

ПОНЯТТЯ ТА ІСТОРІЯ ПОШИРЕННЯ СТРАХОВОГО ШАХРАЙСТВА

КУРЕЛЬЧУК Максим Валентинович - студент Національного університету ім. Тараса Шевченка, Інститут післядипломної освіти

В статті розглядаються питання сутності та виникнення шахрайства, його вплив на появу страхового шахрайства. В роботі систематизовані підходи до розуміння шахрайства та страхового шахрайства, їх визначення, історичні періоди поширення та виникнення законодавчих норм щодо протидії страховому шахрайству, сформульовані сучасні методи протидії.

В результаті проведеного дослідження запропоновано визначення страхового шахрайства, історичну періодизацію становлення та поширення страхового шахрайства, а також систематизований перелік методів протидії страховому шахрайству, акцентовано увагу на необхідності створення спеціалізованого бюро історичних випадків страхового шахрайства на національному рівні та його співпраця з європейськими аналогами.

Ключові слова: шахрайство, страхове шахрайство, фінансовий злочин, методи протидії шахрайству

Постановка проблеми у загальному вигляді та зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Розвиток страхового ринку – одна з найважливіших умов становлення ефективної вітчизняної економіки. Проте формуванню сучасного страхового середовища перешко-

джає безліч чинників, серед яких кризовий стан економіки, недосконалість податкового законодавства, небажання більшості фізичних та юридичних осіб витратити гроші на сумнівні, з їх точки зору, переваги захисту від певних ризиків. Поряд з цим одним з найбільш деструктивних чинників є криміналізація страхового ринку, проявом якого є страхове шахрайство[6].

Із набуттям Україною незалежності економічні й соціальні перетворення, що відбуваються нині, зумовили необхідність побудови адекватної системи страхування, яка б стала надійним захистом для юридичних і фізичних осіб від матеріальних втрат, спричинених стихійним лихом, нещасним випадком чи іншими ризиковими обставинами[11].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор

Страхове шахрайство є однією з найбільш проблемних ланок розвитку страхового ринку, але суттєвих розробок в цьому напрямі не здійснено.

Більше того, будь-які дослідження в цій сфері не носять системного характеру і, як правило, спираються лише на розгляд гучних справ та випадків. Це значно обмежує можливості аналізу обсягів страхового шахрайства.

Інформація, яка поширюється страховими компаніями, на жаль, не заслуговує особливої довіри, адже найбільш відомі страхо-

вики прагнуть дещо знизити кількісні показники втрат від шахрайства щоб не завдати шкоди іміджу, у той час як дрібні компанії навпаки можуть невинувато завищувати свої збитки від шахраїв з метою уникнення фінансових зобов'язань перед державою. Тим не менше, окремі дослідники намагались вирішити частину проблемних питань цієї сфери, серед яких слід відзначити праці В. Базилевича, О. Барановського, Н. Внукової, С. Осадця[8].

Мета дослідження – обґрунтування поняття страхового шахрайства, систематизація підходів до його визначення та форм протидії.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів

Шахрайство - це злочин, який здавна відомий у всьому світі та в історії будь-якого суспільства є невід'ємним супутником торговельних відносин, ринку в цілому[16].

А відтак в Україні його найбільш широке поширення пов'язане з періодом становлення централізованої держави, розвитком економічних і торговельних зв'язків, зміцненням внутрішніх і міжнародних ринків.

Перше страхове шахрайство було відмічене в середньовіччі – гільдійсько-цехове страхування (X - XIV ст.). Середньовічне страхування порівняно з античним відрізнялось широким страховим забезпеченням[17].

У XI-XVI століттях основним правовим документом, що регулює майнові відносини, була Руська Правда. Поряд зі злочинами проти особистості в ній згадувалися майнові злочини: розбій, крадіжка («тятьба»), самовільне користування чужим майном і т.д. Однак ні поняття обману, ні пов'язаного з ним поняття шахрайства Руська Правда не містить [13].

