

## МОШЕННИЧЕСТВО В СФЕРЕ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ: ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ

### FRAUD IN THE FIELD OF PERSONAL INSURANCE: DISCUSSION QUESTIONS

V. Maltsev

*Summary.* The article is devoted to the study of problematic issues of application of article 159.5 of the Criminal code of the Russian Federation in terms of fraud in the field of personal insurance. The relevance of the topic is due to a significant increase in crimes related to insurance fraud, including in the field of life and health insurance. The basic approaches to definition and qualification of the actions forming structure of this crime are stated. On the basis of the system analysis of criminal-legal norms the point of view about possibility of Commission of this type of fraud at the stage of the conclusion of the contract on insurance is disproved.

*Keywords:* personal insurance, fraud, theft, deception, criminal law.

**Мальцев Виталий Анатольевич**

Соискатель, Российская Академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации  
ou55222@mail.ru

*Аннотация.* Статья посвящена исследованию проблемных вопросов применения статьи 159.5 Уголовного кодекса Российской Федерации в части мошенничества в сфере личного страхования. Актуальность темы обусловлена значительным ростом преступления, связанных со страховым мошенничеством, в том числе в сфере страхования жизни и здоровья. Изложены основные подходы к определению и квалификации действий, образующих состав данного преступления. На основе системного анализа уголовно-правовых норм опровергается точка зрения о возможности совершения данного вида мошенничества на стадии заключения договора о страховании.

*Ключевые слова:* личное страхование, мошенничество, хищение, обман, уголовное право.

**Р**азвитие рыночных отношений в Российской Федерации, в том числе рынка финансовых услуг, спектра предлагаемых финансовых продуктов, не только приводит к появлению новых возможностей для их потребителей, но и создает дополнительную нишу для возможных злоупотреблений, которая с неизбежностью заполняется и порождает различные, часто изощренные, мошеннические схемы. Для более эффективного противодействия противоправной деятельности в этой сфере отечественный законодатель существенно дифференцировал уголовно-правовой институт мошенничества. В 2012 году из общего состава в отдельные виды преступлений были выделены шесть специализированных составов мошенничества (один из них — мошенничество в сфере предпринимательской деятельности — впоследствии был исключен), четыре из которых затрагивают различные области финансовых отношений, включая страхование. Количество преступлений в сфере страховых услуг активно прогрессирует. Об этом красноречиво свидетельствует статистика: так, в 2017 году было возбуждено 1,6 тыс. уголовных дел в сфере страхового мошенничества, рост к предыдущему году составил 158 процентов. И хотя около 90 процентов указанных случаев — это преступления, связанные с имущественным страхованием, прежде всего с таким продуктом, как КАСКО и ОСАГО, личное страхование также не свободно от преступных проявлений, а его незначительная доля в структуре зарегистрированного страхового мошенничества может

свидетельствовать о латентности данного вида преступности.

Объективная сложность квалификации и расследования преступлений в сфере личного страхования заключается в том, что жизнь и здоровье — очень специфические объекты гражданских прав. В соответствии со статьей 150 Гражданского кодекса Российской Федерации они носят нематериальный характер, неотчуждаемы, не имеют стоимости (не являются объектом оценки в соответствии с Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»). Сама по себе правовая конструкция страхования основана на такой категории, как риск; основания для осуществления выплат по договору страхования возникают не сразу, а при наступлении определенных условий (страхового случая), которые в каждом конкретном случае имеют свою специфику и требуют верификации.

Есть бесспорные ситуации, когда статья 159.5 Уголовного кодекса Российской Федерации [2] применяется в случаях мошенничества в сфере личного страхования. Например — предоставление фальсифицированных документов о якобы причиненном вреде здоровью, временной нетрудоспособности и другой ложной информации относительно наступления страхового случая и величины страхового возмещения. В практике даже известны примеры инсценировки смерти застрахованного

лица [1, с. 47]. Если данные действия были совершены группой лиц, в частности с привлечением медицинских работников, будет иметь место один из квалифицированных составов.

