

Försäkringskriminalitet – missbruk av förtroende

av Risto Karhunen



Risto Karhunen
risto.karhunen@vakes.fi

Bedrägeribrott som begås med utnyttjande av försäkringar orsakar årligen kostnader på upp till 200 miljoner euro för försäkringsbolagen i Finland och därmed också för försäkringstagarna. I Finland såväl som i flera andra länder har man beräknat att 5–10 % av ersättningskostnaden i skadeförsäkring saknar grund. Försäkringstagarna måste kunna lita på att försäkringsbolagen målmedvetet motarbetar och utreder dessa brott och andra missbruk och gör sitt bästa för att begränsa den skada som ärliga försäkringstagare lider genom andras grundlösa skadeanmälningar och ersättningskrav.

Definition av försäkringsbrott

Bekämpning av försäkringsbrott innebär att förebygga och utreda brott mot försäkringsbolag – i typisk form handlar det om bedrägeribrott. Bekämpningsverksamheten omfattar även förebyggande av penningtvätt.

Med försäkringsbrott avses:

- Försäkringssökanden lämnar felaktiga uppgifter eller undanhåller uppgifter som är viktiga för ingåendet av ett försäkringsavtal och får därigenom försäkringsbolaget att bevilja en försäkring som bolaget annars inte hade beviljat eller att bevilja en försäkring med villkor baserade på inkorrekt uppgifter. Försäkringsavtalet utnyttjas som instrument för brott.
- Försäkringstagaren eller någon annan ersättningsberättigad lämnar felaktiga uppgifter eller undanhåller uppgifter som är

viktiga som grund för ersättningsutbetalningen och får därigenom försäkringsbolaget att betala ersättning utan grund. I skadeanmälan ges uppgifter som inte stämmer med verkligheten.

Bekämpningen av försäkringsbrott är också en del av försäkringsbranschens samhällsansvar. Försäkringsbolagen bör i sin affärsverksamhet minska möjligheterna att begå brott mot dem, utreda misstänka fall och vid behov anmäla uppdagade brott till myndigheterna.

En effektiv och professionellt hanterad utredningsverksamhet hos försäkringsbolagen

Risto Karhunen är brottsbekämpningsexpert vid Finska Försäkringsbolagens Centralförbund med förebyggande av bedrägeribrott mot försäkringsbolag som sitt huvudsakliga ansvarsområde. Han har 25 års erfarenhet av brottsförebyggande arbete från sin tid vid centralkriminalpolisen och vid inrikesministeriets polisavdelning fram till år 2003.

själva är en viktig metod i kampen mot försäkringsbrott¹ genom att

- försök till bedrägeri mot bolagen förebyggs av den ökade risken att åka fast,
- brottslingarnas ekonomiska vinning minskar, vilket gör bedrägerier mindre lockande,
- bolagen får information om hur de bör utveckla sina produkter, villkor, arbetsrutiner och andra förfaranden för att minska möjligheterna och tillfällena till brott och
- bolagen får fram underlag för att fatta ett korrekt ersättningsbeslut och för att besluta om ärendet skall polisanmälas så att polisen kan inleda en förundersökning.

Utredningsverksamhetens mål är det sistnämnda. Det penningbelopp som kan sparas i form av ogrundad ersättningskostnad är inte huvudsaken, även om också det har betydelse. I Finland har det beräknats att den inbesparade ersättningskostnadsandelen i de utredda fallen utgör 30-40 % av ersättningskraven, vilket gör ca 12–16 miljoner euro per år.

Kartläggningar av försäkringskriminalitetens omfattning

Försäkringskriminaliteten är en typisk dold brottslighet. Bara en del av den avslöjas och bara en del polisanmäls. Bland mängden av skadeanmälningar är det ytterst svårt att få klarhet i hur många och hurudana försäkringsbrott som begås. I Finland, liksom i många andra länder,² har man löst frågan genom att göra intervjuundersökningar om försäkringstagarnas attityder till missbruk av försäkringar. Sådana undersökningar har gjorts åren 1996 och 2003 vid Åbo universitet³ på uppdrag av Finska Försäkringsbolagens Centralförbund. Svararna i intervjuundersökningen fick ange i vilken mån de fördömde eller godkände bedrägerier av olika allvarlighetsgrad. Av resultaten framgick att 23 % av svararna kände någon som gjort sig skyldig till försäkringsbedrägeri, att den vanligaste bedrägerimetoden var överdrivna ersättnings-

krav, att bedrägerifallen inte blev avslöjade (69 % av fallen), att 79 % av svararna betraktade förebyggande åtgärder som det bästa sättet att motarbeta bedrägerier och att 89 % ansåg det ändamålsenligt att försäkringsbolagets egna utredare granskar oklara skadefall.