Нині існує два підходи до визначення поняття «шахрайство». Перший підхід з правової точки зазначений у Кримінальному Кодексі України, шахрайство – це заволодіння чужим майном або придбання права на майно шляхом обману або зловживання довірою і розглядається як злочин проти

власності [1, с. 88]. Другий підхід формує поняття страхового шахрайства з дослідницької точки зору - шахрайство – це обман, навмисне введення в оману або приховування факту, що має істотне значення, з метою доведення іншої людини до того, щоб укласти або отримати від укладення договору; одержання фінансової переваги особою, яка навмисно обдурює іншу особу шляхом подання неправдивих відомостей про себе. В цілому принципових розбіжностей в визначенні «шахрайства» немає.

Найбільш дискусійними питаннями залишаються визначення страхового шахрайства, засоби боротьби із страховим шахрайством і, особливо, їх попередження.

Тому постає необхідність у систематизації джерел страхового шахрайства поряд із аналізом закордонного досвіду розв'язання подібних проблем (табл. 1.). [8].

Здійснивши дослідження поняття «страхового шахрайства», ми дійшли до висновку, що існує два підходи до цього поняття. Перший підхід обґрунтовується з правового боку, страхове шахрайство - це поведінка суб'єктів договору страхування, спрямована на отримання страхувальником страхового відшкодування шляхом обману або зловживання довірою, або внесення меншою, ніж необхідно при нормальному аналізі ризику, страхової премії (страхового внеску), а також приховування важливої інформації при укладанні або в період дії договору страхування, а також відмова страховика від виплати страхового відшкодування без належних, що випливають із закону та правил страхування підстав або гарантій, у результаті чого суб'єкти договору страхування отримують можливість незаконно і безоплатно звертати його на свою користь[20].

Другий підхід економічний його визначає Барановський О.І. Страхове шахрайство – це здобуття страхувальником страхового відшкодування шляхом обману або зловживання довірою, або внесення меншої ніж необхідно, при нормальній оцінці ризиків, страхової премії, а також приховування важливої інформації при висновку або в період дії договору страхування.[2].

Визначено, що ці два підходи принципових розбіжностей не мають.

Таблиця 1.

Розкриття терміну «Страхове шахрайство» в літературних джерелах*

№ з/п	Джерело	Визначення
1	2	3
1	Проблеми страхового шахрайства та практика його уникнення/ В. Л. Пластун // Економіка: проблеми теорії та практики: Збірник наукових праць. Випуск 254: В 6т.-Т.ІІ.-Дніпропетровськ: ДНУ, 2009.С. 477-488.	Страхове шахрайство – це протиправна поведінка суб'єктів договору страхування, внаслідок чого суб'єкти договору страхування отримують можливість незаконно і безоплатно обертати капітал на свою користь.
2	«Відмивання грошей»: сутність та шляхи запобігання / О. І. Барановський. - Харків: Форт, 2003. - 472 с. [2, с. 401]	Страхове шахрайство – це здобуття страхувальником страхового відшкодування шляхом обману або зловживання довірою, або внесення меншої ніж необхідно, при нормальній оцінці ризиків, страхової премії, а також приховування важливої інформації при висновку або в період дії договору страхування.
3	Страховое мошенничество: Правовая оценка, практика выявления и методы пресечения / М. С. Жилкина. – М.: ВолтерсКлувер, 2005. – 192 с. [3, с. 3]	Страховое мошенничество – это умышленное преступление, направленное на обман страховой компании и совершенное страхователем с целью необоснованного обогащения за счет страховщика путем искажения информации об объекте страхования, совершения действий, направленных на наступление страхового случая или увеличение суммы страхового возмещения.
4	Страхове шахрайство: характерні особливості /- А. В. Ткачук // Бизнес и безопасность. – 2006. – № 6. – С. 21–22 [10, С. 21]	Страхове шахрайство – хитрий і спритний обман; заволодіння індивідуальним майном громадян або набуття права на майно шляхом обману або зловживання довірою.
5	Уголовный кодекс Польши / под ред. А.И. Лукашова, Н.Ф. Кузнецовой. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – 236 с. [7, с. 180]	Страховое мошенничество - это действия, с целью получения компенсации по договору страхования вызываемая происшествие, которое явится основанием для выплаты такой компенсации.
6	Мошенничество в сфере страхования / Корсунский Д.М. Журнал «Страховое дело», 2002, №7, С. 47 - 49 [5, С. 48]	Страховое мошенничество – это поведение субъектов договора страхования, направленное на получение страхового возмещения или отказ от его выплат без должных на то оснований, вытекающих из закона или правил страхования, а также внесение меньшей, чем необходимо при нормальном анализе риска, страховой премии или сокрытие важной информации при заключении договора страхования, в результате чего появляется незаконная прибыль.

