

Aino Pukaralammi

# VAKUUTUSTUTKINNAN ASEMA JA TEHTÄVÄT VAKUUTUSALALLA

Johtamisen ja talouden tiedekunta  
Kandidaatintutkielma  
Huhtikuu 2020

# TIIVISTELMÄ

Aino Pukaralammi: Vakuutustutkinnan asema ja tehtävät vakuutusallalla  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Kauppatieteiden tutkinto-ohjelma  
Huhtikuu 2020

---

Tämä kandidaatintutkielma käsittelee vakuutustutkinnan asemaa ja tehtäviä osana vakuutusallaa Suomessa. Tutkimuksen tarkoitus on tutkia, millainen vakuutustutkinnan asema on, mitkä sen tehtävät ovat ja millä toimivallalla vakuutustutkijat toimivat. Tutkimuksen tavoitteena on myös kasvattaa ymmärrystä vakuutustutkinnasta sekä vakuutusallan petoksista. Petos on rikos ja sillä on merkittäviä seurauksia monille eri tahoille. Uusia petostapoja muodostuu jatkuvasti, mutta myös vakuutustutkinta on tehostunut. Suomessa työskentelee 35 vakuutustutkijaa, joilla kaikilla on poliisitausta.

Vakuutustutkinnan lainsäädännöllistä asemaa ja vakuutustutkijoiden toimivaltaa käsiteltiin tutkimalla korvaustoimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä ja vakuutustutkinnasta laadittuja ohjeita. Tutkimus tarkastelee vakuutustutkintaa muun muassa julkisen vallan näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksessa käsiteltiin vakuutusallan petoksien sekä vakuutustutkinnan teoriaa. Tutkimusta varten haastateltiin alan kattojärjestö Finanssiala ry:n asiantuntijaa sekä kolmea vakuutustutkijaa. Tutkimuksen empiriaosassa otettiin vakuutustutkinnan lainsäädännöllisen aseman taustalle tapausesimerkki Sveitsistä. Haasteltavien ajatuksia peilattiin tutkimuksen teoriapohjaan ja tämän jälkeen muodostettiin tutkimuksen johtopäätökset.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että petokset ovat epäterve ilmiö vakuutusallalla ja niihin tulee puuttua. Vakuutustutkinnalla on tärkeä rooli vakuutusyhtiön korvaustoiminnassa ja se on osa vakuutusyhtiöille määrättyä yhteiskuntavastuuta sekä hyvän vakuutusallan toteuttamista. Tutkimuksen perusteella vakuutustutkinnalle voidaan tunnistaa kolmenlaisia tehtäviä: asiakkaita, vakuutusyhtiöitä ja yhteiskuntaa palvelevia. Vakuutustutkinnan tarkoitus on selvittää puolueeton totuus tapahtuneesta oikeellista korvauspäätöstä varten. Myös muut vakuutusyhtiön toiminnot hyödyntävät tutkinnasta saatuja tietoja. Lisäksi vakuutustutkinnan keinoin voidaan vähentää rikollisen hyödyn määrää ja estää muun rikollisuuden rahoittamista.

Vakuutustutkinnasta ei ole mainintaa suomalaisessa lainsäädännössä, joten sen olemassaoloa ja asemaa ei voida perustella lailla. Tutkimuksen perusteella vakuutustutkijat eivät kuulu julkisen vallan piiriin eikä vakuutustutkinta ole julkisen hallintotehtävän hoitamista. Vakuutusallan sopimuslaissa kuitenkin määrätään, että yhtiön tulee selvittää tarvittavat tiedot korvauspäätöksen tueksi. Tutkimuksen mukaan tutkintatoimille nähdään tarve, sillä vakuutustutkinta on tärkeä osa yhtiön riskienhallinta-, rahanpesun torjunta- ja asiakasvalintatoimintaa.

