



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Alexi Saajos

# PETOKSET VAKUUTUSALALLA

Liiketalous  
2020

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Alexi Saajos
Opinnäytetyön nimi	Petokset vakuutusosalalla
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	34
Ohjaaja	Margit Mannila

---

Tämän opinnäytetyö tutkii petoksia vakuutusosalalla. Tavoitteena on selvittää ajantasaisen lainsäädännön sekä oikeus- ja tietokirjallisuuden avulla minkälaisia erilaisia petoksia vakuutusyhtiöihin kohdistuu ja miten vakuutusyhtiöt pyrkivät ehkäisemään niitä. Tämä opinnäytetyö käsittelee vain omaisuusvahinkoihin liittyviä petoksia tai niiden yrityksiä.

Tutkimuksen teoriaosuudessa esitellään voimassa olevaa lainsäädäntöä ja hyvää vakuutustapaa sekä petosrikollisuutta Suomessa. Tutkimuksen tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Tutkimuksen tarkoitus on valmiin aineiston pohjalta ymmärtää ja tulkita tutkimuksen aihetta.

Tutkimustulosten perusteella vakuutusyhtiöihin kohdistuu erityyppisiä petoksia, mutta niissä on yhdistävä tekijä - tahallisesti väärän tiedon antaminen. Tutkimustuloksista selvisi myös, että vakuutusyhtiöillä on käytössään vakuutustutkijoiden lisäksi vahinko- ja väärinkäytösrekisterit petosten ja niiden yritysten ehkäisemiseksi.

## ABSTRACT

Author	Aleksi Saajos
Title	Frauds in insurance sector
Year	2020
Language	Finnish
Pages	34
Name of Supervisor	Margit Mannila

---

The objective of this thesis was to research frauds in the insurance sector. The target of this thesis was to investigate, by using up-to-date legislation and both judicial and nonfiction literature what kind of frauds are directed to insurance sector and how the insurance companies are trying to prevent them. This thesis only focused on property damages.

The theoretical section of this thesis includes up-to-date legislation, valid insurance policy and fraud criminality in Finland. The method of study in this thesis was qualitative content analysis. By using the method, the aim of this thesis was to understand and expound the object of the thesis.

The study showed that different kind of frauds are directed at insurance companies, but they all have one similarity, which is intentionally giving of wrong information. Also, the results showed that insurance companies have at their disposal insurance investigators and both damage and abuse registers to help insurance companies prevent fraud criminality.

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	7
1.1	Tutkimuksen tausta .....	7
1.2	Tutkimuskysymykset .....	10
1.3	Tutkimuksen rajaus .....	10
1.4	Tutkimusmenetelmä ja tutkimusmetodi.....	11
1.4.1	Tutkimuksen rakenne .....	11
1.5	Aikaisemmat tutkimukset .....	12
2	VAKUUTUSLAINSÄÄDÄNTÖ JA HYVÄ VAKUUTUSTAPA .....	13
2.1	Vakuutusalan lainsäädäntö.....	13
2.2	Hyvä vakuutustapa.....	14
2.3	Hyvä vakuutustapa vakuutustutkintatyössä .....	15
3	PETOSKÄSITTEITÄ.....	17
3.1	Petos.....	17
3.2	Törkeä petos.....	17
3.3	Lievä petos .....	19
3.4	Vakuutuspetos.....	19
3.5	Bulvaani .....	20
4	PETOSRIKOLLISUUS SUOMESSA .....	21
4.1	Vakuutusyhtiöiden keinot petosten ehkäisemiseksi.....	21
4.1.1	Vakuutustutkijat .....	21
4.1.2	Vahinkorekisteri.....	22
4.1.3	Väärinkäytösrekisteri .....	22
4.2	Erilaisten petosten tekotapoja .....	23
4.2.1	Autovahinko .....	23
4.2.2	Palovahinko.....	24
4.2.3	Irtaimen vahinko .....	25
4.2.4	Luottamusaseman väärinkäyttö.....	25

5	TUTKIMUSTULOKSET JA LOPPUPOHDINTA .....	27
5.1	Tutkimuskysymyksiin vastaaminen.....	27
5.2	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi .....	29
5.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	30
5.4	Oma pohdinta.....	30
	LÄHTEET.....	31

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

<b>Taulukko 1.</b> Tunnetko henkilön, joka on huijannut vakuutusyhtiötä? (Finanssiala. Vakuutustutkimus 2018) .....	8
<b>Taulukko 2.</b> On hyväksyttävää liioitella vahingon määrää korvaushakemuksessa. (Finanssiala. Vakuutustutkimus 2018).....	9

# 1 JOHDANTO

Vakuutusyhtiöihin kohdistuneita petoksia tehdään Suomessa melko paljon. Vahinkoilmoituksen tekemisen helppous, nopeutuvat käsittelyajat ja kilpailu asiakkaista ovat käyneet joillekin ihmisille vastustamattomaksi keinoksi yrittää hankkia pieniä tai törkeimmissä tapauksissa, suurempia lisätienestejä. (Rönnecka 2017, 11)

Vakuutuksella tarkoitetaan vakuutuksenottajan ja vakuutuksenantajan välille solmittua oikeussuhdetta, joka takaa vakuutuksenottajalle vahingon korvauksen riskin sattuessa. Vastaavasti vakuutuksenottaja maksaa vakuutuksenantajalle vakuutusmaksuja ylläpitääkseen tätä oikeussuhdetta. Vakuutuksenottaja ja -antaja sopivat vakuutus sopimuksessa kummankin osapuolen oikeuksista ja velvollisuuksista ja riskeistä, joidenka tapahtuessa vahinko korvataan, sekä siitä, millä perusteella korvaus määräytyy. (Rantala & Kivisaari 2016, 70.)

Vakuutus kattaa vain aiemmin määriteltyjen riskien aiheuttamat taloudelliset vahingot. Ennalta-arvaamattoman vakavan sairastumisen aiheuttamat kulut, omaisuuden vahingoittuminen tai ansiotulojen menetys ovat muun muassa tällaisia vahinkoja. Jos siis omaisuus on jo vahingoittunut, vakuutusta ei voi ottaa enää vahingoittumisen varalle. (Rantala & Kivisaari 2016, 72.)

Kun tutkimuksessa käytetään sanaa ”petos”, tarkoitetaan sillä kaikkia rikoslain 36 luvun 1-4 § mukaisia petoksia. Tutkimuksessa käytetty sana ”vakuutuspetos” viittaa ainoastaan rikoslain 36 luvun 4 § mukaiseen petokseen.

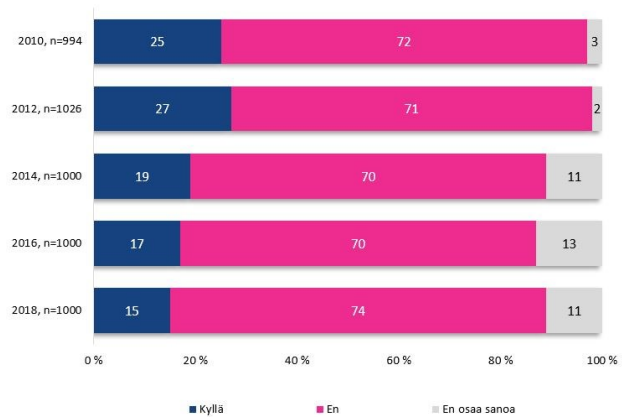
## 1.1 Tutkimuksen tausta

Vuonna 2010 Finanssiala teetti vakuutustutkimuksen, jossa kysyttiin 1000 henkilöltä, tuntevatko he jonkun, joka on huijannut vakuutusyhtiötä. Vuoden 2010 tutkimuksessa huijarin tunti 25 prosenttia vastaajista ja vuoteen 2012 tuo 25 prosenttia oli vielä kasvanut kahdella prosentilla, mutta vuoden 2014 tutkimuksesta alkaen on tuo luku laskenut. Taulukosta 1 voi nähdä, että vuonna 2018 huijareita

tunsi enää vain 15 prosenttia, kun taas ”en osaa sanoa” -vastauksia oli annettu 11 prosenttia, joka oli kasvanut kahdeksalla prosentilla vuoden 2010 tutkimuksesta.