Власна розробка автора

Шахрайство (у фінансово-грошових відносинах) є найбільш динамічним видом тіньової діяльності, оскільки темпи його по-

ширення і охоплення ним різноманітних сфер життєдіяльності значно випереджають темпи формування законодавчої бази, що

Нормативні акти, що регулюють питання страхового шахрайства*

№ з/п	Нормативне джерело	Стислий зміст
1	Кримінальний кодекс України від 2 березня 2015р Ст..190 «Шахрайство» [1]	Цей закон був першим нормативним актом, у якому викладені загальні правові характеристики і покарання шахрайства. У законі зазначено поняття шахрайства, види шахрайства, види покарання за здійснення шахрайства.
2	Кримінальний кодекс України від 2 березня 2015 рСт..222 «Шахрайство з фінансовими ресурсами»[1]	У даній статі надається визначення «шахрайство з фінансовими ресурсами», об'єкт, предмет, об'єктивна сторона шахрайства, види шахрайств з фінансовими ресурсами, суб'єктивна сторона шахрайства,

*Власна розробка автора

повинна регулювати і контролювати, а також і стимулювати його розвиток [4, с.133].

Протягом довгого часу страхове шахрайство не було проблемою страхового ринку України[14].

Це було пов'язано з тим, що він лише розвивався і потенційні шахраї ще не розуміли, як на цьому можна заробляти.Що стосується страхових компаній, то у них не було достатньо інформації і статистичних даних відносно збитків від шахрайських дій, які вони могли б надавати один одному.

Свою роль грав і низький рівень інформованості з даної проблеми в державних та правоохоронних органах (Табл. 2) [14].

Страхове шахрайство відбувається в області, пов'язаний з укладенням, дією та виконанням договорів про обов'язкове або добровільне страхуванні[12].

Його особливість, порівняно з шахрайством в інших сферах суспільного життя, заснована на тому, що винний шляхом обману або зловживання довірою:

- порушує відносини по захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб при настанні певних наслідків (страхового випадку) за рахунок грошових фондів, що формуються сплачених ними страхових внесків (страхових премій);

- витягує з цього незаконну матеріальну вигоду, одночасно завдаючи майновий збиток законним власникам або власникам[18].

Предметом страхового шахрайства в основному виступає майно у вигляді грошових коштів (страхових виплат, страхових внесків, страхових премій).

Об'єкт страхового шахрайства - це суспільні відносини, пов'язані з укладанням договорів страхування і виконанням зобов'язань за ними (виплатою страхового відшкодування або забезпечення).Суб'єкт страхового шахрайства, як і суб'єкт будь-якого іншого шахрайства, - це завжди фізична особа[12].

Шахрайство у сфері страхування може бути класифіковано за різними ознаками, які мають суттєве значення при ідентифікації можливих загроз для суб'єктів страхових відносин.[9].

Таким чином, серед найбільш популярних мотивів здійснення страхового шахрайства найчастіше зустрічаються наступні:

- бажання скористатися випадком для здобуття максимуму компенсації;
- бажання повернути гроші, витрачені на страхові внески;
- жаль до самого себе, коли здобуття відшкодування є своєрідною формою моральної компенсації за життєві невдачі;
- користь, коли здобуття відшкодування є єдиним джерелом заробітку;
- можливість не здійснювати страхових виплат і перекласти відповідальність на страхувальника;
- повне або часткове привласнення страхових внесків страхувальників з метою додаткової наживи (з боку працівників страхових компаній)[6].

