiska och kvalitetsmässiga krav i enlighet med en branschgemensam riktlinje för utredning av oklara försäkringsfall.

Bedrägeriutredningar

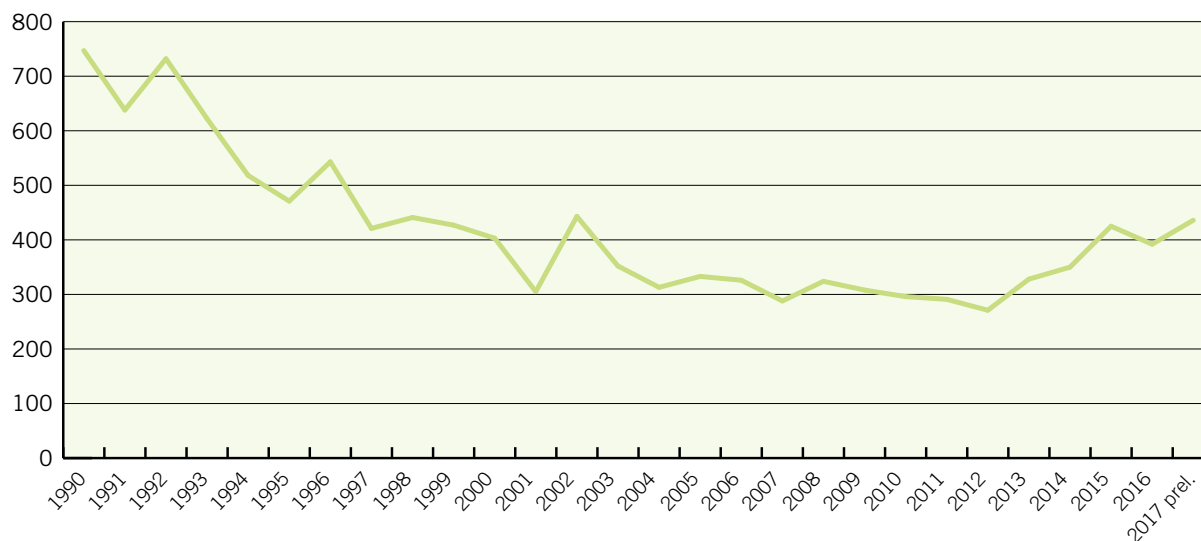
Varje år genomför de svenska skadeförsäkringsföretagen ca 7 000 bedrägeriutredningar, vilket

motsvarar cirka 0,2 procent av antalet anmälda försäkringsskador. En bedrägeriutredning kan till exempel bli aktuell när det finns oklarheter i de underlag eller den information som försäkringsstagaren lämnar till försäkringsföretaget. Flertalet polisanmälningar av försäkringsbedrägerier görs av försäkringsföretagen. Det händer även att polisen anmäler försäkringsbedrägerier som upptäckts i samband med andra brottsutredningar.

Polisanmälda försäkringsbedrägerier

Statistiken visar att antalet polisanmälda försäkringsbedrägerier sjunkit trendmässigt sedan tidigt 1990-tal. Under de senaste åren har det dock skett en liten ökning av antalet polisanmälda försäk-

Polisanmälda försäkringsbedrägerier



Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå)

ringsbedrägerier. En anledning till att polisanmälningarna har sjunkit under lång tid kan vara att polis och åklagare lägger allt mindre resurser på att utreda denna typ av brottslighet. Försäkringsföretagen polisanmäler endast en liten del av de försäkringsbedrägerier som upptäcks.

