FÖRSÄKRINGSBEDRÄGERIER I SVERIGE 2022

Arbetet mot försäkringsbedrägerier ger ett tryggare samhälle för alla

Vi är alla utsatta för risker. Det kan handla om risken för att drabbas av en trafikolycka, brand, stöld eller långvarig sjukdom. Utan försäkring skulle sådana händelser kunna innebära ekonomisk katastrof för den enskilde individen. Försäkring innebär att hela kollektivet delar på riskerna. Varje individ betalar en premie i utbyte mot att försäkringsföretaget ersätter den som drabbas om olyckan är framme. På så sätt bidrar försäkring både till individens ekonomiska trygghet och till en effektivare riskhantering i samhället. Varje år reglerar de svenska skadeförsäkringsföretagen mer än 3 miljoner skador och betalar ut 70 miljarder kronor i ersättning till försäkringstagarna.

Försäkringslösningar fungerar dock inte i längden om individer eller kriminella nätverk missbrukar systemet för egen vinning. Av denna anledning genomför försäkringsföretagen utredningar av oklara försäkringsfall för att upptäcka misstänkta försäkringsbedrägerier. Utredningarna syftar till att skydda de ärliga försäkringstagarna som annars skulle drabbas av onödigt höga premier.

I denna rapport har vi sammanställt statistisk information om de utredningar som försäkringsföretagen genomförde under år 2022. Svensk Försäkring och Larmtjänst har publicerat en årsrapport om försäkringsbedrägerier sedan år 2013. Syftet med rapporten är att uppmärksamma problemet med försäkringsbedrägerier och att påverka allmänhetens attityder.

Sedan 2017 har försäkringsföretagen genomfört årliga branschgemensamma kontrollaktiviteter och under 2022 har försäkringsbranschen granskat företagsskador. Genom fördjupade utredningar av företagsskador ville försäkringsbranschen motverka eventuella försäkringsbedrägerier och på så sätt kunna bidra till att värna kollektivet av ärliga företagare mot bedrägerier som görs av oseriösa aktörer. Resultatet av kontrollaktiviteten redovisas på sida sju. Under 2023 kommer försäkringsföretagen genomföra en kontrollaktivitet för att tittar närmare på inkomna dokument, kvitton och bilder. Avsikten är att hitta manipulerade underlag som används för att få ut ersättning från försäkringsföretagen som kunden inte är berättigad till.

Men det räcker inte att försäkringsföretagen utreder misstänkta bedrägerier och avböjer utbetalning av skadeersättning. Det krävs också att rättsväsende ingriper mot uppenbara och storskaliga bedrägerier. Av rapporten framgår att det fortfarande finns stora brister i hur polis och rättsväsende i övrigt hanterar bedrägeribrotten. Alla försäkringstagare tjänar på att vi tillsammans arbetar för att motverka bedrägerier och organiserad brottslighet. Det ger ett tryggare samhälle för alla.

Christina Lindenius, vd Svensk Försäkring
Mats Galvenius, vd Larmtjänst

Försäkringar och försäkringsbedrägerier

Försäkringar spelar en viktig roll i samhället och bygger på principen att risker sprids över en större grupp. På så sätt kan privatpersoner och företag skydda sig från oförutsedda händelser till en rimlig kostnad. Försäkringslösningar fungerar dock inte i längden om enskilda individer eller kriminella nätverk missbrukar systemet för egen vinning.

Försäkringens idé är enkel: Att dela på riskerna. Den som försäkrar sig delar sin risk med ett större kollektiv istället för att själv bära hela risken. Genom försäkringar kan enskilda individer och företag skydda sig ekonomiskt från oförutsedda händelser. Varje försäkringstagare betalar en premie som speglar den risk man tillför kollektivet. Ju fler som väljer att försäkra sig desto större blir tryggheten i försäkringskollektivet.

Mörkertal

Varje år hanterar de svenska skadeförsäkringsbolagen mer än 3 miljoner skadeärenden och betalar ut ca 70 miljarder kronor i skadeersättning till sina kunder. En grov uppskattning är att försäkringsbedrägerier utgör minst 5 – 10 procent av dessa utbetalningar, vilket innebär ca 3,5 – 7 miljarder kronor. Kostnaderna för bedrägerier drabbar ytterst de ärliga kunderna genom höjda premier.

Drabbar de ärliga försäkringstagarna

Bedrägerier blir en allt viktigare finansieringskälla för den organiserade brottsligheten. Försäkringsbedrägerier begås både av enskilda individer och kriminella nätverk. Enskilda personer inser kanske inte alltid att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott medan yrkeskriminella ser bedrägerierna som en relativt lönsam brottslighet. Bedrägerierna drabbar de ärliga försäkringstagarna och varje år beräknas en vanlig familj* indirekt betala närmare 500 kronor till bedragarna.

Domstolarna tillämpar lägre delen av straffskalan

Risken att bli upptäckt vid försäkringsbedrägerier upplevs som låg. Dessutom tillämpar domstolarna främst den lägre delen av straffskalan. Oftast leder bedrägerier endast till villkorlig dom och böter, även när det gäller storskaliga och organiserade bedrägerier.

”En grov uppskattning är att försäkringsbedrägerier utgör minst 5 – 10 procent av dessa utbetalningar, vilket innebär ca 3,5 – 7 miljarder kronor. ”

En försäkringstagare anmälde i september 2020 sin båt som stulen och försökte få ut försäkringspengar. Båtens värde uppgick till ca 150 000 kronor. Båten visade sig dock inte ha blivit stulen utan mannen dömdes istället till försök till försäkringsbedrägeri. Försäkringstagaren dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Uppsala tingsrätt 2021

* Skattning baserad på en tvåbarnsfamilj med villa- och bilförsäkring.

Vad är ett försäkringsbedrägeri?

Ett försäkringsbedrägeri uppstår när en försäkringstagare genom sitt agerande får ersättning för en skada som inte inträffat eller medvetet skaffar sig en högre ersättning än vad den försäkrade är berättigad till.

Exempel på försäkringsbedrägeri:

- Att överdriva värdet på det som stulits eller gått sönder.
- Att medvetet lämna oriktiga uppgifter vid tecknande av en försäkring.
- Att medvetet förstöra sin mobiltelefon för att med hjälp av försäkringsersättningen köpa en nyare modell.
- Att arrangera en trafikolycka med sin trasiga bil, som inte går att sälja, för att få ut ersättning från försäkringen istället.
- Att åka utomlands för att göra en skönhetsoperation och få kliniken att skriva på kvittot att det handlade om en akut sjukhusbehandling på semesterresan.
- Att inte beskriva sin försäkringshistorik eller sitt beteende på ett korrekt sätt för att få en för låg premie i förhållande till den risk som personen har att råka ut för något.