**Taulukko 1.** Tunnetko henkilön, joka on huijannut vakuutusyhtiötä? (Finanssiala. Vakuutustutkimus 2018)

*Tunnetko henkilön, joka on huijannut vakuutusyhtiötä?*  
Kaikki vastaajat

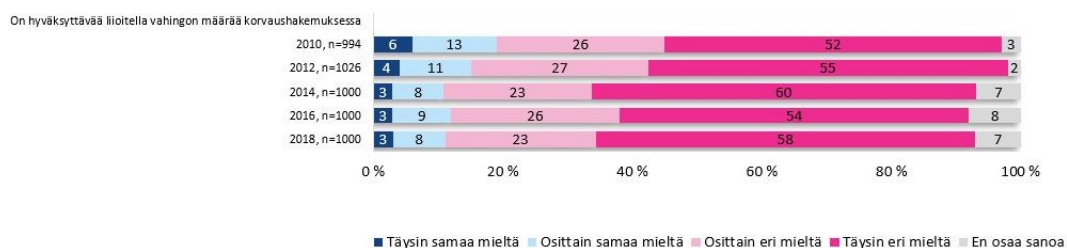


Vahingon satuttua vakuutuksenottaja pyrkii tavalla tai toisella löytämään sille jokin korvaavan tahon. (Rönnecka 2017, 11) Yksi tapa hyötyä vahingonkorvauksesta on muuttaa vahingoittuneen omaisuuden arvoa ja ilmoittaa se edelleen korvaushakemuksen yhteydessä vakuutusyhtiölle. Osa vakuutuksenottajista haluaa esimerkiksi ominaisuuksiltaan paremman ja uudemman television vanhan ja vahingoittuneen tilalle. Heidän mielestään on siis hyväksyttävää huijata vakuutusyhtiötä korvaushakemusta laatiessa.

Taulukko 2 kuvaa onko hyväksyttävää liioitella vahingon määrää korvaushakemuksessa. Kehitys on ollut vuodesta 2010 vuoteen 2018 positiivista, jolloin henkilöiden, jotka pitävät hyväksyttävänä liioitella vahingon määrää on puolittunut. Lisäksi niiden osuus, joiden mielestä vahingon määrän liioittelu on väärin, on noussut kuudella prosentilla.



**Taulukko 2.** On hyväksyttävää liioitella vahingon määrää korvaushakemuksessa. (Finanssiala. Vakuutustutkimus 2018)



Tutkimus on ajankohtainen, sillä vakuutusyhtiöiden verkkopalveluiden ansiosta vahingonkorvausten hakeminen vakuutusyhtiöstä on käynyt entistä vaivattommaksi. Vahingonkorvauksen ei ole tarkoitus tuottaa voittoa vakuutuksenottajalle, vaan palauttaa uhrin taloudellinen tilanne samalle tasolle kuin se oli ennen vahingon tapahtumista. (Rantala & Pentikäinen 2009, 209.) Vakuutukset eivät korvaa tahallisesti vahingoitettua omaisuutta eikä omaisuuden unohtamista johonkin ja tästä seuraavaa varkautta. (If. Kodin vahingot ja omaisuusvahingot. 2020.) Tästä syystä korvausta haettaessa on kuvaukseen vahinkotapahtumasta lisätty usein liioiteltuja tai lavastettuja asioita ja tapahtumia siitä, kuinka omaisuus vahingoittui. (POP Vakuutus 2020.)

Vahinkoilmoituksen tekeminen vakuutusyhtiöön on melko mutkatonta nykypäivänä, joten kynnys hieman liioitella tarinaa omaisuuden hajoamisessa tai omaisuuden arvosta madaltuu. Vahinkoilmoitus saadaan vireille jopa ilman kuittien lähettämistä vakuutusyhtiöön, jolloin saatetaan luulla, ettei pienestä huijaamisesta jää kiinni. (Yle 2017.)

Mikäli vakuutuksenottajalla on useita eri vakuutuksia, voi yhdestä vahinkotapahtumasta olla oikeus saada vakuutuskorvauksia useista eri vakuutuksista. Tällöin vakuutusyhtiö neuvottelee vakuutuksenottajan kanssa, mistä vakuutuksesta hänen tulee hakea korvauksia. Vakuutuksenottajalla on oikeus saada ne korvaukset, jotka lain mukaan hänelle kuuluvatkin. (Finanssivalvonta 2018)

Vakuutusyhtiö ei saa viivyttellä korvauksen maksamisessa, vaan sen tulee maksaa korvaus viimeistään kuukauden kuluessa siitä hetkestä, kun yhtiö on saanut kaikki tarpeelliset tiedot vakuutuskorvausta arvioitaessa. Mikäli korvauksen maksaminen

kuitenkin viivästyy, on vakuutusyhtiön ilmoitettava siitä korvauksen hakijalle ja perusteltava viivytys. (Finanssivalvonta 2018)

## 1.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimus tehdään aiheesta petokset vakuutuslalla. Tutkimuksen tarkoitus on löytää vastaus tutkimuskysymyksiin, jotka ohjailevat tutkimuksen kulkua. Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Minkälaisia erilaisia petoksia vakuutusyhtiöihin kohdistuu?
- Miten vakuutusyhtiöihin kohdistuneita petoksia pyritään ehkäisemään?

## 1.3 Tutkimuksen rajaus

Tutkimus on rajattu koskemaan ainoastaan petoksia, jotka ovat kohdistuneet omaisuusvahinkoihin. Jos tutkimus käsitelisi myös henkilövahinkoja, tutkimuksesta tulisi liian laaja ja se ei pystyisi käsittelemään omaisuusvahinkoihin kohdistuvia petoksia yhtä tarkasti.

Omaisuusvahinko voidaan korvata joko jälleenhankinta-arvon tai päivänarvon mukaan. Jälleenhankinta-arvolla tarkoitetaan summaa, jolla voitaisiin nykypäivänä ostaa vastaavanlainen tuote, joka oli vahingoittunut. (Rantala & Pentikäinen 2009, 210.) Esimerkiksi, jos vahingoittunut puhelin ostettiin uutena kaksi vuotta sitten ja sen hinta oli 600 euroa ja vastaavanlaisen puhelimen ominaisuuksiltaan saa nykypäivänä 400 eurolla, puhelimen jälleen hankinta-arvo olisi 400 euroa.

Tuotteen päivänarvo tarkoittaa jälleenhankinta-arvosta vähennettyä summaa, jolla voitaisiin hankkia vastaavanlainen tuote kuin mikä on vahingoittunutkin. Jälleenhankinta-arvosta tehdään vähennyksiä tuotteen käyttötarkoituksen, iän, sekä tuotteen kunnan perusteella. Jos edellä mainitun puhelimen jälleenhankinta-arvo on 400 euroa, mutta korvaus suoritetaan päivänarvon mukaan, tulisi tuotteen päivänarvoksi noin 250 euroa. (Rantala & Pentikäinen 2009, 210.)

## **1.4 Tutkimusmenetelmä ja tutkimusmetodi**

Tämä tutkimus suoritetaan laadullisena tutkimuksena ja tarkemmin sisällönanalyysinä. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostuu voimassa olevasta lainsäädännöstä, oikeusnormeista ja hallituksen esityksistä. Tutkimuksessa käytetään lähdeaineistona sekundaarista aineistoa, eli luotettavia julkaisuja, oikeus- ja tietokirjallisuutta sekä viranomaisten raportteja. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2004, 175)

Tutkimusmenetelmäksi ja -metodiksi valikoitui laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, sillä tutkimus pyrkii tarkastelemaan tutkimuksen aihetta kokonaisvaltaisesti sekä saamaan täsmällisempää tietoa tutkimuksen kohteesta. Tutkimuksessa analysoidaan valmista aineistoa, jonka perusteella saadaan tutkimustuloksia. (Hirsjärvi ym. 2004, 151-152)

### **1.4.1 Tutkimuksen rakenne**

Tutkimus koostuu viidestä pääluvusta. Näitä ovat johdanto, teoriaosuus ja empiirinen osuus. Johdantoon sisältyy viisi alalukua. Näissä kerrotaan tutkimuksen taustan, tutkimuskysymykset sekä tutkimuksen rajauksen. Lisäksi johdanto kertoo tutkimusmetodin ja -menetelmän, sekä lisäksi onko aihetta tutkittu aikaisemmin.

Johdannon jälkeen tutkimus siirtyy teoriaosuuteen. Teoriaosuudessa avataan aiheeseen liittyvää sisältöä tarkemmin. Ensimmäisessä teorialuvussa esitellään vakuuttamiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä hyvää vakuutustapaa. Toisessa teorialuvussa kerrotaan petosrikollisuuteen liittyvää lainsäädäntöä ja käsitteitä. Tutkimuksen viimeisessä teorialuvussa kerrotaan petosrikollisuudesta Suomessa. Luvussa esitellään, mitä keinoja vakuutusyhtiöllä on petosten ehkäisemiseksi sekä kerrotaan neljä esimerkkiä erilaisten petosten tekotavoista.

Tutkimuksen viimeisessä luvussa kerrotaan tutkimustulokset sekä pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi viimeiseen lukuun sisältyy jatkotutkimusehdotuksia sekä pohdintaa tutkimukseen liittyen.

