

МОШЕННИЧЕСТВО В АВТОСТРАХОВАНИИ: ФАКТОРЫ ДИНАМИКИ И МЕТОДЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ

Агаджанян Сергей Арменович¹,

аспирант,

e-mail: serg-aga@mail.ru

Артемьев Николай Валентинович^{1,2,3},

д-р экон. наук, профессор,

e-mail: nikvalart@rambler.ru

Маковецкий Михаил Юрьевич^{1,4},

канд. экон. наук, доцент,

e-mail: mmakov@mail.ru

¹Московский университет имени С.Ю. Витте, г. Москва, Россия

²Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, г. Москва, Россия

³Институт международных экономических связей, г. Москва, Россия

⁴Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, г. Москва, Россия

В статье рассматриваются правовые и экономические аспекты мошенничества в автостраховании как одной из системных угроз финансовой устойчивости страховых организаций, а также раскрываются теоретические и методические предпосылки для внедрения комплекса практических рекомендаций, ориентированных на противодействие данному негативному явлению. Авторами проводится идентификация наиболее распространенных мошеннических схем, уточняются методические подходы к управлению рисками мошенничества в сфере автострахования, включая формирование механизмов корпоративного противодействия деструктивным практикам и обеспечению безопасности страхового бизнеса и защиты интересов страховщиков, в том числе на основе использования современных информационных технологий. Авторы предлагают комплекс рекомендаций по управлению рисками мошенничества в сфере автострахования, позволяющий перейти от классификации мошеннических практик к формированию корпоративной системы безопасности. Предложенные рекомендации предполагают глубокую интеграцию риск-менеджмента в корпоративную стратегию страховых организаций в целях снижения издержек, повышения устойчивости и безопасности функционирования страхового бизнеса, а также повышения доверия клиентов.

Ключевые слова: экономика, управление, безопасность, бизнес, страхование, автострахование, страховое мошенничество, информация, информационные технологии, цифровизация, эффективность

AUTO INSURANCE FRAUD: DRIVERS AND COUNTERMEASURES

Agadzhanyan S.A.¹,

postgraduate student,

e-mail: serg-aga@mail.ru

Artemyev N.V.^{1,2,3},

doctor of economics, professor,

e-mail: nikvalart@rambler.ru

Makovetsky M.Yu.^{1,4},

candidate of economic sciences, associate professor,

e-mail: mmakov@mail.ru

¹Witte Moscow University, Moscow, Russia

²Kikot Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Moscow, Russia

³Institute of International Economic Relations, Moscow, Russia

⁴Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia

The article examines the legal and economic aspects of motor insurance as one of the systemic threats to the financial stability of insurance organizations, as well as discloses theoretical and methodological prerequisites for introducing a set of practical recommendations aimed at countering this negative phenomenon. The authors identify the most common fraudulent schemes, clarify methodological approaches to managing the risks of fraud in the field of auto insurance, including the formation of mechanisms for corporate counteraction to destructive practices and ensuring the security of the insurance business and protecting the interests of insurers, including on the basis of the use of modern information technologies. The authors propose a set of recommendations for managing the risks of fraud in the field of auto insurance, which makes it possible to move from the classification of industrial practices to the formation of a corporate system without danger. The proposed recommendations imply a deep integration of risk management into the corporate strategy of insurance organizations in order to reduce costs, increase the stability and risk-free functioning of the insurance business, as well as increase customer confidence.

Keywords: economics, management, security, business, insurance, auto insurance, insurance fraud, information, information technology, digitalization, efficiency

Введение

Актуальность исследования заключается в том, что мошенничество в автостраховании представляет собой одну из наиболее существенных проблем устойчивого функционирования страхового сектора Российской Федерации и финансовой системы нашей страны в целом. В условиях постоянно растущей конкуренции на страховом рынке и усложнения страховых продуктов (ОСАГО, КАСКО) увеличивается объем рискованных операций, связанных с занижением или искажением оценок убытков, подменой документов и использованием фиктивных схем.

Цель исследования – систематизировать теоретические предпосылки и организационно-экономические аспекты управления рисками мошенничества в автостраховании Российской Федерации, а также разработать и обосновать практические рекомендации по снижению уязвимостей страховых компаний в условиях эволюции регулирования и стандартов риска.

1. Особенности функционирования отрасли автострахования и управления рисками мошенничества в современной экономике

В условиях стремительной урбанизации и экстенсивного расширения автопарка автострахование (ОСАГО и КАСКО) приобретает особую значимость, обеспечивая ежегодное возмещение многомиллиардных убытков, возникающих вследствие ДТП. Автострахование позволяет минимизировать финансовые потери не только для владельцев транспортных средств, но и для других участников дорожного движения, обеспечивая компенсацию ущерба при наступлении страховых событий [1]. Кроме того, автострахование генерирует существенные страховые поступления, укрепляя рынок и способствуя созданию рабочих мест в смежных отраслях. Вместе с тем рынок страхования характеризуется большим количеством разнообразных мошеннических схем. Одной из причин, способствующих этому, выступает многообразие субъектов подобного рода деяний, в качестве которых могут выступать автовладельцы, представители страховых компаний, эксперты-оценщики, представители станций технического обслуживания [2].