En kvinna ansökte i februari månad 2020 om ersättning för läkarvård på ett sjukhus i Libanon för sin dotter. I augusti samma år sökte kvinnan åter om ersättning för läkarvård i Libanon för ett av sina barn. Denna gång hävdade kvinnan att hon även blivit av med värdesaker. Ärendet utreddes av försäkringsbolaget och det visade sig att barnen aldrig vårdats på det sjukhus som försäkringstagaren uppgett och att dokumenten som lämnats in var förfalskade. Kvinnan dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Malmö tingsrätt 2022

En försäkringstagare anmäler en brand i sin fastighet. Försäkringsbolaget gör, tillsammans med Larmtjänst, en egen brandplatsundersökning efter att polisen gjort sin undersökning. Vid försäkringsbolagets egen utredning och brandplatsundersökning hittar man intressanta spår som tyder på att försäkringstagaren själv anlagt branden i sin bostad i syfte att felaktigt få ut försäkringsersättning. Eftersom det fanns spridningsrisk till omkringliggande byggnader var brottet mordbrand också aktuellt. Polisen som tidigare lagt ner sin förundersökning öppnar upp den igen efter försäkringsbolagets utredning. Försäkringstagaren dömdes till två års fängelse.

Gävle tingsrätt 2019

En försäkringstagare uppgav i sin skadeanmälan att TV:n gått sönder då barnen lekt med den och skickade in en bild till försäkringsbolaget som visade en trasig skärm när TV:n var på. TV:n skulle vara värd 35 000 kr. Försäkringsbolaget kontaktade försäkringstagaren och berättade att de inte kommer betala ut några pengar eftersom bilden på TV:n var identisk med ett Youtubeklipp som hade använts för att lura människor att deras telefon gått sönder. Försäkringstagaren drog då tillbaka sin skadeanmälan och uppgav att anmälan bara var ett skämt. Försäkringstagaren dömdes till villkorlig dom och dagsböter.

Umeå tingsrätt 2021

Branschens arbete mot försäkringsbedrägerier

Försäkringsbranschen har en skyldighet att värna om de ärliga kunderna genom att bekämpa försäkringsbedrägerier. Detta arbete bedrivs både genom de enskilda försäkringsbolagens utredningsverksamhet och genom branschgemensamma insatser.

Regeringen har varit tydlig med att huvudansvaret för att utreda försäkringsbedrägerier ligger på försäkringsbolagen själva. Av denna anledning har de större försäkringsbolagen byggt upp egna utredningsenheter.

Försäkringsbolagens utredningsenheter

Försäkringsbolagens utredare har i allmänhet en bakgrund som poliser och är vana vid att göra brottsutredningar. Det finns ungefär 150 utredare anställda av skadeförsäkringsbolagen och de genomför ca 9 000 utredningar av oklara försäkringsfall årligen. Under senare år har allt fler utredare anställts av försäkringsbolagen.

Försäkringsbolagen arbetar även med förebyggande åtgärder för att förhindra försäkringsbedrägerier, t.ex. genom information eller genom att utforma villkor och skaderegleringsprocesser så att bedrägerier inte uppmuntras.

Branschgemensamma organisationer

Det finns även flera olika branschgemensamma organisationer som bidrar till att motverka försäkringsbedrägerier. Branschorganisationen Svensk Försäkring arbetar med att påverka myndigheter att prioritera insatser för att motverka bedrägerier och att åstadkomma förändringar i lagstiftning. Svensk Försäkring har också tagit fram riktlinjer för försäkringsbolagens bedrägeriutredningar. Riktlinjerna syftar till att säkerställa god etik och hög kompetens i utredningsverksamheten samt att utredningarna uppfyller högt ställda krav på integritet och dataskydd.

Svensk Försäkrings båda dotterbolag Larmtjänst och Gemensamma Skadeanmälningsregistret (GSR) spelar också viktiga roller i arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier.

Larmtjänst tillhandahåller branschgemensamma tjänster för att stödja försäkringsbolagens utredning av oklara försäkringsfall. Larmtjänst tar emot tips från allmänheten och har en viktig roll i kontakter med polis och andra myndigheter, både nationellt och internationellt. Larmtjänst är exempelvis representerade i styrelsen för IASIU (International Association of Special Investigation Units) som är en internationell organisation för att

Larmtjänstpodden

För att sprida kunskap om försäkringsrelaterad brottslighet producerar Larmtjänst en podd, Larmtjänstpodden. I podden diskuteras bedrägerier och stölder tillsammans med experter inom försäkringsbranschen och brottsbekämpande myndigheter.
Podden finns att lyssna på:
www.soundcloud.com/larmtjanstpodden

motverka försäkringsbedrägerier. Larmtjänst deltar även i den europeiska branschorganisationen Insurance Europes arbete mot bedrägerier.

GSR tillhandahåller ett branschgemensamt register över försäkringsskador. Det är ett viktigt verktyg för att förhindra felaktiga skadeutbetalningar och för att välja ut vilka skador som försäkringsbolagen ska utreda närmare.

Branschgemensam kontrollverksamhet

Försäkringsbranschen har intensifierat det branschgemensamma arbetet för att motverka försäkringsbedrägerier. Sedan 2017 har branschen genomfört gemensamma kontrollaktiviteter för att försvåra för de som planerar att begå försäkringsbedrägeri. De kontrollaktiviteter som genomförts är:

- 2017 bilbränder: kontrollaktivitet där branschen lade särskilda resurser på att granska bilbränder för att undersöka om bedrägerier är en vanlig orsak till anlagda bränder.
- 2018 arrangerade trafikolyckor: kontrollaktivitet för att undersöka om arrangerade trafikolyckor var ett problem.
- 2019 stulna och borttappade klockor: kontrollaktivitet för att undersöka skadeanmälningar som gäller stulna och borttappade klockor. Aktiviteten syftade till att undersöka om det är vanligt med bedrägerier med klockor.
- 2020 bilbränder: ytterligare en kontrollaktivitet inriktad på utredning av bilbränder.
- 2022 företagsskador: kontrollaktivitet för att undersöka företagsskador.

År 2023 kommer försäkringsbranschen lägga resurser på att granska inkomna dokument, kvitton och bilder. Målet är att hitta manipulerat underlag som används för att få ut ersättning från försäkringsföretagen som man inte är berättigad att få.

Larmtjänst i sociala medier

Larmtjänst arbetar aktivt i sociala medier för att sprida information om försäkringsrelaterad brottslighet men även för att få in tips från allmänheten om försäkringsbedrägerier och stulet försäkrat gods. Larmtjänst finns på Facebook, Twitter, LinkedIn och Instagram under namnet Larmtjänst och Stöldtipset. Stöldtipset är försäkringsbranschens gemensamma tipsfunktion. Dit går det även att ringa in tips på tipsnumret 020-325 325 som är bemannat dygnet runt.

En försäkringstagare avbokade en resa till Thailand för att sedan teckna ett utökat reseskydd i villa-/hemförsäkringen, omfattande ett avbeställningsskydd. När försäkringstagaren tecknande tilläggsförsäkringen informerade hen inte om att Thailandssemestern redan hade avbokats. Dagen därpå anmälde försäkringstagaren att resan avbokats på grund av sjukdom utan att informera om att resan avbokats redan innan reseskyddet tecknades. Försäkringstagaren dömdes till skadestånd och villkorlig dom.