Fåtal fall leder till åtal

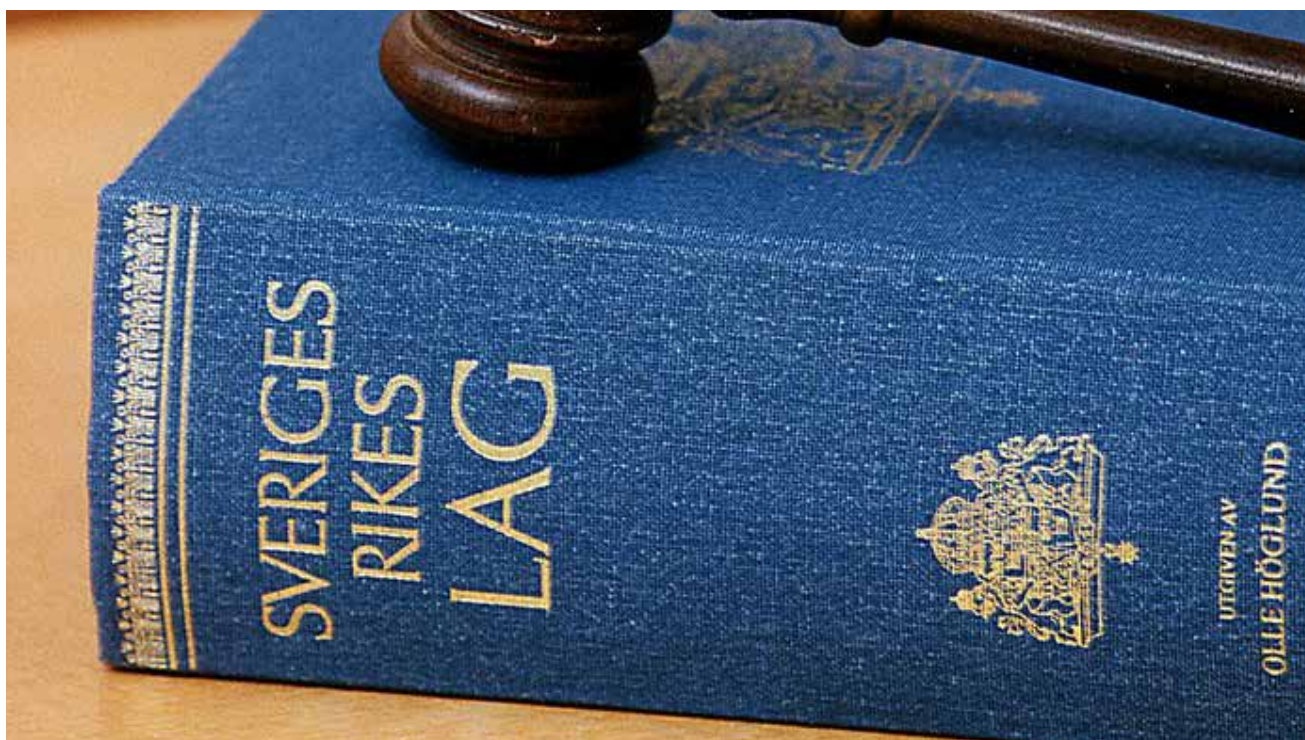
Endast 14 procent av polisanmälningarna leder till åtal trots att försäkringsföretagen bara polisanmäler ärenden som är väl styrkta efter grundlig utredning och där det alltid finns en identifierad misstänkt gärningsman. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsföretagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället väljer att hantera dem endast civilrättsligt. Dessutom är de utdömda straffen i allmänhet låga. Att göra en polisanmälan upplevs av många försäkringsföretag som meningslöst och kostsamt.

För att utreda varför så få polisanmälningar leder till åtal genomförde Brottsförebyggande rådet (Brå) en studie under 2015 där man tittade på den urvalsprocess som sker genom hela kontroll- och

rättskedjan. Vilka bedrägerier upptäckts, anmäls, utreds och lagförs?

I studien konstaterar man att det finns geografiska skillnader på antalet ärenden där åklagare väljer att väcka åtal. Flest åtal i förhållande till antalet anmälningar väcks i Skåne (30 procent). Stockholms län tar emot flest polisanmälningar men endast i tre procent av ärendena väcks åtal. I studien framgår det även att den vanligaste påföljden är villkorlig dom och det är mindre vanligt att försäkringsbedrägaren döms till fängelse eller skyddstillsyn.

I studien konstaterar man att både försäkringsföretagen och rättsväsendet behöver göra insatser för att motverka bedrägerierna. Brå anser exempelvis att försäkringsbranschen bör bli tuffare i sin kontroll av ärenden för att minska försäkringsbedrägerier. För att fler försäkringsbedrägerier ska förhindras rekommenderar Brå även att ytterligare åtgärder vidtas för att öka kunskapen om försäkringsbedrägerier och att dialogen med rättsväsendet stärks för att öka förståelsen för bedrägeriutredningar.





Svensk Försäkring



Box 24043, 104 50 Stockholm Karlavägen 108 ,Tel 08 - 522 785 00
www.svenskforsakring.se och www.larmtjanst.se