Мошенничество в автостраховании представляет собой преднамеренные действия застрахованных или третьих лиц, направленные на получение незаконных выплат за счет страховщика. В Уголовном кодексе Российской Федерации (далее – УК РФ) мошенничество в сфере страхования определяется как «хищение чужого имущества путем обмана относительно наступления страхового случая, а равно размера страхового возмещения, подлежащего выплате в соответствии с законом либо договором страхователю или иному лицу»¹. Данное определение фиксирует уголовно-правовую природу страхового

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 27.12.2024) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

мошенничества и его связь с посягательством на имущество страховщика. Вместе с тем в регуляторной плоскости ЦБ РФ рассматривает страховое мошенничество как «совершение действий (бездействия), направленных на получение страхового возмещения обманным путем»².

По оценкам Всероссийского союза страховщиков (ВСС) и отраслевых СМИ, ущерб страховщиков от страхового мошенничества за 9 месяцев 2025 года превысил 3,2 млрд руб., что примерно на 7 % больше аналогичного периода 2024 года; при этом свыше 90 % зафиксированных случаев пришлось на автострахование (ОСАГО и КАСКО). Средний размер выявленного мошеннического убытка по ОСАГО стабилизировался на уровне около 320 тыс. руб., тогда как по КАСКО в 2025 году наблюдался рост среднего ущерба до 3,2 млн руб. вследствие удорожания автомобилей и усложнения мошеннических схем³.

Российский союз автостраховщиков (РСА) фиксирует устойчиво повышенную частоту страховых случаев в ряде регионов, что рассматривается как индикатор повышенного риска мошенничества. По статистике РСА, самыми проблемными регионами с точки зрения страхового мошенничества являются Республика Ингушетия и Новосибирская область. Так, в Новосибирской области за 9 месяцев 2025 года страховые компании подали в органы правопорядка 608 заявлений о мошенничестве, что на треть больше, чем в Москве, хотя в столице автомобилей в несколько раз больше⁴. В 2025 году ЦБ РФ и РСА стали тесно увязывать региональные тарифы по ОСАГО с положением субъекта в «мошеннических рейтингах», фактически реализуя риск-ориентированную тарифную политику для ограничения убытков⁵.

Управление рисками мошенничества в автостраховании опирается на сочетание нормативных требований, организационной структуры и современных аналитических технологий, включающих отраслевые антифрод-сервисы и риск-ориентированный надзор Центрального банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ). Возможность применения таргетированной тарифной политики по высокорисковым регионам дополняет эти меры, повышая эффективность систем выявления мошеннических убытков.

В международной практике стандарт Solvency II (Директива ЕС 2009/138/ЕС, внедренная в Российской Федерации посредством Указания ЦБ № 4230-У от 2020 г.) определяет мошеннические риски как часть операционных рисков, связанных с человеческим фактором и внешними угрозами [3]. Solvency II акцентирует их как угрозу финансовой устойчивости, требуя капитальных резервов под такие риски (Pillar 1) и систем внутреннего контроля и управления рисками в отношении страховых операций и процессов урегулирования убытков (Pillar 2). В российском контексте ЦБ РФ классифицирует мошеннические риски в рамках стресс-тестирования страховщиков (Методика № 18.1-1 от 2022 г.), где мошенничество оценивается как фактор роста комбинированного коэффициента убыточности (*lossratio*) до 80–90 % [4]. В этих условиях для корректного управления необходима более детализированная проработка самой категории мошеннических рисков.

Для уточнения такой категории, как риски, необходимо провести классификацию этого явления. Классификация рисков мошенничества в автостраховании в рамках настоящего исследования возможна по двум основным критериям: по источнику угрозы и по виду страхования.

По источнику угрозы выделяют внешнее и внутреннее мошенничество. Внешнее мошенничество, когда обман происходит вне внутренних процессов компании, означает действия клиентов или организованных групп. Примеры: фиктивные ДТП («автоподставы»), завышение ущерба в КАСКО, подмена запчастей в ОСАГО. Внутреннее мошенничество означает злоупотребления со стороны сотрудников (сговор с клиентами, фальсификация актов осмотра и т.п.).