Hovrätten för Skåne och Blekinge 2020

Kontrollaktivitet företagsskador

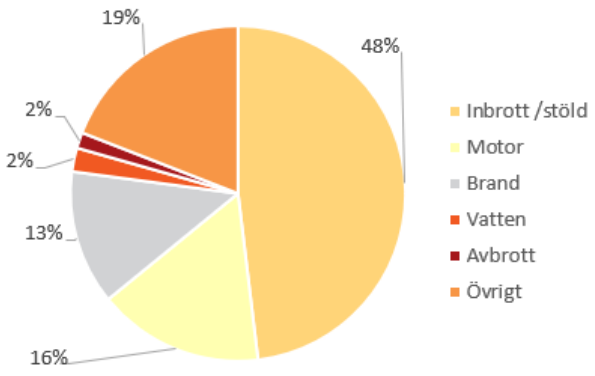
Under 2022 genomförde försäkringsbranschen en branschgemensam kontrollaktivitet för att undersöka företagsskador. Genom fördjupade utredningar av företagsskador ville försäkringsbranschen motverka eventuella försäkringsbedrägerier och på så sätt kunna bidra till att värna kollektivet av ärliga företagare mot bedrägerier som görs av oseriösa aktörer.

Under 2021 anmäldes ca 90 000 skador inom företags- och fastighetsförsäkring. Under samma år betalade försäkringsbranschen ut drygt 9 miljarder kronor till företag för dessa skador.

Den vanligaste anledningen till att ett företag fick utbetalning från företags- och fastigehetsförsäkringen var vattenskada.

Genomförande av kontrollaktivitet

Under 2022 enades försäkringsbranschen om att undersöka hur vanligt det är med bedrägerier inom företagsförsäkringen. Kontrollaktiviteten påbörjades den 1 januari och avslutades den 31 december. Under perioden har försäkringsbolagen genomfört 609 utredningar av företagsskador. Utredningarna har resulterat i att försäkringsbolagen har avböjt att betala ut ersättning inom företagsförsäkring till ett värde av 106 miljoner kronor. De avböjda skadorna omfattar följande moment inom företagsförsäkring:



Av dessa skadeanmälningar har försäkringsbranschen valt att göra 20 polisanmälningar om försäkringsbedrägerier.

Den vanligaste orsakerna till att skadeersättning inte har betalats ut är för att Skadan ej har inträffat/skadan är ej styrkt (44 %). Se tabell.

Majoriteten av de misstänkta bedrägerierna inom företagsförsäkringen har inträffat i Stockholms län och Skåne län.

Orsak till ej utbetald skadeersättning

Skadan har ej inträffat/skadan är ej styrkt	44 %
Oriktiga uppgifter	22 %
Manipulerat underlag/ Falska handlingar	13 %
Framkallande av försäkringsfallet	9 %
Överdriven begäran om ersättning/Påplussning	8 %
Ej medverkat i utredningen	3 %
Tillbakadaterad skada	2 %

Försäkringsbedrägerier i Sverige

Varje år utreder de svenska försäkringsbolagen drygt 9 000 misstänkta bedrägerier och oklara försäkringsfall. Bedrägeriutredningarna leder till att försäkringsbolagen avböjer skadeutbetalningar om mer än en halv miljard kronor årligen.

Varje år betalar de svenska skadeförsäkringsbolagen ut ersättning i mer än 3 miljoner skadeärenden. Bara 0,3 procent av skadefallen blir föremål för bedrägeriutredning av försäkringsbolagen. Utredningarna leder till att försäkringsbolagen avböjer 0,8 procent av skadeanspråken.
Endast en liten andel av bedrägeriförsöken polisanmäls av försäkringsbolagen.

Statistik om skadeförsäkring 2022

- Ca 70 miljarder kronor i utbetalda skadeersättningar
- Ca 3 miljoner anmälda skador
- 8 875 utredningar
- 578 miljoner kronor i avböjda skadeersättningar

Källa: Svensk Försäkring och Larmtjänst.

Avböjda skadeersättningar

	2022	2021	2020	2019	2018
Avböjda skador (mkr)	578	505	517	515	480
Varav:					
• Hem- /villa-/ reseskador	197	209	163	172	159
• Motorskador	187	168	161	153	145
• Företagsskador	106	86	106	87	112
• Personskador	58	26	64	91	57
• Övriga skador	31	17	23	13	7
Antal utredningar	8875	10588	8198	7588	7462

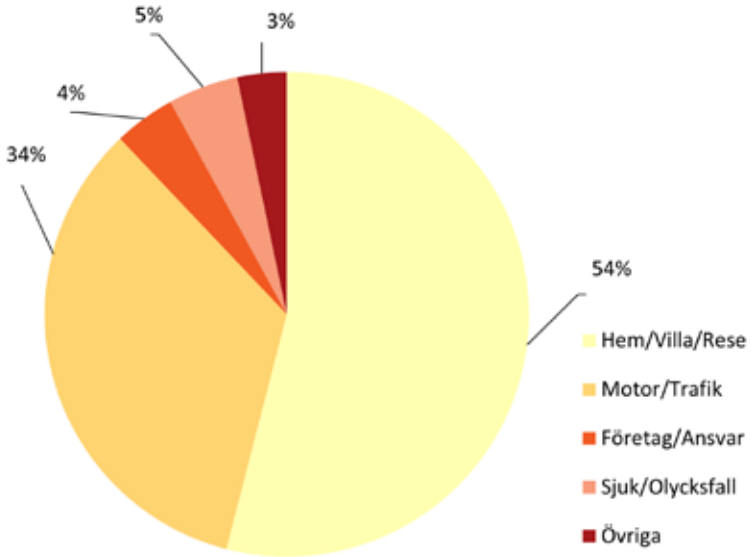
Källa: Larmtjänst. Baserat på statistik inrapporterad av följande skadeförsäkringsbolag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkringar, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Trygg Hansa/Moderna Försäkringar och Svedea.

Den vanligaste orsaken till att försäkringsbolaget avböjer utbetalning av skadeersättning är att försäkringsfallet inte har inträffat eller inte kan styrkas. 41 procent av de misstänkta bedrägerifallen avböjdes under 2022 på denna grund. Den näst vanligaste orsaken är att man lämnat oriktiga uppgifter (23 %). Överdriven begäran om ersättning, s.k. påplussning, motsvarade endast 4 procent av de misstänkta bedrägerierna. I själva verket är försök till påplussning betydligt vanligare men ofta kontrolleras och hanteras oriktiga uppgifter redan tidigt i skaderegleringsprocessen. Dessa ärenden är därför underskattade i denna statistik.

Orsak till avböjande

Det är framför allt inom försäkringskategorierna hem/villa/rese (54 %) och motorfordon (34 %) som försäkringsbolagen avslöjar försök till försäkringsbedrägerier. Företags-/ansvarsförsäkring och sjuk- och olycksfallsförsäkring står tillsammans för 9 procent av antal försök till försäkringsbedrägerier men beloppen är ofta stora. Kategorin Övrigt omfattar bland annat djur- och båtförsäkringar.