Ett betydande undersökningsresultat var en personprofil som beskriver den typiska försäkringsbedragaren: man, under 30 år, med god utbildning och goda inkomster och bosatt på en ort med över 50.000 invånare.

År 2004 lät Finska Försäkringsbolagens Centralförbund göra ”Försäkringsundersökning 2004”, som utfördes av Taloustutkimus Oy. Intervjuundersökningen innehöll ett påstående om försäkringsbrott: ”Det är acceptabelt att överdriva skadans storlek i skadeanmälan”. 7 % procent av svararna var helt av samma åsikt och 13 % procent nästan av samma åsikt, vilket innebär att var femte svarare anser det vara i viss mån acceptabelt att lura försäkringsbolag. Undersökningen omfattade personliga intervjuer med 1002 svars personer.

Slutsatser av undersökningsresultaten

Över undersökningsresultaten från Åbo universitet har två olika tolkningar framlagts. Enligt den första behöver rönen inte ge anledning till oro, eftersom människans uppväxttid samtidigt innebär ett växande i moraliskt hänseende. Till stöd för en sådan uppfattning kan man till exempel hänvisa till teorin om moralisk utveckling.⁴ Den går ut på att varje uppväxande individ genomgår olika utvecklingsfaser i det moraliska tänkandet. Somliga kan trots sin faktiska ålder stanna kvar i någon fas som är kännetecknande för yngre personer, medan andra uppnår den fas som svarar mot deras ålder. Exempelvis på moralutvecklingens *prekonventionella* nivå uppfattar individen moralregler som befallningar och förbud som är förknippade med bestraffning. Regler-

na och de sociala förväntningarna riktas mot individen utifrån. Nivån beskriver 9-11-åringars sätt att tänka. Senare utvecklas moralen hos de flesta.

Om situationen vore den ovan beskrivna skulle det inte finnas någon orsak att vara särskilt orolig. Men enligt Ahti Laitinen och Hannu Niskanen kan resultatet också tolkas på ett annat sätt. Attityden till försäkringsbedrägerier kan avspegla en utveckling i riktning mot allt större *individualism och egoism*, där man fullt medvetet tar sig friheten att avvika från godkända samhällsnormer för att uppnå sina syften.

Vissa moralfilosof, bland dem Charles Taylor⁵, anser att det nuvarande samhället blivit alltmer individualistiskt och ”tillåtande”. Detta gäller i synnerhet de yngre generationerna. Individualismens fransida, eller ”mörka” sida, är egoismen, som enligt Taylor gör vårt liv inskränkt och fattigare på meningsinnehåll och leder till hänsynslöshet i förhållande till andra människor, samhället och dess regler.

Av detta sätt att tänka kan man enligt Ahti Laitinen och Hannu Niskanen dra slutsatsen att lurandet av försäkringsbolag visserligen betraktas som stridande mot normerna, men *inte* som brott, eftersom det inte direkt – åtminstone inte fysiskt – skadar någon. Samma uppfattning har många unga till exempel i fråga om snatteri i varuhus. Bara man inte åker fast går det an att stjäla eftersom handlingen inte drabbar någon individ. Ett sådant tänkande har visat sig vara typiskt också hos personer som åtalats för ekobrott.

Slutsatsen om att individualismen och egoismen ökat i samhället är lätt att hålla med om. Majoriteten av försäkringstagarna handlar ärligt och korrekt. Men en del försäkringstagare eller andra ersättningsberättigade sviker försäkringens grundtanke – det ömsesidiga förtroendet. Beklagligt många utnyttjar utan skrupler möjligheterna till missbruk och handlar enligt sin tankemodell ”jag har rätt att genast få allt jag vill”.

Individualismen, egoismen och den ”tillåtande” mentaliteten kan här få exemplifieras av unga personer som tecknat frivilliga försäkringar för olika slag av fordon. I Finland har nyckeltal om försäkringsutredningarna sammanställts sedan 1.7.2002. Anmärkningsvärt är att redan över hälften av de utredda skadefallen gäller något fordon: bil, motorcykel, båt, snöskoter. Det bör tilläggas att ersättningskraven i dessa fall inte nödvändigtvis handlar om höga eurobelopp; summan av de ersättningar som krävts i fordonsfall utgör omkring en fjärdedel av ersättningskraven i samtliga utredda fall. Bedömningar har framförts om att unga fordonsinnehavare inte har ”tålmod att vara fattiga”, utan att de så tidigt som möjligt i livet – ofta utan fasta inkomster – måste ha ett så bra fortskaffningsmedel som möjligt. Finansieringsbolagen hjälper förstas med detta, förutsatt att köparen har prickfria kredituppgifter. Men i samband med fordonsbyten och reparationer lämnas beklagligt ofta ogrundade skadeanmälningar, vilket innebär försäkringsbrott. Gärningssätten uppvisar stor variation, från uppsåtligt förstörande av fordon till försäkringar som tecknats efter en inträffad skada. Motsvarande företeelse har kunnat observeras även i de övriga nordiska länderna.