## 1.5 Aikaisemmat tutkimukset

Aiempiä tutkimuksia petosrikollisuudesta on tehty paljon, mutta harvempi tutkimus käsittelee vakuutusyhtiöihin kohdistuneita petoksia. Muissa tutkimuksissa käsitellään esimerkiksi maksuvälinepetoksia sekä petosrikollisuutta kauttaaltaan. Vakuutusyhtiöön kohdistuneita petoksia käsitteleviä tutkimuksia löytyy myös kuitenkin useita, esimerkiksi Anja Lohinivan ja Vesa Muttilaisen tutkimus ”Vakuutusala petosten kohteena” (2009). Lohinivan ja Muttilaisen tutkimus on rahoitettu Finanssialan Keskusliiton ja Poliisiammattikorkeakoulun toimesta, ja siinä on tutkittu vakuutusalaan kohdistuvia petoksia useista näkökulmista. Lohinivan ja Muttilaisen tutkimuksessa on haastateltu muun muassa vakuutusalan asiantuntijoita sekä poliiseja, mikä tuo luotettavuutta heidän tutkimukselleen.

## **2 VAKUUTUSLAINSÄÄDÄNTÖ JA HYVÄ VAKUUTUSTAPA**

Tässä kappaleessa käsitellään vakuutustoimintaa koskevia lakeja sekä hyvää vakuutustapaa. Vakuutusyhtiöitä ja niiden toimintaa Suomessa säätelee kymmenkunta lakia, joista tämän tutkimuksen kannalta tärkeimpiä ovat vakuutuslainsäädäntö, vakuutusyhtiölaki ja vakuutusyhdistyslaki. Hyvää vakuutustapaa avataan yleisellä tasolla pintapuolisesti, mutta vakuutustutkimuksen kannalta hyvää vakuutustapaa avataan tarkemmin. Kappaleen on tarkoitus avata teoriapohjaa, jota käytetään tutkimuksessa.

### **2.1 Vakuutusalan lainsäädäntö**

Vakuutusyhtiölaki (521/2018) ja vakuutusyhdistyslaki (1250/1987) määrittelevät vakuutusyhtiöille ja -yhdistyksille niiden toiminnan peruspilarit. Vakuutusyhtiö- ja vakuutusyhdistyslaissa säädetään muun muassa kuinka vakuutusyhtiö tai vakuutusyhdistys perustetaan, kuinka sen kirjanpitoa hoidetaan ja kuinka toimitaan, jos vakuutusyhtiö tai -yhdistys joutuu selvitystilaan.

Lisäksi kummassakin laissa säädetään erikseen salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta, esimerkiksi vakuutusyhtiöihin kohdistuneissa rikoksissa ja rikosepäilyissä. ”Jollei tietosuojasetuksesta muuta johdu, vakuutusyhtiö saa 1 §:ssä säädetyn salassapitovelvollisuuden estämättä luovuttaa tietoja toiselle vakuutusyhtiölle vakuutusyhtiön kohdistuneista rikoksista 3 a §:ssä tarkoitetut tiedot vakuutusyhtiöihin kohdistuvan rikollisuuden ehkäisemiseen liittyvän tärkeän edun vuoksi. (L 18.7.2008/521, 30 luku 3§)

Vakuutuslainsäädäntö säädetään tarkemmin itse vakuuttamistoiminnan ääriviivat, eli mitkä ovat vakuutusyhtiön oikeudet ja velvollisuudet vakuutuksenottajaa kohtaan ja päinvastoin.

Vakuutuksenantajalla on oikeus irtisanoa vakuutus, jos vakuutettu on antanut virheellisiä tai puutteellisia tietoja, vakuutuksenottaja on aiheuttanut tahallisesti tai törkeällä huolimattomuudella vakuutustapahtuman, tai vakuutuksenottaja on

vahinkotapahtuman jälkeen antanut vilpillisesti vääriä tai puutteellisia tietoja. (L 28.6.1994/543, 15§)

Vakuutuksenottajan tulee antaa oikeat ja ajantasaiset tiedot vakuutuksenantajalle. Lisäksi vakuutuksenottajan tulee päivittää ilman perusteetonta viivytystä tiedot oikeiksi, mikäli vakuutuksenottaja huomaa aiemmin antamansa tiedot puutteellisiksi. (L 28.6.1994/543, 22§)

Vakuutus sopimus ei velvoita vakuutuksenantajaa, mikäli vakuutuksenottaja on vilpillisesti ilmoittanut 22§:ssä pyydyt tiedot väärin tai puutteellisesti. Jos vakuutus raukeaa, vakuutuksenantajalla on oikeus pitää maksetut vakuutusmaksut. (L 28.6.1994/543, 23§)

Jos vakuutettu on aiheuttanut tahallaan vakuutustapahtuman, vakuutus ei sido vakuutuksenantajaa. Jos vakuutustapahtuma on aiheutettu törkeällä huolimattomuudella, voidaan vakuutuskorvausta alentaa, tai jopa evätä kokonaan. (L 28.6.1994/543, 30§)

Vakuutuskorvausta voidaan alentaa, tai se voidaan evätä kokonaan, mikäli vakuutustapahtuman jälkeen, vakuutuskorvauksen hakija on vilpillisesti antanut vääriä tai puutteellisia tietoja, jotka vaikuttavat vakuutuksenantajan vastuuseen. (L 28.6.1994/543, 72§)

## **2.2 Hyvä vakuutustapa**

Vakuutus alalla yleisesti käytössä olevat normit, tavat ja käytänteet muodostavat yhdessä hyvän vakuutustavan käsitteen. Tämä kokonaisuus luo velvollisuuksia vakuutuksenantajalle toimia vastuullisesti, lainmukaisesti ja eettisesti asiakasta kohtaan, jolloin myös vakuutuksenottajan edut tulevat huomioon. Hyvä vakuutustapa velvoittaa kuitenkin vain vakuutusyhtiötä toimimaan vastuullisesti vakuutuksenottajaa kohtaan, mutta vakuutuksenottajaa hyvä vakuutustapa ei velvoita. (FINE 2017)

Hyvä vakuutustapa pyrkii ehkäisemään, ettei ketään epäiltäisi perusteetta rikoksesta, ja vakuutustutkinnassa noudatettaisiin oikeudenmukaisia ja yleisesti hyväksytyjä toimintatapoja ja periaatteita. (Finanssiala 2019)

Finanssivalvonta valvoo vakuutusyhtiöitä ja heidän toimintaansa sekä sitä, että yhtiöt noudattavat hyvää vakuutustapaa. (L 18.7.2008/521, 25 luku 1 §) Hyvän vakuutustavan noudattamista on haasteellista valvoa, sillä kokoelmaa hyvän vakuutustavan normeista ei ole julkaistu. Jatkuvasti kehittyvän yhteiskunnan takia, säännöksiä tulisi päivittää toistuvasti, kun taas jotkin käytännöt pysyisivät muuttumattomina jatkuvasti. (FINE 2017)

Hyvän vakuutustavan mukaisesti vakuutuksen antajan ei tarvitse sitoa vakuutussopimusta vakuutuksenottajan kanssa, jos vakuutuksenottajan tiedoissa näkyy merkintä vakuutusyhtiöön kohdistuneesta rikoksesta. Myös bulvaanina toimiminen sellaisen henkilön puolesta, jonka kanssa vakuutusyhtiö ei solmi vakuutussopimuksia, on vakuutuksenantajalle yksi peruste lisää kieltäytyä vakuutussopimuksesta. (FINE 2017.)