² Положение Банка России от 08.04.2020 № 716-П «О требованиях к системе управления операционным риском в кредитной организации и банковской группе». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_355380 (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

³ За 9 мес. 2025 г. ущерб от страхового мошенничества составил 3,2 млрд руб. // АСН: Агентство страховых новостей. – URL: <https://www.asn-news.ru/news/91032> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

⁴ Масштабы страхового мошенничества в России за последние три года уменьшились // Деловой Петербург. – URL: <https://www.dp.ru/a/2025/12/24/moshennikam-pregrazhdajut-put> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

⁵ В регионах, где власти не борются с мошенничеством в ОСАГО, отмечен рост стоимости полисов на треть и более на фоне общероссийского снижения стоимости автостраховок // РСА. – URL: https://autoins.ru/press-tsentr/press-relizy/?ELEMENT_ID=1302940 (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

По видам страхования можно выделить мошенничество в сфере ОСАГО и ДСАГО. На протяжении последних нескольких лет в ряде регионов Российской Федерации наблюдается повышенный риск недобросовестных действий в сфере ОСАГО. Увеличение подобных рисков приводит к росту убытков страховых компаний. Как следствие – страховщики вынуждены сокращать продажи в связи с утратой экономического интереса. В результате возникает дефицит предложения, который неизбежно приводит к увеличению конечной стоимости страховых продуктов для потребителей [5].

Сегодня, когда упростили процедуру оформления ДТП, проблема страхового мошенничества особенно актуальна. В настоящее время оформить ДТП можно просто заполнив европротокол и нет необходимости в вызове сотрудников ГИБДД. Другим фактором, подстегнувшим бурное развитие мошенничества по ОСАГО, стало повышение лимитов страховых выплат [6].

В случае с ОСАГО наибольшее распространение получили следующие схемы мошенничества:

– Подставные ДТП, при которых обе стороны ДТП специально совершают столкновение для получения выплаты. Потерпевшая сторона использует автомобиль, стоимость ремонта которого по единой методике расчета оказывается в разы выше реальных затрат. Это происходит из-за того, что оригинальные детали на такие редкие автомобили стоят дорого за счет дальней доставки и дефицита (так как более не производятся). Виновная сторона использует дешевый автомобиль, главное требование к которому – чтобы он просто был на ходу. Обычно это ГАЗ, ВАЗ, УАЗ, автомобили с большими пробегами из-под такси.

– «Автоподставщики» – в данном случае ДТП также реально происходит, но вторая сторона (виновник) не в курсе происходящей схемы, т.е. потерпевший специально, без его желания и согласия, подставляется под виновника с целью получить выгоду, а виновник ДТП становится жертвой. Отличительная черта таких ДТП в том, что сумма ремонта по единой методике часто составляет более 400 000 рублей (лимита ОСАГО). Страховая компания не платит выше лимита, однако потерпевший мошенник не обращается в суд для взыскания остатка с виновника ДТП, так как постоянные суды могут вывести мошенника на чистую воду и обернуться возбуждением уголовного дела по статье 159.5 УК РФ.

– Продажа недействительных полисов – недобросовестные агенты продают недействующие полисы страховых компаний и забирают всю сумму премии. Если ДТП за время действия полиса не произойдет, то покупатель полиса, скорее всего, даже не узнает о том, что его полис был фальшивый. Если же авария случится, то покупатель полиса не только теряет свои деньги, но и лишается страховой защиты.

Кроме ОСАГО, мошенников также интересуют добровольное страхование транспортных средств по КАСКО и расширенная страховка ОСАГО – ДСАГО. В случае с ДСАГО наибольшее распространение на практике получила следующая схема мошенничества. До 2022 года страховые компании массово продавали полисы добровольного страхования автогражданской ответственности, особенно для юридических лиц. Суть была в расширенном покрытии сверх ОСАГО, которое обычно составляло от 1 до 1,5 млн рублей. Автомошенники либо заранее знали, какие парки юридических лиц застрахованы по ДСАГО, и подставлялись под определенные автомобили, получая выплаты свыше 1 млн рублей, либо напрямую договаривались с водителями таких компаний и совершали спланированное с обеих сторон ДТП. Так, например, известный автоподставщик Е.В. Афанасьев совершил более 50 ДТП⁶.

В случае с КАСКО также на практике было изобретено несколько схем мошенничества. Одна из самых распространенных схем заключается в том, что мошенник страхуется по КАСКО в нескольких страховых компаниях, далее наносит автомобилю повреждения (например, режет салон), выставляет это как противоправные действия третьих лиц и получает несколько выплат. Существуют случаи, когда агент страховой компании и застрахованное лицо вступают в сговор с целью получить денежную компенсацию за страховой случай в большем размере, нежели предполагает указанный случай [7].