Nyckeltal från finländska skadebolag

Tabell 1. Ersättningskrav (1000e) i utredda skadefall

	2003	2004
Bil	7 331	10 041
Person	4 203	6 988
Hushåll, sak	5 550	6 187
Företag, sak	7 522	13 329
Annan skada	8 323	5 162
Sammanlagt belopp	32 929	41 706

Tabell 2. Utredda skadefall (st) fördelade efter objekt

	2003	2004
Bil	1 183	1 588
Person	370	265
Hushåll, sak	588	680
Företag, sak	159	166
Annan skada	211	77
Sammanlagt antal	2 511	2 776

Resultaten av intervjuerna i ”Försäkringsundersökning 2004” gör det befogat att ställa följdfrågor. Upplevs försäkringsbolagen som ansiktslösa, rika och på något sätt lättlurade? Har försäkringsprodukterna, bl.a. med avseende på ersättningsvillkor och snabb handläggning, i den hårdnande konkurrensen gjorts sådana att de lockar till missbruk? Är försäkringsbranschens egna bedrägeriförebyggande åtgärder tillräckliga? Kan försäkringsbedrägerier i fråga om förekomst och fördömlighet jämföras med s.k. brott utan offer, såsom skattebedrägerier?

Försäkringsbranschens bedrägeribekämpning

Försäkringsbolagens åtgärder mot bedrägerier har sedan gammalt byggt på egen utredarverksamhet. I åtta skadeförsäkringsbolag i Finland arbetar 23 försäkringsutredare, fem assistenter och några IT-specialister. I Sverige är försäkringsutredarna ca 130, i Norge ca 60 och i Danmark ca 35 till antalet. Satsningarna på personalresurser varierar betydligt från land till land. Enligt uppgifter från försäkringsbolagen såväl som från de nordiska centralförbunden är fallen per utredare alltför många, vilket innebär att utredningsresurserna är otillräckliga.

I Finland har man medvetet styrt utredarverksamheten åt det förebyggande hållet. Vid sidan av utredningar av redan inträffade skadefall har man satsat på kundurval, informationshantering och informationsanalys, myndighetssamarbete samt utbildning av det egna bolagets personal. Effektiv information utåt om bekämpningen har dessutom varit ägnad att öka åtgärdernas preventiva verkan. I Finland har man beräknat att ca 30–40 % av försäkringsutredarnas arbetstid används till förebyggande arbete. Mätningar av den förebyggande verksamhetens resultat och ekonomiska effekter är givetvis svåra, om inte omöjliga att göra. I så fall borde man ju ha nyckeltal

om ”icke inträffade skador och brott”. Situationen är likadan även i andra former av skadeskydd.

För att ett brott skall begås skall tre förutsättningar vara uppfyllda: a) en person som har motiv, b) ett objekt som lockar till brott, c) bristande formell eller informell kontroll. Om någon av faktorerna saknas sker det inget brott.⁶

Vad försäkringsbranschen beträffar råder det ingen brist på punkterna a) och b). Den formella kontrollen har sina begränsningar. Den informella kontrollen kan vara betydande: personens egna moraluppfattningar, närståendes övertalningsmöjligheter, risk att bli angiven av grannar eller andra i omgivningen och diverse andra faktorer som avhåller från brott. Försäkringsbranschens egna åtgärder får accentuerad betydelse. Bolagen måste satsa på tillräcklig kontroll utan att smidigheten i deras kundbetjäning och skadereglering blir lidande. En viktig del är tillvägagångssättet när man tar skadan i besittning. Därmed avses mottagandet av skadeanmälan, oberoende av om den kommit på pappersblankett, per telefon eller per e-post. Marknaden erbjuder även olika tekniska tillämpningar för ett effektivare besittningstagande av skadan, till exempel system med varningssignaler i form av ”red flagging” eller ”fraud alert”. Att tillämpningarna är kompatibla och kan integreras med de datasystem som försäkringsbolaget använder måste klarläggas från fall till fall.

