车险欺诈与反欺诈问题研究及监管建议

车险反欺诈联合课题组

[摘 要] 车险领域历来是保险欺诈的"重灾区",车险欺诈案件数量占保险涉刑案件的70%~80%,严重侵害保险消费者合法权益,破坏正常的车险市场秩序,影响道路交通安全和公民人身、财产安全,是行业监管部门、公安司法机关防范打击的重点犯罪类型。近年来车险欺诈案件频发、手段多样,且日趋职业化、团伙化、专业化,对行业车险反欺诈以及监管工作提出了新的挑战。本文基于近年来反欺诈监管工作实践,以北京地区5家大中型保险公司的理赔及反欺诈工作数据为基础,分析了当前车险欺诈案件的新趋势和新特点,进而从保险公司经营管理、行业信息共享、外部环境、法律法规等多个方面剖析问题成因,并针对性地提出了以大数据为核心构建多方协作联动防控体系的监管工作建议。

「关键词」 车辆保险;保险欺诈;现状分析;保险监管

[中图分类号] F840.65 [文献标识码] A [文章编号]1004-3306(2021)06-0003-08 **DOI**:10.13497/j.cnki.is.2021.06.001

机动车辆保险(以下简称"车险")是车主抵御风险的重要手段,2020 年全国车险保费收入占财产险保费收入的近70% ^①,是财产险类第一大险种。根据国际保险监管者协会(International Association of Insurance Supervisors,IAIS)测算,全球每年约有20%~30%的保险赔款涉嫌欺诈,而保守估计,我国车险欺诈渗漏占理赔金额的比例至少达20% ^②。2020 年我国车险理赔支出合计4725.50 亿元^③,据此推算,保险公司车险欺诈渗漏损失可达900 亿元。车险欺诈增加了保险公司运营成本和经营风险,侵害了保险消费者的合法权益,破坏车险市场秩序,欺诈得逞后的"示范效应"将进一步侵蚀社会诚信体系。近年来车险欺诈频发,欺诈手段更加隐蔽和多样化,有效识别和严厉打击车险欺诈,遏制车险欺诈风险,对促进车险市场良性健康发展具有重要意义。

一、车险欺诈类型和主要趋势特点

实施车险欺诈的人员主要包括职业欺诈者、提供便利的上下游机构和个人(如汽修从业人员、鉴定机构、"人伤黄牛"等)、临时起意的投保人、被保险人和少数保险从业人员等。根据作案动机的不同,车险欺诈分为职业型欺诈和机会型欺诈,具有以下趋势特点:

(一)主要作案类型

1. 职业型欺诈。作案人员有通过主动制造事故获取不当利益的主观欺诈动机,多为专业骗保人员团伙作案,对车辆构造、保险公司理赔流程、应对投诉方式及监管要求比较了解,常通过监管投诉举报向保险公司施压,更有部分团伙已形成拉拢客源、编造事故、实施碰撞、办理理赔的流水线操作。主要作案手法有高端车低值高保、拼凑扩损、谎报事故等。此类欺诈社会影响大,隐蔽性强,反欺诈应对

[作者简介] 课题组成员:宋旭红、程 静,现供职于中国银保监会风险处置局;刘智勇、胡 杨、刘 述、曹 媛、谭 锐,现供职于北京银保监局。

难度高。

2. 机会型欺诈。当事人为避免个人经济损失,在事故发生后有实施欺诈的客观行为,采用虚构或隐瞒事实真相的方式骗取赔款,多为偶发性个案,主要作案手法有换驾、倒签单、改装加装超载、改变车辆使用性质等。由于部分驾驶员对保险公司调查配合度低,加之社会环境对交通事故快处快赔、有效缓解交通拥堵有较高的需求,以及保险公司定损理赔人员经验、精力、调查成本等多因素影响,导致此类欺诈很难被发现并确认追责。

(二)车险欺诈趋势特点

近年来车险欺诈案件的总体趋势逐步从传统的不特定偶发事件,发展成以修理厂协助客户造假的惯性欺诈,再到修理厂与保险从业人员勾结的团伙欺诈,最后演变成犯罪集团结盟。本文以累计车险市场份额在北京市场占比八成以上的5家大中型财险公司为样本,以其2017年至2020年涉嫌车险欺诈和实际理赔等相关数据³为基础进行分析,发现车险欺诈呈现以下趋势和特点:

1. 车险欺诈形势严峻,职业型欺诈占比明显攀升。经保险公司确认的欺诈事件和疑似欺诈事件(以下简称"欺诈事件")数量和金额均较高,机会型欺诈仍占绝大多数,但职业型欺诈上升趋势明显。一是车险欺诈事件数量和金额呈上升趋势,2020年受疫情影响有所缓和(见图1)。按年度统计,2017~2020年5家公司欺诈事件总数量分别为4620件、7491件、8548件和5461件,涉及金额分别为1.49亿元、1.99亿元、2.39亿元和2.08亿元,年均数量与金额分别为6530件和1.98亿元。二是机会型欺诈数量和金额占比较高但呈下降趋势,同时职业型欺诈数量和金额上升趋势明显(见图2)。从相关数据来看,2017~2019年机会型欺诈事件占全部欺诈事件的比例连续三年超过90%,最高曾达96%,但逐年下降,2020年降至68.8%,降幅明显。而职业型欺诈事件占比从2017年的4.0%上

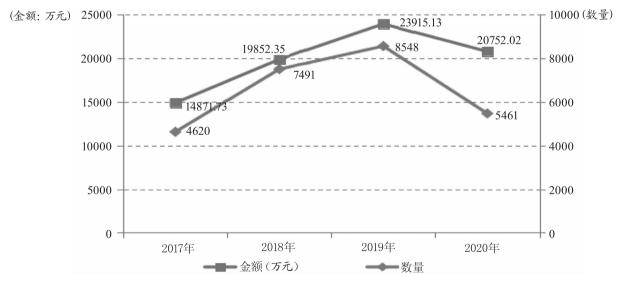


图 1 2017~2020年北京地区主要保险公司欺诈事件总量

① 数据来源:中国银保监会官方网站。

② 数据来源:《2019年中国保险行业智能风控白皮书》。

③ 数据来源:中国银保监会官方网站。

④ 下文所有数据来源均为上述5家保险公司向监管部门报送的数据。



图 2 2017~2020年北京地区主要保险公司欺诈事件类型

升到 2020 年的 31.2%, 年均增长 9.1 个百分点。三是机会型欺诈案均金额远高于职业型欺诈。机会型欺诈案均金额为 3.14 万元, 职业型欺诈案均金额为 2.28 万元, 可以看出职业欺诈团伙多采取小额多件的作案手法, 避免引起过多关注。

2. 拼凑扩损为职业型车险欺诈的主要作案手段,二手高端车低值高保多选择异地出险。一是数据显示,通过拼凑事故或扩大损失实施欺诈是职业团伙作案的惯用手法,每年此类欺诈占职业型车险欺诈事件的比例均在70%左右(见图3)。二是由于保险公司调查异地车辆出险取证难度大、信息沟通成本高,欺诈人员多采用二手高端车异地承保、异地出险、异地理赔修车的方式骗取保险金。例如,某财险公司2020年涉及全损、诉讼高端二手车欺诈事件共263件,涉及金额4081.05万元,其中出险地在北京以外的有236件,涉及金额3776.24万元,占比分别为89.73%和92.53%。

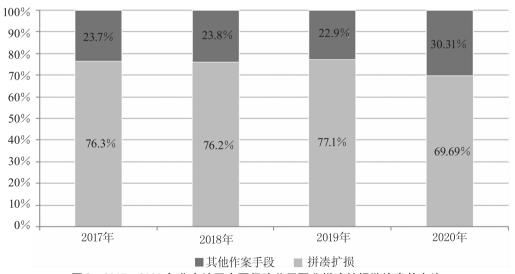


图 3 2017~2020年北京地区主要保险公司职业拼凑扩损欺诈事件占比

3. 与酒驾、毒驾等相关的换驾欺诈事件占机会型车险欺诈事件的比例较高,但呈逐年下降趋势。 从相关数据来看,2017~2019年,机会型欺诈事件中换驾欺诈的数量和金额占比一直最高(见图 4)。 一方面,酒驾出险概率大,且换驾欺诈较易实施,另一方面,因目前监控装置数量增多,此类欺诈行为也更易被发现识别。随着相关部门对酒驾、毒驾等违法行为查处力度不断加强,社会公众对其的危害性认识也在逐步加深,2020年此类欺诈事件占比有所下降。

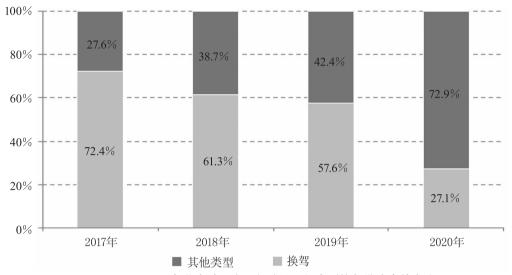


图 4 2017~2020 年北京地区主要保险公司机会型换驾欺诈事件占比

4. 改变车辆使用性质欺诈风险猛增。随着近几年网约车产业迅速发展,个别人员将个人家庭自用车用于网约车运营,但未按规定购买营运类车辆保险(营运车辆因行驶频次、时长、出险概率明显高于家庭自用车辆,保费也相对较高),出险后又隐瞒营运事实以获取保险金赔偿。一是改变车辆使用性质的欺诈事件数量和金额逐年增长。按年度统计,2017~2020年5家公司每年此类欺诈事件数量合计分别为240件、569件、853件和1093件,涉及金额合计分别为640.25万元、1805.65万元、3234.74万元和3863.48万元,数量与金额年均增长率分别为65.76%和82.06%。二是改变车辆使用性质的欺诈事件占机会型车险欺诈事件的比例逐年上升(见图5)。2017~2020年,此类型事件占比逐年分别为11.2%、23.5%、29.8%和39.8%,年均增长9.5个百分点。

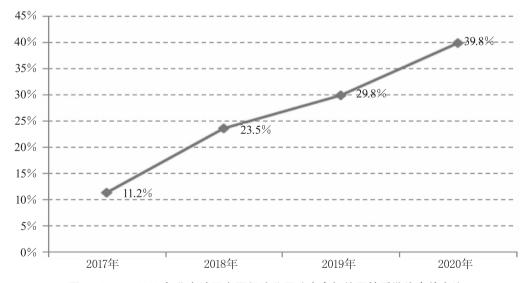


图 5 2017~2020 年北京地区主要保险公司改变车辆使用性质欺诈事件占比

5. 车险人伤欺诈风险值得关注。目前车险人伤已决赔案数量和赔款金额整体较为平稳,但个别保险公司车险人伤已决赔案数量和赔款金额在全部车险已决事件数量和赔款金额中占比持续提升,2020年受疫情影响有所回落。例如,某财险公司2017~2020年车险人伤赔案数量占比分别为3.22%、4.33%、7.61%和4.26%,赔款金额占比分别为15.5%、17.02%、24.58%和18.45%。车险人伤理赔过程中,由于赔付金额高,法律政策多,医疗处理环节复杂,案情调查核实成本高、协调工作量大及理赔周期长,对保险公司理赔人员医疗、法律等方面知识水平要求高,给代理索赔、虚增伤残等级的"人伤黄牛"和不规范鉴定机构可趁之机,产生保险欺诈的可能性较大。此外,保险公司缺少对相关历史数据的收集分析总结,人伤反欺诈方法、手段和技术有待进一步提升,人伤欺诈风险需引起关注。

二、车险反欺诈工作中存在的主要问题

近年来车险欺诈手法多样化、隐蔽化,欺诈人员团伙化、专业化、规模化,即使在公安司法机关、行业监管部门、保险公司不断加大防范和打击欺诈犯罪力度的持续高压态势下,欺诈事件数量和金额仍在逐年增长。究其根源,车险欺诈频发有着内外部深层次原因,导致车险反欺诈工作存在一定的瓶颈和困难。

(一)保险公司反欺诈能力不足,员工道德风险突出

目前,保险行业竞争激烈,保险公司不同程度存在重业务发展、轻合规管理的现象,对欺诈风险防范缺乏足够重视。一是保险公司承保端受市场竞争催动,忽视防范欺诈风险。保险公司在争夺市场、扩大规模的考核影响下,承保端轻质量、重规模,承保时只考虑业务数量,不考虑理赔后端的欺诈风险,理赔端发现可疑风险后也未及时提示承保端,导致将一些欺诈风险较高的业务收入囊中,埋下风险隐患。二是理赔端识别欺诈风险的能力不强。在理赔环节,一方面保险公司信息系统建设不完善,通过信息技术手段识别欺诈风险的水平不高,另一方面现场查勘定损人员对较复杂欺诈事件的风险判断能力不强,取证手段有限,较难发现欺诈行为的蛛丝马迹。三是个别保险从业人员参与车险欺诈屡有发生,反舞弊工作需进一步强化。欺诈团伙不断腐蚀、拉拢个别保险公司内部的关键岗位人员,而保险从业人员职业操守参差不齐,甚至出现内外勾结、协助伪造证据的情形。

(二)欺诈人员反调查能力提升,欺诈手段更加隐蔽

近年来,欺诈人员呈团伙化、专业化和职业化趋势,反调查能力不断提升。简单的"刮板伤""一角伤"等一看即知的虚假赔案及重复索赔欺诈数量有所下降,有组织有预谋的职业型欺诈上升明显。欺诈人员熟悉保险条款和保险公司调查取证手段,在实施欺诈时会刻意规避,作案手段更加隐蔽,在个别案例中甚至形成了以二手车商、保险公司内部员工、个别公职人员、鉴定机构和诉讼"黄牛"共同参与的车险欺诈"一条龙"模式。车险反欺诈迫切需要大数据、互联网等信息技术的支撑。

(三)车险数据共享范围有限,预警提示功能未有效发挥

保险行业通过车险信息平台、车险反欺诈信息系统和行业协会沟通机制等初步实现了车险数据信息的共享和应用,能够在一定程度上识别和防范多家重复索赔等欺诈行为,解决了较多难点问题,但出于保护客户隐私、防止不正当竞争、系统开发维护成本较高等多方面原因,反欺诈信息共享和应用仍待进一步深化。一是数据共享的全面性有待提升,如全损车辆、理赔从业人员名单、人伤鉴定情况等关键信息尚未纳入系统化的采集和共享。二是信息系统预警功能未充分发挥。目前相关全国性行业信息平台的应用主要聚焦于理赔端欺诈风险的识别和欺诈线索筛查串并,在承保端还不完全具备欺诈风险的识别、预警功能。

(四)部分消费者法制观念和自我保护意识淡漠,反保险欺诈意识不强

从以往车险反欺诈工作中发现,部分消费者间接知晓、默认或者配合身边的车险欺诈行为,以此获得免费修车、免费喷漆、修车返利等利益,成为车险欺诈的"工具"和"帮凶"。部分消费者认为只要缴纳了保费,投保人的任何损失得到补偿都是应当的,一旦部分损失因不符合保险合同条款而未能从保险公司获取补偿,就会产生"投保易、理赔难"的错误认识。相反,如果有人采取一些不法伎俩从保险公司骗取赔偿,其行为也更容易得到人们的同情与原谅。也有人认为,保险欺诈是欺诈人员与保险公司的事情,与自身利益无关。此类消费者对保险原理及其作用的错误看法,以及对保险欺诈的放任态度,也在一定程度上助长了车险欺诈行为。

(五)车险欺诈立案难,欺诈人员违法成本低

一是公安机关执法资源相对有限,难以满足车险欺诈案件侦办需求。车险欺诈的直接受损人是保险公司,单案金额相对较低,一般也不具备涉众性,社会影响小,因而能获取的案件侦办资源有限。二是基层公安应对复杂保险欺诈案件面临较大挑战。如北京地区公安机关改革后,侦查权直接下放至派出所,而车险欺诈多为团伙作案,专业化明显,涉及复杂的利益链,对于基层派出所而言侦查难度较大。三是部分车险欺诈取证困难。近年来车险欺诈人员反侦查能力提升,欺诈手段更隐蔽多样,而保险公司理赔人员经验水平及取证手段有限,较多车险欺诈事件因证据不足很难被公安机关立案。据统计,2017~2020年某财险公司车险欺诈事件分别为 1390 件、2246 件、2650 件和 1753 件,而最终成功在公安机关立案的数量仅为 2 件、5 件、5 件和 2 件。

立案难导致欺诈人员违法成本低,对欺诈行为不能形成有效震慑,还会带来一定的不良"示范效应"。对于有确凿证据的,行为人一般只需退还所骗取的保险金。还有一些案例中,种种迹象表明存在较大疑点,但在未取得监控录像等关键证据的情况下,保险公司往往也无法认定并追究行为人的责任。

(六)保险欺诈类犯罪量刑偏轻,且惩处标准不统一

我国保险行业起步较晚,在刑法对保险诈骗进行立法时,保险诈骗犯罪的手法和危害性暴露得还不够充分,相对于其他金融诈骗犯罪量刑偏轻,且惩处标准不统一。

- 1. 保险欺诈类犯罪较其他金融诈骗犯罪量刑偏轻。如,同为"诈骗活动数额较大的",保险诈骗罪处"一万元以上十万元以下罚金",而金融票据、信用卡、国库券诈骗罪处"二万元以上二十万元以下罚金";同为"数额特别巨大或者其他特别严重情节的",保险诈骗罪处"十年以上有期徒刑,并处二万元以上二十万元以下罚金并没收财产",而金融票据、信用卡、信用证、国库券诈骗罪处"十年以上有期徒刑或者无期徒刑,并处五万元以上五十万元以下罚金或者没收财产"。
- 2. 同为车险诈骗,诈骗罪比保险诈骗罪刑事处罚轻。依据《刑法》规定,车险欺诈可能涉及的罪名有保险诈骗罪和诈骗罪两类。保险诈骗罪的主体是保险法律关系中的投保人、被保险人或受益人,而非上述人员实施的保险欺诈则属于诈骗罪。该两项罪名的处罚标准有一定差异。一是入罪标准不一。根据《刑法》及相关司法解释,保险诈骗罪入罪标准为一万元,而诈骗罪入罪标准为五千元。二是量刑标准不一。在诈骗金额数额较大的情况下,保险诈骗罪为五年以下有期徒刑或拘役,罚金一万元以上十万元以下,而诈骗罪为三年以下有期徒刑、拘役或管制,罚金金额则无明确参考意见。目前,保险业外人员围绕车险欺诈已形成损失鉴定、车辆维修、残值拍卖、索赔诉讼等一整条"产业链",实施欺诈的主观恶意和社会影响更大。但由于该类情形中的行为主体并非法律规定中保险诈骗罪的主体,导致这类人群在司法实践中可能受到较轻的处罚。

三、监管建议

近年来,全国车险反欺诈组织架构逐步完善,信息数据系统持续升级优化,行业内外部多项协作配合机制不断建立并巩固,保险公司车险反欺诈能力明显提升,欺诈风险得到有效遏制。下一步,车险反欺诈工作需要在监管部门统筹规划和指导下,以大数据技术为核心,进一步深化与公安司法等部门的执法协作,健全行业内部联防联控体系,构建"一核两翼"的反欺诈工作机制,全面提升反欺诈水平。

(一)督导保险公司转变发展观念,加强数据管理,强化欺诈风险管控,严把第一道防线

保险公司应承担车险欺诈风险管理的主体责任,持续提升车险反欺诈工作的专业性和精细化管理水平。一是加强车险欺诈事件数据的积累、整理,并按要求上报至车险反欺诈信息系统,确保行业共享数据质量,提升车险基础数据的准确性、全面性和及时性。二是注重分析总结理赔环节发现的欺诈事件疑点、欺诈风险特点和应对策略,加强与前端承保人员的沟通,从承保环节把控入口风险。三是转变发展理念,加强员工管理,开展廉政教育,强化合规意识,严控道德风险。加强岗位之间的监督与制衡,提升员工队伍整体免疫力,科学设置考核指标引导提高员工反欺诈工作积极性。四是通过举报、抽查、稽核等手段发现车险欺诈线索,定期分析评估欺诈风险,加强法人总部与分支机构、行业各机构之间的联动沟通交流,综合运用公司内部自有系统、行业车险反欺诈信息系统、第三方相关系统软件等多种科技手段对重大欺诈风险事件进行精准打击。

(二)指导中国银保信牵头完善和优化车险反欺诈信息系统,从源头控制风险

- 1. 完善车险高风险信息库,探索承保端风控应用。基于车险信息平台的大数据,在保护投保人隐私和保险机构商业秘密的前提下,可考虑通过区块链技术开发与保险公司核保核赔系统对接的高风险信息库,制定行业应用方案,明确各保险公司报送、查询规则。在记录高风险人员、车辆、机构信息的基础上,根据欺诈风险形势特点,可补充采集恶意诉讼人、恶意投诉人等信息,对保险公司进行风险提示。探索对高损赔付车辆进行标注,在其投保车损险时进行提示并提供估值服务,以便核保人员能够在充分了解车辆风险信息的基础上作出核保结论。
- 2. 建立健全保险行业信用管理机制。在车险反欺诈信息系统现有"从业不良记录人员名单"功能模块基础上,进一步对接保险公司内部人员管理系统,健全保险从业人员和保险消费者双模块备案系统,对涉嫌欺诈人员的信息进行备案。针对从业人员,需记录离职的真实原因,并注明是否与保险欺诈相关等,以便各保险公司在人员选聘时参考;针对保险消费者,及时记录其组织或参与实施保险欺诈的情况,通过适时向司法机关或征信机构通报失信人名单等手段,遏制机会型保险欺诈,加大失信成本。
- 3. 升级完善现有信息系统,提升业内数据共享效率。一是建议车险信息平台增加理赔人员等关键信息的采集和共享,便于从更多维度进行数据比对分析获取欺诈线索,提升基础数据利用效果。二是开发可嵌入承保端的风险信息实时提示功能,以便保险公司能及时发现风险,迅速作出反应。三是借鉴京津冀三地车险数据共享的实践,探索跨区域数据共享。通过车、人、地域风险离散度分析,布控规则,对跨区域多次重大事故车维度、人维度实现理赔风险提醒,完成地域风险画像。增强跨区域团伙欺诈风险处置能力,推动跨地区跨部门车险反欺诈协作全面开展。

