

我省百余位车主被列为高风险客户

本报讯(记者 洪佳佳)近年来,利用或假借保险合同谋取不法利益的保险欺诈行为时有发生,特别是车险领域一直是保险欺诈违法行为的“重灾区”。

据记者了解,为进一步规范车险市场,打击骗保骗赔行为,海南已经建立高风险车险信息平台,各家财险公司的车险理赔信息实现互通,出险频率高或赔付率高的为高风险出险客户,将付出更高价的保费。

所谓高风险客户是指,几年内每年多次出险、同一报案人对于不同车辆的多次报案和涉嫌有保险欺诈行为的企业、车辆和报案人。

由海南12家财险公司将各公司的高风险信息上报中保信“车险平台”,“车险平台”汇总后再发送至各公司,做为一个承保参考数据。建立高风险车险信息平台后,各财险公司之间将实现保险信息互通,建立起行业防范保险欺诈的“防火墙”,将进一步控制车险市场经营

风险,有效防止骗保骗赔案件的发生。

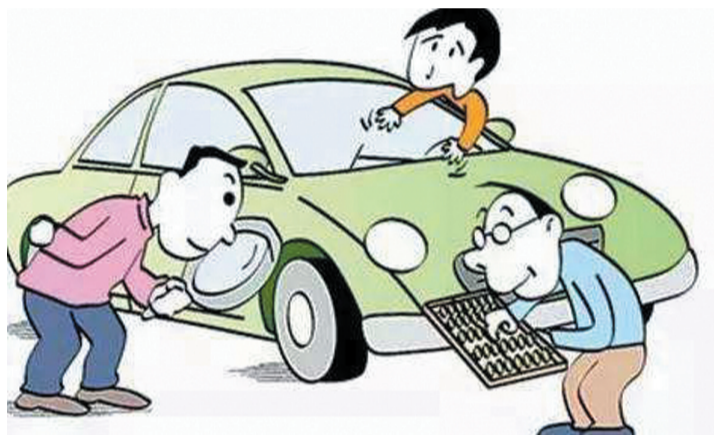
车险业内人士提醒,高风险车险信息平台建立后,出险频率高或赔付率高的高风险出险客户,将付出更高价的保费,频繁更换保险公司继续享受保费优惠的把戏将不再可行。来自海南省保险行业协会的数据显示,截至2018年底海南的风险企业(汽车维修企业)40条,存在道德风险客户信息400余条,高风险报案人100多人。

车险骗保要负法律责任 车主慎重

□ 本报记者 洪佳佳

“骗保,无非是利益引诱。有人是侥幸心理作祟,希望能‘弄点小动作’让保险公司‘报销’因违法违规本不该保险公司承担的维修费;有人是故意为之,想借此‘发财’。于是,保险诈骗案件作案方式越来越隐蔽,作案手段也更加多元。”

日前,海南保险行业协会工作人员向记者介绍了几类比较常见的骗保行为,希望各位车主引以为戒。



案例1

移花接木,混淆视听

2016年8月13日,被保险人甲为私家车在保险公司投保为期一年的交强险及商业险(车损险、三者险、车上人员责任险)。11月05日上午7点27分,保险公司接到被保险人报案称,在海南省海榆东线107公里处琼海市嘉积镇方向发生两车碰撞事故,事故导致人员伤亡及车辆受损情况。

保险公司根据交警提供现场照片、材料查看事故现场,发现了疑点:案发时间是当夜凌晨2点多,在双向车道的道路上行驶车辆已经很稀少,并且三者车停放位置靠道路右方,未影响车辆正常行驶。根据经验判断,在车少路宽正常行驶的情况下一般车辆不会随意变道。同时,报案时间距事故发生相隔时长为5个小时,在询问被保险人甲过程中发现其对案件情况描述不详尽,特别是针对驾驶员乙的前晚就餐问题避而不答。

根据这些疑点,办案经验丰富“嗅觉”敏锐的查勘员怀疑标的驾驶员乙有酒驾嫌疑。随后的血液酒精含量检测结果也证实,驾驶员乙血液酒精含量为

99mg/100ml,属于醉酒驾驶。且交警发现该驾驶员乙驾驶证已扣满12分,属无证驾驶。琼海市公安局交警队根据事故现场情况调查取证后出具事故认定书,认定驾驶员乙因无证醉酒驾驶导致事故发生,承担事故的全部责任。

根据《机动车商业保险条款》责任免除“饮酒、吸食或注射毒品、服用国家管理的精神药品或者麻醉药品”及“无证驾驶,驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销期间”造成被保险机动车的任何损失和费用,保险人均不负责赔偿之规定,公司向被保险人甲出具商业险拒赔通知书,拒绝赔款9.2万元。被保险人甲于2017年2月3日签名同意放弃索赔。