С 2022 года, после повышения утилизационного сбора на ввоз новых автомобилей, приобрела популярность новая схема. Мошенники ввозили автомобили, купленные на аукционах из-за границы намного ниже рыночной стоимости. Это объяснялось тем, что автомобили были из-под такси, либо утопленные и восстановленные. Далее они страховали их по рыночной стоимости внутри Российской Фе-

⁶ В Москве начался суд над «главным автоподставщиком страны» // НТВ. – URL: <https://www.ntv.ru/novosti/2861945/> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

дерации (рыночная стоимость была при этом в 2–3 раза выше их реальной цены с учетом таможенной пошлины), после чего уничтожали эти автомобили путем ДТП с деревьями, поджогами, утоплением автомобиля.

2. Организационно-экономические аспекты управления рисками мошенничества в страховых организациях

Управление рисками мошенничества в автостраховании требует реализации комплексного организационного подхода, который влияет на общую структуру страховой компании. Ключевыми моделями в управлении рисками выступают COSO ERM (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission Enterprise Risk Management, 2017) и ISO 31000:2018 «Управление рисками»⁷.

Модель COSO ERM представляет управление рисками как пятикомпонентную систему: внутренний контроль, оценка рисков, ответные стратегии, информация и коммуникация, мониторинг. В контексте автострахования это подразумевает идентификацию мошеннических схем на этапе оценки ущерба и разработку политик предотвращения, что, по данным отраслевых отчетов, снижает комбинированный коэффициент убыточности на 15–25 %.

ISO 31000 подчеркивает итеративный характер процесса: установку контекста, идентификацию, анализ, оценку, обработку рисков и мониторинг. Для страховщиков это означает внедрение риск-аппетита – лимитов на допустимые убытки от мошенничества (например, не более 5 % выплат в ОСАГО). Центральную роль в ISO 31000 играет функция *compliance* (соответствия), которая обеспечивает соблюдение нормативов и этических стандартов. Подразделение *compliance* проводит аудит процессов оформления полисов и выплат, внедряет кодексы поведения и обучение персонала (ежегодно не менее 8 часов по антифрод-стандартам по рекомендациям ЦБ РФ). В автостраховании *compliance* координирует проверку документов (СТС, диагностические карты) и взаимодействие с ГИБДД/РСА для верификации ДТП⁸.

Глубокая интеграция инструментария риск-менеджмента в корпоративную стратегию страховой компании формирует организационную культуру нулевой толерантности к мошенничеству и задает рамки для практической реализации антифрод-подходов. На определенном этапе развития такой системы возникает необходимость ее формального закрепления в виде норм и требований, обязательных как для самой компании, так и для участников рынка. Именно поэтому логичным следующим шагом анализа является обращение к нормативно-правовой базе противодействия мошенничеству в автостраховании в Российской Федерации, задающей «правила игры» для внедрения моделей COSO ERM и ISO 31000.

Нормативно-правовая база противодействия мошенничеству в автостраховании в нашей стране представлена федеральными законами и регламентами ЦБ РФ. Основопологающим является Закон РФ № 4015-1 от 27.11.1992 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», определяющий страховое мошенничество как нарушение договора страхования и требующий от страховщиков создания систем внутреннего контроля (ст. 25)⁹. Уголовная ответственность предусмотрена ст. 159.5 УК РФ «Мошенничество в сфере страхования» – до 10 лет лишения свободы за организованные группы.

Помимо нормативных актов об организации страхового дела и уголовной ответственности за нарушение норм, правил и законов, важную роль для развития страхового рынка и борьбы с мошенничеством играет «Концепция противодействия недобросовестным действиям на финансовом рынке», утвержденная ЦБ РФ в 2018 году. В этом документе мошенничество трактуется максимально широко – как любые умышленные действия (или бездействия), основанные на обмане или злоупотреблении доверием для извлечения выгоды, а фрод-риски рассматриваются как элемент интегрированной системы управления рисками финансовой организации¹⁰.

⁷ Основы Solvency II // Actuarium. – URL: <https://solvency-2.ru/osnovy-solvency-ii/> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

⁸ Как страховые компании защищаются от нарушителей закона // Ведомости. – URL: <https://www.vedomosti.ru/partner/articles/2025/03/03/1095226-zaschischayutsya-narushitelei> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

⁹ Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 17.11.2025) «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

¹⁰ Концепция противодействия недобросовестным действиям на финансовом рынке. Банк России. 2018. – URL: https://cbr.ru/Content/Document/File/48603/concept_countering_unfair_actions.pdf (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

Таким образом, согласно рекомендациям ЦБ РФ и следуя здравой логике, страховые компании создают профильные подразделения (службы) для выявления мошенничества на различных этапах. КРІ антифрод-подразделения (службы безопасности) обычно включает следующие элементы: частота выявленного мошенничества по отношению ко всем убыткам (в рублях); сумма выявленного мошенничества по отношению ко всем убыткам; сумма доплат мошенникам, пришедшая в течение 3 лет после отказа в выплате. КРІ аналитиков в антифрод-подразделении зачастую связан со скорингом ДТП, т.е. скоринг ДТП должен прислать в службу безопасности как можно больше мошеннических убытков и как можно меньше – немошеннических, чтобы подразделение безопасности тратило время в основном на борьбу с мошенничеством.