У якості причин латентності страхових шахрайств фактично виявляються дві групи факторів - це, з одного боку, небажання страховиків доводити справу до кримінального

переслідування або його фінансово-економічна неефективність (нерентабельність)[3].

І з іншого боку, невиявлення подібних фактів взагалі, тобто випадки, коли шахраєві вдалося отримати від страховика незаконну виплату і уникнути покарання. Повторюваність шахрайств теж досить велика, особливо в Україні. Якщо за кордоном обмін даними про недобросовісних страхувальників (а також агентів, експертів, лікарів, ремонтних та сервісних службах) між страховими організаціями налагоджений досить добре, і все одно це не позбавляє від рецидивів, то в нашій країні контроль ще слабший. У цілому одиничний випадок обману страхової компанії частіше підпадає під дію цивільно-правових [3, с. 8].

Кваліфікація шахрайства на стадіях дії договору:

1. На стадії укладання договору незаконні дії потенційних шахраїв можуть бути спрямовані на:

- Приховування істотних обставин, що мають значення для визначення ступеня ризику настання страхового випадку та визначення розміру страхового тарифу, повідомлення завідомо неправдивих відомостей;
- Завищення вартості застраховане майно;
- Пред'явлення представникам страховика для огляду та оцінки майна, що не належить страхувальникові, що не зберігається фактично в даному приміщенні;
- Укладення договору страхування на фактично неіснуючий об'єкт (реально неіснуюче майно, співробітники підприємства, які не значаться в штатному розкладі, тощо);
- Пред'явлення недійсних або підроблених документів на застрахованого майна;
- Подвійне страхування (одночасне укладання договорів майнового страхування з двома і більше страховиками);
- Укладання договору після фактичного настання страхового випадку;
- Страхування об'єкта, який не може бути застрахований за даним видом страхування, за правилами даної компанії і т.п.;
- Змова з представником страховика, який укладає договір, для спільного вчи-

нення всіх перерахованих вище дій; схилення представника страховика до порушення своїх посадових обов'язків.

2. У період дії договору шахрайські дії (бездіяльність):

- звернення за послугами, не передбаченими даним видом страхового покриття, і їх незаконне отримання (наприклад, у змові з лікарем з медичного страхування або працівником автосервісу з автострахування);
- неповідомлення страховика про істотні обставини, що впливають на збільшення ризику по застрахованому об'єкту, про зміну складу, вартості, місцезнаходження застрахованого майна;
- порушення правил страхування, техніки безпеки при експлуатації небезпечних об'єктів та т.п.

3. При зверненні за страховою виплатою шахрайські дії можуть включати:

- умисні дії, спрямовані на настання страхового випадку або збільшення його негативних наслідків;
- спотворення інформації про обставини настання події, що визначається як страховий випадок, його причини та наслідки, обсяг та характер завданих збитків;

І. Приховування обставин, що свідчать про те, що страхувальник (вигодонабувач) міг попередити страховий випадок або зменшити його наслідки, але не зробив цього, або не вжив усіх належних заходів для порятунку майна (обов'язок прийняття яких на нього покладалася умовами страхування), або не прийняв заходів для забезпечення можливості пред'явлення страховиком позову в порядку суброгації до винуватця страхового випадку (хоча такий обов'язок на нього покладалася умовами страхування), а також неповідомлення страховику про отримання компенсації від винуватця страхового випадку [3].

- Завідомо неправдиве повідомлення про страховий випадок;
- Інценування й імітація страхового випадку;
- Провокація страхового випадку третіми особами (при страхуванні відповідальності);
- Пред'явлення вимог по відшкодуванню вартості майна, яке на момент стра-

