

FRAUDE

Persdossier

4 mei 2017



- I. Definitie van fraude
- II. Wie zijn de fraudeurs?
 - A. De 'gelegenheidsfraudeur'
 - B. De professionele fraudeur
 - C. Georganiseerde fraude
- III. Fraude in enkele cijfers
 - A. Top 6 van de gebruikte technieken in 2016
 - B. Fraude in kaart: situatie per gemeente (Interactieve kaart)
- IV. Waarom bestrijdt AXA Belgium fraude?
 - A. De onderlinge verdeling van de risico's
 - B. Fraude maakt slachtoffers
 - C. De fraude kost elk Belgisch huishouden 60 tot 125 euro
- V. Hoe spoort AXA Belgium fraude op?
 - A. Preventie
 - B. Opsporing
 - C. Identificatie
- VI. Aan welke sancties stelt een fraudeur zich bloot?
- VII. Goede reflexen voor een optimale bescherming

I. Definitie van fraude

In Van Dale wordt fraude als volgt gedefinieerd: *valsheid, bedrog (in administratie, geldelijk beheer en m.b.t. de samenstelling van waren)*¹.

Bij uitbreiding zou verzekeringsfraude als volgt gedefinieerd kunnen worden:

“Verzekeringsfraude stemt overeen met **elke opzettelijke daad om de verzekeraar te misleiden** op het moment van de afsluiting van het contract, in de loop van het contract of bij de

aangifte van een schadegeval met de bedoeling ten nadele van de verzekeraar te genieten van een voordeel waarop de persoon normaal geen recht heeft”.



II. Wie zijn de fraudeurs?

De fraudeurs behoren tot alle professionele en sociale categorieën. Het is dus onmogelijk om een feitelijk beeld te schetsen van de fraudeur. Er kan echter een onderscheid worden gemaakt tussen drie categorieën naargelang van de intentie, de graad van georganiseerdheid en het systematische karakter dat de fraudeur kenmerkt²

A. De 'gelegenheidsfraudeur'

Dit is een individu dat plots geconfronteerd wordt met de verleiding om de schade van een reëel en gedekt schadegeval te vergroten.

Het gaat bijvoorbeeld om de klant die aan de hersteller vraagt om een offerte op te maken ter waarde van een hoger bedrag dan de reële schade, of om een valse factuur op te maken om de franchise te recupereren. Of ook om de automobilist die de schade veroorzaakt door een eerder schadegeval opneemt in zijn ongevalsangifte.

Deze lijst kan nog aangevuld worden met honderden andere voorbeelden, want deze categorie van fraudeurs is veruit de meest frequente. We wijzen er evenwel op dat deze pogingen door hun 'amateurkarakter' gemakkelijk opgespoord worden door de antifraude-inspecteur tijdens zijn onderzoek.

B. De professionele fraudeur

Deze fraudeur onderscheidt zich van de 'gelegenheidsfraudeurs' door het feit dat hij een grondige kennis heeft van de werking van de verzekeringen, en deze kennis aanwendt om zijn financiële situatie ten onrechte te verbeteren. Hij werkt zijn plan dus zorgvuldig uit en probeert alle sporen uit te wissen die de opsporing zouden kunnen vergemakkelijken bij een onderzoek.

Het kan bijvoorbeeld gaan om een autohersteller die voertuigen opzettelijk beschadigt op vraag van zijn klanten of die 'handelaarsplaten' gebruikt om voertuigen die niet gedekt worden door een omnium te herstellen op kosten van de verzekeringsmaatschappij.

Deze categorie bestaat doorgaans uit individuen die al gelegenheidsfraude hebben gepleegd en die het nu grootser zien. Een goed mechanisme om gelegenheidsfraude te voorkomen en op te sporen, biedt de verzekeraar dus de mogelijkheid om later grootschaligere fraude te beperken.

C. Georganiseerde fraude

Bepaalde gevallen van verzekeringsfraude worden op touw gezet door criminele organisaties. Het gaat dan om een groep van individuen die samen handelen om één of meer verzekeringsmaatschappijen op te lichten. Dit type van fraude wordt systematisch gepleegd, doorgaans op internationale schaal en parallel met ander crimineel gedrag (witwassen van geld, btw-carroussels enz.).

Denk bijvoorbeeld maar aan het geval van een internationale organisatie die aan particulieren voorstelde om hun luxewagen over te kopen tegen een redelijke prijs. De organisatie bracht

het voertuig dan naar het buitenland, op basis van een volmacht ondertekend door de eigenaar. Eens de voertuigen aangekomen waren op hun bestemming, meldde de eigenaar de diefstal aan de autoriteiten en aan de verzekeringsmaatschappij. Aangezien het voertuig verzekerd was tegen nieuwwaarde, stemde de wederverkoop prijs overeen met een nettowinst voor de verzekerde eigenaar.

III. Fraude in enkele cijfers ³

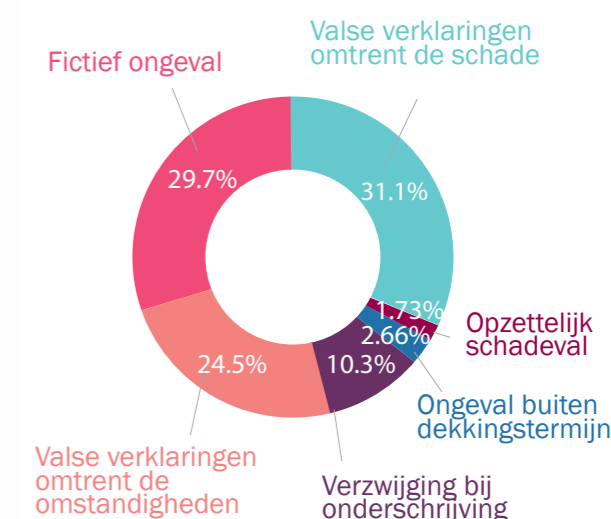
A. Top 6 van de gebruikte technieken in 2016

Op meer dan 450.000 dossiers die AXA Belgium in 2016 behandelde, tellen we ongeveer 1.600 bewezen gevallen van fraude, hetzij minder dan 0,4%. Meer dan 1/3 van de opgespoorde fraudegevallen had betrekking op de autoverzekering, gevolgd door de brandverzekering in 1 op de 4 gevallen en de burgerlijke aansprakelijkheid in 1 op de 10 gevallen.

In meer dan 1 op de 3 gevallen bestond de poging tot fraude uit een valse verklaring over de schade. bv.: Na een diefstal worden bepaalde goederen (die niet gestolen werden) toegevoegd aan de lijst van gestolen voorwerpen.

Fictieve schadegevallen vertegenwoordigen ongeveer 1/3 van de frauduleuze dossiers. bv.: Een handelaar geeft een fictieve inbraak in zijn winkel aan om de aankoop prijs van onverkoopte goederen te recupereren.

Vormen van fraude in 2016



¹<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/fraude/35120>

²C. Lowie, sectorale cursus 'Fraude en Fraudebestrijding', p. 13

Daarna volgen de onjuiste aangiften van de omstandigheden, in bijna 1 op de 4 gevallen.

bv.: Na een auto-ongeval verklaart de passagier dat hij achter het stuur zat om het rijden onder invloed van alcohol door de chauffeur te verdoezelen en een weigering tot dekking van de verzekeringsmaatschappij te vermijden.

Het klassement wordt afgesloten door de verzwijging van informatie bij de afsluiting van het

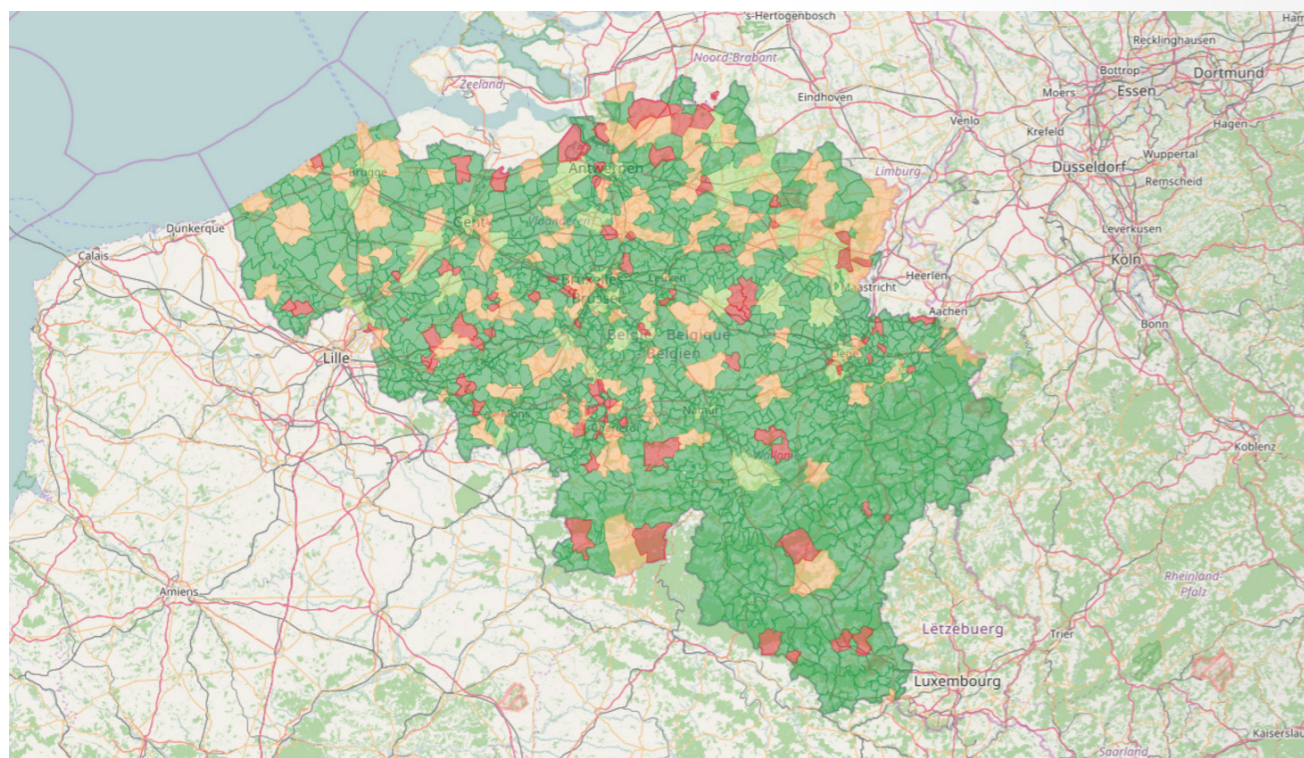
contract (10.3%), de vervalsing van datums (2,7%) en opzettelijke schadegevallen (1,7%).

bv.: Het niet aangeven van een veroordeling wegens intoxicatie of een intrekking van het rijbewijs na meerdere snelheidsovertredingen / Opzettelijke brandstichting in zijn woning om uit de financiële problemen te geraken. / Als startdatum van de dekking een datum vóór een ongeval vermelden.

B. Fraude in kaart: situatie per gemeente

Hierbij vindt u een overzicht van het aantal fraudegevallen per gemeente. In het groen, de gemeenten waar het percentage fraudegevallen met opzet, schommelt tussen de 0 en 0,1% ; in het oranje, tussen de 0,1% en 0,5% en in het rood, de zones waar dit percentage de 0,5% overschrijdt, wat op zijn minst een poging tot fraude betekent in 200 gevallen.

(Click op het interactieve kaart)



IV. Waarom bestrijdt AXA Belgium fraude?

A. De onderlinge verdeling van de risico's

De 'onderlinge verdeling van de risico's' is het basisprincipe van de verzekering.

Het idee is eenvoudig: om de individuen optimaal te beschermen tegen de risico's van het leven, waakt de verzekeraar erover de kostprijs van de schadegevallen te verdelen over de personen die geconfronteerd worden met deze risico's. Op deze manier betaalt iedereen om de groep te beschermen. In ruil daarvoor geniet iemand die op een dag geconfronteerd wordt met een probleem, op zijn beurt van de collectieve inspanning.

Het spreekt dan ook voor zich dat elke manipulatie van het risico of schadegeval het principe op zich

destabiliseert en een fundamentele dreiging vormt, niet alleen voor het solidariteitsprincipe, maar ook voor het vak van verzekeraar.

Hoewel de verzekeraars zich ervan bewust zijn dat fraude slechts betrekking heeft op een kleine minderheid van de verzekerden, mag dit toch niet beschouwd worden als een marginaal fenomeen. De strijd tegen fraude heeft dus ook tot doel het gedrag aan de kaak te stellen van diegenen die zich proberen te verrijken ten nadele van anderen, en daardoor een premietoeslag veroorzaken voor alle verzekerden⁴.