Протоколы верификации начинаются с первичной проверки документов: СТС, диагностическая карта, фото/видео ДТП (обязательны, согласно ст. 11.1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»). Шаг 1: Автоматическая проверка полиса в АИС РСА (≤ 5 мин). Шаг 2: Анализ паттернов – множественные претензии от одного VIN/телефона (сигнал из CRM). Шаг 3: Запрос в ГИБДД (протокол ДТП, отсутствие разногласий по европротоколу). Шаг 4: Очная проверка (выезд инспектора и трассолога) при подозрении на мошенничество. Шаг 5: При выявлении мошенничества отказ в выплате и подача заявления в компетентные органы.

Последовательное внедрение описанных выше процедур на уровне отдельных страховых компаний становится ключевым элементом общей регуляторной архитектуры рынка, поскольку результаты верификации напрямую отражаются на региональной убыточности и статистике выявленного мошенничества. Именно эти показатели затем используются надзорным органом при принятии решений о тарифных коридорах и степени «проблемности» того или иного субъекта Российской Федерации.

3. Направления совершенствования системы управления рисками мошенничества в страховых организациях

С учетом обозначенных тенденций организационная система управления риском мошенничества в автостраховании в Российской Федерации к 2027 году должна базироваться на следующих принципах:

- интеграция фрод-риска в общую систему ERM (по моделям COSO ERM и ISO 31000) с формализованным риск-аппетитом по доле мошеннических выплат;
- обязательная централизация аналитики (единый антифрод-центр) при сохранении оперативных функций на уровне региональных подразделений урегулирования убытков;
- подключение к отраслевым сервисам Национальной страховой информационной системы (НСИС) и использование продвинутых ИТ-решений (*machine learning*, *graph analytics*, компьютерное зрение) для анализа фотографий и документов по ДТП.

Ожидается, что внедрение единого отраслевого антифрод-сервиса и дальнейшее развитие риск-ориентированного надзора ЦБ РФ позволит стабилизировать долю мошеннических убытков и ограничить рост тарифов по ОСАГО и КАСКО, особенно в высокорисковых регионах. Однако для достижения устойчивого эффекта требуется параллельное развитие правоприменительной практики по ст. 159.5 УК РФ и повышение «нетерпимости» к страховому мошенничеству среди населения через информационные кампании и просветительские проекты, о чем прямо говорится в концептуальных документах регулятора.

В свете обозначенных регуляторных тенденций и развития отраслевой инфраструктуры ключевую роль в снижении рисков мошенничества должны играть сами страховые компании – наряду с ЦБ РФ и правоохранительными органами. Они способны превратить антифрод-функцию из «центра затрат» в стратегический элемент управления рисками, обеспечения безопасности страхового бизнеса и конкурентного преимущества. Для этого страховщикам необходимо выстроить целостную систему противодействия мошенничеству, направленную на идентификацию и нейтрализацию криминальных схем в автостраховании как угрозу их финансовой устойчивости и подчиненную напрямую продуктовой и тарифной политикам.

Прежде всего, страховые компании могут существенно снизить уязвимость к мошенничеству за счет пересмотра продуктовой линейки и условий страхования с позиции риск-менеджмента. В договорах ОСАГО и КАСКО целесообразно более жестко встраивать франшизы, специальные условия для высокорисковых категорий клиентов и транспортных средств, а также механизмы «бонус-малус» с учетом не только частоты, но и подозрительности убытков. Для сегментов с повышенным фрод-риском (такси, каршеринг, старые автомобили, «проблемные» регионы) возможно введение расширенных требований к телематике, обязательной установке видеорегистраторов и проведению дополнительных осмотров, что снижает пространство для инсценировок ДТП и завышения ущерба.

Кроме того, тарифная политика должна строиться на принципах Risk-Based Pricing: внутренняя тарификация обязана учитывать результаты скоринга клиента и его истории страхования, в том числе по данным отраслевых сервисов (НСИС, АИС ОСАГО). Чем точнее и строже страховая компания дифференцирует риски, тем меньше стимулов у добросовестных клиентов субсидировать убытки от мошенников за счет завышенных тарифов, что в итоге поддерживает доверие к автострахованию как к финансовому продукту, способствуя повышению стабильности страхового бизнеса.

С организационной точки зрения страховщикам целесообразно переходить от фрагментарных антифрод-инициатив к полноценной трехлинейной модели защиты:

- первая линия (бизнес-подразделения, урегулирование убытков, продажи) несет ответственность за первичную идентификацию подозрительных случаев и соблюдение антифрод-процедур;
- вторая линия (риск-менеджмент и комплаенс) устанавливает методологию, лимиты фрод-риска, KPI и контролирует эффективность применяемых инструментов;
- третья линия (внутренний аудит) регулярно оценивает надежность системы и выявляет «узкие места», в том числе возможные конфликты интересов и внутреннее мошенничество.

С технологической стороны страховые компании могут внести вклад в снижение мошенничества за счет:

- внедрения систем поведенческого и сетевого анализа (*graph analytics*), которые позволяют видеть связи между клиентами, автосервисами, экспертами, агентами и выявлять устойчивые мошеннические группы, работающие сразу с несколькими страховщиками;
- использования технологий машинного обучения и скоринговых моделей для автоматической оценки вероятности мошенничества по каждому заявленному убытку и договору, что помогает фокусировать ресурсы антифрод-подразделений на действительно рискованных кейсах.

Особое значение имеет применение технологий компьютерного зрения и интеллектуальной обработки документов: алгоритмы могут автоматически распознавать и структурировать данные из справок ГИБДД, европротоколов и фото- и видеоматериалов, а также выявлять признаки подделки изображений (монтаж, повторное использование фотографий, несоответствие метаданных). Это снимает значительную часть рутинной нагрузки с сотрудников и сокращает время принятия решений по спорным случаям, повышая одновременно качество контроля.

Страховые компании способны усилить правоприменительную практику по ст. 159.5 УК РФ за счет более системного взаимодействия с правоохранительными органами и регулятором. Речь идет не только о передаче материалов по установленным фактам мошенничества, но и о формировании совместных методических рекомендаций для следственных органов, обучении сотрудников МВД нюансам противодействия автостраховому мошенничеству, а также участии в межведомственных рабочих группах по выявлению организованных преступных групп.

Для достижения устойчивого эффекта в борьбе с мошенничеством недостаточно лишь ужесточения процедур, необходим сдвиг в отношении общества к страховому мошенничеству:

- страховые компании могут инициировать широкие просветительские кампании: разъяснять, что «фиктивное» ДТП или завышение ущерба – это не безобидная хитрость против «богатой компании», а уголовно наказуемое деяние, последствия которого ложатся на всех добросовестных автовладельцев через рост тарифов;
- в рамках клиентских коммуникаций (сайты, мобильные приложения, личные кабинеты) целесообразно размещать простые и наглядные материалы: реальные кейсы привлечения к ответственности, калькуляторы воздействия мошенничества на стоимость полиса, памятки по проверке подлинности электронных полисов;

– одновременно важно выстраивать справедливую и прозрачную практику урегулирования убытков для добросовестных клиентов: понятные сроки, предсказуемые решения, минимизация конфликтов. Чем выше доверие к страховой компании, тем ниже мотивация клиентов вступать в сговор с автотоподставщиками или использовать сомнительные схемы «для компенсации» предполагаемой несправедливости страховщика.

Таким образом, устойчивое снижение уровня мошенничества в автостраховании возможно только при объединении усилий регулятора, правоохранительной системы, отраслевой инфраструктуры и самих страховых компаний. ЦБ РФ обеспечивает нормативную базу, риск-ориентированный надзор и развитие общерыночных сервисов; государство усиливает правоприменение по ст. 159.5 УК РФ и защищает потребителей от нелегальных продавцов полисов; профессиональные объединения координируют обмен данными и вырабатывают стандарты.

Когда убыток поступает в страховую компанию, должны одновременно запускаться два процесса: работа над урегулированием убытка и модель антифрода убытка. В текущих реалиях зачастую у страховых организаций не хватает информации о реальных деталях ДТП, поэтому либо страховые организации выплачивают по сомнительным убыткам, либо отказывают в выплате на свой страх и риск, с возможными судебными последствиями от мошенников [8].

Под работой над урегулированием убытка в данном контексте понимается полный цикл операций от поступления убытка по любому из каналов до выплаты (либо отказа в выплате): прием и регистрация заявления, проверка документов, анализ обстоятельств ДТП, взаимодействие с СТО и экспертами, принятие решения о выплате либо отказе, а также последующее сопровождение спорных дел. На практике это включает как документарную экспертизу (проверка полиса, СТС, диагностической карты, протоколов ГИБДД, фото- и видеоматериалов), так и аналитическую оценку профиля клиента и истории его обращений.

Помимо работы персонала над убытками должны использоваться бизнес-правила, которые будут «подсвечивать» подозрительные ДТП еще до того, как произойдет выплата. Возможно использовать ряд таких бизнес-правил: ДТП произошло в первые 10 дней после покупки полиса; пострадавший автомобиль входит в категорию потенциально мошеннических; регион ДТП относится к высокорисковым (Новосибирская область, Ингушетия); количество ДТП у потерпевшего или виновника больше двух на текущем полисе. При этом алгоритм реагирования при подтверждении мошеннического ДТП может быть следующий: подозрение – блокировка выплаты (24 часа); подтверждение мошенничества – передача в полицию (ст. 159.5 УК РФ); отказ в выплате – постановка убытка на контроль юридического отдела в случае возникновения судебных разбирательств; обратная связь для обучения.