Maksamattomat vakuutusmaksut, sekä eräänntyneet velat vakuutuksenantajalle, ovat perusteita vakuutuksenantajalle kieltäytyä vakuutussopimuksen solmimisesta. Lisäksi maksuhäiriömerkinnät voivat vaikuttaa vakuutuksen myöntämiseen. Jos vakuutuksen ottajalla on useampi maksuhäiriömerkintä, voi vakuutusyhtiö perustella, ettei vakuutuksenottajalla ole, tai ei ole jatkossakaan aikomusta maksaa vakuutusmaksuja, voi vakuutuksenantaja kieltäytyä vakuutussopimuksesta. Vakuutuksenantaja voi halutessaan käyttää ennakkomaksuehtoa, jos se haluaa solmia vakuutussopimuksen vakuutuksenottajan kanssa. (FINE 2017)

### **2.3 Hyvä vakuutustapa vakuutustutkintatyössä**

Hyvä vakuutustapa antaa myös ohjeistuksen vakuutustutkintaan. Yleisen ohjeistuksen mukaan ketään ei saa perusteettomasti epäillä rikoksesta, sekä vakuutustutkinnan tulee olla eettisesti ja yleisten tapojen ja normien mukaisesti hyväksyttävää. Vakuutustutkinta ei saa ilman perusteita viivästyttää korvauksenhakuprosessia. (Finanssiala 2019)

Vakuutustutkinnassa on käytettävä kohtuudella resursseja itse tutkintatyöhön, ottaen huomioon tutkittavan jutun laajuuden ja laadun. Vakuutustutkinnassa tulee ottaa huomioon tutkittavan kotirauha, yksityisyyden suoja sekä henkilötietoja käsiteltäessä henkilötietoja koskeva lainsäädäntö. (Finanssiala 2019)

Korvausta hakevalle tai hänen asiamiehelleen on varattava aika tulla kuulluksi asiasta. Tähän voidaan kuitenkin tehdä poikkeus tutkinnallisista syistä. Vakuutusyhtiö voi tarpeen tullen pyytää korvauksenhakijaa puhutettavaksi tapahtumaan liittyen. Puhuttamisesta on ilmoitettava puhutettavalle etukäteen, mutta tästäkin voidaan poiketa tutkinnallisista syistä. (Finanssiala 2019)

Korvauksen hakijan mahdollisuuksiin vaikuttaa asiaan ei saa vaikuttaa hänen ikänsä, terveydentila, koulutus, kielitaito tai muut henkilökohtaiset ominaisuudet. Vakuutustutkinta ei saa myöskään olla syrjivää, esimerkiksi uskonnollisen vakaumuksen, sukupuolen, etnisyyden, vammaisuuden, sukupuolisen suuntautumisen tai muun vastaavanlaisen syyn takia. (Finanssiala 2019)

Vakuutusyhtiö tai sen työntekijä ei saa luovuttaa asiakkaan tietoja eteenpäin, ellei asiakkaalta ole saatu lupaa tähän, tai tietojen luovuttamisesta säädetään laissa erikseen. Vakuutusyhtiö saa kuitenkin lain mukaan välittää tietoja toisille vakuutusyhtiöille, mikäli vakuutusyhtiöön on kohdistunut rikoksia, tai se saa selville tietoja toisiin vakuutusyhtiöihin kohdistuneista rikoksista. Vakuutusyhtiöihin kohdistuneiden rikosten ja rikosten tekijöiden tiedot saadaan tallentaa väärinkäytösrekisteriin, edellyttäen väärinkäytösrekisteristä annettujen säädösten noudattamista. (Finanssiala 2019)



### **3 PETOSKÄSITTEITÄ**

Tässä kappaleessa avaan lukijalle, mitä eri petosnimikkeet rikoslain 36 luvussa tarkoittavat, sekä mitä bulvaanitoiminta tarkoittaa. Näin lukija ymmärtää myöhemmin tekstissä, mitä kukin petosnimike tarkoittaa.

Vakuutuksenottaja saattaa joskus tavoitella oikeudetonta taloudellista hyötyä, joka on saatu vakuutusyhtiöltä erehdyttämällä, esimerkiksi suurentamalla hajonneen tai kadonneen omaisuuden arvoa. (Rantala & Pentikäinen 2009, 279.)

#### **3.1 Petos**

”Joka, hankkiakseen itselleen tai toiselle oikeudetonta taloudellista hyötyä taikka toista vahingoittaakseen, erehdyttämällä tai erehdystä hyväksi käyttämällä saa toisen tekemään tai jättämään tekemättä jotakin ja siten aiheuttaa taloudellista vahinkoa erehtyneelle tai sille, jonka eduista tällä on ollut mahdollisuus määrätä, on tuomittava petoksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi.

Petoksesta tuomitaan myös se, joka 1 momentissa mainitussa tarkoituksessa dataa syöttämällä, muuttamalla, tuhoamalla tai poistamalla taikka tietojärjestelmän toimintaan muuten puuttamalla saa aikaan tietojenkäsittelyn lopputuloksen vääristymisen ja siten aiheuttaa toiselle taloudellista vahinkoa”. (L 19.12.1889/39)

#### **3.2 Törkeä petos**

”Jos petoksessa tavoitellaan huomattavaa hyötyä, aiheutetaan huomattavaa tai erityisen tuntuva vahinkoa, rikos tehdään käyttämällä hyväksi vastuulliseen asemaan perustuvaa erityistä luottamusta tai rikos tehdään käyttämällä hyväksi toisen erityistä heikkoutta tai muuta turvatonta tilaa, ja petos on kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentekijä on tuomittava törkeästä petoksesta vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi”. (L 19.12.1889/39, 36 luku 2§)

Petoksen törkeysarvostelussa käytetään neljää eri kvalifiointimuotoa: huomattavan hyödyn tavoittelemisen, tosiasiallisen vahingon aiheuttaminen sekä

poikkeuksellinen moitittavuus, josta on kaksi eri muotoa. (Frände, Matikkala, Tapani, Tolvanen, Viljanen & Wahlberg 2014, 608) Huomattavan hyödyn rajana voidaan yleisesti pitää 10 000:a euroa, mutta vaikka 10 000 euron raja ylittyisikin reilusti, voidaan tekoa silti pitää kokonaisuudessaan tavallisena petoksena. (Frände ym. 2014, 608)

Toinen kvalifiointimuoto on tosiasiallisen vahingon aiheuttaminen, jolloin vahinkoa voidaan pitää erityisen tuntuvana tai huomattavan suurena. Vahingon määrää tulee tarkastella joko objektiivisesti tai subjektiivisesti. Objektiivinen tarkastelu tarkoittaa sitä, että vahinkoa tulee tarkastella yleisen mittapuun perusteella, eli minkä arvoista vahinkoa voidaan yleisesti pitää törkeän rajan ylittävänä. Subjektiivisuudella tarkoitetaan sitä, että vaikka uhrin omistamalle esineelle aiheutuu petoksesta erityisen tuntuva vahinkoa, mutta esineellä on ainoastaan paljon tunnearvoa petoksen uhrille, vahinko itsessään ei ole rahassa mitattuna erityisen tuntuva. (Frände ym. 2014, 609.)

Viimeiset kaksi kvalifiointimuotoa liittyvät poikkeukselliseen moitittavuuteen, joista ensimmäisessä väärinkäytetään saatua luottamusasemaa, ja jälkimmäisessä uhrin heikentynyttä psyykkistä olotilaa. Saadulla luottamusasemalla tarkoitetaan esimerkiksi tavallisten kansalaisten kykyä voida luottaa asianajajaan, niin että hän ajaa päämiehensä etuja, eikä väärinkäytä tätä luottamusta. Jälkimmäisellä kvalifiointimuodolla tarkoitetaan sitä, että petoksen tekijä hankkii esimerkiksi vanhemman henkilön luottamuksen, ja käyttää hyväkseen tämän hyväuskoisuutta tekijästä. Useasti tekijä valitsee uhrukseen sellaisen henkilön, joka vielä kykenee hoitamaan raha-asiansa itsenäisesti, mutta kukaan ulkopuolinen, esimerkiksi lähisukulainen ei valvo vanhuksen rahan käyttöä. (Frände ym. 2014, 609)

Muita tekijöitä, jotka vaikuttavat petoksen törkeyteen, ovat muun muassa teon suunnitelmallisuus, ja sen pitkäkestoisuus. Esimerkiksi Korkeimman oikeuden ratkaisussa KKO 1997: 140 oikeus katsoi viiden eri seikan vaikuttavan petoksen törkeysarvosteluun: teko oli jatkunut yli kolme ja puoli vuotta, tekotapa osoitti suunnitelmallisuutta, petos suuntautui psyykkisesti epätasapainoiseen henkilöön, petoksen tekijä oli käyttänyt hankkimaansa luottamusasemaansa väärin, sekä

uhrille oli aiheutunut petoksesta merkittävää taloudellista vahinkoa. (Frände ym. 2014, 609 – 610)

Hallituksen esityksen 66/1988 ansiosta myös törkeän petoksen yritys on rangaistava teko. (HE 66/1988)

### **3.3 Lievä petos**

”Jos petos, huomioon ottaen tavoitellun hyödyn tai aiheutetun vahingon määrä taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutena arvostellen vähäinen, rikoksenteijä on tuomittava lievästä petoksesta sakkoon”. (L 19.12.1889/39, 36 luku 3§) Mikäli petos on ollut lievä, esimerkiksi saadun taloudellisen hyödyn kannalta, mutta petosrikoksia on asiassa ollut enemmän, voi lievä petos koventua tuomioistuimen edessä petokseksi. Tähän vaikuttaa petosten kokonaismäärä, ovatko petokset osoittaneet suunnitelmallisuutta, ja ovatko petokset kohdistuneet yksityishenkilöön vai yritykseen. Yritysten on yksityishenkilöitä helpompi estää kaupankäyntiin liittyviä petoksia. (Helsingin uutiset. 2019.)