Avainsanat: vakuutuspetos, petos, vakuutustutkinta, vakuutustutkija, vakuutusyhtiön korvaustoiminta, lainsäädäntö, julkinen valta, julkinen hallintotehtävä

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>1</b>
1.1 Tutkimuksen lähtökohdat.....	1
1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	3
1.3 Keskeiset käsitteet.....	4
1.4 Tutkimusmenetelmät ja aineistot .....	5
1.5 Aikaisemmat tutkimukset .....	6
1.6 Tutkielman teoreettinen viitekehys.....	7
<b>2 LAINSÄÄDÄNTÖ JA OHJEISTUS KORVAUSTOIMINNASSA SEKÄ VAKUUTUSTUTKINNASSA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Korvaustoiminnan yleiset periaatteet.....	9
2.2 Hyvä vakuutustapa .....	9
2.3 Hyvä vakuutustapa vakuutustutkinnassa .....	10
2.4 Julkinen valta ja vakuutusala .....	11
2.5 Vakuutustutkinta lainsäädännön ja julkisen vallan näkökulmasta.....	13
<b>3 VAKUUTUSALA JA PETOKSET .....</b>	<b>15</b>
3.1 Vakuutusalan petoksista yleisesti .....	15
3.1.1 Petoksien tekotavoista .....	15
3.1.2 Petoksien vaikutukset vakuutusyhtiöissä .....	16
3.2 Vakuutusalan petoksien tilastoja.....	17
3.3 Vakuutustutkinnasta.....	18
3.4 Vakuutustutkinnan asema ja tehtävät.....	20
<b>4 ASiantuntijoiden näkökulma vakuutustutkintaan.....</b>	<b>22</b>
4.1 Aineiston hankinta ja analysointi.....	22
4.2 Vakuutustutkinnan asemasta Suomessa.....	23
4.2.1 Case Vukota-Bojic v. Sveitsi.....	24
4.2.2 Tapauksen vaikutukset Suomessa nyt .....	24
4.3 Vakuutustutkinnan tehtävistä Suomessa.....	26
4.4 Vakuutustutkinnan kehitys ja tulevaisuus.....	28
4.5 Yhteenveto haastatteluista .....	29
<b>5 JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>31</b>
5.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen.....	31
5.1.1 Mikä on vakuutustutkinnan asema osana vakuutusala Suomessa? .....	31
5.1.2 Millä toimivallalla vakuutustutkijat toimivat Suomessa? .....	31
5.1.3 Mitkä ovat vakuutustutkinnan tehtävät Suomessa?.....	32
5.2 Tutkimuksen arviointi.....	33

5.3 Mahdollisuudet jatkotutkimukselle.....	33
<b>LÄHDELUETTELO.....</b>	<b>35</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>38</b>

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Sanalla vakuutuspetos on monen korvaan negatiivinen, jopa uhkaava sävy. Toiset taas pitävät petoksellisen korvaushakemuksen laatimista harmittomana tekona. Se on kuitenkin rikos. Vakuutusyhtiöt nähdään suurina, vakavaraisina ja kasvottomina toimijoina, mutta ei uhreina. (Morse & Skajaa, 2004, 78.) Kun suomalaisilta kysyttiin vuonna 2012, kuinka suuri osa vastaajista tietää jonkun vakuutusyhtiötä huijanneen, oli myönteisten vastausten osuus 27 %. Kuusi vuotta myöhemmin vastaus samaan kysymykseen oli 15 %. (Finanssiala, 2018a, 13.) Tilastojen ja asenteiden muuttumiseen viittaa myös se, ettei nykyään ole enää yhtä ihailtavaa rehennellä onnistuneella petoksella vakuutusyhtiötä kohtaan kuin ennen (Karhunen, 2018). Asenteiden lisäksi ympäristö petoksien ja niiden torjumisen ympärillä on muuttunut. 2010-luvulle tultaessa tekniikka ja automaatio ovat osaltaan helpottaneet korvauskäsittelijöiden, asiantuntijoiden ja vakuutustutkijoiden arkityötä (OSG, 2015). Epäilyistä tekijöistä löytyy paljon enemmän tietoa erilaisista tietokannoista kuin ennen. Ihmisten vapaaehtoisuus jakaa itsestään tietoa on tuonut uudenlaisia työkaluja vakuutustutkinnan käyttöön. Julkisuuteen on muun muassa paljastunut tapauksia, joissa petoksen jäljille on päästy tekijän omien sosiaalisen median julkaisujen perusteella (Finanssiala, 2019a, 10). Olipa tilastojen muuttumiseen syynä muuttuneet asenteet, kulttuuri tai tutkinnan keinojen tehostuminen, ei petoksien tekeminen ole vaipumassa historiaan. Esimerkiksi Brinkmannin (2005, 189-191) mukaan ne, jotka tuntevat jonkun petokseen syyllistyneen, saattavat itsekin olla siihen enemmän taipuvaisia.

