

УДК 330:343.72:368/369

DOI: 10.26140/anie-2019-0802-0039

СТРАХОВОЕ МОШЕННИЧЕСТВО КАК ФАКТОР, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ СТРАХОВОГО РЫНКА РОССИИ

© 2019

Ковалева Эльвина Рустамовна, кандидат экономических наук,
доцент кафедры «Финансы и кредит»

Фукина Светлана Петровна, старший преподаватель
кафедры «Финансы и кредит»

*Казанский инновационный университет имени В.Г. Тимирязова
(420111, Россия, Казань, улица Московская, 42, e-mail: svetlanapf@yandex.ru)*

Аннотация. Наряду с общими негативными тенденциями функционирования российского страхового рынка проблемы выявления и пресечения страхового мошенничества, а также предотвращения его в будущем, являются предметом острых дискуссий как на уровне органов государственного регулирования страхового дела, так и потребителей страховых услуг. Процесс идентификации страхового мошенничества на практике сопряжен с рядом сложностей. Оценка отчетных данных за 2013-2018 гг. о количестве преступлений по статье мошенничество в сфере страхования, числе осужденных за преступления в этой сфере, статистике мер наказания за совершение страхового мошенничества позволяет признать деятельность Генпрокуратуры РФ и правоохранительных органов удовлетворительной. В целях повышения эффективности борьбы со страховым мошенничеством авторами были разработаны мероприятия как в отношении страхователей, страховщиков, так и органа страхового надзора.

Ключевые слова: страховой рынок, страховщик, страхователь, страховое мошенничество, преступные посяательства, мошеннические схемы, фальсификация, уголовные дела, страховой надзор, меры борьбы со страховым мошенничеством.

INSURANCE FRAUD AS A FACTOR, OBSTACLING THE DEVELOPMENT OF THE INSURANCE MARKET OF RUSSIA

© 2019

Kovaleva Elvina Rustamovna, Ph.D. in Economics, Associate Professor
of the Finance and Credit Department

Fukina Svetlana Petrovna, Senior Lecturer of the Department "Finance and Credit"
Kazan Innovative University named after V.G. Timiryasov

(420111, Russia, Kazan, Moskovskaya Street, 42, e-mail: svetlanapf@yandex.ru)

Abstract. Along with the general negative trends in the functioning of the Russian insurance market, the problems of identifying and suppressing insurance fraud, as well as preventing it in the future, are the subject of heated debates both at the level of the state insurance regulatory bodies and consumers of insurance services. The process of identifying insurance fraud in practice is fraught with difficulties. Evaluation of reporting data for 2013-2018 on the number of crimes under the insurance fraud, the number of people convicted of crimes in this area, the statistics of penalties for committing insurance fraud makes it possible to recognize the activities of the Prosecutor General's Office and law enforcement agencies as satisfactory. In order to increase the effectiveness of the fight against insurance fraud, the authors have developed measures for both insurers, insured, and the insurance supervisory authority.

Keywords: insurance market, insurer, insured, insurance fraud, criminal offenses, fraudulent schemes, falsification, criminal cases, insurance supervision, measures to combat insurance fraud.

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. На мировом страховом рынке проблема страхового мошенничества достаточно актуальна. В Европе и Америке страховому мошенничеству уделяется более значительное внимание, чем в России. Развитие современного российского страхового рынка характеризуется ежегодным увеличением показателей его характеризующих: совокупной страховой премии, страховой премии на душу населения количества заключенных договоров и т.д. Осложняет развитие страхового рынка рост различного рода мошенничества. Страховое мошенничество наносит моральный и материальный вред физическим лицам, субъектам страхового дела, подрывает их деловую репутацию.

Актуальность исследования обусловлена тем, что темпы криминализации страхового рынка опережают только преступность в виртуальном пространстве, а ежегодные потери от теневого оборота достигают 400 миллионов долларов США. В мире на мошеннические схемы приходится приблизительно 10-20% выплат, примерно такие же, в среднем, показатели и в России [1].

