

反保险欺诈

目录

- 什么是保险欺诈
- 如何反保险欺诈
- 保险欺诈案例与分析

Part 01

什么是保险欺诈

保险欺诈的定义

保险欺诈，是指利用或假借保险合同谋取不法利益的行为，主要包括涉嫌保险金诈骗类、非法经营类和保险合同诈骗类等。

保险金诈骗类欺诈行为

- 故意虚构保险标的骗取保险金，编造未曾发生的保险事故或者编造虚假的事故原因或者扩大损失程度骗取保险金，故意造成保险事故骗取保险金的行为等。

保险合同诈骗类欺诈行为

- 销售非法设立的保险公司的保单、假冒保险公司名义制售假保单、伪造或变造保险公司单证或印章等材料欺骗消费者，以及利用保险单证、以高息为诱饵的非法集资等。

非法经营保险业务类欺诈行为

- 非法设立保险公司、非法设立保险中介机构，设立虚假的保险机构网站，假冒保险公司名义设立微博、发送短信开展业务，非法开展商业保险业务、非法经营保险中介业务，以及销售境外保险公司保单等。

*本内容仅针对保险金类诈骗

我国保险欺诈现状严峻，呈以下特点：

- **保险欺诈几乎无法避免：**从世界范围内来看，保险欺诈与保险市场的发展始终如影随形；
- **造成的损失呈不断上升趋势：**在我国，随着保险业的发展的不断成熟，保险公司业务范围不断扩大，保险欺诈活动也大量增加。
- **损失的数额巨大：**保险欺诈造成的损失是巨大，目前已成为保险风险管控形势最严峻的领域之一。
- **车险欺诈占比最高：**在所有的保险欺诈案中，车险欺诈占比最高。车险欺诈主体的多元化，不仅包括保险人、被保险人，还包括相关的第三方，再加上获利空间较大、操作相对较方便、出险频率很高及风险很难事先预防等特点，都给欺诈者留下很大的发挥空间；
- **日益呈现团伙化、专业化和职业化特征：**团伙作案、跨区域作案趋势明显，存在复杂的利益链条。"日防夜防，家贼难防"，当个别保险公司内部人员或利益链条当中的人员加入到保险欺诈的队伍中来，无疑大大增加了保险公司、司法部门的反欺诈难度。
- **贯穿保险经营各个环节：**保险欺诈贯穿于投保、出险报案、理赔等环节。

Part 02

如何反保险欺诈？

保险欺诈风险管理的定义

保险欺诈风险是指欺诈实施者进行欺诈活动，给保险行业、保险消费者及社会公众造成经济损失或其他损失的风险。银保监会要求保险机构应当**承担欺诈风险管理的主体责任，建立健全欺诈风险管理制度和机制**，规范操作流程，妥善处置欺诈风险，履行报告义务。

保险机构应制定**保险欺诈风险管理制度**，对欺诈风险予以管理，明确董事会及其专门委员会、监事会、管理层、相关部门在欺诈风险管理中的作用、职责及报告路径，规范操作流程，严格考核、问责制度执行。