Сложнее ситуация с теми случаями, когда фактически мошеннические действия предпринимаются не на стадии наступления страхового случая или определения подлежащей выплате страховой суммы, а на более ранней стадии — при заключении договора страхования. Если диспозицию статьи 159.5 Уголовного кодекса Российской Федерации толковать буквально, то под ее санкции не подпадают те случаи, когда страхователь умышленно вводит страховщика в заблуждение относительно обстоятельств, имеющих существенное значение при заключении договора страхования. К таким обстоятельствам относятся факты, непосредственно влияющие на вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе [6]. Предварительная оценка вероятности наступления страхового случая и его характера определяют как саму возможность для страховщика заключить договор страхования в отношении конкретного лица, так и размер страховой премии: чем выше вероятность риска наступления страхового случая, тем больше размер страховой премии. Например, асоциальный образ жизни лица, в пользу которого осуществляется страхование, наличие у него хронических или смертельных заболеваний, подверженность алкоголизму или наркомании, отсутствие постоянного места жительства могут существенно увеличить размер страховой премии или вовсе повлечь отказ от заключения договора. Однако является ли умышленное сокрытие или искажение информации о наличии подобных обстоятельств мошенничеством в том смысле, который придается этому деянию статьей 159.5 Уголовного кодекса Российской Федерации?

Некоторые ученые отвечают на этот вопрос положительно. Так, Е. Благодарова к числу распространенных видов мошенничества в страховании относит «сокрытие информации, имеющей существенное значение при заключении договора страхования. Например, наличие хронических заболеваний при страховании жизни и здоровья» [3, с. 44]. По мнению В. Е. Батюковой к наиболее распространенным способам совершения мошенничества в сфере страхования относятся «незаконные действия при оформлении страхового полиса (искажение либо умолчание об условиях / параметрах договора, которые влияют на итоговую выплату» [2, с. 86].

Можно ли считать данную точку зрения верной? Не нужно забывать, что мошенничество — это понятие, имеющее юридическое (легальное) определение [4, с. 70–76; 5, с. 6]. Согласно части 1 статьи 159.5 оно представляет собой 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. В свою очередь, под хищением понимаются совершенные с корыстной целью противоправные безвозмездное изъятие и (или) обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившие ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества (примечание 1 к статье 158 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Таким образом, в конструкции состава мошенничества между обманом и переходом права собственности на имущества от потерпевшего к злоумышленнику существует прямая причинно-следственная связь. В то же время договор страхования, в отличие, например, от кредитного договора, сам по себе не порождает правовые основания для перехода права собственности на денежные средства. Таким основанием является страховой случай. В страховом правоотношении выплаты в пользу застрахованного лица носят отсроченный и обусловленный характер. Обман на стадии заключения договора страхования прямым образом влияет в сторону уменьшения на размер страховой премии, то есть уменьшает потенциальный доход страховщика, который бы он получил при добросовестном информировании об обстоятельствах, имеющих существенное значение при заключении договора. Поскольку право собственности на данный доход у страхователя не возникло, о мошенничестве как хищении в данном случае оснований говорить нет. Даже если страховой случай по факту возник до момента заключения договора страхования и страхователь обманным путем скрыл это от страховщика, основанием для квалификации содеянного в качестве мошенничества будет являться последующее сообщение о якобы наступившем страховом случае в будущем.

В пользу указанной аргументации свидетельствуют и нормы Гражданского кодекса Российской Федерации, регулирующие правовые последствия обмана или заблуждения при заключении договора страхования. Так, в соответствии с пунктом 3 статьи 944 кодекса, если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 1 настоящей статьи, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 кодекса. Однако при этом страховщик не может требовать

признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

Если допустить возможность возбуждения на основании статьи 159.5 Уголовного кодекса Российской Федерации уголовного дела по факту обмана страховщика относительно обстоятельств, имеющих существенное значение для заключения договора страхования, то его придется прекратить, если соответствующие обстоятельства отпадут в будущем (например, если страхо-

ватель излечится от определенного заболевания), что представляется абсурдом.

Сказанное не означает, что обман страховщика на стадии заключения договора страхования не может и не должен преследоваться в уголовном порядке. При наличии оснований соответствующее деяние может быть квалифицировано по статье 327 Уголовного кодекса Российской Федерации (подделка, изготовление или оборот поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей или бланков).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Алгазин А.И., Кравченко А.В. Способы совершения мошенничества в сфере личного и медицинского страхования // Российский следователь. 2008. № 3. С. 44–49.
2. Батюкова В.Е. Уголовная ответственность за мошенничество в сфере страхования // Закон и право. 2019. № 1. С. 85–87.
3. Благодарова Е. Мошенничество в отношении страховых компаний // Административное право. 2016. № 3. С. 44–48.
4. Быкова Н.В. Понятие «страхового мошенничества»: сравнительно-правовой анализ // Вестник РУДН. Серия «Юридические науки». 2009. № 2. С. 70–76.
5. Митрохин В.К. Внимание! Страховое мошенничество. — М.: Страховой экспертный центр «РЕТО». 1995. — 153 с.
6. Пункт 1 статьи 944 Гражданского кодекса Российской Федерации

© Мальцев Виталий Анатольевич (ou55222@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Российская Академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации