

Meer verzekeringsfraude door ondernemers ontdekt

Het aantal bedrijven dat probeerde te frauderen met verzekeringen nam vorig jaar met bijna veertig procent toe. Verzekeraars ontdekten circa 13.000 gevallen van fraude, waarmee ze naar eigen zeggen voorkwamen dat een bedrag van ruim 88 miljoen euro onterecht werd uitgekeerd.

Dat meldt het Verbond van Verzekeraars, op basis van jaarcijfers van het eigen Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV). De meeste fraudeonderzoeken hadden betrekking op motorrijtuigverzekeringen, zoals de autoverzekering. Ook voor woonverzekeringen en reisverzekeringen werden veel fraudeonderzoeken gemeld.

Het gaat bij de fraudes bijvoorbeeld om het groter maken van daadwerkelijke schadebedragen, dubbel claimen, vervalsing van bewijsstukken zoals facturen én het afsluiten van polissen onder een valse identiteit, om daarna een claim in te dienen. "Fraude met reisverzekeringen staat meestal in de top drie, maar doordat we zoveel minder reisden tijdens corona is dat nu niet zo", aldus een woordvoerder van het Verbond van Verzekeraars.

Brandje

Een van de frauderende ondernemers was volgens de woordvoerder een "wanhopige" horecaondernemer die een brandje stichtte in zijn zaak om op die manier wat verzekeringsgeld te krijgen. "Maar het volledige pand werd verwoest en na onderzoek van de politie die bewijsmateriaal vond via de bewakingscamera van de overbuurman, werd de man opgepakt", aldus de woordvoerder. De man moet samen met iemand die hem hielp drie jaar de cel in. Hun gegevens worden voor acht jaar vastgelegd in het waarschuwingssysteem voor verzekeraars.

Een andere ondernemer wilde de kosten van een cursus in België terugvorderen, omdat die niet door zou gaan. Maar de verzekeraar ontdekte dat de cursus online zou plaatsvinden. De claim van ruim drieduizend euro werd afgewezen en de verzekerde is geregistreerd in het externe waarschuwingssysteem.

Richard Weurding, algemeen directeur van het Verbond van Verzekeraars, stelt dat het voor iedereen van belang is dat verzekeraars fraude opsporen. "Daarmee worden premiestijgingen als gevolg van ongewenst gedrag voor de consument en bedrijven voorkomen."

Bron: ANP

Deel dit artikel



GERELATEERD



NIEUWS | 12 januari 2022

EY: 'Coronapandemie vergroot risico op fraude en onethisch gedrag'

De coronapandemie maakt het moeilijker om zakelijk integer te handelen en om een integere cultuur binnen een bedrijf overeind te houden. De regels omzeilen lijkt... →



NIEUWS | 07 januari 2022

Met de FIOD aan de sushi

'Nederland fraudeland' is de titel van een veelbesproken reportage over het werk van de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD). De documentaire is na jaren... →



NIEUWS | 30 december 2021

Verzekeraar NN draait op voor fouten accountant Eurocommerce

Bijna tien jaar na het faillissement van Eurocommerce moet verzekeraar Nationale Nederlanden (NN) 9 miljoen euro betalen aan Rabobank, vanwege fouten die de bij... →



NIEUWS | 15 december 2021

Commissie kritisch op optreden DNB bij faillissement Conservatrix

De Nederlandsche Bank (DNB) had eerder en krachtiger kunnen ingrijpen bij levensverzekeraar Conservatrix, die vorig jaar failliet ging. →



NIEUWS | 07 december 2021

DNB: Financiële sector moet meer rekening houden met duurzaamheidsrisico's

Banken, verzekeraars en pensioenfondsen moeten meer rekening houden met duurzaamheidsrisico's. Uit onderzoek onder Nederlandse financiële instellingen blijkt dat... →