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение нерешенных ранее частей общей проблемы. Российские экономисты всегда уделяли пристальное внимание страховому мошенничеству. Боровских Р.Н., Чумаков А.В. отметили, что «отечественное страхование чрезвычайно «инфицировано» криминальной деятельностью профессиональных участников страхового бизнеса, которая носит хорошо закамуфлированный характер, маскируя уголов-

но наказуемые деяния под видом гражданско-правовых деликтов» [2].

Галкина Э.Ю., Носаненко Г.Ю. связывают рост мошенничества в сфере страхования с бурным развитием экономических отношений в целом [3].

До 2012 года экономисты ссылаются на недостаток законодательного определения страхового мошенничества [4, 5, 6, 7]. В 2012 году в Уголовный кодекс РФ внесены поправки, появилась статья 159.5 Мошенничество в сфере страхования, которая определяет мошенничество в сфере страхования, как хищение чужого имущества путем обмана относительно наступления страхового случая совершенное лицом или группой лиц [8].

Асланов Д.И., Иевенко С., Маркарян Р.С., Тимченко А.В., Рыжов А.В. и другие выделили виды страхового мошенничества в России, охарактеризовали субъектов страхового мошенничества, составили психологические портреты и поведение потенциального страхового нарушителя [9, 10, 11].

Гаврилюк Р.В., Носаненко Г.Ю., Мухранов Н.В. выделяют правонарушения в сфере ОСАГО, но соотносят их с административными правонарушениями, а не уголовными [12].

Филиппов Т.А. в своем исследовании определил основные формы преступлений, характерные для страхования жизни, автострахования, выделил способы страхового мошенничества со стороны страховых компаний [13].

Не смотря на существующие классификации мошенничества в сфере страхования, в настоящее время необходимо уточнить и систематизировать виды и формы

страхового мошенничества.

Бакаева А.С. и другие экономисты отметили, что росту мошенничества в страховании способствует во многом несовершенство российского страхового законодательства, что требует внесения корректировок [14].

Все исследователи проблем развития страхового рынка и страхового мошенничества в России существенное внимание уделили методам выявления и борьбы со страховым мошенничеством. В частности, Тимченко А.В., Рыжов А.В. установили, что в России все крупные страховые компании разрабатывают свои методы противодействия преступности [11].

Формирование целей статьи (постановка задания). Основной целью написания статьи является разработка мероприятий в части совершенствования методов выявления и борьбы со страховым мошенничеством в целях динамичного развития рынка страховых услуг в России. Для достижения поставленной цели необходимо систематизировать случаи страхового мошенничества по видам, существующим в России, проанализировать российскую практику наказаний за совершенные факты страхового мошенничества, выделить современные проблемы по выявлению страхового мошенничества и борьбы с ним в России, препятствующие развитию страхового рынка.

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов.

Обзор современной практики мошенничества на страховом рынке России позволил выявить следующие виды страхового мошенничества [15, с. 296]:

- 1) преступные посягательства страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей;
- 2) преступные посягательства сотрудников страховых организаций, страховых агентов и иных посредников в сфере страхования;
- 3) преступные посягательства руководителей и иных высокопоставленных сотрудников страховой организации.

Согласно результатам научного исследования проблем страховой преступности, проведенного Ассоциацией страховой безопасности РФ совместно с Центром страхового права, в России совершаются 15 разновидностей страховых преступлений [16, с. 149]:

- 1) инсценировка и фальсификация документов о ДТП;
- 2) инсценировка краж автомобилей и их частей;
- 3) поджоги транспортных средств с целью получения страховой выплаты;
- 4) инсценировка краж, грабежей и разбойных нападений в отношении застрахованного имущества, груза;
- 5) поджоги застрахованного объекта недвижимости, имущества, груза;
- 6) фальсификация документов с целью увеличения убытков от реальных страховых случаев;
- 7) фальсификация медицинских документов, связанных с болезнями, инвалидностью, травмами;
- 8) утаивание информации о состоянии здоровья застрахованного лица, принадлежности и состояния имущества страхователя;
- 9) обман в страховании риска, признание сделки недействительной;
- 10) сообщение ложных сведений при страховании риска, неисполнение обязательств;
- 11) умышленное членовредительство;
- 12) убийства застрахованных лиц;
- 13) страхование после причинения ущерба (вреда) имуществу или здоровью лица;
- 14) хищение и подделка страховых полисов;
- 15) хищение страховых премий страховыми представителями.