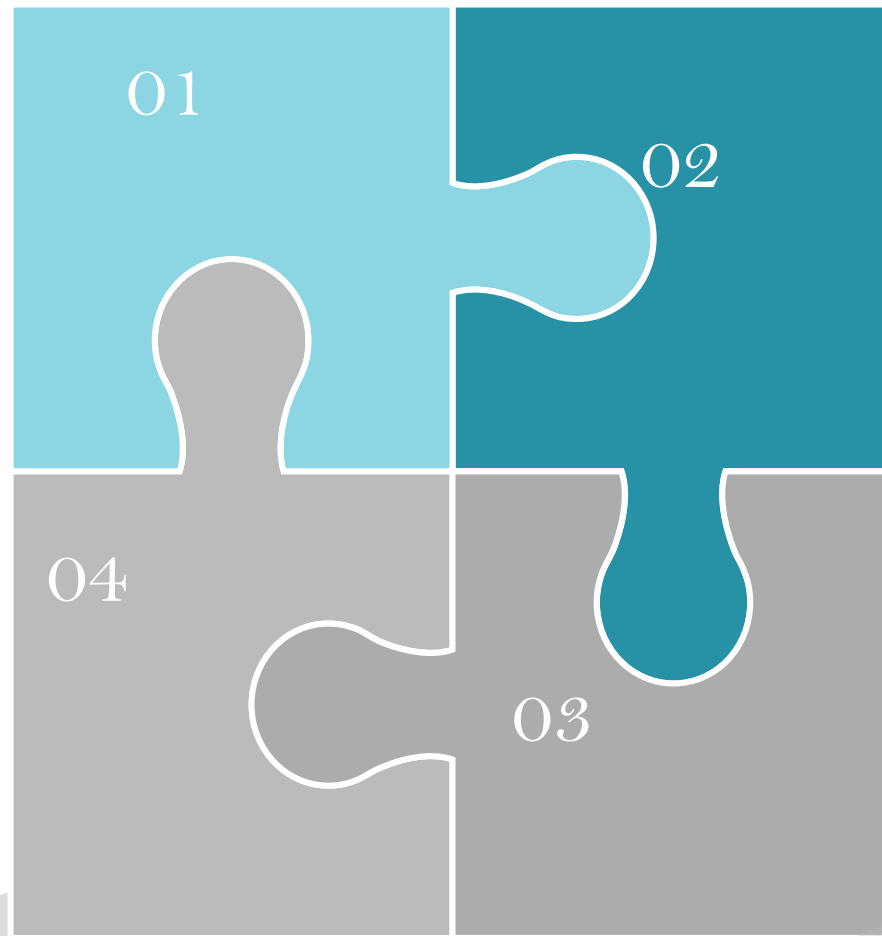
欺诈风险管理报告

涉及重大突发事件的报告

保险机构应根据重大突发事件应急管理相关规定进行报告。

欺诈风险年度报告

保险机构应每年一次分析、评估本机构的欺诈风险情况、风险管理状况及工作效果，并每年1月31日前向银保监会报送上一年度欺诈风险报告。



欺诈线索报告

保险机构通过风险识别发现欺诈风险和线索，可能引发保险欺诈案件的，应依据相关规定及时向上级机构或银保监会及其派出机构进行报告。

欺诈案件和重大欺诈风险事件报告

对于已经由公安、司法机关接受处理的欺诈案件或危害特别大、影响范围特别广的欺诈事件，应根据保险案件相关的监管规定向银保监会及其派出机构进行报告。

Part 03

保险欺诈案例

车险类欺诈案例



01/检察官400 多天坚守逆袭骗保案

2016年5月，江苏省阜宁市发生了一起交通事故，机动车夜间驾驶落水，驾驶员曹某向人保财险报案。盐城人保财险与车主吴某达成赔偿协议，确定按照车辆全损方式处理，以81万余元作为理赔计算依据。法院判决，无锡人保财险赔偿吴某81万余元。后经相关机构鉴定，此次车辆落水系人为原因所致。无锡人保财险提出上诉，并同时向公安机关报了案，并向地方检察院申诉。地方检察院经审阅移送线索材料、调查核证、研究司法鉴定意见书等工作，认为该案有重大骗保嫌疑，随后公安机关立案侦查。检察院与公安机关配合得当，查明曹某犯罪事实，经过400多天的努力，**法院以诈骗罪判决曹某有期徒刑6年，并处罚金5万元。**

02/酒驾调包被查 企图骗赔被拘

2016年9月，江海盐人保财险理赔人员与海盐县公安局澉浦派出所民警紧密配合，成功查获一起酒驾调包肇事逃逸保险骗赔案，案值近13万元。

2016年8月，人保财险接到许某报案，称其当晚10点左右，驾车行驶在一高架桥岔路口，为避让车辆，撞断了道路右侧护栏，造成护栏和本车受损。经人保财险勘察发现，受损车辆为奔驰轿车，许某不是车主，车主是鲁某，许某与鲁某是连襟关系，车是许某向鲁某借用的，他是送朋友回家的途中发生了交通事故。人保财险通过派出所民警得知，事发时并没有如许某所说的商务车经过，事发时，奔驰车呈现明显加速和方向打偏的状况，此案可能有假。得知这一消息，人保财险与民警商量调查方案。民警向许某出示了监控录像资料和事发当时他与鲁某的通话记录，在证据和政策攻心下，许某交代了替酒后驾车肇事逃逸的鲁某“顶包”，企图编造谎言掩盖酒驾事实从而骗取保险赔款的违法经过。真相大白后，**鲁某和许某分别受到拘留处罚，该保险索赔案件也被注销。**

