

Försäkringsbedrägerier – från småfifflare till maffia

Vad är ett försäkringsbedrägeri?

Att medvetet öka värdet på det du försäkrat, att lägga till påhittade föremål eller att medvetet orsaka en skada för att få ut mer pengar från ett försäkringsbolag är försäkringsbedrägeri. Att undanhålla hälsouppgifter vid tecknande av liv- och sjukförsäkring är ett annat exempel.

Vem begår bedrägerier?

Försäkringsbedrägerier begås av både "småfifflare" och grovt yrkeskriminella. Småfifflarna inser kanske inte alltid att det de gör är ett allvarligt brott. Yrkeskriminella ser istället försäkringsbedrägerier som en relativt lönsam brottslighet att ägna sig åt eftersom risken att åka fast upplevs som låg och de utdömda straffen är jämförelsevis milda. Försäkringsbedrägerier förefaller bli allt viktigare för den grova organiserade brottsligheten.

Vem drabbas?

Försäkringsbranschen drabbas varje år av betydande kostnader till följd av försäkringsbedrägerier. Eftersom försäkringsbolagen inte har någon annan finansieringskälla än de premier som försäkringstagare betalar in drabbas ytterst de ärliga kunderna genom höjda premier.

Hur vanligt är det med försäkringsbedrägerier och vad kostar det?

Mörkertalet är stort men studier visar att kostnaden för försäkringsbedrägerier sannolikt uppgår till cirka 5-10 procent av skadeutbetalningarna, dvs. 2-4 miljarder kronor årligen.

Varför är det ett samhällsproblem?

Varje år betalar den svenska försäkringsbranschen ut mer än 40 miljarder kronor i skadeersättning till sina kunder i omkring 2 miljoner skadeärenden. Försäkringar spelar en viktig roll i samhället men försäkringslösningar fungerar inte om kriminella nätverk eller enskilda individer missbrukar systemet för egen vinning. Att kriminella nätverk i allt större utsträckning begår försäkringsbedrägerier är oroväckande. I Storbritannien har en våg av arrangerade trafikolyckor medfört att oskyldiga personer skadats eller dödats. Detta är ett växande samhällsproblem och en utveckling som försäkringsbranschen vill motverka.

Vad gör försäkringsbranschen för att minska antalet bedrägerier?

Försäkringsbolagen arbetar aktivt mot bedrägerier genom brottsförebyggande verksamhet och genom utredningar av oklara försäkringsfall. Försäkringsbranschen arbetar även gemensamt genom skadeanmälningsregistret GSR, Larmtjänsts utredningsverksamhet och Stöldskyddsföreningen. Svensk Försäkring har också fastställt branschgemensamma riktlinjer för att säkerställa hög kvalitet och etik i försäkringsbolagens utredningar.

Vad behöver göras för att motverka försäkringsbedrägerier?

- Kunskapen om försäkringsbedrägerier behöver öka i samhället. Allmänheten bör i större utsträckning bli medveten om att försäkringsbedrägerier är ett brott med fängelse i straffskalan. Försäkringsbedrägerier drabbar ytterst de ärliga kunderna genom höjda premier.
- Beslutsfattare behöver bli medvetna om att försäkringsbedrägerier medför samhällsekonomiska kostnader i form av växande brottslighet, inte minst grov organiserad brottslighet, som urholkar samhällsmoralen. Omfattande bedrägerier kan även leda till att människors trygghet minskar till följd av att färre försäkras sig då försäkringspremierna höjs.
- Polis och åklagare behöver ge högre prioritet åt att utreda försäkringsbedrägerier och att lagföra bedragare. Straffpåföljderna bör också bli strängare.
- Samarbetet mellan berörda myndigheter och försäkringsbranschen behöver stärkas. Myndigheterna kan oftare använda de möjligheter som finns i gällande lagstiftning och inhämta information från försäkringsbolag för att motverka organiserad brottslighet.
- Försäkringsbranschen behöver få bättre förutsättningar att själv bekämpa försäkringsbedrägerier. Alla typer av försäkringsbedrägerier bör betraktas som ekonomisk brottslighet och omfattas av reglerna om penningtvätt. Försäkringsbranschen bör ha möjlighet att inhämta kreditupplysningar i elektronisk form i samband med bedrägeriutredningar.