点评:酒后驾车肇事情况屡见不鲜,肇事方为避免经济损失和法律制裁,往往采取隐瞒事故真相方式逃避处罚。本案中因驾驶员无证及醉酒造成两车严重受损及车上人员受伤的交通事故,事故属于商业险的免责范围,保险公司可以拒绝赔偿相关人身伤害费用及财产损失。

案例2

一险多报,重复索赔

被保险人丙所持有的轻型载货汽车,于2017年10月16日在三亚市金鸡岭路拐弯时刮到一辆粤Y牌小轿车。

2017年10月17日,保险公司车险定损员接到调度信息,报案称一辆粤Y牌小轿车要求在奔驰4S店定损。定损员赶赴4S店了解后发现,其对于保险公司定损标准、赔付流程、工费的厘定等标准均特别了解,并且丙多次阻挠定损人员对其他部分损失进行拍照。

鉴于以上情况,保险公司核损人员联系多家保险公司询问该车辆是否存在重复索赔情况,最终发现该车损失部位与它案重合。在确凿证据面前,丙主动放弃索赔。

点评:一险多报,重复索赔,这是车险骗保中最典型的手段。一次事故向多个保险公司索赔,或者在一次事故中,先由事故责任人给予赔偿,然后再向保险公司索赔,属于重复索赔。

保险最基本的原则就是损失补偿,客户通过缴纳保险费转移风险,保险公司按照合同约定发生的保险事故进行赔偿,但赔偿总额不得高于实际损失。也就是说客户不能通过保险事故获得实际损失以外的利益,否则就违背了保险的基本原则,容易诱发道德风险从而导致有人故意制造事故骗取赔偿金。

案例3

车辆套牌,骗取赔款

2016年4月11日,被保险人丁在万宁市大联线戒毒所路段时与三者农用拖拉机相碰撞,事故造成标的车辆前部受损。保险公司接到报案后,经调查核实该事故属于保险责任并将赔偿款9010元支付给被保险人了。

同年7月14日,丁再次向保险公司报案称在万宁市港外公路行驶时前挡玻璃受损。保险公司在理赔过程中发现了两次事故的车辆不一样,经仔细比对确认2016年4月11日报案的车辆为套牌车

辆。保险公司根据相关规定,追回了保险赔款9010元。

点评:合法车辆在别的车辆套牌后,在车辆交通违法、事故处理等方面,真车主往往要充当“冤大头”,给真车主带来不必要的麻烦和不必要的经济损失。套牌车发生事故后,经常出现骗保等欺诈行为,严重损害着各保险公司的经营秩序和利益。

案例4

自导自演,无中生有

2017年9月6日16时45分,保险公司接到被保险人戊报案,称他驾驶标的车辆从琼海市内经省道201驶往塔洋镇方向,事故发生时琼海市内暴雨造成隧道内积水严重,车辆过水熄火泡水导致车辆受损。

查勘员在现场发现,标的车泡水过仪表台。

保险公司调查人员向有关单位申请调取了事故发生路段监控视频资料,掌握了驾驶员戊故意制造泡水事故的骗保证据。保险公司电话告知驾驶员戊本次事故为故意骗保行为,并向被保险人甲出具事故拒赔通知书。

点评:“无中生有”是最典型的骗保手段之一,主要表现为故意制造单向、自撞、相撞等交通事故,编造、伪造事故现场,故意将车开进水塘、积水路段,故意追尾及伪造虚假证明材料等情形。在实际理赔查勘中,这种手法拙劣,非常容易识破。

此外,在车险诈骗案件中,与修理厂

有关联的不在少数,因为他们熟悉理赔流程,作案带有明确的目的性和针对性,又希望牟取最大的赔偿利益。所以保险公司在理赔时,一般对有修理厂参与其中的案件会特别关注。

在保险理赔过程中,经常会有“酒驾、醉驾、毒驾”骗赔、重复索赔情况发生,同时夸大损失、编造虚假事故骗赔行为也是屡见不鲜。保险欺诈是指假借保险名义或利用保险合同谋取非法利益的行为,不仅损害了保险消费者和保险公司的合法权益,扰乱了正常的市场秩序,严重地还危害到他人的生命安全,触犯刑法,构成保险诈骗罪。我国《刑法》第198条对构成保险诈骗罪的具体情形和刑罚作了明确规定,《保险法》第174条规定了对不构成犯罪的保险诈骗活动进行行政处罚。原中国保监会颁布的《反保险欺诈指引》已于2018年4月1日起施行,对反保险欺诈工作有了明确的管理规范和技术标准,有利于进一步维护保险消费者的权益,切实防范化解保险欺诈风险,促进保险业健康可持续发展。