Анализ динамики количества преступлений в сфере мошенничества проведен по данным сборника Генеральной прокуратуры РФ «Состояние преступности в России за январь-декабрь 2013 – 2018 гг.»

Таблица 1 - Количество преступлений в форме мошенничества по ст. 159-159.6 УК РФ в 2013-2018 гг., ед. [20]

Показатель	2013 г	2014 г	2015 г	2016 г	2017 г	2018 г
Всего преступлений	2206249	2166399	2388476	2160063	2058476	1991532
В форме мошенничества по ст.159-159.6 УК РФ	164629	159314	200598	208926	222772	216036

Анализ мошенничества в сфере страхования в Российской Федерации показал, что до 2018 года по данным Генпрокуратуры РФ количество мошеннических преступлений ежегодно росло. Так в 2017 году в России на 6,63% увеличилось количество мошеннических преступлений (ст. 159 УК РФ), в том числе в области банковского кредитования – на 13,7%, страхования – на 158,4%. В 2018 году на фоне общего снижения количества преступлений, количество мошеннических преступлений сократилось на 3%. В структуре преступности за 2014 год мошенничество составляло 7,3%; в 2015 году - 8,4%; в 2016 году - 9,7%, в 2017 году – 11,1%, в 2018 году – 10,7%. Тем самым в числе преступлений доля мошенничества достаточно высока.

На рис. 1 показана динамика уголовных дел, зарегистрированных по статье 159.5 «Мошенничество в сфере страхования» за 2012 - 2018 гг. с учетом того, что Федеральный закон РФ от 29 ноября 2012 г. № 207-ФЗ вступил в силу только 9 декабря 2012 г. Анализ проведен по данным отчетов Судебного департамента при Верховном суде РФ о количестве преступлений.



Рисунок 1 - Количество уголовных дел, зарегистрированных по ст.159.5 за 2012-2018 гг. (январь-ноябрь), ед. [19]

Динамика неутешительная, из года в год количество преступлений по статье мошенничество в сфере страхования увеличивается. За 2017 год рост составил 176% относительно 2016 года, в 2018 году – 18%.

Необходимо отметить, что доля мошенничества в сфере страхования незначительна в общем количестве мошенничества, но ежегодно растет (в 2018 году составила 1,49%).

Что касается решений, которые правоохранительные органы выносят по зарегистрированным уголовным делам, то их структура представлена в таблице 2, которая составлена по данным отчета Судебного департамента при Верховном суде РФ Форма 4 ЕГС, раздел 2 «Сведения о зарегистрированных, раскрытых и нераскрытых преступлениях», строка 42: Хищение чужого имущества, совершенное путем мошенничества в сфере страхования ст. 159.5 УК РФ.

Как видно из таблицы 2 в 2016-2018 годах доля дел из общего количества зарегистрированных уголовных дел с обвинительным заключением незначительно сократилась и составила 18%, 13,72% и 13,93% соответственно. Доля предварительно расследованных преступлений возросла в 2018 году и составила 19,7%. Ежегодно увеличивалась доля дел, по которым уголовное дело было приостановлено, в 2018 году она составила 45,5%, в 98% случаях из-за того, что не было установлено лицо, подлежащее к привлечению в качестве обвиняемого (в 2016 году 40% дел).

Существенно сократилась доля дел, по которым от-
казано в возбуждении уголовного дела, с 10,2% в 2016
году до 5,24% в 2018 году.

Таблица 2 - Решения правоохранительных органов
по зарегистрированным уголовным делам по статье
159.5 за 2016 - 2018 гг. [19]