### **3.4 Vakuutuspetos**

”Joka hankkiakseen itselleen tai toiselle oikeudettoman vakuutuskorvauksen sytyttää tuleen palovakuutetun omaisuuden, on tuomittava, jollei hän lisäksi vakuutuskorvauksen saamiseksi syyllistyy samaa omaisuutta koskevaan petosrikokseen tai sellaisen rikoksen yritykseen, vakuutuspetoksesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi”. (L 19.12.1889/39, 36 luku 4§)

Mikäli tekijä syyllistyy samaan omaisuuteen liittyvään petosrikokseen vakuutuskorvausten saamiseksi, tuomitaan tekijän ainoastaan petosrikoksesta. Petollisesta toiminnasta vakuutusyhtiötä kohtaan voidaan tehdä merkintä vakuutusalan yhteiseen väärinkäytösrekisteriin, heti kun asiasta on tehty rikosilmoitus. (Rantala & Kivisaari 2016, 338)

Vakuutuspetoksissa tunnusmerkkejä ovat vakuutuksen ottaminen vahinkotapahtuman jälkeen, palosta aiheutuneiden vahinkojen ja tuhoutuneen

omaisuuden arvon lisääminen. Useasti petoksen tekijä muokkaa tarinansa sopimaan vakuutusehtojen mukaiseksi. (Finanssiala 2013)

### **3.5 Bulvaani**

Bulvaanilla tarkoitetaan henkilöä, joka ottaa asian omiin nimiinsä toisen puolesta. Eli vakuutusasioissa bulvaani ottaa vakuutuksen omiin nimiinsä, vaikka todellinen edunsaaja on toinen henkilö, jolla on määräysvalta bulvaanin toimintaan. Näin voidaan salata vakuutuksen omistussuhteita. (Tieteen Termipankki 2020)

Bulvaanitoiminta on erityisen yleistä autovakuutusosalalla. Bulvaani ottaa vakuutuksen omiin nimiinsä välttääkseen veroja, sekä pienempien vakuutusmaksujen ja parempien vakuutusehtojen toivossa. Vakuutusmaksut määräytyvät käyttäjän asuinkunnan ja itse käyttäjän mukaan. Esimerkiksi isovanhemmat saattavat ottaa autovakuutuksen omiin nimiinsä, vaikka todellinen vakuutuksen omistaja on heidän lapsenlapsensa. Auton vakuutus on mitätön, mikäli vakuutuksen ja auton omistajatiedot eivät täsmää. (Turun Sanomat 2012)

Bulvaanitoiminnan perusteella kasko -vakuutuksesta ei vahingon sattuessa saa korvausta, eikä vakuutusmaksua palauteta. Muita seuraamuksia bulvaanille voi olla auton määrääminen käyttökieltoon ja hän voi saada syytteen rekisterimerkintä rikoksesta. (Hämeen Sanomat 2012)

## 4 PETOSRIKOLLISUUS SUOMESSA

Tässä kappaleessa kerrotaan vakuutusyhtiöiden keinoja, joilla ne yrittävät ehkäistä petoksia ja niiden yrityksiä. Lisäksi kappaleessa avataan vakuutusyhtiöihin kohdistuneiden petosten, tai niiden yritysten, erilaisia tekotapoja, joiden avulla havainnollistetaan niiden monimuotoisuutta.

### 4.1 Vakuutusyhtiöiden keinot petosten ehkäisemiseksi

#### 4.1.1 Vakuutustutkijat

Suomalaisissa vakuutusyhtiöissä on tällä hetkellä 35 vakuutustutkijaa, joiden päätehtävä on estää vilpillisesti haettujen korvausten maksaminen hakijalle. Vakuutustutkijan tulee selvittää, onko kyseessä vilpillisessä mielessä tehdystä korvaushakemuksesta, puhdas erehdys asiakkaalta, vai onko kyseessä vain tavallinen korvaushakemus. (Aamulehti 2019; Finanssiala ry 2016)

Vakuutustutkijoiden tutkintatyön avulla

- voidaan ehkäistä ennakkoon vakuutusyhtiöihin kohdistuvia petosyrityksiä korkeamman kiinnijäämisriskin avulla
- pyritään alentamaan petosrikoksista tavoiteltua taloudellista hyötyä
- vakuutusyhtiö kehittää omia toimintatapojaan, tuotteita tai muita asioita, joiden avulla vakuutusyhtiöihin kohdistuvaa petosrikollisuutta voitaisiin vähentää
- saadaan perusteet epäselvän korvaushakemuksen hyväksymiselle tai hylkäämiselle, ja rikosta epäillessä edelleen tutkintapyynnön tekemiseen poliisille. (Finanssiala 2019)

”Vuonna 2015 vahinkovakuuttamisen vakuutusmaksutulo ilman jälleenvakuutuslukuja oli yhteensä 4 359 miljoonaa euroa, ja korvauksia maksettiin 2 785 miljoonaa euroa”. (Rönneck 2017) Vakuutusyhtiöihin kohdistuneiden huijausten taloudellinen arvo on noin 100 – 200 miljoonaa euroa vuodessa. Vakuutustutkijoiden työn ansiosta noin 30 – 40 prosenttia, eli noin 12 – 16

miljoonaa euroa, vaadituista korvauksista ei jouduta maksamaan asiakkaalle. (Yle 2009)

#### **4.1.2 Vahinkorekisteri**

Vakuutusyhtiöillä ovat käytössä yhteiset vahinko- ja väärinkäytösrekisterit, joihin vakuutusyhtiöt kirjaavat ylös heihin kohdistuneet rikokset ja rikosepäilyt, sekä tietoa tapahtuneista vahingoista. Vakuutusyhtiöt hyödyntävät rekistereitä vakuutus- ja vahinkokäsittelyssään, tarkistamalla rekisteristä korvauksenhakijan mahdolliset aikaisemmat rikosepäilyt, onko muista vakuutusyhtiöistä haettu korvauksia, sekä aikaisempia vahinkoja koskevia vahinkotietoja. Rekisteriin merkittyjen tietojen avulla vakuutusyhtiöt saavat tietoa, mikäli henkilö hakee väärin perustein korvauksia useammasta eri vakuutusyhtiöstä. (Turva)

Merkintä vahinkorekisteriin edellyttää vakuutusyhtiöltä epäilyn rikoksen ilmoittamista poliisille tai syyttäjälle. Rekisterimerkintä tulee poistaa, mikäli oikeusprosessista luovutaan tai epäily rikoksen tekijä todetaan syyttömäksi. (Turva)

”Finanssivalvonnan on säilytettävä 1 momentissa tarkoitetut tarpeelliset tiedot viiden vuoden ajan ilmoituksen tekemisestä. Tämän jälkeen tiedot on poistettava, jollei niiden säilyttäminen ole tarpeen rikostutkinnan, vireillä olevan oikeudenkäynnin, viranomaistutkinnan taikka ilmoituksen tekijän tai ilmoituksen kohteena olevan henkilön oikeuksien turvaamiseksi”. (L 19.12.2008/878, 71 a§)

Vahinkorekisteriä käytetään vakuutustutkinnassa, kun selvitetään, onko samasta vahingosta haettu useasta eri vakuutusyhtiöstä korvausta, onko korvauksenhakija tehnyt viime aikoina useita vahinkoilmoituksia, tai onko hakija tehnyt hiljattain useita saman tyylisiä vahinkoilmoituksia. (Hallituksen esitys 87/2019)

#### **4.1.3 Väärinkäytösrekisteri**

Vakuutusyhtiöiden välinen väärinkäytösrekisteri on ollut käytössä jo vuodesta 1996, ja 30 vakuutusyhtiöllä on pääsy rekisteriin. Väärinkäytösrekisterissä näkyy merkintä, kun henkilöä epäillään, tai kun hän on tehnyt rikoksen vakuutusyhtiötä

kohtaan. Rekisteriin saadaan tehdä merkintä, kun rikosepäilystä vakuutusyhtiötä kohtaan on ilmoitettu poliisille tai syyttäjälle. Merkintä voi näkyä rekisterissä enintään viiden vuoden ajan ensimmäisestä rekisteröinnistä eteenpäin. Merkintä tulee kuitenkin poistaa heti, mikäli rikoksesta epäilty todetaan syyttömäksi, tai oikeusprosessista luovutaan. (Hallituksen esitys 52/2018)

Väärinkäytösrekisteriä voidaan hyödyntää esimerkiksi myönnettäessä ja irtisanottaessa vapaaehtoisia vakuutuksia. (Hallituksen esitys 52/2018) Merkintä väärinkäytösrekisterissä voi heikentää henkilön mahdollisuuksia saada esimerkiksi kasko -vakuutus tai kotivakuutus. (Rönbacka 2017.)