Етапи протидії страхових компаній зі страховим шахрайством*

Етапи	Характеристика
1	2
Перший	Кількість страхових випадків є невеликою і суттєво не зростає. Для усунення наслідків страхової злочинності страховики часто йдуть шляхом підвищення страхових тарифів, особливо в ризиковому страхуванні. Водночас у злочинних структурах зростає зацікавленість страхуванням.
Другий	Характеризується тим, що кількість страхових випадків зростає, стає помітною і відчутною. Страхові компанії вдаються до певних захисних дій, але страхові злочинці в основному залишаються безкарними, оскільки кримінальні справи практично не порушуються. Повноцінної інформації про страхові злочини дуже мало, але вона з'являється частіше.
Третій	Характеризується зростанням кількості страхових злочинців. Шахрайством у страхуванні займається все більше осіб. Починають формуватися організовані злочинні групи, що спеціалізуються на цих злочинах. У зв'язку із цим страховики починають взаємне співробітництво, обмінюються інформацією, ведуть спільні реєстри і бази даних. На цьому етапі починають створюватися групи для дослідження і класифікації страхових злочинців і боротьби з ними.
Четвертий	Злочини в страховій сфері суттєво впливають на фінансовий стан страховиків. Злочинці виходять за межі однієї держави і часто діють у складі транснаціональних груп. Посилюється корупція в середовищі працівників страхових компаній, поліцейських, медпрацівників, митників.

*Складено автором на основі [9, с. 3]

хового випадку фактично не знаходилося на застрахованій (постраждалій) території і не було пошкоджено;

- підміна об'єкта страхування або його частин;
- включення в суму збитку витрат на лікування або ремонт, що не відносяться до необхідних внаслідок страхового випадку, а також оцінка товарів і послуг за завищеними цінами;
- пред'явлення на підтвердження страхового випадку недійсних або підроблених документів, у тому числі страхових полісів;
- внесення виправлень у документи (у тому числі в страховий поліс): дати страхового випадку або періоду дії договору, сум, умов страхування та ін.;
- змова з фахівцями страховика, що здійснюють експертизу та оцінку збитку, що беруть участь у складанні страхового акта, що приймають рішення про виплату і т.п;

2.Змова з третіми особами, що підписують документи, що пред'являються на підтвердження страхового випадку[3].

Наведений перелік можливих дій дозволяє виділити в загальному масиві шахрайств два різновиди – заплановане і спонтанне[12].

Спонтанне шахрайство виникає, як правило, на стадії звернення в страхову компанію за виплатою по реальному страховому випадку, що страхувальник (вигодонабувач) сприймає як хороший привід збагатитися за рахунок страховика[19].

Заплановане шахрайство зароджується на будь-якій стадії життєвого циклу договору страхування, в тому числі і перед укладенням договору; об'єктом злочинних зазіхань можуть бути багатострахові організації; розмір привласнюються шахраєм сум вельми великий. Безумовно, частіше виявляється спонтанне шахрайство, у той час як підвищену суспільну небезпеку несе заплановане [12].

Таким чином, страхове шахрайство – це суспільно-небезпечне діяння, що здійснюється страхувальником (вигодонабувачем) одноосібно або при співучасті представни-

ків страхової компанії чи інших осіб при укладанні договору страхування або в період його дії і що виражається в розкраданні чужого майна (коштів страхової компанії) або придбанні права на них шляхом обману або зловживання довірою[12].

У залежності від етапів розвитку страхового ринку страхове шахрайство і напрями протидії йому мають певні прояви (табл.3) [9, с. 3].

Україна знаходиться на перехідному етапі між другим і третім. Це пов'язано з тим, що кількість страхових шахрайств зростає, але в більшості випадків шахраї залишаються безкарними[8].

В Україні на сьогодні одними з головних чинників існування страхового шахрайства є відсутність кваліфікованих фахівців, які можуть вести ефективну боротьбу з наслідками шахрайських дій і не знання зарубіжного досвіду відносно прикладів боротьби з ними[14].

Останнім часом найбільш поширеними зловживаннями з боку страхувальників є фінансові махінації у майновому, особистому, медичному, автострахованні, страхуванні виїжджаючих за кордон та страхуванні від нещасного випадку. Попри значні зусилля страховиків та регуляторів, оцінити масштаби зловживань страхувальників надзвичайно складно. За оцінками експертів, близько 25 % всіх страхових виплат в Україні відбувається в результаті фінансових зловживань страхувальників, при цьому 10 % від цієї суми належить страховим виплатам за договорами автостраховання. Щороку вітчизняна страхова галузь у результаті фінансових правопорушень втрачає близько 600 млн. грн. [11; с.238].