Perustavanlaatuinen ongelma vakuutusyhtiöille on ollut löytää keinot, joilla pystyttäisiin tehokkaasti luokittelemaan tarkempia lisätietoja sekä tutkintaa vaativat korvaushakemukset, ja erottelamaan ne niistä hakemuksista, jotka pystytään maksamaan suoraan ilman lisäselvityksiä (Derrig, 2002, 271). Vakuutusala tunnetaan kilpailtuna alana, joka koostuu sekä lukuisista pienistä ja suurista että kansallisista ja kansainvälisistä toimijoista. Alalla on yleisesti ollut jo pitkään tiedossa petoksien vaikutukset, mutta aluksi niistä haluttiin vaieta. Jokainen yhtiö pyrkii kilpailemaan asiakkaista maksamalla korvaukset nopeasti ja ylläpitämään positiivista julkisuuskuvaa. Tämä yhdistettynä henkilökohtaisen kontaktin puuttumiseen vakuuttajan ja vakuutetun välillä sekä korvauskäsittelymallien eroihin eri vakuutuslajien välillä luo tilaisuuden petokselle. (Doig, Jones & Wait, 1999, 20-28.) Vakuutusyhtiöt ovat valmiita tekemään mitä tahansa säilyttääkseen markkina-asemansa kilpailluilla markkinoilla (Morse &

Skajaa, 2004, 1). Ted Baskerville (1998, 7) on todennutkin seuraavaa: ”While the assesment of insurance risk is a science, the investigation of fraudulent insurance claims is fine art”.

Vakuutustutkinnalla on tärkeä rooli korvausprosessissa ja se on tärkeä osa vakuutusyhtiöille määrättyä yhteiskuntavastuuta sekä hyvän vakuutustavan toteuttamista. Epäilyttäviä korvaushakemuksia käsittelevät vakuutusyhtiöissä monella eri työnimikkeellä työskentelevät henkilöt, mutta viimekädessä varsinaista vakuutustutkintaa suorittavat vakuutustutkijat. Petosmielessä tehtailut korvaushakemukset vaikuttavat vakuutusyhtiön kannattavuuteen, sen arvoketjuun sekä koko vakuutustoimialaan. Osana julkisen vallan käyttöä vakuutusyhtiöille kuuluu vastuu siitä, etteivät ne maksa aiheettomia vakuutuskorvauksia. (Finanssiala, 2019c, 1.) Aiheettomista vakuutuskorvauksista johtuva korvausmenon kasvu näkyy suoraan muiden vakuutustenottajien lompakossa kohonneiden vakuutusmaksujen kautta (Insurance Europe, 2019, 2).