## **4.2 Erilaisten petosten tekotapoja**

Erilaisten petosten tekotavat riippuvat paljon siitä, kohdistuvatko petokset omaisuuteen vai henkilöihin. Omaisuuteen kohdistuvissa petoksissa yleisimpiä tekotapoja ovat vahingoittuneen omaisuuden tai sen arvon liioittelu, ilmoitetaan aiemmin vahingoittunutta tai korvattua omaisuutta mukaan vahinkoilmoitukseen, vakuutus otetaan vasta vahinkotapahtuman jälkeen, tai omaisuus piilotetaan ja myydään myöhemmin eteenpäin, mutta tapahtumasta haetaan silti korvauksia. Myös järjestetyt kolarit, omaisuuden varkaudet ja tuhoamiset ovat melko yleisiä tekotapoja. (Finanssialan Keskusliitto; Lohiniva & Muttilainen 2009, 28.)

Seuraavaksi kerron esimerkkejä petoksista, tai niiden yrityksistä, jotka kohdistuvat autovahinkoon, palovahinkoon ja irtaimen vahinkoon. Lisäksi kerron esimerkin luottamusaseman väärinkäytöstä.

### **4.2.1 Autovahinko**

Henkilöt A ja B olivat törmänneet suoralla tienpätkällä, jossa tie oli tarpeeksi leveä kahden auton kohtaamiseen. Kuitenkin autot törmänneet, osittain siitä syystä, että henkilö A oli juuri ennen törmäystä kumartunut säätämään autonsa radiota. (Rönbacka 2017, 86)

Tapaus toimitettiin vakuutusyhtiön tutkijalle, joka alkoi tarkastelemaan ikääntyneiden autojen huolto- ja korjaushistoriaa. Huomattiin, että B:n autossa oli

hiljattain ollut vikakoodi sylinterin sytytyskatkoksesta, ja henkilön A:n autoa oli rasittanut käyntihäiriö, sekä polttoaineen syöttöjärjestelmästä löytynyt vika, jonka korjaus olisi maksanut yli tuhat euroa. (Rönnecka 2017, 86)

Tutkijan haltuunsa saamalla teletiedoilla selvitettiin, että A ja B olivat sopineet yhteisen yhteyshenkilönsä välityksellä kolarin tapahtumaan edellä mainitulla suoralla tienpätkällä. Kolarin järjestämisellä pyrittiin välttämään autojen kalliit korjaukset, ja saamaan vakuutuskorvaukset kolarista. A ja B tuomittiin noin 6000 euron korvausvaatimukseen ja neljän kuukauden ehdollisiin vankeusrangaistuksiin petoksen yrityksestä. (Rönnecka 2017, 87)

#### **4.2.2 Palovahinko**

Kunnan työväentalo tuhoutui pahoin tulipalossa. Tutkintatyön avulla saatiin aikaisessa vaiheessa selville, että palo oli sytytetty rakennuksen ulkopuolelta. Vakuutusmyyjän avustuksella oli kiinteistölle saatu huomattavasti kattavampi vakuutus kuin mitä vakuutusmyyjän yhtiö olisi saanut myöntää. Lisäksi vakuutuksenottajalla huomattiin olevan useita maksuhäiriömerkintöjä sekä kyseenalainen vahinkohistoria, johon kuului vesivahinkoja, kadonneita postimerkkikokoelmia, kaakeliuuneja sekä varastettuja arvotauluja. (Rönnecka 2017, 39-41.)

Vakuutustutkijan jututtaessa kuntalaisia, oli vakuutuksenottajan todennut toivovansa rakennuksen palavan tavalla, joka katsottaisiin tuhopoltoksi. Tulipalo oli tuhonnut vakuutuksenottajan kertomuksen mukaan rakennuksessa ollutta antiikkia ja arvotauluja. Myös vakuutuksenottajan housuista oli paloyönä löytynyt bensiinitahroja. Vakuutuksenottaja väitti, että hän oli käyttänyt työväentalon remonttiin 400 000 euroa, mutta kuitit näistä remonttimaksuista olivat kadonneet jo hyvissä ajoin ennen tulipaloa. Lisäksi kukaan kuntalainen ei ollut nähnyt työväentaloa korjattavan vakuutuksenottajan ilmoituksen mukaan. (Rönnecka 2017, 40-42.)

Asia vietiin lopulta käräjäoikeuteen, jossa vakuutusmyyjää epäiltiin avunannosta törkeään petokseen hänen myöntämiensä vakuutusten takia. Lisäksi vakuutusmyyjä



oli saanut ennestään merkinnän sääntöjen vastaisesta vakuuttamisesta hänen hoitaessaan kyseessä olevan vakuutuksenottajan vakuutuksia. Vakuutusmyyjä vapautettiin kuitenkin syytteistä. (Rönnebacka 2017, 42-43)

Vakuutuksenottaja saatiin kuitenkin vastuuseen. Rakennuksen todellisesta kunnosta oli annettu tahallisesti väärää tietoa, sekä mainittuja 400 000 euron arvoisia korjauksia ei ollut väitteistä huolimatta tehty. Vakuutuksenottaja tuomittiin hovioikeudessa, käräjäoikeuden päätöstä muuttamatta, yhden vuoden ja kolmen kuukauden ehdolliseen vankeuteen törkeän petoksen yrityksestä. (Rönnebacka 2017, 43)

#### **4.2.3 Irtaimen vahinko**

Vakuutusyhtiölle ilmoitettiin, että arvokas työkone ja maanrakennuslaite on varastettu aidatulta työmaa-alueelta viimeisen kolmen kuukauden aikana. Vakuutustutkija haastatteli työmaalla, ja sen läheisyydessä liikkuneita työmiehiä, joista kukaan ei muistanut nähneensä alueella vastaavaa työkonetta tai maanrakennuslaitetta. (Rönnebacka 2017, 167)

Vakuutustutkija sai haltuunsa työmaa-alueelta otettuja ilmakuvia, joiden ottamisaikana työkoneen ja laitteen olisi ilmoituksen mukaan pitänyt olla työmaa-alueella, mutta kumpaakaan ei kuvissa näkynyt. Tutkija tapasi lopulta ilmoituksen tehneen henkilön, joka paljasti, ettei edellä mainittua työkonetta, tai maanrakennuslaitetta ole koskaan ollutkaan kyseisellä työmaalla, ja että sekä laitteet ja itse vakuutuspahatuma olivat täysin keksittyjä. Ilmoituksen tehnyt henkilö tuomittiin lopulta törkeän petoksen yrityksestä. (Rönnebacka 2017, 168)

#### **4.2.4 Luottamusaseman väärinkäyttö**

Ennen kuin vakuutustutkijoita oli jokaisessa yhtiössä, saatettiin toisesta yhtiöstä pyytää apua epäselvän vahingon tutkimisessa. Tässä tapauksessa erään yhtiön tutkijalle kerrottiin naapuriyhtiön tarkastajasta, jonka esimies alkoi epäillä tarkastajan toimintaa. Vakuutusyhtiön tarkastajan loma-asunnolle oli hänen kertomuksensa mukaan tapahtunut vesivahinko. Vahinko herätti tutkijan epäilykset, sillä tarkastaja itse käsitteli loma-asuntonsa vesivahingon ja hyväksi

remontin laskut. Lisäksi remontin yhteydessä oli loma-asuntoa kunnostettu kauttaaltaan, ja laskut olivat erittäin epäselvät. (Rönbacka 2017, 182)

Tarkastajaa ei erotettu, vaan häntä painostettiin irtisanoutumaan. Ennen lähtöään hän oli perehdyttänyt itselleen seuraajan, jolle hän oli ohjeistanut, että mikäli eräästä loma-asunnon vesivahingosta tulee jatkossa laskuja, voidaan ne hyväksyä. Tarkastajan seuraaja ei osannut epäillä epäselviä kuitteja tai vahinkoa, sillä hänelle ei ollut kerrottu, miksi hänen perehdyttajänsä jätti kyseisen työpaikan. (Rönbacka 2017, 183)

Vakuutusyhtiöstä irtisanouduttuaan tarkastaja perusti saneerausyhtiön, jonka nimissä hän tehti loma-asunnolleen vielä muun muassa laiturin sekä porakaivon. Laskut hän edelleen lähetti seuraajalleen hyväksyttäväksi. Lopulta seuraajan epäilykset heräsivät toimitetuista laskuista ja hän toimitti laskut esimiehelleen, joka teki tapauksesta tutkintapyyntöä poliisille. (Rönbacka 2017, 183)

Tarkastajaa puhutettaessa poliisille selvisi, että vesivahinko olisi tapahtunut myrskyn seurauksena aaltojen lyötyä mökille asti. Poliisi hankki säätiedot vahingon tapatumapäivältä, joista selvisi, että loma-asunnon alueella ei ollut tuona aikana myrskyä. Oikeus antoi tarkastajalle petostuomion. (Rönbacka 2017, 183-184)

## 5 TUTKIMUSTULOKSET JA LOPPUPOHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, minkälaisia erilaisia petoksia vakuutusyhtiöön kohdistuu, ja kuinka vakuutusyhtiö pyrkii ehkäisemään niitä. Tutkimus keskittyi ainoastaan omaisuuteen kohdistuviin vahinkoihin. Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen tuloksia ja sekä niistä seuranneita pohdintoja. Tämän luvun lopussa tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta, sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

### 5.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen

#### 1. Minkälaisia erilaisia petoksia vakuutusyhtiöön kohdistuu?

Vakuutusyhtiöihin kohdistuu erityyppisiä petoksia. Petosten tekotavat vaihtelevat esimerkiksi kolari-, palo- tai varkausvahingonkorvausta haettaessa. Kyseessä voi olla järjestetty kolari, tahallisesti sytytetty tulipalo, tai röyhkeä valehtelu. Kaikissa petoksissa on kuitenkin yksi yhdistävä tekijä, väärän tiedon antaminen jollekin. Väärä tieto annetaan vakuutusyhtiölle, jolta haetaan perusteetonta hyötyä.