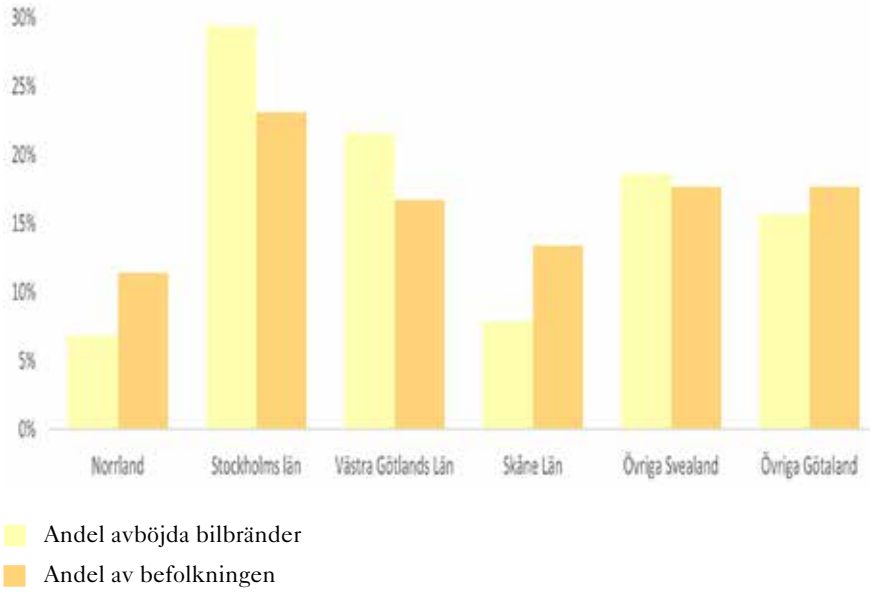
Andel misstänkta försäkringsbedrägerier: kategorier av försäkringar



Statistiken på sida 8–12 bygger på bakgrundsvariabler för 3367 försäkringsfall där försäkringsbolaget beslutat att avböja anspråk på skadeersättning efter en bedrägeriutredning. Statistiken är inrapporterad till Larmtjänst under 2022 av följande skadeförsäkringsbolag: Dina, Folksam, Gjensidige, ICA Försäkring, If Skadeförsäkring, Länsförsäkringar, Svedea och Trygg Hansa/Moderna Försäkringar.

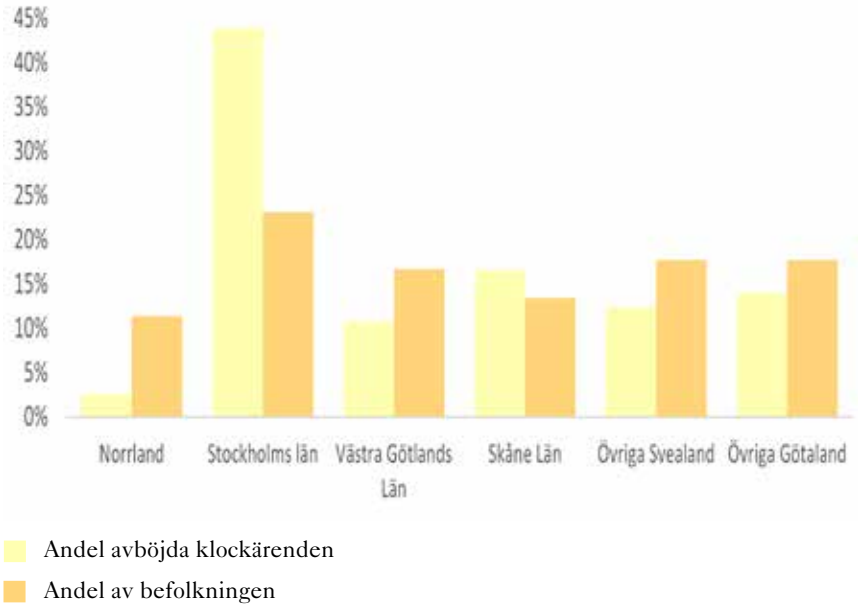
Av de totalt 3367 avböjda skadorna under 2022 så är 102 avböjda skador bilbrandsärenden. De vanligaste orsakerna till att skadeersättning inte har betalats ut vid bilbrandsärenden är: Oriktiga uppgifter (32 %), Arrangerad skada (32 %) och Skadan ej styrkt (23 %).

Bilbränder: geografi



Av de totalt 3367 avböjda skadorna under 2022 så är 121 avböjda skador klockärenden. De avböjda klockärendena motsvarar ett värde av 18,3 miljoner kronor. Detta är en ökning jämfört med 2021 då försäkringsbolagen avböjde 89 klockärenden till ett värde av 6,9 miljoner kronor. De vanligaste orsakerna till att skadeersättning inte har betalats ut är: Skadan ej styrkt (51 %) och Oriktiga uppgifter (17 %).

Klockor: geografi



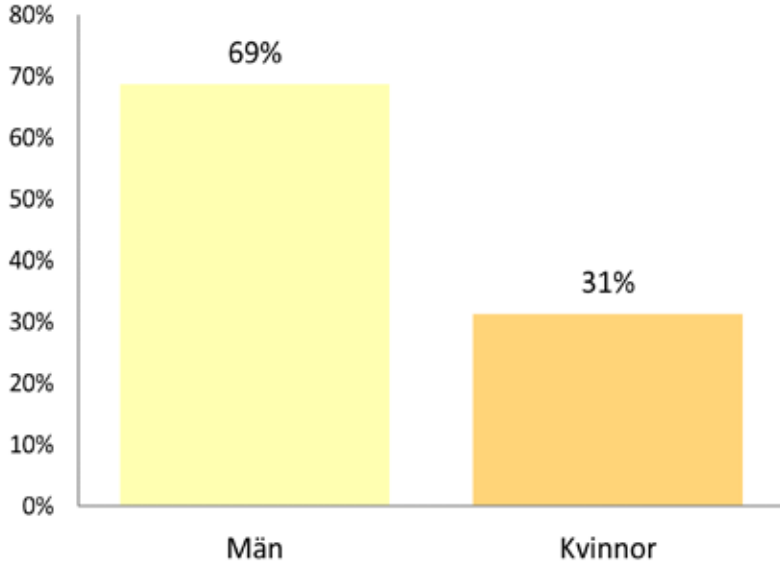
På sida 10 och 11 slås vissa län ihop i Norrland, Övriga Svealand och Övriga Götaland. Följande län ingår:
- Norrland: Västernorrlands län, Norrbottens län, Jämtlands län, Västerbottens län, Gävleborgs län.
- Övriga Svealand: Dalarnas län, Södermanlands län, Uppsala län, Västmanlands län, Örebros län, Värmlands län.
- Övriga Götaland: Hallands län, Blekinge län, Kronobergs län, Kalmar, Jönköpings län, Östergötlands län, Gotlands län.

Vem begår försäkringsbedrägerier?

En analys av bakgrundsvariabler för avslöjade försäkringsbedrägerier visar att det finns betydande skillnader beroende på kön, ålder och geografi när det gäller benägenheten att begå försäkringsbedrägerier.