Petoksista vakuutuslalla puhuttaessa ei voida mainita vain yhtä tiettyä tapausta tai tekotapaa. Petoksen tekotapojen moninaisuus johtuu uusista tilanteista ja ympäristöistä, joita muodostuu yhteiskunnan kehittyessä. Luetteloa erilaisista petostavoista – niin vakuutuslalla kuin muuallakin – voidaan yrittää laatia, mutta niin kauan kuin vaihdantaolosuhteet monipuolistuvat ja lisääntyvät, uudistuvat myös petolliseen toimintaan houkuttelevat tilanteet. (Virtanen, 2005, 521.) Myös petosten tekijät ovat mukautuvia: kun yhden osa-alueen petoskontrollia tiukennetaan, petosmahdollisuuksia aletaan etsiä toisaalta (Insurance Europe, 2019, 4).

Suomalaiset vakuutusyhtiöt maksavat vuosittain noin 5–10 prosenttia koko korvausmenostaan korvauksia vilpillisten korvaushakemuksien perusteella (Morse & Skajaa, 2004, 148; OSG, 2015). Kuitenkin todellisesta petosmielessä tehtyjen vahinkoilmoitusten korvausmenosta voidaan esittää vain arvailuja. Maailmanlaajuisesti petosmielessä tehtyjen korvaushakemuksien ongelma on myös merkittävä: vain veropetokset ovat yleisempi petoksen muoto. Erilaisten arviointikriteerien turvin Euroopassa arvioitiin vuonna 2017, että kokonaisarvio petoksellisille korvaushakemuksille on 13 miljardia euroa. (Insurance Europe, 2019, 4-6.) Edellä mainittujen seikkojen perusteella voidaan todeta, että vakuutustutkinnalle on olemassa merkittävä tarve niin suomalaisessa kuin globaalissakin vakuutusmaailmassa.

## 1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on tutkia, millainen asema vakuutustutkinnalla on tällä hetkellä Suomessa ja mitkä vakuutustutkinnan tehtävät ovat. Tutkielmassa tuodaan esiin myös korvaustoimintaa ohjaava lainsäädäntö ja sen luontoiset ohjeet, joilla on osaltaan vaikutusta vakuutustutkintaan ja erityisesti sen lainsäädännölliseen asemaan. Lisäksi tutkitaan, miksi vakuutustutkintaa tehdään osana korvauskäsittelyä ja millainen sen rooli on. Maantieteellisesti tutkielma rajautuu vakuutusalaan ja vakuutustutkintaan Suomessa. Tutkielmassa tarkastellaan vain Suomen lainsäädäntöä ja ohjeita vakuutustutkintaan liittyen. Tutkielman empiriaosassa tuodaan vertailukohdaksi taustalle esimerkkitapaus Sveitsistä, jonka seurauksia peilataan vakuutustutkintaan Suomessa. Kansainväistä näkökulmaa tutkielman teoriaosaan tuo myös muiden Euroopan maiden petostilastojen sivuaminen.

Edellä mainittuihin tavoitteisiin on tarkoitus päästä tutkimalla seuraavia tutkimuskysymyksiä:

- 1) *Mikä on vakuutustutkinnan asema osana vakuutusala Suomessa?*
- 2) *Millä toimivallalla vakuutustutkijat toimivat Suomessa?*
- 3) *Mitkä ovat vakuutustutkinnan tehtävät Suomessa?*

Tutkielman tärkein tehtävä on vastata tutkimuskysymykseen vakuutustutkinnan asemasta ja tehtävistä osana vakuutusala ja yhteiskuntaa. Vakuutustutkinnan tehtävään kiteytyy myös sen tarpeellisuus, jota voidaan tuoda esiin esimerkiksi vahinko- ja tutkintatilastojen valossa. Tavoitteena on selvittää lainsäädännön ja sen luontoisten ohjeiden avulla, mitä toimivaltaa vakuutustutkijat käyttävät tutkintatoimia tehdessään. Vähimmällä painoarvolla on perehtyä tarkemmin vakuutustutkinnan keinoihin. Keinoista on kuitenkin mielekästä puhua peilatessa niitä vakuutustutkinnalle asetettuihin ohjeisiin. Tarkoituksena ei ole paneutua tarkasti yleisimpiin tekotapoihin, säästettyihin euroihin tai petoksia tekeviin asiakkaisiin.