Период	Зарегистрировано всего по ст.159.5	количество предпринятых расследований преступлений	уголовные дела о которых направлены в суд с обвинительным заключением	уголовные дела, о которых прекращены либо вынесено постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по реабилитирующим основаниям	Количество преступлений, находящихся в производстве, уголовные дела о которых приостановлены ввиду того, что				Выдано лиц, совершивших преступления (по наиболее тяжкому)
					лицо, подлежащее привлечению в качестве обвиняемого, не установлено	подозреваемый или обвиняемый скрылся от следствия либо место его нахождения не установлено по иным причинам	место нахождения подозреваемого или обвиняемого известно, однако реальная возможность его участия в уголовном деле отсутствует	временное тяжёлое заболевание подозреваемого или обвиняемого, удостоверенное медицинским заключением, препятствует его участию в следственных и иных процессуальных действиях	
2016	958	270	172	98	381	1	3	1	295
Доля	100%	28,2%	18%	10,2%	39,8%	0,1%	0,3%	0,1%	30,8%
2017	2645	470	363	98	1144	10	6	4	558
Доля	100%	17,77%	13,72%	3,71%	43,25%	0,38%	0,23%	0,15%	21,1%
янв.-июль, 2018	3224	635	449	169	1467	5	4	3	1078
Доля	100%	19,7%	13,93%	5,24%	45,5%	0,15%	0,12%	0,09%	33,44%

Количество осужденных лиц по статье 159.5, по вступившим в законную силу приговорам наглядно представлено на рисунке 2. Анализ проведен по данным отчета о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса РФ Судебного департамента при Верховном суде РФ отчет Форма №10-а раздел 1 «Число осужденных лиц по вступившим в законную силу приговорам».

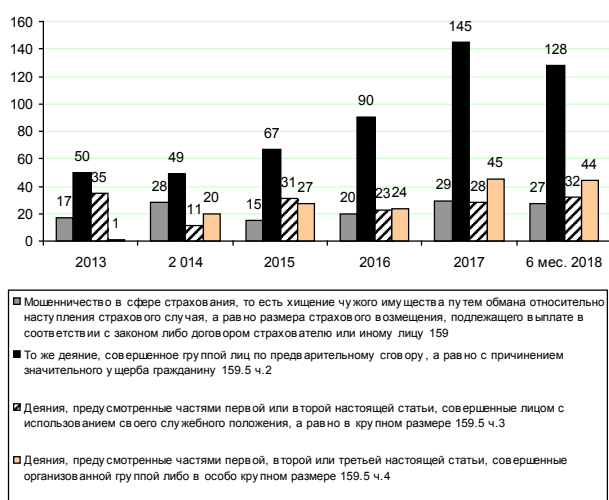


Рисунок 2 - Количество осужденных по статье 159.5. Мошенничество в сфере страхования за 2013 – 2017гг. и шесть месяцев 2018 года [19]

Из рис. 2 видно, что наибольшее количество деяний совершается группой лиц по предварительному сговору, а равно с причинением значительного ущерба гражданину (ст.159.5 ч.2). Их доля за рассматриваемый период составляет более 50% от общего числа осужденных. Рост количества осужденных по данной группе деяний увеличился до 2017 года почти в 3 раза и составил 145 человек.

На втором месте деяния, совершенные организованной группой лиц в особо крупном размере около 20 % от общего количества осужденных. На третьем месте мошенничества в сфере страхования, совершенные с использованием своего служебного положения (ст. 159.5. ч.3) порядка 11% от общего числа осужденных за рассматриваемый период. В 2018 году отмечено снижение

количества осужденных лиц на фоне роста уголовных дел в сфере страхового мошенничества.

Уголовная статистика по мерам наказания за преступления по статье 159.5. Мошенничество в страховании за период 2014-2017 гг. приведена в таблице 3.

Таблица 3 - Статистика по мерам наказания за преступления по статье 159.5. за 2014-2017гг. [19]

Наказание	159.5 ч.1				159.5 ч.2				159.5 ч.3				159.5 ч.4			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
Осуждено	28	14	20	29	49	67	90	145	11	31	23	28	20	27	24	45
Оправдано	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Лишение свободы	0	0	0	0	8	5	5	10	0	4	5	8	4	19	14	26
Условное лишение свободы	0	0	0	0	14	17	16	75	7	15	3	12	16	8	10	19
Ограничение в свободе	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Штраф	17	0	9	18	15	0	8	32	4	0	1	5	0	0	0	0
Исправительные работы	0	1	0	1	3	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Обязательные работы	1	2	4	8	6	5	3	8	0	0	0	0	0	0	0	0

Как видно из таблицы 3 в 2017 году из 247 осужденных по статье 159.5. мошенничество в страховании: 43% получили условное лишение свободы, 18% реальное лишение свободы, 22% был наложен штраф; к обязательным работам привлечено 6,5%; 0,8% - исправительные работы. Оправданные по статье мошенничество в сфере страхования в течении всего анализируемого периода отсутствуют.