Существенным организационным трендом является переход от изолированных антифрод-систем отдельных компаний к отраслевой инфраструктуре на базе НСИС. По информации из профильных изданий, в первой половине 2026 года НСИС планируется запуск единого цифрового антифрод-сервиса для страховых компаний, который будет анализировать договоры и убытки по всей отрасли и выявлять отклонения от «нормы»¹¹. Основная ценность такой системы заключается в том, что она позволяет видеть полную картину по рынку, а не фрагменты в рамках одного портфеля, что особенно критично для борьбы с организованными группами, использующими десятки полисов в разных страховых компаниях.

Из других рекомендаций можно указать на целесообразность создания общественных организаций по борьбе со страховым мошенничеством на региональном, национальном и международном уровнях [9]. Кроме того, в части противодействия мошенничеству страховщики ожидают от ЦБ РФ поддержки в работе с правоохранительными органами и в развитии бюро страховых историй [10]. Подобные меры, на наш взгляд, позволят систематизировать обмен данными о недобросовестных практиках, способствуя минимизации операционных рисков страховщиков, укреплению финансовой устойчивости всей отрасли и обеспечению безопасности страхового бизнеса в текущих условиях нарастающей экономической нестабильности.

¹¹ У страховщиков появится единый антифрод-сервис // Эксперт. – URL: <https://expert.ru/news/u-strakhovshchikov-poyavitsya-edyuy-antifrod-servis/> (дата обращения: 15.04.2026). – Текст: электронный.

По нашему мнению, только при таком комплексном подходе внедрение единого отраслевого антифрод-сервиса и усиление риск-ориентированного надзора со стороны ЦБ РФ действительно приведут не просто к временной стабилизации доли мошеннических убытков, а к долгосрочному укреплению финансовой устойчивости рынка автострахования и повышению доверия автовладельцев к страховой защите.

Заключение

Подводя итог проведенному исследованию, можно сделать следующие основные выводы. Управление рисками мошенничества в автостраховании имеет критическое значение для повышения финансовой устойчивости и обеспечения безопасности бизнеса страховщиков. Оно позволяет минимизировать убытки от мошенничества и необоснованных выплат, что напрямую влияет на рентабельность их деятельности. Те организации, которые наиболее активно внедряют инструменты минимизации рисков, осваивают новые информационные технологии, получают дополнительные конкурентные преимущества и повышают эффективность своего бизнеса.

В рамках исследования авторами были систематизированы существующие проблемы в отрасли автострахования, связанные с феноменом мошенничества, и предложены возможные пути их решения, одним из которых выступает внедрение информационных технологий, обеспечивающее субъектам страхового бизнеса повышение финансовой устойчивости, конкурентоспособности и уровня клиентского сервиса за счет автоматизации бизнес-процессов, снижения затрат и повышения оперативности принятия решений. Проведенный анализ наиболее распространенных сценариев мошеннических действий (от инсценировок ДТП до фальсификации экспертных заключений) показывает, что ключевым фактором их динамики является асимметрия информации между участниками страхового процесса.

Эффективное противодействие мошенничеству невозможно без внедрения автоматизированных систем скоринга и аналитики больших данных, которые позволяют выявлять скрытые закономерности в поведении заявителей и аномальные корреляции в страховых случаях на ранних этапах. Именно поэтому системный риск-менеджмент, основанный на цифровых технологиях, и его интеграция в управленческий процесс становятся в новых реалиях ключевым фактором не только повышения конкурентоспособности и безопасности страхового бизнеса, но и доверия к рынку автострахования со стороны клиентов – потребителей страховых продуктов.