В Україні кількість «шахрайських» виплат фахівці оцінюють в середньому в 10-15% від усіх виплат. За іншими даними, на частку шахраїв припадає 20-30% виплат[18].

Однак судити про достовірність цих оцінок досить складно, оскільки при аналізі не завжди поділяються виплати шахраям і просто необгрунтовані виплати в розумінні цивільного законодавства[12].

Крім того, показник серйозно коливається в різних видах страхування та страхових продуктах. У ряді видів страхування витра-

ти страховика на оплату шахрайських претензій можуть становити до 50% сукупних виплат страхового відшкодування (забезпечення), без урахування витрат, пов'язаних з витратами страхової компанії на експертизу, судові витрати, вартість листування і т.п. В інших видах випадки шахрайства поодинокі[12].

Найбільш часто зустрічаються форми шахрайських дій у різних видах страхування, а саме:

- 1) Шахрайство в страхуванні від нещасного випадку.
- 2) Шахрайство в страхуванні життя.
- 3) Шахрайство туристичного страхування
- 4) Медичне страхування.
- 5) Шахрайство з майнового страхування.
- 6) Страхування автотранспортних засобів, КАСКО.
- 7) ОСАГО.

На сьогоднішній день серйозні дослідження проблеми страхового шахрайства в Україні досі не проводилися, але багато фахівців провідних страхових компаній легко можуть назвати найбільш «популярні» види шахрайства[8].

Лева частка шахрайств (70-75%) здійснюється при страхуванні майна, автомобілів і цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів[15].

Істотну роль відіграють протиправні дії у сфері страхування фінансових ризиків і медичного страхування[8].

На сьогодні в Кримінальному кодексі України (ККУ) немає такого терміну, як «страхове шахрайство», відповідно, відсутні й норми, які ставили би цьому злочину жорсткі правові бар'єри.

По статті 190 ККУ всі неправомірні діяння в сфері страхування можна кваліфікувати як шахрайство.

Воно тягне мінімум на штраф у 850 грн., також можуть застосовуватися суспільні роботи строком до 240 годин, виправні роботи до двох років або навіть обмеження свободи до трьох років.

Якщо ж шахрайство скоєне в великих розмірах — більше 4250 грн., зловмисникові може загрожувати вирок строком від трьох до восьми років. Якщо на гарячому буде

спіймана група аферистів і доведені випадки шахрайства у особливо великих розмірах (> 10,2 тис. грн.), то свободи можна позбутися на 5-12 років з конфіскацією майна.

Правда, всі ці норми україно рідко застосовуються на практиці, і саме безкарністю фахівці пояснюють нинішній шахрайський бум.

Висновок з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку

Отже, для ефективної боротьби зі страховою злочинністю потрібні добра воля, бажання страхових компаній обмінюватися інформацією і формування масивів даних про об'єкти і суб'єктів підвищеного ризику[14].

Тим більше, що передумови для цього є. В Україні на комерційній основі запрацювало перше спеціалізоване бюро страхових історій - представництво російської компанії «Бюро страхових історій», яка надає свої послуги на нашому ринку через консалтингову групу «Бізнес-гарант»[8].

У бюро беруть участь 33 російських і 32 українських страховики. Спеціалізоване бюро викликало у учасників ринку інтерес[8].

Проте не факт, що він трансформується в реальну співпрацю. Адже конкуренція вимушує страховиків обережно ставитися до розкриття інформації про своїх клієнтів[8].

У період розвитку держави, становлення економіки, становлення страхового ринку, страхового шахрайства не було, у зв'язку з тим що сама галузь страхування не була розвинута. Але в історії відзначаються перші прояви шахрайства задовго до появи страхування. Ці прояви і передували появі страхового шахрайства.

Література

1. Кримінальний кодекс України від 2 березня 2015 р. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу : www.gp.gov.ua/ua/konstitution_zakonі_ukraіne.
2. Барановський О. І. «Відмивання грошей»: сутність та шляхи запобігання / О.І. Барановський. – Харків: Форт, 2003. – 472 с..
3. Жилкіна М.С. Страховемошенниче-

ство: Правоваяоценка, практика выявления и методыпресечения / М. С. Жилкіна. – М.: ВолтерсКлувер, 2005. – 192 с.