Monella ihmisellä on negatiivinen asenne vakuutusyhtiötä ja niiden korvaustoimintaa kohtaan. Ajatellaan, että vakuutusyhtiöt pyrkivät vakuutusehtoihin vetoamalla vapautumaan korvausten maksusta. (Finanssiala, 2018a, 8.) Vakuutusosalalla petoksia tuskin pystytään koskaan kitkemään täysin pois, mutta on mahdollista ja tärkeää tehostaa niiden havaitsemista. Ja koska aihetta pidetään arkaluontoisena, on tärkeää tuoda siitä yhä enemmän tietoa yleiseen tietouteen.

### 1.3 Keskeiset käsitteet

Tutkimuksessa käytetyt keskeiset käsitteet esitellään tässä alaluvussa. Tärkeimpinä käsitteinä tässä tutkimuksessa ovat **vakuutuspetos**, **petos**, **vakuutustutkinta** ja **vakuutustutkija**.

Usein puhekielessä vakuutusyhtiöitä kohtaan tehdyistä petoksista on vakiintunut käytettäväksi termi vakuutuspetos, mutta kyseinen termi tarkoittaa vain tiettyä petoksen muotoa. Vakuutuspetoksella tarkoitetaan rikoslaki 36:4:n mukaan tapahtumaa, jossa henkilö hankkii itselleen tai toiselle oikeudettoman vakuutuskorvauksen syyttämällä tuleen palovakuutetun omaisuuden. Rikoslain mukaisesta vakuutuspetoksesta rikosvastuuseen joutuakseen tekijältä edellytetään tahallisuutta – vakuutuspetosta ei voi siis tehdä vahingossa. Vakuutuspetoksen yritystä ei ole säädetty rangaistavaksi teoksi. Tuomio vakuutuspetoksesta voi olla sakko tai enintään yhden vuoden vankeus. (Rikoslaki 1990/769, 36:4.)

Muita kuin 36:4:n mukaisia vakuutuskorvauksiin liittyviä petostapauksia käsitellään rikoslaissa luvun 36: 1-3:n mukaisesti. Kyseisessä luvussa on kriminalisoitu erikseen lievä petos, petos sekä törkeä petos. Petos on kriminalisoitu rikoslain 36 luvun 1 §:ssä ja suurin osa arkikielen vakuutuspetoksena tunnetuista tapahtumista ovat oikealta nimikkeeltään petoksia. Petoksella tarkoitetaan tapahtumaa, jossa henkilö hankkiakseen itselleen tai toiselle oikeudetonta taloudellista hyötyä taikka toista vahingoittaakseen, erehdyttämällä tai erehdytystä hyväksi käyttämällä saa toisen tekemään tai jättämään tekemättä jotakin ja siten aiheuttaa taloudellista vahinkoa erehtyneelle tai sille, jonka eduista tällä on ollut mahdollisuus määrätä. Myös petoksen yritys on rangaistava teko. Vaikka vahinko olisi todellinen, syntyneen vahingon määrän liioittelu ei ole vakuutuspetos vaan petos. Kirjallisuudessa parhaasta määrittelystä vakuutusosalalla tapahtuville petoksille on ollut paljon erimielisyyksiä (Doig, Jones & Wait, 1999). Monet yhtiöt määrittelevät petoksen liittyvän tapauksiin, joissa selkeästi on liioiteltu haetun korvauksen määrää, vahinkotapahtuma on keksitty, dokumentteja väärennetty tai joissa on ilmennyt vakuutetun ja kolmannen osapuolen välistä suunnitelmallisuutta (Doig ym., 1999, 22). Tässä tutkimuksessa käytetään tekstin ja aihepiirin selkeyttämiseksi pelkästään termiä petos puhuttaessa vakuutusyhtiöön kohdennetusta petollisesta menettelystä hankkia aiheetonta vakuutuskorvausta.