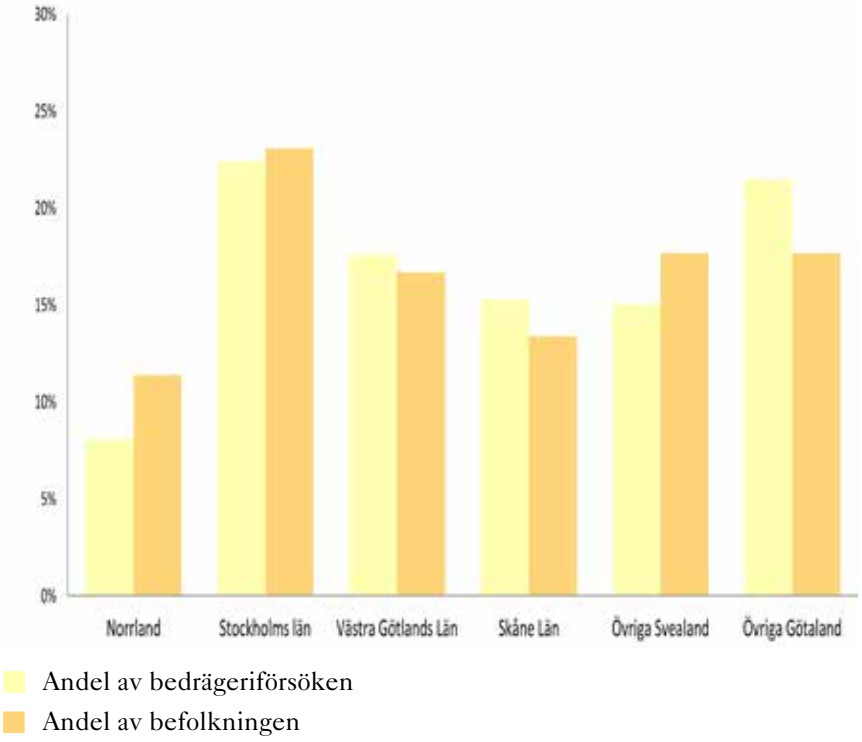
En analys av bakgrundsvariabler vid misstänkta försäkringsbedrägerier visar att män (69 %) är tydligt överrepresenterade jämfört med kvinnor (31 %) även om man tar hänsyn till att det finns fler män än kvinnor bland försäkringstagarna för vissa försäkringskategorier, t.ex. för motorfordonsförsäkringar.

Vem begår försäkringsbedrägerier: kön



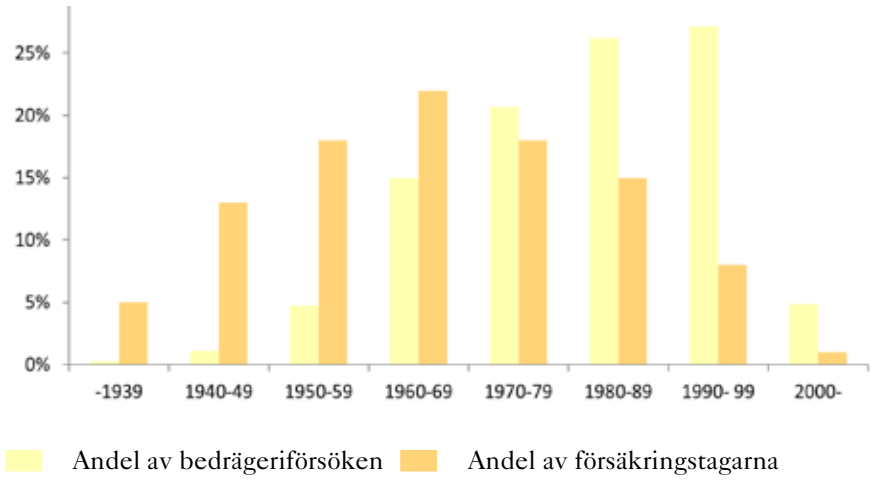
En analys av den geografiska fördelningen av misstänkta försäkringsbedrägerier visar att Skåne län, Västra Götalands län och Götaland utanför storstadslänen är något överrepresenterade i förhållande till befolkningsandelen medan andelen avslöjade bedrägeriförsök i framför allt Norrland är betydligt lägre än befolkningsandelen. Skillnaderna kan i viss mån spegla vilka resurser försäkringsbolagen lägger på att utreda försäkringsbedrägerier i olika delar av landet.

Var begås försäkringsbedrägerier: geografi

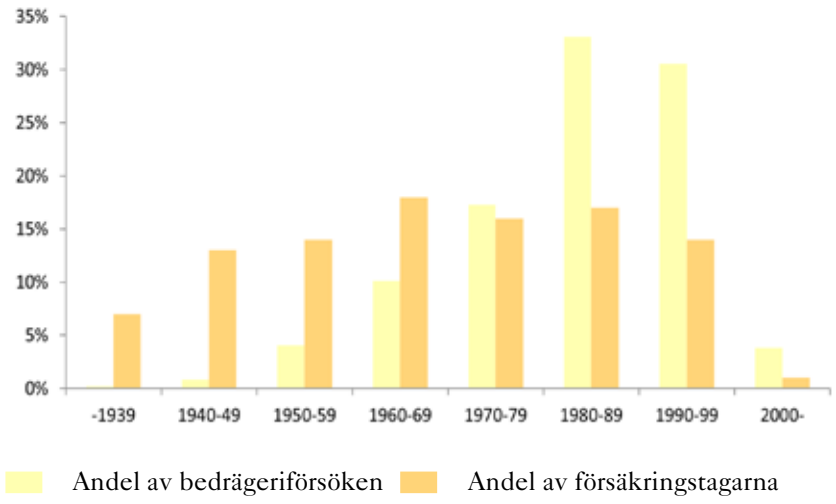


Yngre försäkringstagare är överrepresenterade i de fall av misstänkta försäkringsbedrägerier som avslöjas av försäkringsbolagen. Försäkringstagare födda på 1990-talet är involverade i misstänkta bedrägerier inom motorförsäkring närmare 5 gånger så ofta som försäkringstagare födda på 1950-talet, trots att 90-talisterna har färre försäkringar än 50-talisterna.

Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på motorförsäkring



Vem begår försäkringsbedrägerier: födelseår fördelat på hem-/villa-/reseförsäkring

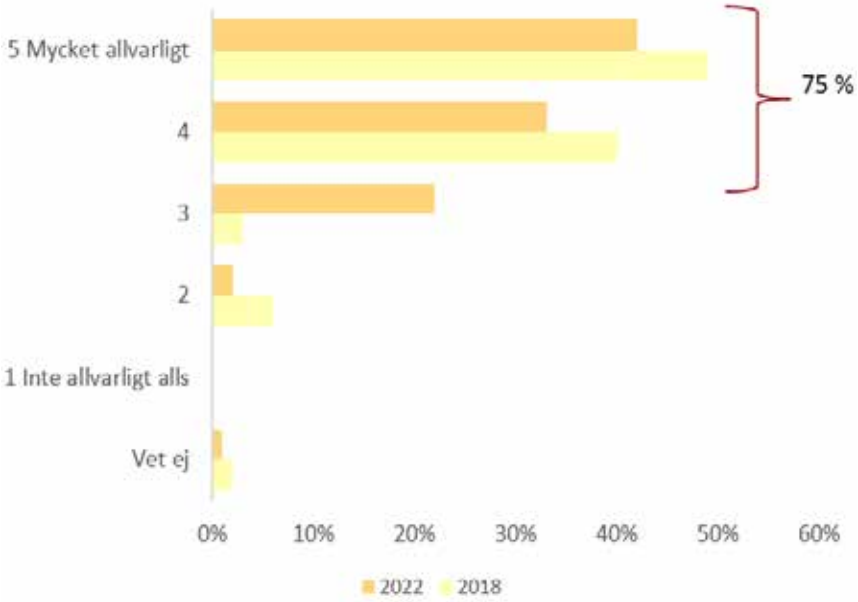


Allmänhetens attityder till försäkringsbedrägerier

Tre av fyra anser att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott och två av fem kan tänka sig att anmäla en person som begått försäkringsbedrägeri. Fyra av fem anser att det är viktigt eller mycket viktigt att försäkringsbolag jobbar för att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier.

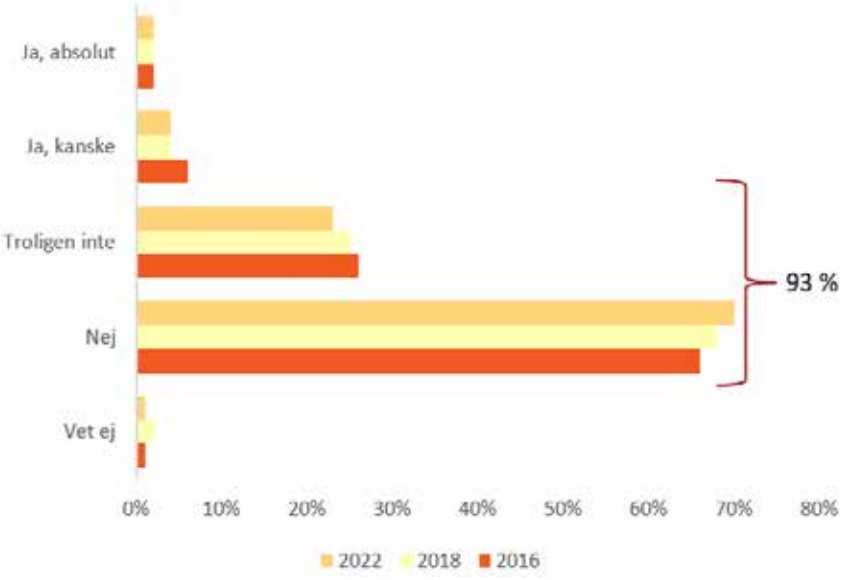
75 procent anser att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott. Åldersgruppen 50–64 år (88 %) och 65–79 år (95 %) anser i högre grad att försäkringsbedrägeri är ett allvarligt brott.

Hur allvarligt eller inte allvarligt brott anser du att försäkringsbedrägeri är?



Drygt 1 av 20 skulle kunna tänka sig att medvetet överdriva värdet på det man försäkrat för att få ut mer pengar från försäkringsbolaget i samband med en skada. Kvinnor och personer i åldersgruppen 50–79 år svarade i högre grad nej.

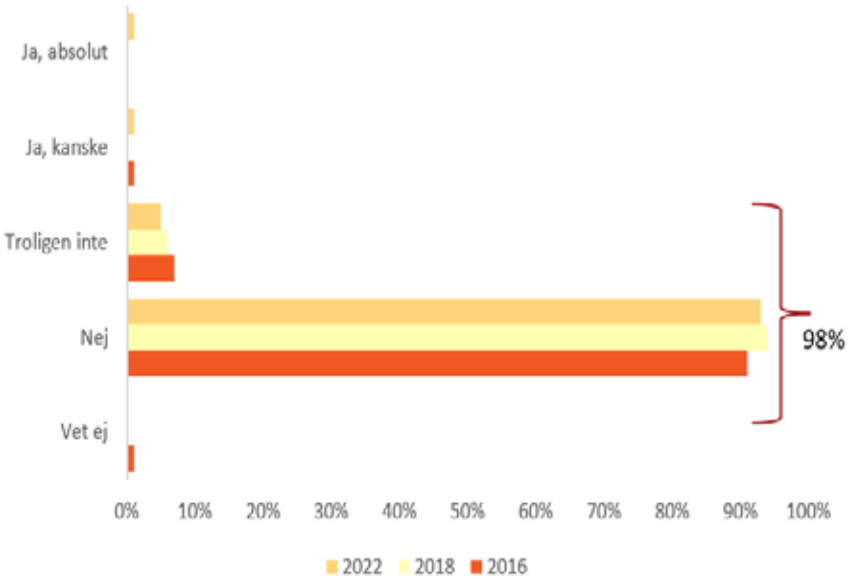
Skulle du kunna tänka dig att medvetet öka värdet på det du försäkrat och/eller lägga till påhittade föremål för att få ut mer pengar från ditt försäkringsbolag?



Statistiken på sida 13- 15 bygger på en attitydundersökning utförd av Novus under perioden 20-26 januari 2022. Undersökningen är genomförd på ett riksrepresentativt urval av personer i åldersgruppen 18–79 år. Totalt genomfördes 1010 intervjuer. På grund av att man under 2022 ändrade lite i frågor och skalor så har vi skillnader på mittenalternativet i svaren från tidigare år.

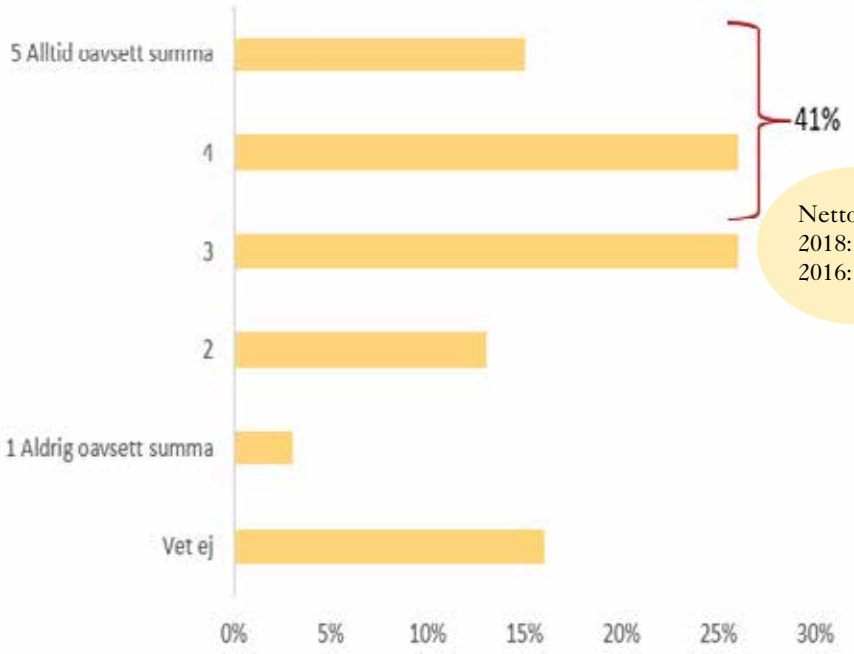
De allra flesta kan inte tänka sig att medvetet anmäla en skada som aldrig inträffat. 97 procent av dessa tror att risken för att åka fast för ett försäkringsbedrägeri är stor (97 %). Endast 2 procent skulle kunna tänka sig att anmäla en skada som aldrig inträffat.