B. Fraude maakt slachtoffers

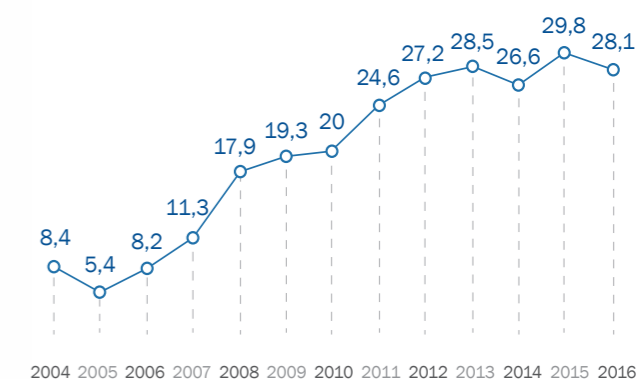
Of ze nu fysiek, moreel of financieel is, fraude kan ernstige schade toedienen aan onschuldige personen. Dat geldt meer bepaald voor een automobilist die betrokken zou raken bij een georganiseerd ongeval tussen twee voertuigen bestuurd door fraudeurs. Ongeacht de schadevergoeding die hij zal ontvangen, zal de morele en/of fysieke schade moeilijk te herstellen zijn.

C. De fraude kost elk Belgisch huishouden 60 tot 125 euro

Net zoals andere domeinen die gevoelig zijn voor fraude, kan ook de verzekeringssector niet met zekerheid de frequentie of de omvang van het fenomeen ramen. Want in tegenstelling tot andere delicten kan fraude enkel opgespoord worden in het kader van een onderzoek. Een winkeldiefstal wordt vastgesteld op heterdaad of bij het opmaken van de inventaris. De verzekeraar kan echter geen onderscheid maken tussen schadevergoedingen die onterecht werden betaald en schadevergoedingen betaald aan een eerlijke klant.

Op basis van de aanwijzingen verzameld door het Europees Assurantie Comité (EAC), zou verzekeringsfraude op de meeste Europese markten 5 tot 10% vertegenwoordigen van het totale bedrag van

Gevrijwaarde bedragen dankzij de strijd tegen de fraude (in mio euro)



⁴<http://www.assuralia.be/fileadmin/content/documents/publicaties/Pr%20E9venir%20la%20fraude%20%E0%20l'assurance.pdf>

de uitgekeerde schadevergoedingenzake niet-levensverzekeringen. Voor België zou de verzekeringsfraude een verlies vertegenwoordigen dat wordt geraamd op 250 miljoen euro per jaar en een meerkost van de premie van 60 tot 125 euro per huishouden⁵.

Sinds een tiental jaar biedt de bestrijding van fraude de mogelijkheid om steeds grotere

bedragen te vrijwaren. Deze stijging wijst op een beter beheer van de fraudeopsporing, maar ook op een grotere toename van het aantal gevallen van verzekeringsfraude. Alleen al in 2016 heeft de strijd tegen fraude AXA Belgium de mogelijkheid geboden om meer dan 28 miljoen euro te vrijwaren voor haar verzekerden, d.w.z. 2,5% van de totale kostprijs van de schadegevallen.

V. Hoe spoort AXA Belgium fraude op?

De strijd tegen fraude is gebaseerd op 3 belangrijke pijlers: opsporing, preventie en identificatie.

A. Preventie

Preventie heeft zowel betrekking op de beleidslijnen die inherent zijn aan de producten als op de sensibilisering van het distributienetwerk of ook van de klanten.

De publicatie van dit dossier kadert volledig in deze preventiebenadering. Door taboes te doorbreken wil AXA een rechtstreekse en transparante dialoog aangaan met het grote publiek over wat fraude met zich meebrengt.

B. Opsporing

Aangezien fraude doorgaans geïdentificeerd wordt op het moment van de aangifte van een schadegeval, richt de detectie zich tot de personen die verantwoordelijk zijn voor het beheer van deze dossiers. Concreet kunnen de beheerders gealarmeerd worden door:

- ✓ Administratieve controles (bv.: Is de aangifte volledig? Zijn de datum, het uur en de plaats correct aangegeven? enz.)
- ✓ Alarmsignalen voor fraude (bv.: een schadegeval dat zich voordoet vlak na de ondertekening van het contract of de toevoeging van een waarborg)
- ✓ Data Mining' of gegevensexploratie (bv.: kruising van gegevens verstrekt bij het afsluiten van het contract en de aangifte van het schadegeval met gegevens uit het politieverslag)

C. Identificatie

Als de beheerder van schadegevallen bepaalde alarmsignalen opmerkt, maakt hij het dossier over aan een antifraude-inspecteur. Deze onderzoeker kan deel uitmaken van de maatschappij of werken voor een onafhankelijk bureau, buiten de maatschappij.