Tutkimuksen neljännessä luvussa kerrotussa autovahingon esimerkissä kahta autoa odotti kalliit korjaukset, joita ei haluttu suorittaa. Autojen omistajat hankkivat yhteisen yhdyshenkilön, joka järjesti edellä mainittujen autojen yhteentörmäyksen. Vakuutusyhtiötä pyrittiin huijaamaan, että kyseessä oli ainoastaan kahden auton yhteentörmäys, vaikka todellisuudessa kyse oli järjestetystä kolarista, jonka perusteella vakuutusyhtiöstä haettiin vahingonkorvauksia.

Palovahingon esimerkissä kyse oli sytytetystä tulipalosta. Vaikka vakuutuksenottajaa ei saatu vastuuseen tulipalon sytyttämisestä, hänet saatiin vastuuseen perusteettoman hyödyn tavoittelemisesta. Vakuutuksenottaja oli antanut vakuutusyhtiölle oleellisesti väärää tietoa rakennuksen kunnosta ja arvosta, joiden perusteella hän haki suuria korvauksia vakuutusyhtiöstä. Vakuutuksenottajan tuomittiin törkeän petoksen yrityksestä, sillä korvausten kokonaissumma ylitti törkeän petoksen kvalifiointimuodon, huomattavan hyödyn rajan, moninkertaisesti.

Irtaimen vahingon esimerkissä kyse oli jälleen väärän tiedon antamisesta. Kahdelle eri, tässä tapauksessa olemattomalle laitteelle oli haettu ja myönnetty vakuutukset. Vakuutusyhtiöstä haettiin korvauksia kahden olemattoman laitteen varkaudesta, mutta tutkinnassa kävi ilmi, ettei laitteita ole ikinä ollutkaan.

Myös viimeisessä esimerkissä, luottamusaseman väärinkäytössä, annettiin väärää tietoa. Tässä tapauksessa vakuutusyhtiön työntekijä antoi sitä työnantajalleen, eli käytti luottamusasemaansa väärin, mitä voidaan pitää yhtenä törkeän petoksen kriteerinä. Kuitenkaan työntekijää ei tuomittu törkeästä petoksesta, sillä osa petostapahtumista tapahtui, kun työntekijä oli vielä työsuhteessa vakuutusyhtiöön.

Vaikka tutkimuksessa oli esitetty vain neljä eri petosten tekotapaa, kaikista vahingosta, mistä voidaan antaa väärää tietoa, voidaan hakea korvauksia, ja näin huijata vakuutusyhtiötä. Tekotavat eivät siis rajoitus vain näihin neljään esimerkkiin. Vakuutuksenottajien tahto tehdä petoksia rajoittuu siihen, kuinka paljon väärää tietoa he ovat valmiita antamaan.

## 2. Miten vakuutusyhtiöihin kohdistuneita petoksia pyritään ehkäisemään?

Tutkimuksesta voidaan todeta, että vakuutusyhtiöillä on käytössään kolme pääkeinoa, joilla he pyrkivät ehkäisemään heihin kohdistuneita petoksia ja niiden yrityksiä: vakuutustutkijat sekä vahinko- ja väärinkäytösrekisterit. Vakuutustutkijoiden avulla korvaushakemuksesta pyritään selvittämään, onko kyseessä petosmielessä tehty ilmoitus, asiakkaan virheellinen korvaushakemus, vai tavallinen, perusteellinen korvaushakemus. Korvaushakemuksen selvittämisen tueksi vakuutustutkija saa pyytää hakija puhutettavaksi, kunhan hänelle ilmoitetaan tästä etukäteen. Vakuutustutkija saa puhuttaa hakijaa, ja kuulla hänen versionsa uudelleen vahinkotapahtumasta, jonka jälkeen tutkija voi verrata tätä vahinkoilmoituksessa olevaan tietoon vahinkotapahtumasta. Vakuutustutkijoiden työn avulla saadaan myös karsittua maksettujen, perusteettomien korvausten summaa jopa kolmanneksella.

Vahinkorekisterin avulla voidaan selvittää, onko samasta vahingosta, josta on jo haettu korvauksia yhdestä vakuutusyhtiöstä, haettu väärin perustein korvauksia

myös toisesta yhtiöstä. Vahinkorekisteristä nähdään myös vakuutuksenottajan aiemmat vakuutustapahtumat, jos samantyyppisiä vakuutustapahtumia on tapahtunut esimerkiksi poikkeuksellisen usein tai epätavallisen säännöllisesti.

Vakuutusyhtiöillä on myös käytössä yhteinen väärinkäytösrekisteri, johon kirjataan vakuutuksenottajan tiedot, jos häntä epäillään, tai jos hän on yrittänyt tehdä, tai on jo tehnyt petoksen tai rikoksen vakuutusyhtiötä kohtaan. Väärinkäytösrekisterin ylläpito on tärkeää, sillä väärinkäytösrekisterin avulla muidenkin vakuutusyhtiöiden vakuutustutkijat voivat tarkastaa, onko vakuutuksenottaja syyllistynyt rikoksiin muita vakuutusyhtiöitä kohtaan, ja näin voivat harkita esimerkiksi vapaaehtoisten vakuutusten myöntämistä vakuutuksenottajalle. Merkintä väärinkäytösrekisterissä voi vaikuttaa vakuutuksenhakijan mahdollisuuksiin saada vapaaehtoinen vakuutus. Kun väärinkäytösrekisteriin tehdään merkintä, vakuutusyhtiö voi irtisanoa vakuutuksenhakijan voimassa olevan vapaaehtoisen vakuutuksen, ja näin ehkäistä mahdollisia tulevia vakuutustapahtumia.

Vakuutusyhtiö- ja vakuutusyhdistyslakien sallimissa rajoissa vakuutusyhtiöt voivat itse irtisanoa vakuutuksenottajien vakuutussopimuksia, mikäli vakuutuksenottajat antavat vilpillisesti väärää tietoa vakuutusyhtiölle, tai jos hän on törkeällä huolimattomuudella aiheuttanut vahinkotapahtuman, ja voivat näin ehkäistä uusien vilppitapausten syntymistä, ainakin heidän yhtiötänsä kohtaan.

## **5.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi**

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliaabeliudella ja validiudella. Reliaabeliudella tarkoitetaan mittaus- ja tutkimustulosten toistettavuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että jos kaksi tai useampi saman aiheen tutkija päätyy samoihin tutkimustuloksiin, ovat tutkimustulokset tällöin reliaabelit. Validiudella tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa oli tarkoitus mitata. (Hirsjärvi ym. 2004, 216)

Tutkimusta voidaan pitää reliaabelina, sillä jos tutkimus suoritettaisiin uudelleen, tutkimustulokset olisivat samankaltaiset. Tutkimuksessa käytettiin ajantasaista

lainsäädäntöä, luotettavaa oikeudellista aineistoa sekä tietokirjallisuutta. Lisäksi tutkimustulokset ovat samankaltaisia verrattuna aiheen aiempiin tutkimuksiin.

Tutkimusta voidaan pitää validina, sillä tutkimus selvitti ja tutki sitä asiaa, mitä tutkimuksessa alettiin tutkimaan. Tutkimuksen lähteet valittiin lähdekriittisesti luotettavilta sivustoilta, esimerkiksi Finanssialan tai eri vakuutusyhtiöiden kotisivuilta. Osa lähteistä olivat julkaisultaan vanhempia, mutta niissä ollut tieto on edelleen ajantasaista. Validiutta tukee myös tutkimuskysymysten kohtaaminen tutkimustulosten kanssa.