Skulle du kunna tänka dig att medvetet anmäla en skada som aldrig inträffat för att få ut ersättning från ditt försäkringsbolag?



41 procent skulle kunna tänka sig att anmäla en person som begått ett försäkringsbedrägeri. Åldersgruppen 50 – 64 år svarar i högre grad ja (53 %). 17 procent skulle inte kunna tänka sig att polisanmäla en person som begått försäkringsbedrägeri. Åldersgruppen 18 – 29 år svarade i större utsträckning nej (27 %).

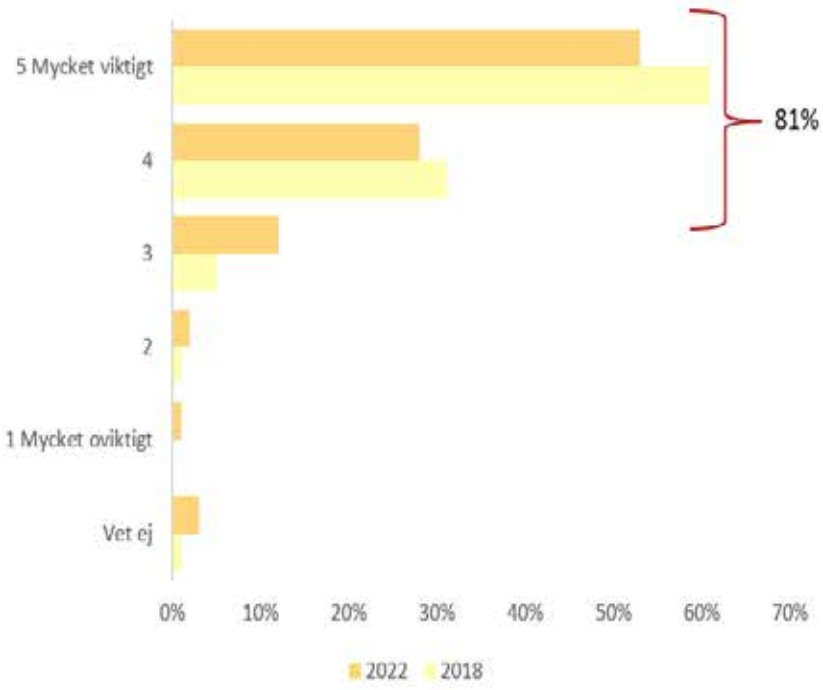
Hur troligt är det att du skulle polisanmäla en person som du vet har begått ett försäkringsbedrägeri om du kan vara helt anonym?



Netto JA
2018: 44 %
2016: 47 %

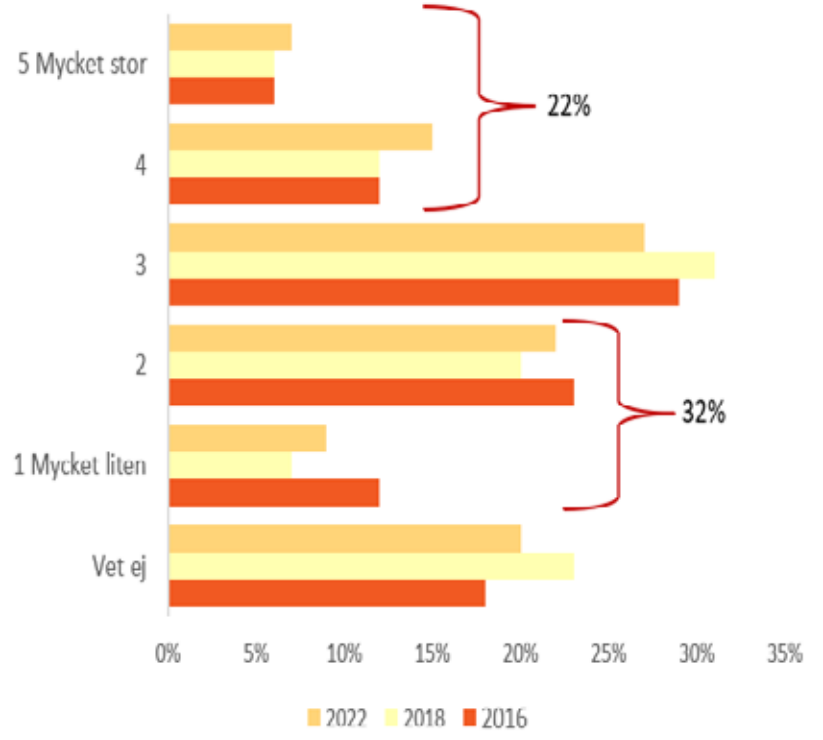
4 av 5 anser att det är viktigt att försäkringsbolagen jobbar med utredningar. Åldersgruppen 50–64 år (90 %) och 65– 79 år (96 %) anser i högre grad att det är viktigt att försäkringsbolagen jobbar med utredningar för att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier.

Hur viktigt eller oviktigt anser du att det är att försäkringsbolagen jobbar med utredningar för att upptäcka och förhindra försäkringsbedrägerier?



22 procent tror att det är en stor risk att åka fast om man begår ett försäkringsbedrägeri. 32 procent tror att risken är liten. Kvinnor tror i högre grad att det finns en stor risk att åka fast (24 %). Män anger oftare att de tror det är en mindre risk att åka fast (36 %).

Hur stor eller liten tror du risken är för att åka fast om du begår ett försäkringsbedrägeri?



Polisanmälningar, åtal och domar

Försäkringsbedrägerier är ett brott med ett högt mörkertal. Under 2022 polisanmäldes 539 försäkringsbedrägerier, varav 481 polisanmälningar gjordes av försäkringsbolagen. Men det är långt ifrån alla bedrägerier som anmäls. Av de polisanmälningar som har gjorts de senaste fem åren är det endast omkring 17 procent som har lett till åtal. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsbolagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället hanterar dem civilrättsligt.

Under de senaste 10 åren har bedrägeribrotten ökat markant i Sverige. Bedrägeribrottens utveckling över tid beror bland annat på en ökad internetanvändning i samhället. Den tekniska utvecklingen bidrar till att nya metoder och möjligheter att begå bedrägeribrott utvecklas. Trots detta är försäkringsbedrägerier fortfarande lågprioriterat inom rättsväsendet.

Försäkringsbolagens utredningsenheter består i huvudsak av utredare med polisiär bakgrund. Utredningsverksamheten bedrivs enligt högt ställda etiska och kvalitetsmässiga krav i enlighet med en branschgemensam riktlinje för utredning av oklara försäkringsfall.