Список литературы

1. Агаджанян С.А. Мошенничество в автостраховании и пути его преодоления как фактор обеспечения безопасности функционирования страхового бизнеса // Виттевские чтения – 2026: материалы XXVI Международного конгресса молодой науки, Москва, 28 апреля 2026 года. – Москва: изд. ЧОУВО «МУ им. С.Ю. Витте», 2026. – С. 648–659.
2. Усачев С.И. К вопросу о мошенничестве в сфере автострахования // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – 2019. – № 3 (90). – С. 214–221. – DOI 10.24411/2312-3184-2019-00044.
3. Антюшина В.В. Европейские стандарты платежеспособности для страховых компаний Solvency II в ЕС и РФ на современном этапе // Молодой ученый. – 2019. – № 3 (241). – С. 145–149.
4. Алгазин А.И., Жуков А.Б. Противодействие внутреннему мошенничеству в страховой компании. – Москва: Проспект, 2022. – 176 с. – (Библиотека страхового детектива). – ISBN 978-5-392-36664-4.
5. Прокопьева Е.Л., Лысова Л.Ю. Риски недобросовестных действий в ОСАГО в Сибири: причины, последствия, регулирование // Финансы: теория и практика. – 2025. – Т. 29, № 3. – С. 107–125. – DOI 10.26794/2587-5671-2025-29-3-107-125.
6. Тарасов Е.А., Тарасова Е.В. Идентификация случаев мошенничества по ОСАГО при расследовании ДТП // Воронежский научно-технический вестник. – 2022. – Т. 1, № 1 (39). – С. 77–80. – DOI 10.34220/2311-8873-2022-77-80.
7. Денисов С.Л. Способы совершения страхового мошенничества в сфере страхования транспортного средства // Юристъ-Правоведъ. – 2023. – № 2 (105). – С. 100–105.

8. Агаджанян С.А., Артемьев Н.В., Маковецкая Е.Н. Неэффективность обязательного страхования автогражданской ответственности в Российской Федерации: проблемы и пути их решения // Финансовые рынки и банки. – 2025. – № 8. – С. 231–238.
9. Семенцова И.А., Цымлянская О.А., Жорницкая Е.А. Мошенничество в сфере страхования как угроза экономической безопасности России // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2023. – № 7 (158). – С. 130–134.
10. Виноходова И.Г. Методы противодействия мошенничеству в сфере страхования // Известия Велюкской государственной сельскохозяйственной академии. – 2020. – № 1 (30). – С. 27–32.

References

1. Agadzhanian S.A. Moshennichestvo v avtostrahovanii i puti ego preodoleniya kak faktor obespecheniya bezopasnosti funkcionirovaniya strahovogo biznesa // Vittefskie chteniya – 2026: materialy XXVI Mezhdunarodnogo kongressa molodoj nauki, Moskva, 28 aprelya 2026 goda. – Moskva: izd. CHOUVO «MU im. S.Yu. Vitte», 2026. – S. 648–659.
2. Usachev S.I. K voprosu o moshennichestve v sfere avtostrahovaniya // Vestnik Vostochno-Sibirskogo instituta MVD Rossii. – 2019. – № 3 (90). – S. 214–221. – DOI 10.24411/2312-3184-2019-00044.
3. Antyushina V.V. Evropejskie standarty platezhеспособности dlya strahovyh kompanij Solvency II v ES i RF na sovremennom etape // Molodoj uchenyj. – 2019. – № 3 (241). – S. 145–149.
4. Algazin A.I., Zhukov A.B. Protivodejstvie vnutrennemu moshennichestvu v strahovoj kompanii. – Moskva: Prospekt, 2022. – 176 s. – (Biblioteka strahovogo detektiva). – ISBN 978-5-392-36664-4.
5. Prokop'eva E.L., Lysova L.Yu. Riski nedobrosovestnyh dejstvij v OSAGO v Sibiri: prichiny, posledstviya, regulirovanie // Finansy: teoriya i praktika. – 2025. – T. 29, № 3. – S. 107–125. – DOI 10.26794/2587-5671-2025-29-3-107-125.
6. Tarasov E.A., Tarasova E.V. Identifikaciya sluchaev moshennichestva po OSAGO pri rassledovanii DTP // Voronezhskij nauchno-tekhnicheskij vestnik. – 2022. – T. 1, № 1 (39). – S. 77–80. – DOI 10.34220/2311-8873-2022-77-80.
7. Denisov S.L. Sposoby soversheniya strahovogo moshennichestva v sfere strahovaniya transportnogo sredstva // Yurist'-Pravoved". – 2023. – № 2 (105). – S. 100–105.
8. Agadzhanian S.A., Artem'ev N.V., Makoveckaya E.N. Neeffektivnost' obyazatel'nogo strahovaniya avtograzhdanskoj otvetstvennosti v Rossijskoj Federacii: problemy i puti ih resheniya // Finansovye rynki i banki. – 2025. – № 8. – S. 231–238.
9. Semencova I.A., Cymlyanskaya O.A., Zhornickaya E.A. Moshennichestvo v sfere strahovaniya kak ugroza ekonomicheskoy bezopasnosti Rossii // Nauka i obrazovanie: hozyajstvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie. – 2023. – № 7 (158). – S. 130–134.
10. Vinohodova I.G. Metody protivodejstviya moshennichestvu v sfere strahovaniya // Izvestiya Velikolukskoj gosudarstvennoj sel'skohozyajstvennoj akademii. – 2020. – № 1 (30). – S. 27–32.

Статья поступила в редакцию: 11.06.2026

Received: 11.06.2026

Статья принята к публикации: 04.07.2026

Accepted: 04.07.2026