### **5.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Aiheeseen liittyen voisi tehdä jatkotutkimuksen, joka koskee petoksia vakuutuslalla, mutta jotka kohdistuvat henkilövahinkoihin. Näin saataisiin kattavampi kuva petoksista vakuutuslalla. Lisäksi aihetta voidaan tutkia jonkun tietyn vahinkotyypin osalta, esimerkiksi auto- tai palovahinkojen.

### **5.4 Oma pohdinta**

Tämä tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena, sillä tutkimuksessa haluttiin saada tarkkaa tietoa tutkimuksen aiheesta. Tutkimuksessa tutkittiin petoksia vakuutuslalla, jotka kohdistuvat omaisuusvahinkoihin. Laadullisista menetelmistä tutkimuksessa käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi tarkoittaa valmiin aineiston tutkintaa, jonka avulla selvitettiin vakuutusyhtiöihin kohdistuneiden petosten määritelmiä, sekä siitä kuinka vakuutusyhtiöt pyrkivät ehkäisemään niitä.

Tutkimuksen olisi voinut suorittaa myös kvantitatiivisena tutkimuksena, jolloin aineisto olisi laitettu tilastolliseen muotoon. Tämä olisi edellyttänyt suurempaa otoskokoa eri petoksista. Tutkimuksessa olisi tällöin voitu tutkia tietyn tyyppisten petosten määrää, esimerkiksi kaikkien auto-, palo- tai varkausvahinkojen osalta. Taulukoinnin seurauksena olisi saatu selville, mihin omaisuuteen kohdistunutta petosrikollisuutta harjoitetaan eniten.

## LÄHTEET

Aamulehti. 2019. Vakuutuspetoksia tehtiin 13 miljardin euron edestä vuonna 2017 – maksajaksi joutuvat rehelliset asiakkaat. Viitattu 9.9.2020.

<https://www.aamulehti.fi/a/85e1c17a-528c-41a0-877e-e930a666bcbd>

Eduskunta. Hallituksen esitys 66/1988. Viitattu 29.9.2020.

[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he\\_66+1988.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_66+1988.pdf)

Finanssiala 2018. Vakuutuspetoksia tehtaillaan arviolta 30 miljoonan euron edestä. Viitattu 10.9.2020.

<https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Vakuutuspetoksia-tehtaillaan-arviolta-30-miljoonan-euron-edest%C3%A4.aspx>

Finanssiala 2019. Hyvä vakuutustapa ja vakuutustoiminnan yleiset periaatteet.

Viitattu 29.9.2020. <https://www.finanssiala.fi/materiaalit/FA-ohje-05042019-Hyv%C3%A4-vakuutustapa-ja-vakuutustoiminnan-yleiset-periaatteet.pdf>

Finanssiala ry 2016. Vakuutusdekkarin työ on etsiä totuus. Viitattu 9.9.2020.

<https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Vakuutusdekkarin-tyo-on-etsi%C3%A4-totuus.aspx>

Finanssiala ry 2018. Vakuutustutkimus. IROResearch Oy/ Sylva Vahtera

Finanssiala. 2013. Vakuutuspetoksessa uhreina ovat muut asiakkaat. Viitattu

15.7.2020 <https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Vakuutuspetoksessa-uhreina-ovat-muut-asiakkaat.aspx>

Finanssialan Keskusliitto. Talousrikostorjunta – kolme lähestymistapaa. Viitattu 15.7.2020

<https://rikoksentorjunta.fi/documents/5235988/5659887/Talousrikollisuuden+torjunta+Karhunen.pdf/b3fa7552-92b0-4316-92af-1b954ddb2a56/Talousrikollisuuden+torjunta+Karhunen.pdf>

Finanssivalvonta 2018. Vakuutuskorvaukset. Viitattu 15.9.2020.

<https://www.finanssivalvonta.fi/kuluttajansuoja/kysymyksia-ja-vastauksia/vakuutukset/vakuutuskorvaukset/>

Fine 2017. Hyvä vakuutustapa ja Vakuutuslautakunta. Viitattu 29.9.2020.

<https://www.fine.fi/julkaisut/julkaisu/hyva-vakuutustapa-ja-vakuutuslautakunta.html>

Finlex. Hallituksen esitys 52/2018. Viitattu 3.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180052>

Finlex. Hallituksen esitys 87/2019. Viitattu 9.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2019/20190087>

Frände, D. Matikkala, J. Tapani, J. Tolvanen, M. Viljanen, P. Wahlberg, M. 2014. Keskeiset rikokset. Porvoo. Edita Publishing Oy.

Helsingin uutiset. 2019. 13 euron huijausta ei tulkittu lieväksi petokseksi, koska se oli osa suunnitelmallista nettipetosten sarjaa. Viitattu 15.7.2020.  
<https://www.helsinginuutiset.fi/paikalliset/1248807>

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi

Hämeen Sanomat. 2012. Vakuutuskikkailu voi käydä kalliiksi. Viitattu 16.9.2020.  
<https://www.hameensanomat.fi/uutiset/vakuutuskikkailu-voi-kayda-kalliiksi-68637/>

If. 2020. Kodin vahingot ja omaisuusvahingot. Viitattu 14.7.2020.  
<https://www.if.fi/henkiloasiakkaat/vahingot/koti-ja-omaisuus>

Laki finanssivalvonnasta 19.12.2008 L 19.12.2008/878. Laki finanssivalvonnasta. Viitattu 3.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080878>

Lohiniva, A. & Mutttilainen, V. 2009: Vakuutusala petosten kohteena. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja. Viitattu 15.7.2020.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87251/Vakuutuspetosraportti\\_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87251/Vakuutuspetosraportti_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pellikka, T. Peilimö, P. Puntari, P. Vaitomaa, M. 2011. Omaisuuden vakuuttaminen. Saarijärvi. Saarijärven Offset Oy.

Poliisi 2018. Rikostorjunnan tila. Selvityshankkeen loppuraportti.

POP Vakuutus. Vakuutusyhtiö paljastaa kolme esimerkkiä vakuutuspetoksesta. Viitattu 14.7.2020. <https://www.popvakuutus.fi/tiedotteet-ja-media/lehdistotiedotteet/vakuutusyhtio-paljastaa-kolme-esimerkkia-vakuutuspetoksesta>

Rantala, J. & Kivisaari, E. 2016. Vakuutusoppi. Turenki. Hansaprint Oy.

Rantala, J. & Pentikäinen, T. 2009. Vakuutusoppi. Sastamala. Vammalan Kirjapaino Oy.

Rikoslaki 19.12.1889/39 L 19.12.1889/39. Rikoslaki. Viitattu 16.7.2020.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L36>

Rönbacka, Christian. 2017. Kävikö käry? Vakuutusetsivien parhaat tarinat. Latvia. Bazar Kustannus Oy.

STT Info 2009. Vain murto-osa vakuutuspetosepäilyistä poliisin tietoon. Viitattu 9.9.2020. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/vain-murto-osa-vakuutuspetosepailyista-poliisin-tietoon?publisherId=2060&releaseId=38882>



Tieteen Termipankki 2020. Bulvaani. Viitattu 15.9.2020.  
<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:bulvaani>

Tilastokeskus 2020. Eräiden rikostyyppien kehitys. Viitattu 8.9.2020.  
[http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_oikeusolot.html](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_oikeusolot.html)

Turun Sanomat 2012. Älä ryhdy bulvaaniksi. Viitattu 16.9.2020.  
<https://www.ts.fi/teemat/auto+ja+liikenne/404770/la+ryhdy+bulvaaniksi>

Turva. 2020. Vahinko-, ja väärinkäytösrekisteri sekä rahanpesun ja terrorismin estäminen. Viitattu 15.10.2020 <https://www.turva.fi/henkiloasiakkaat/ota-yhteytta/asioi-verkossa/turvallisuus-ja-kayttoehdot/henkilotietojen-kasittely/vahinko--ja-vaarinkaytosrekisteri-seka-rahampesun-ja-terrorismin-estaminen>

Vakuutusopimuslaki 28.6.1994/543 L 28.6.1994/543. Vakuutusopimuslaki. Viitattu 29.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940543#L10P72>

Vakuutusyhdistyslaki 31.12.1987/1250 L 31.12.1987/1250. Vakuutusyhdistyslaki. Viitattu 29.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19871250>

Vakuutusyhtiölaki 18.7.2008 L 18.7.2008/521. Vakuutusyhtiölaki. Viitattu 29.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080521>

Yle 2009. Taantuma lisää vakuutuspetosten määrää. Viitattu 9.9.2020.  
<https://yle.fi/uutiset/3-5293045>

Yle 2017. Näin tehdään vakuutuspetos – ja jäädään siitä kiinni. Viitattu 14.7.2020.  
<https://yle.fi/uutiset/3-9770043>