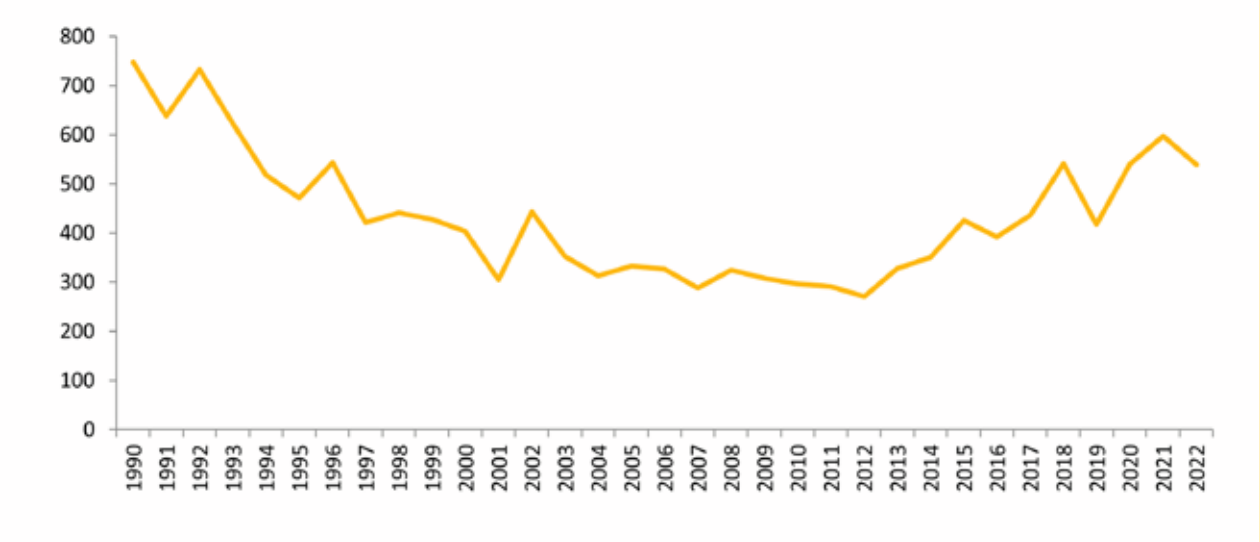
Utredningar av misstänkta bedrägerier

Varje år genomför de svenska skadeförsäkringsbolagen närmare 9 000 utredningar, vilket motsvarar cirka 0,3 procent av antalet anmälda försäkringsskador. En utredning kan till exempel bli aktuell när det finns oklarheter i de underlag eller den information som försäkringstagaren lämnar till försäkringsbolaget. Nästan alla polisanmälningar av försäkringsbedrägerier görs av försäkringbolagen. Det händer även att polisen anmäler försäkrings-

En försäkringstagare anmälde en stöld av en väska med guldsmycken värda ca 55 000 kronor. Försäkringstagaren kompletterade med bilder på sina smycken. Försäkringsbolaget kunde då konstatera att bilderna var tagna efter det datum som försäkringstagren hävdade att stölden skulle ägt rum. Försäkringstagaren dömdes till villkorlig dom.

Malmö tingsrätt 2022

Polisanmälda försäkringsbedrägerier



Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).

bedrägerier som upptäckts i samband med andra brottsutredningar.

Polisanmälda försäkringsbedrägerier

Statistiken visar att antalet polisanmälda försäkringsbedrägerier sjönk trendmässigt från tidigt 1990-tal fram till år 2013. Därefter har det skett en viss ökning av antalet polisanmälda försäkringsbedrägerier igen. En anledning till att endast en liten andel av de misstänkta försäkringsbedrägerierna polisanmäls kan vara att polis och åklagare lägger allt mindre resurser på att utreda denna typ av brottslighet.

Under 2022 polisanmäldes totalt 539 försäkringsbedrägerier vilket är en minskning jämfört med 2021 då det polisanmäldes 597 försäkringsbedrägerier.

Få fall leder till åtal

De senaste fem åren har endast 17 procent av polisanmälningarna om försäkringsbedrägeri lett till åtal trots att försäkringsbolagen bara polisanmäler ärenden som genomgått en grundlig utredningoch där det alltid finns en identifierad misstänkt gärningsman. Eftersom så få fall leder till åtal händer det att försäkringsbolagen inte polisanmäler misstänkta fall utan istället väljer att hantera dem civilrättsligt. Dessutom är de utdömda straffen i allmänhet låga. Att göra en polisanmälan upplevs därför av många försäkringsbolag som meningslöst och kostsamt.

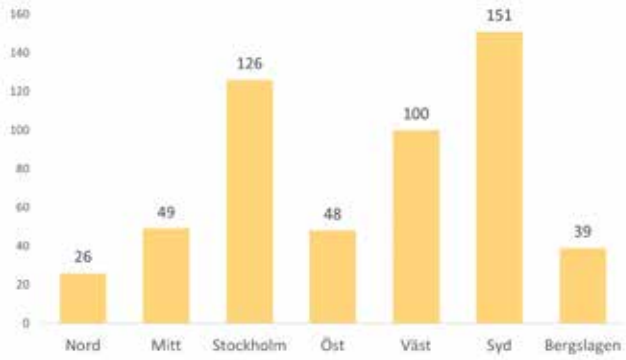
Av de polisanmälda försäkringsbedrägerierna som har gjorts till Polismyndigheten under de senaste fem åren har 78 procent gått till utredning. Av polisanmälningarna ledde 17 procent till åtal, varav 8 procent till lagföringsbeslut (fällande dom) och 3 procent till strafföreläggande.

Regionala skillnader

Under 2015 genomförde Brottsförebyggande rådet (Brå) en studie för att undersöka varför så få polisanmälningar leder till åtal. I studien konstaterar man att det finns geografiska skillnader på antalet ärenden där åklagare väljer att väcka åtal.

Det finns även regionala skillnader på antalet polisanmälningar om försäkringsbedrägerier per region. Av de 539 inkomna polisanmälningarna under 2022 gjordes flest i storstadsregionerna. Allra flest anmälningar gjordes i polisregion Syd (151 stycken).

Antalet polisanmälningar fördelat på region 2022



Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).

Polisanmälningar, åtalade och fällda för försäkringsbedrägeri

	2021*	2020	2019	2018	2017
Polisanmälningar	597	540	417	541	436
Utredda brott	585	369	166	490	361
Åtal väcks	135	79	14	163	51
Personer med lagföringsbeslut	55	36	1	65	54
Strafföreläggande utfärdats	14	4	2	41	3
Åtalsunderlåtelse meddelats	0	0	0	1	0

Källa: Brottsförebyggande rådet (Brå).
*Årsstatistiken i tabellen ovan presenteras av Brå i maj månad vilket innebär att siffror för 2022 inte finns när denna rapport publiceras i februari månad.

Box 24043, 104 50 Stockholm Karlavägen 108 Tel 08-522 785 00
www.svenskforsakring.se www.larmtjanst.se