По ч.1 ст. 159.5 - 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, - преобладает уплата штрафа, возможно применение обязательных исправительных работ.

По ч. 2 ст. 159.5 то же деяние, совершенное группой лиц по предварительному сговору, а равно с причинением значительного ущерба гражданину, - в отношении осужденных применяется как уплата штрафа, условное лишение свободы, а также обязательные исправительные работы.

По ч.3 ст. 159.5 деяния, предусмотренные частями первой или второй ст. 159.5, совершенные лицом с использованием своего служебного положения, а равно в крупном размере, - в отношении осужденных применяется в основном лишение свободы и условное лишение свободы.

По ч.4. ст. 159.5 деяния, предусмотренные частями первой, второй или третьей, совершенные организованной группой либо в особо крупном размере, - в отношении осужденных применяется основным лишение свободы и условное лишение свободы.

В процессе оценки динамики и закономерностей развития страхового мошенничества установлено, что страховые дела даже с явными признаками правонарушений очень редко превращаются в уголовные дела, что обусловлено латентной формой страхового мошенничества и нежеланием страховщиков и страхователей судебных разбирательств [4, с. 147].

Из числа же всех зарегистрированных уголовных дел, практически 30-40% вынуждены приостанавливать, так как в большинстве случаев не может быть установлена личность преступника.

Анализ структуры страхового мошенничества показал, что наибольшая доля преступлений приходится на ОСАГО (см. рис.3).

Из рис. 3 видно, что наибольшая доля в мошенничестве приходится на ОСАГО – 79,2%, на втором месте находится КАСКО – 13,6%, наименьшее количество мошенничества наблюдается в страховании жизни, страховании от несчастных случаев и добровольном медицинском страховании – 1,8%.

Что касается доли мошеннических выплат (по данным ВСС за 2017 год), то по ОСАГО доля составляет 30%, по автокаско – 20%, добровольное медицинское страхование (ДМС) – 15%, по имуществу – 15%, страхованию от несчастных случаев – 15%, страхованию выезжающих за рубеж – 5%, страхованию гражданской ответственности – 5%.

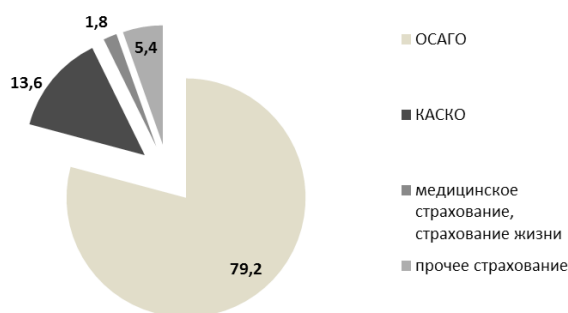


Рисунок 3 - Доли страхового мошенничества по видам страхования за 2017 год, %

Анализ практики проведения надзорных мероприятий с целью выявления и пресечения страхового мошенничества, а также привлечения к ответственности за выявленные нарушения страхового законодательства позволил выявить следующие проблемы, влияющие на эффективность страхового надзора [2, 16, 17, 18]:

- 1) трудности определения мнимого и реального пострадавшего;
- 2) невозможность выявления фактических доказательств мошенничества;
- 3) отсутствие объективных доказательств преступления;
- 4) увеличение масштабов деятельности «недобросовестных автоюристов»;
- 5) отсутствие комплексного подхода в борьбе со страховым мошенничеством;
- 6) отсутствие единого информационного пространства;
- 7) невозможность получения достоверной статистической информации о проблемных страховых случаях;
- 8) отсутствие четкого определения страхового мошенничества со стороны страховщика и страхователя и их ответственности за совершенные преступления в нормативно-правовых актах (УК РФ);
- 9) отсутствие консолидации между страховщиками, правоохранительными органами и регулятором;
- 10) недостаточный уровень проверки данных, предоставляемых при оформлении полиса, связанный с заинтересованностью самой компании в привлечении клиентов по ряду направлений, которые не пользуются популярностью;
- 11) недостаточное внимание органа страхового надзора развитию механизма противодействия страховому мошенничеству.

В целях противодействия страховому мошенничеству необходима работа в части совершенствования методов выявления и борьбы со страховым мошенничеством.

Действие мошенников в сфере страхования могут возникать на протяжении всей сделки: и на стадии заключения договора и на стадии обращения за страховой выплатой [8, с. 79].

Таким образом, при выявлении мошеннических схем и борьбе со страховыми преступлениями необходимо учитывать стадию бизнес-процесса страховой операции. И на любой стадии организатором мошеннической схемы может быть как страховщик, так и страхователь.

В целях совершенствования методов выявления мошеннических схем рекомендовано:

- 1) создание в страховых организациях независимых структурных подразделений по заключению договоров, оценке и отбору рисков, установлению тарифов и урегулированию убытков (наиболее опасно такое построение структурных подразделений, при котором одни и те же подразделения занимаются и работой с клиентами и

оценкой рисков и урегулированием убытков);

2) внедрение системы защиты корпоративного информационного периметра (DLP – Data Leakage Protection), ведения мониторинга действий пользователей информационных систем (в том числе путем анализа скриншотов) как с помощью программных агентов, так и при контент - анализе потоков данных «в разрыв»;

3) организация работы всех филиалов страховой организации в единой информационной системе;

4) сотрудничество с ведомственными органами (полиция, ГИБДД, таможенные органы);

5) обеспечение эффективного взаимодействия Департамента страхового рынка Банка России с Российской ассоциацией безопасности страховой деятельности (РАБСД), Комитета по противодействию страховому мошенничеству с правоохранительными органами, с Прокуратурой.

В целях повышения эффективности борьбы со страховым мошенничеством разработка противодействующих мероприятий должна вестись как в отношении страхователей, страховщиков, так и органа страхового надзора.

В целях совершенствования борьбы со страховым мошенничеством на российском страховом рынке рекомендовано:

I. На уровне страхователя:

- проверка рейтинга субъектов страхового дела;
- повышение финансовой грамотности.

II. II. На уровне страховых организаций:

- привлечение в штат страховых инспекторов (или специалиста по экономической безопасности);
- создание единых баз данных обо всех заявлениях страхователей и выплатах;
- включение в договора пунктов об ответственности страхователей в случае предоставления недостоверной информации;

- апробация опыта Германии, где при обнаружении признаков преступления страховая компания объявляет, что выплаты не будет в течение 6 месяцев, пока будет проводиться расследование.

III. III. На уровне государственного органа страхового надзора:

- создание специализированных организаций, противодействующих страховому мошенничеству, (например, в начале февраля 2017 года ЦБ РФ объявил конкурс о запросе предложений по оказанию консалтинговых услуг, для создания системы борьбы с мошенничеством на опыте ведущих мировых финансовых рынков, которые успешно справляются с ним. Победителем признана компания «КПИМГ», услуги которой обойдутся ЦБ РФ в 4,8 млн. рублей [10]. Однако на сегодняшний день не разработан адаптивный для страхового рынка комплекс мероприятий Банка России по борьбе со страховым мошенничеством на основании международных практик);

- обеспечение публичности результатов расследования и преследования мошенников в сфере страхования;
- разработка стандартов, по которым можно будет определить признаки мошенничества страхователя;

- законодательное закрепление представления страховщиками Департаменту страхового рынка Банка России региональной статистики об ущербе по страховому мошенничеству, в том числе по злоупотреблениям в судебных процессах.