4. Козоріз Г.Г. Шахрайство у страхуванні та шляхи його усунення // Фінанси України. - 2004. - № 7. - С. 131-138.

5. Корсунский Д.М. Мошенничество в сферестрахования / Корсунский Д.М. Журнал «Страховоедело», 2002, №7, С. 47 – 49.

6. Сусіденко Ю.В. Страхове шахрайство як вид страхового злочину і шляхи йогоусунення[Текст]; [Электронный ресурс]. – Режим доступа :http://www.rusnauka.com/11_EISN_2011/Economics/3_84624.doc.htm.

7. Лукашов А.И. Уголовный кодекс Польши / под ред. А.И. Лукашова, Н.Ф. Кузнецовой. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – 236 с. [6, с. 180]

8. Пластун В.Л. Страхове шахрайство у сучасних умовах розвитку страхового ринку України[Текст]; [Электронный ресурс]. – Режим доступа :<http://litterref.ru/yfsqasbewmermermer.html>.

9. Пластун В.Л. Проблеми страхового шахрайства та практика його уникнення / В. Л. Пластун // Економіка: проблеми теорії та практики: Збірник наукових праць. Випуск 254: В 6 т. –Т. II. –Дніпропетровськ: ДНУ, 2009. –С. 477 – 488 .

10. Ткачук А.В. Страхове шахрайство: характерні особливості / А. В. Ткачук // Бизнес и безопасность. – 2006. – № 6. – С. 21–22

11. Бібліотекаекономіста. Теорія фінансів (2000)15.4. Система страхування в Україні[Текст]; [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://library.if.ua/book/35/2401.html>

12. Дипломная работа: Мошенничество в сферестрахования[Текст]; [Электронный ресурс]. – Режим доступа :<http://refoteka.ru/r-134744.html>

13. Шахрайство. Реферат[Текст]; [Електрон. ресурс]. –Режим доступу : <http://ua-referat.com/Шахрайство>.

14. Гудима А. Ю. Страхове шахрайство в Україні та практика його уникнення. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу :http://www.rusnauka.com/4_SND_2014/Economics/3_157332.doc.htm.

15. При АСОУ створено комітет з питань

АНОТАЦІЯ

Досліджується питання застосування покарання за вчинення катування; визначається доцільність заходів звільнення від кримінального покарання осіб, які вчинили злочин, передбачений ст. 127 КК України; досліджуються випадки призначення покарання у межах, визначених санкцією, а також покарання нижчого від найнижчої межі, встановленої в санкції статті Особливої частини КК України.

SUMMARY

The question of punishment for committing torture; feasibility of measures defined exemption from criminal punishment of persons who committed crimes under art. 127 of the Criminal Code of Ukraine; investigates cases of sentencing within the specified sanction and punishment below the lowest limit envisaged by the relevant articles of the Criminal Code of Ukraine.

правового захисту та протидії шахрайству в страхуванні. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу :http://info.dedal.ua/news/news_from_internet/38927/

16.Батанова Н. С. История развития мошенничества в России. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу :<http://isass.ru/usefull/istoriya-i-rossiyskaya-praktika-vyavleniya-zloupotrebleniy/istoriya-razvitiya-moshennichestva-v-rossii-.php>.

17.Виникнення та розвиток страхування. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://>

polislviv.at.ua/publ/statti/viniknennja_ta_rozvitok_strakhuvannja/1-1-0-5.

18.Реферат Шахрайство у сфері страхування. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrefs.com.ua/page,5,5066-Moshennichestvo-v-sfere-strahovaniya.html>.

19.Страховоемошенничество: Правовая оценка, практика выявления и методы пресечения. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://litterref.ru/otrotratyotr.html>.

20.Заєць О. М. Протидія правопорушенням у сфері страхування:порівняльно-правовий аспект[Текст]; [Електрон. ресурс]. – Режим доступу :