Vakuutustutkijalla tarkoitetaan suomalaisissa vakuutusyhtiöissä työskenteleviä 35 henkilöä, jotka tutkivat vakavimmat tapaukset. Heidän apunaan työskentelee neljä assistenttia. Tutkijoiden lukumäärä on Suomessa verrattain pieni, jos otetaan vertailukohteeksi Ruotsin noin



150 tutkijaa sekä molempien Tanskan ja Norjan kohdalla arviolta 75 tutkijaa. (Finanssiala, 2019c, 1.) Vakuutustutkijoilla tulee olla poliisin ammattikoulutus tai jokin muu tehtävän edellyttämä koulutus tai kokemus (Finanssiala, 2019a, 8). Vakuutustutkijat ovat pääosin suoraan yhtiön palveluksessa olevia henkilöitä, mutta osa pienemmistä vakuutusyhtiöistä käyttää resurssien puuttumisen vuoksi vakuutustutkinnan apuna ulkoisia palveluja. Tällöin tutkijat työskentelevät vakuutusyhtiöiden omassa ohjauksessa ja valvonnassa. (Finanssiala, 2019c, 3.)

Vakuutustutkinnalla tarkoitetaan vakuutustutkijoiden toimia vahinkotapausten selvittämiseksi korvauspäätöksen laatimista varten. Se on vakuutustapahtumaan liittyvien tietojen hankkimista, analysointia ja dokumentointia. Tutkinnan avulla ilmi tulleet sekä positiiviset että negatiiviset tiedot tulee ottaa osapuolten kannalta tasapuolisesti huomioon. (Finanssiala, 2019a, 8-9.) Vakuutustutkinnan asema voidaan rinnastaa muuhun korvauskäsittelyssä korvauspäätöstä edeltävään tiedonhankintaan (Finanssiala, 2019c, 3). Arkipäiväisestä petosten torjunnasta vastaavat kaikki vakuutusyhtiön työntekijät, kuten korvauskäsittelijät, vahinkotarkastajat ja asiantuntijat. Vakuutustutkinta tukee vakuutusyhtiöiden tavoitteita toimia vastuullisesti ja preventiivisesti vakuutuksenottajakollektiivin edun mukaisesti (Finanssiala, 2019c, 2).

## **1.4 Tutkimusmenetelmät ja aineistot**

Tutkimuksen luonne on kuvaileva eli deskriptiivinen tutkimus. Tutkimusotteeltaan kyseessä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, koska tarkoituksena on kuvata, ymmärtää ja selittää vakuutustutkinnan roolia osana suomalaisia vahinkovakuutusyhtiöitä. Kvalitatiivinen tapa sopii tämän kandidaatintutkielman aihepiiriin hyvin, koska aiheesta on olemassa verrattain vähän suomenkielisiä tutkimuksia ja tietoa saatavilla. Tutkielmaa varten on hankittu tietoa erityisesti alan arkistojulkaisuista ja lainsäädäntöön liittyvistä julkaisuista. Tällaisia ovat muun muassa aiheeseen liittyvät hallituksen esitykset, selvityspyynnöt ja lausunnot.

Tutkielma on toteutettu laadullisena tapaustutkimuksena. Tapaustutkimus on tutkimus, jossa tutkimuskohteena on yksi tai useampi tietyllä tarkoituksella valittu tapaus. Tässä kandidaatintutkielmassa tapauksen kohteena on vakuutustutkinta ja sitä työkseen tekevät vakuutustutkijat. Tapaustutkimuksen tarkoituksena on kerätä tapauksia ja analysoida niitä. (Koskinen, Alasuutari & Peltonen, 2005, 154-157). Yksittäistapausta tutkitaan suhteessa

ympäristöön ja aineisto kerätään haastatteluiden ja dokumenttien avulla. Tavoitteeksi muodostuu yleisesti ilmiöiden kuvailu. (Hirsjärvi ym. 2009, 135.)