Выводы исследования и перспективы дальнейших изысканий данного направления. В результате исследования отечественной практики страхового мошенничества как фактора, препятствующего развитию страхового рынка, отмечен ежегодный рост уголовных дел, зарегистрированных по статье «Мошенничество в сфере страхования». Надзорные мероприятия государственного органа страхового надзора снизили свою продуктивность в силу несовершенства механизма взаимодействия участников страхового процесса (страховщиков, страхователей и органа страхового надзора). В целях повыше-

ния эффективности надзорных мероприятий и снижения количества мошеннических схем необходимо совершенствовать борьбу со страховым мошенничеством на российском страховом рынке как на уровне государственного органа страхового надзора, так и страхователей и страховщиков. Предложенный комплекс мероприятий будет способствовать развитию отечественного страхового рынка, росту доверия страхователей к страховщикам и повышению внутренней страховой культуры страховщиков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кучерова, О. Полис Жулика / О. Кучерова – Режим доступа: <http://www.banki.ru/news/daytheme/?id=9677536/>
2. Боровских Р.Н., Чумаков А.В. Отечественный страховой рынок и повышение эффективности противодействия мошенничеству в сфере страхования // Вестник Бурятского государственного университета. 2014. №2. С. 260-262.
3. Галкина Э.Ю., Носаненко Г.Ю. Страховое мошенничество в Республике Татарстан // Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация: Сборник трудов XVIII Международной научно-практической конференции: в 2 томах. 2017. С. 123-126.
4. Филиппов Т.А. Страховое мошенничество в России и за рубежом и методы борьбы с ним // Регион: системы, экономика, управление. 2012. №3(18). С. 41-51.
5. Иевенко С. Ключевые аспекты страхового мошенничества в России // Современные страховые технологии. 2012. №1. С. 86-98.
6. Авакян В.Г. Страховое мошенничество в России и за рубежом // Известия Иркутской государственной экономической академии (Байкальский государственный университет экономики и права). 2011. №2. С.14.
7. Иевенко С. Ключевые аспекты страхового мошенничества в России // Современные страховые технологии. 2012. №1. С. 86-98.
8. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации от 17 июня 1996 г. № 25 ст. 2954 – ст. 159.5
9. Асланов Д.И. Страховое мошенничество на российском рынке страховых услуг // Актуальные проблемы экономики, социологии и права. 2015. №4. С. 14-19.
10. Маркарьян Р.С. Виды мошенничества в страховой сфере // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2016. № 5 (72). С. 70-72.
11. Тимченко А.В., Рыжов А.В. Актуальные проблемы противодействия мошенничеству в сфере страхования // На страже экономики. 2018. №1(4). С.45-50.
12. Гаврилюк Р.В., Носаненко Г.Ю., Мухранов Н.В. Современное состояние и перспективы развития рынка ОСАГО // Аллея науки . 2018. Т. 2. № 2 (18) . С. 606-609.
13. Филиппов Т.А. Страховое мошенничество в России и за рубежом и методы борьбы с ним // Регион: системы, экономика, управление. 2012. №3(18). С. 41-51.
14. Бакаева А.С. Латентность страхового мошенничества в России // Современная экономика: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XII Международной научно-практической конференции. В 4-х частях. 2017. С. 124-126.
15. Лубин С.А. Расследование преступлений в сфере страхования / Криминалистическое обеспечение экономической безопасности и борьбы с коррупцией: учебно-практическое пособие / под ред. А. Ф. Лубина и С.Ю. Журавлева. Н.Новгород: Нижегородская академия МВД России, 2012. 418с.
16. Денисов С.Л. Исходная информация о событии страхового мошенничества // Общество и право. 2017. №4. С. 148-151.
17. Гаценко Н.Я. Механизм противодействия страховому мошенничеству: проблемы и совершенствование // Современные проблемы экономического развития. Сборник материалов Всероссийской научной студенческой конференции «Современные проблемы экономического развития» / Омский государственный университет, 2016. С. 146-149.
18. Радюкова Д.В. Проблемы мошенничества на российском страховом рынке // Современные тенденции рынка страховых услуг. Сборник научных трудов. Изд-во Байкальского государственного университета. 2016. С. 76 – 81.
19. Отчет Судебного департамента при Верховном суде РФ о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса РФ и иных лицах, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 2013 – 2018 гг. Режим доступа: <http://cdcp.ru/index.php?id=79>
20. Сборник Генеральной прокуратуры РФ «Состояние преступности в России за январь-декабрь 2013 – 2018 гг.» С.5-6. Режим доступа: <http://crimestat.ru/analytics>

Статья поступила в редакцию 15.03.2019

Статья принята к публикации 27.05.2019