(三)指导保险行业协会搭建沟通桥梁,促进行业交流,构筑共同防线

一是建立行业车险反欺诈联席会议机制,定期组织成员单位分享车险欺诈新手法、新苗头和成功 案例等,总结经验教训,将典型欺诈案件办案过程和经验固化并加以推广。二是加大培训力度,不定 期对反欺诈新技术应用、车辆新知识新技术新规定等内容开展行业培训,邀请业内外理赔专家学者和公检法专家分享办案和判案经验,加强专业技术指导。三是加强信息收集,密切关注保险欺诈新情况、新手法、新趋势,搜集整理汇总分析相关行业数据,有针对性地研讨欺诈风险防范措施,提出可行性意见建议。四是加强宣传工作,充分借助各种媒体如电视广播、微信公众号、墙体海报、宣传折页等,以多种形式开展案例通报、警示教育、风险提示,大力宣传保险欺诈的危害性,引导消费者自觉抵制欺诈行为,提高广大社会公众的法律意识、诚信意识和反欺诈意识,营造诚信守法的社会环境。

(四)加强与相关部门的监管合作,深入调查研究,推动车险反欺诈工作取得新突破

一是深化与公安、交管等执法部门协调合作,搭建定期信息沟通平台,加大对保险欺诈职业团伙大案要案的侦办力度和惩处结果曝光度,增加欺诈人员违法成本,对不法分子形成有力震慑。二是呼吁建议司法相关部门从立法层面取消对主体身份的限制,将保险诈骗罪的犯罪主体扩展为一般主体。推动将保险欺诈相关人员信息纳入司法机关或征信机构失信人名单管理,加大对保险欺诈行为的信用惩戒力度,维护行业健康发展的良好外部环境。三是针对近年来车险反欺诈工作面临的新情况新问题,加强调查研究,推动人工智能、大数据、云计算、区块链等新兴技术在保险反欺诈领域的应用,全面提升车险欺诈风险防控水平。

[参考文献]

- [1] 金融壹账通,中国保险学会,对外经济贸易大学. 2019 年中国保险行业智能风控白皮书[R]. 2019. 6.
- [2] 李有祥,孔庆伟主编. 反保险欺诈理论与实务研究[M]. 北京:中国财政经济出版社,2018.7.
- [3] 杨国亮. 车险欺诈案件的形式及对策分析[J]. 甘肃金融,2018,(7).
- [4] 尤冰宁. 保险欺诈的风险防范及处理——以车险保险欺诈为路径[J]. 上海保险,2018,(3):13-18

A Research on Vehicle Insurance Frauds and Anti-fraud Issues and Regulatory Suggestions

The Joint Research Team on Anti-Vehicle Frauds

Abstract: Vehicle insurance has always been plagued by insurance frauds, which accounts for 70 – 80% of insurance-related criminal cases. These frauds gravely infringe lawful rights of insurance consumers, disrupt the normal order of the vehicle insurance market, and affect traffic security and personal and property security of the public. Therefore, they are an important type of crimes targeted by the insurance regulator and the public security and judicial organs. Vehicle insurance frauds have occurred more frequently, become more diversified in forms, and has the tendency of becoming professionalized, specialized and committed by gangs in recent years. This makes anti-fraud actions and regulatory work more challenging. This paper was based on the anti-fraud regulatory practices and claims and anti-fraud statistics of five Beijing-based large and medium-sized insurers in recent years. It analyzed the new trends and characteristics of vehicle insurance frauds, and explored on the causes of the problem from the perspectives of operation and management of insurers, data sharing of the industry, external environment, laws and regulations, etc. Finally, the paper put forwards regulatory suggestions to construct a multi-party cooperative prevention and control system with big data as the core.

Key words: vehicle insurance; insurance fraud; analysis of the current situations; insurance regulation

[编辑:施 敏]