Het onderzoek heeft tot doel de door de verzekeraar ontvangen aangifte te vergelijken met de oorzaak en de reële omstandigheden waarin het schadegeval zich heeft voorgedaan. De inspecteur verzamelt dus gegevens in het voordeel en in het nadeel, om de waarheidsgetrouwheid van de aangifte en/of het schadegeval te bevestigen.



VI. Aan welke sancties stelt een fraudeur zich bloot?

Eens de fraude vastgesteld is, zal de verzekeringsmaatschappij weigeren om de schadeloosstelling te betalen of de terugbetaling van de schadeloosstelling eisen en de gemaakte kosten recupereren. Aangezien de vertrouwensband tussen de verzekeraar en zijn verzekerde geschonden werd, wordt het contract doorgaans onmiddellijk stopgezet en gemeld aan het RSR-bestand van Datassur⁶.

De fraudeur stelt zich ook bloot aan strafrechtelijke vervolging. Hoewel verzekeringsfraude niet als dusdanig gedefinieerd is in het strafwetboek, bieden tal van bepalingen de mogelijkheid om dit te bestraffen (oplichting, opzettelijke

brandstichting, valsheid in geschrifte enz.). Naast de klassieke gevangenisstraffen en/of boetes voorziet het strafwetboek de ontzetting uit rechten, die kan leiden tot de ontzetting uit een openbaar ambt gedurende een periode van 5 tot 10 jaar. De goederen die gebruikt werden om de misdaad of het delict te begaan en de opbrengst die eruit voortvloeit, kunnen in beslag worden genomen.

We wijzen er eveneens op dat elke persoon die meehelpt aan verzekeringsfraude of verzekeringsfraude mogelijk maakt, beschouwd kan worden als medeplichtige en het voorwerp kan uitmaken van de hiervoor vermelde sancties⁷.

VII. Goede reflexen voor een optimale bescherming

Gelukkig fraudeert slechts een kleine minderheid van de verzekerden. De oprechtheid zegeviert, maar het vermoeden van fraude kan soms resulteren uit een onoplettendheid. Meet uzelf enkele goede reflexen aan om problemen te vermijden.

Verzekeringsfraude kan doorgaans gepleegd worden op twee cruciale momenten:

- ✓ bij de afsluiting/wijziging van het contract
- ✓ bij de aangifte van een schadegeval

Zoals bij alle types van contracten moet bij de afsluiting van een polis correcte en volledige informatie verstrekt worden en moeten de voorwaarden aandachtig gelezen worden voordat het contract ondertekend wordt.

De opstelling van een duidelijke en uitvoerige aangifte zodra er zich een schadegeval voordoet, zal een aanzienlijke invloed hebben op de snelheid van het beheer van het dossier in kwestie. Denk er ook aan de plaats en het moment van het schadegeval duidelijk te vermelden, evenals de volledige gegevens van alle betrokken partijen.

⁶Bestand Risques Spéciaux/Special Risico's: gemeenschappelijke database van de verzekeraars voor de BOAR-verzekeringen.

⁷<http://www.assuralia.be/fileadmin/content/documents/publicaties/Pr%E9venir%20la%20fraude%20%E0%20l'assurance.pdf>

[Voor meer informatie](#)

Persdienst van AXA Belgium

Gianni De Muynck

gianni.a.demuynck@axa.be

+32.476.62.77.16

[AXA Belgium](#)

AXA Belgium, dat zijn ongeveer 4000 makelaars, 750 bankagenten en 4300 medewerkers die hun deskundigheid ten dienste stellen van 2,9 miljoen klanten om flexibele verzekeringsproducten aan te bieden die afgestemd zijn op de reële behoeften van de klanten. Door zijn rol als verzekeraar is AXA Belgium ook een cruciale speler op het vlak van preventie. Bescherming zit AXA Belgium in de genen, en dit vertaalt zich dagelijks in aanzienlijke investeringen in onderzoek en bewustmaking van risico's. In 2016 realiseerde AXA Belgium een omzet van 3,3 miljard EUR en een bedrijfsresultaat van 357 miljoen EUR.