Branschgemensamma register

I Finland, liksom i Sverige och Norge, har försäkringsbranschen satsat på att utveckla gemensamma register. Det finländska skaderegistret togs i bruk 1.6.2002. Registret har inrättats med dispens från datasekretessenämnden och det utgör ett betydande undantag från försäkringssekretessen. Användningen av registret gör det möjligt för försäkringsbolagen att utbyta information som annars

omfattas av tystnadsplikt. I registret införs årligen uppgifter om ca 900.000 skadeanmälningar från privatpersoner. Avsikten är att man skall kunna hitta skadeanmälningar som gjorts till flera bolag om samma skada eller andra uppgifter som motiverar en utredning. Uppgifter om skadeanmälningar från företag registreras inte. Skaderegistret har en stor preventiv betydelse och information om dess användning finns bl.a. i standardtexter på alla skadeanmälningsblanketter. Skaderegistret är tekniskt välutvecklat och visar basuppgifterna om skadeanmälningar som samma person gjort till andra försäkringsbolag när en skadeanmälan registreras. Det oaktat är mängden ”hits” i Finland fortfarande ganska begränsad, bara några tiotal om året. En del fall som kommit till utredning via skaderegistret har lett till rättegångar och de som gett oriktiga uppgifter har dömts för försök till bedrägeri.

Det norska skaderegistret, FOSS, inrättades redan för ett tjugotal år sedan.⁷ Registret har visat sig vara effektivt och varje år kommer upp till 800 fall till utredning via registret. Skaderegistret i Sverige, GSR, har varit i bruk sedan år 2000. I registret införs årligen uppgifter om ungefär en miljon skadeanmälningar. Danmark har än så länge inget skaderegister.

I Finland har försäkringsbranschen också ett annat gemensamt register, ett s.k. missbruksregister. Det används för registrering av personer som har begått eller försökt begå ett bedrägeribrott eller ekobrott mot försäkringsbolag. Detta syns i registret som en anteckning om kreditstörning i försäkringssammanhang. Bankerna i Finland, liksom även bl.a. i Norge, använder ett motsvarande register.

Att säkerställa att de branschgemensamma registren används enhetligt och i överensstämmelse med tillståndsvillkoren är en av de centrala uppgifterna för Finska Försäkringsbolagens Centralförbunds arbetsgrupp mot försäkringsbrott.

Framtidsutsikter

Om de tidigare beskrivna förändringstrenderna i samhället (ökande subjektivism och individualism) håller streck, står försäkringsbranschen inför den stora utmaningen att höja tröskeln för potentiella försäkringsbrottslingar att begå brott. Det kräver ett aktivt bekämpningsarbete av försäkringsbranschen själv men också samarbete med myndigheterna. I Finland antogs år 2004 ett omfattande program för den inre säkerheten,⁸ och där betonas uttryckligen myndigheternas och den privata sektorns partnerskap. Tyvärr förhåller det sig så att det enda område där försäkringsbolagen eller myndigheterna tillsammans kan utöva någon betydande påverkan är kontroll och sanktioner. Att företa genomgripande ändringar i kontrollen och övervakningssystemen är dock inte förnuftligt, utan åtgärderna skall helst inriktas på riskgrupper.

Det är här som branschens egna bekämpningsåtgärder har en nyckelställning. I ett hårdnande konkurrens klimat gäller det för bolagen att utforma produktsortiment, skadereglering och övriga processer i kundgränssnittet så att de i minsta möjliga utsträckning lockar till missbruk. Uppgiften är krävande, men inte omöjlig.

Noter

- ¹ ”God försäkringssed vid försäkringsutredning”, Finska Försäkringsbolagens Centralförbund, 2004.
- ² Bl.a. ”Facts on Fraud No. 1”, Association of British Insurers, 2003.
- ³ Laitinen & Niskanen: ”Kansalaisten käsitykset vakuutusvilpeistä”, Åbo universitet 2003.
- ⁴ Florence Kohlberg, L.: Essays on Moral Development, vol. 1. The Philosophy of Moral Development. Harper & Row, San Francisco 1981.
- ⁵ Charles Taylor: ”Autenttisuuden etiikka”, 1998.
- ⁶ Markus Felson: Business and Crime Prevention, 1997.
- ⁷ FNH, FOSS-registeret, evalueringsrapport 1999.
- ⁸ Statsrådets principbeslut 23.9.2004: Program för den inre säkerheten, www.intermin.fi/sisainenturvallisuus.