意外险类欺诈案例



01/泰国杀妻骗保案

2018年10月，29岁的天津女子小洁在泰国普吉岛一酒店泳池里被发现死亡，随后与其同住的丈夫张某凡被泰国警方认定为凶嫌。案发后，小洁家属在两人家中发现多张受益人为张某凡的保险单，总保额疑达三千万人民币。

案发后，张某凡被泰国警局控制，并向警方承认了在酒店泳池内将妻子杀害的事实。泰国警方以蓄意谋杀、残忍伤害他人致死罪状正式控告张某。2018年12月，天津警方对张某涉嫌保险诈骗立案侦查，并于2019年2月将保单、打赏主播等证据提供给泰国警方。2019年8月，该案开庭审理，张某凡主张“激情杀人”，否认蓄意谋杀。2019年12月24日，此案在普吉府法院宣判：**被告人张凡最终获无期徒刑。**

02/生死玄关——李小庄骗保案始末

2018年5月，李小庄和父亲李原来到秦岭翠华山旅游，父子二人在景区内的农家乐住了下来。第三日，父亲李原从景点坠落，当场死亡。

2018年7月，李小庄向保险公司报案，申请人身意外保险理赔。保险公司发现，李原的尸体已经在其死亡后第四天火化，为什么李小庄时隔近两个月才报案。于是委托第三方调查公司展开调查。案发前，李小庄在保险公司工作，月收入5000左右，李小庄的消费水平较高，外债很多，至少有二三十万元。据查，李小庄用支付宝为其父李原购买了12份短期人身意外险，保险总额490万元。至2018年7月，李小庄至少已经获得6家保险公司的230万元保险赔偿金。调查人员分析认为，李小庄密集、精确投保令人疑虑重生。李小庄对于保险理赔方面有着丰富的经验，同时也有着丰富的“反调查”经验，这给调查工作带来非常大的困难。

随着调查逐步深入、调查人员摆出的证据越来越多，李小庄无法自圆其说。2018年8月，在大量证据面前，**李小庄签署了放弃索赔声明，放弃向保险公司索要保险赔偿。李小庄现已被陕西检察机关批准逮捕，等待他的将是法律的制裁。**

健康险类欺诈案例



无锡一男子以生病为由买下13张保单 骗保790万元

无锡一名叫高建业的客户，在一家保险公司购买了重大疾病险，保单观察期刚过，他就申请理赔160余万元，引起了保险公司的怀疑。随后有多家保险公司发生了相同情形，投保人均为高建业。经侦民警接到报警后，认为这可能是一起骗保大案。经排查发现：高建业在2016年5月至9月期间，连续在13家保险公司购买了总额高达790万元的重大疾病险。

民警通过排查发现一份名为“高飞”的就诊记录，与高建业的个人信息较为一致。高建业那份向保险公司申请理赔、作为出险依据的手术前B超和“高飞”的B超一起放在了一张台面上。经侦支队特地邀请甲状腺疾病医学领域的专家对这两份材料进行严格比对，确认两份报告中的患者为同一人。这份能够证明高建业在投保时故意隐瞒欺骗的客观证据，终于为案件定性落锤。高建业**最终不但无法获得赔偿，还要面临多年的牢狱之灾。**

2016年初，高建业凭借多年从医经验，感觉自己甲状腺出了问题，利用工作之便，私自拍片，发现可能是患有甲状腺乳头状癌。随即，高建业与妻子廖晓芸商议，决定故意隐瞒患病事实，决定购买巨额重大疾病险，骗取保险金。因妻子熟悉保险业务，便提醒丈夫高建业以假名到医院就诊，逃避保险公司调查。随后，高建业用“高飞”的假名到甲状腺专科医院就诊确认。随后两人在13家保险公司购买了总保额790万元的重大疾病险。2017年2月，在保单观察期到期后，高建业随即进行了甲状腺乳头状癌切除术，并向13家保险公司申请理赔790余万元。

谢 谢