Tutkielman empiirinen aineisto on kerätty puolistrukturoidulla asiantuntijahaastattelulla sähköpostikyselyn muodossa. Yksi haastateltava halusi vastata kysymyksiin puhelimitse. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille haastateltaville samat, mutta valittavissa ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja, joten haastateltavilla on mahdollisuus vastata kysymyksiin omin sanoin (Eskola & Suoranta, 1998, 64). Haastateltavia lähestyttiin sähköpostitse maaliskuussa 2020 ja heille esitettiin haastattelupyynnö, jonka alussa kerrottiin tarkemmin haastattelijasta, tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimuskysymyksistä. Haastateltaville esitettiin samassa yhteydessä myös haastattelukysymykset. Tutkielmassa käytetty haastattelulomake on esitetty liitteessä 1. Haastattelupyynnöt lähetettiin kolmelle suomalaisissa vahinkovakuutusyhtiöissä päätoimisesti työskenteleville vakuutustutkijoille sekä Finanssiala ry:n Risto Karhuselle.

Sähköpostihaastattelu valikoitui aineiston keräämiseen maantieteellisen välimatkan ja täsmällisempien vastauksen saamiseksi. Strukturoimattoman haastattelun vaarana olisi ollut, että aiheen pääasiallinen fokus olisi kadonnut muualle. Sähköpostihaastattelulla voitiin myös antaa haastateltaville enemmän aikaa miettiä vastauksia ja näin saada aiheesta tarkempaa tietoa. Luottamusta haastateltavan ja haastattelijan välille luotiin tuomalla esiin mahdollisuus vastata kysymyksiin anonyymisti tai olla vastaamatta ollenkaan.

Haastattelukysymykset jaettiin kahteen osaan, jossa ensimmäisen osan tarkoituksena oli selvittää haastateltavien taustat ja näin varmistaa heidän kompetenssinsa tutkittavasta aiheesta. Toisessa osassa haastateltavalta kysyttiin tutkimuskysymyksiin liittyvistä teemoista, muun muassa siitä, miksi vakuutustutkinta on tärkeää ja mihin sillä pyritään. Teemahaastattelun ja myöhemmin esiteltävän tapausesimerkin pohjalta saatuja tutkimustuloksia analysoitiin käyttämällä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

## **1.5 Aikaisemmat tutkimukset**

Tutkimuksen aiheena ovat petokset vakuutuslalla sekä vakuutustutkinta. Kansainvälisesti vakuutusalan petoksia on tutkittu jonkin verran, mutta vakuutustutkintaa vähemmän. Suomessa tutkintatointa on harjoitettu vasta nelisenkymmentä vuotta, eikä tilanne poikkea merkittävästi muusta Euroopasta (Derrig, 2002, 272). Aikaisempien tutkimuksien vähäiseen määrään

vaikuttaa osaltaan aiheen tuoreus ja arkaluonteisuus. Petoksien tekotavat ja vakuutustutkinta ovat myös vuosien kuluessa muuttuneet paljon, joten aiheeseen liittyvä tuorempi tieto on tämän kandidaatintutkielman kannalta relevanttia.

Kansainvälisesti esimerkiksi Doig, Jones & Wait (1999) määrittelevät petoksen termin vakuutuslalla tutkimuksessa ”The insurance industry response to fraud”. Tutkimuksessa käsitellään muun muassa petoksiin liittyviä asenteita ja ilmapiiriä. Morley, Ball & Ormerod (2006) ovat tutkineet vakuutuspetoksien vaikutuksia yhtiön sisällä. Brinkmann (2005) on esittänyt näkemyksiä siitä, millainen ihminen petoksia tekee. Suomessa vakuutusalan petoksia on tutkittu aikaisemmin muun muassa rikosoikeudellisesta näkökulmasta Jutta Paason (2017) maisteritutkielmassa ”Petos ja vakuutuskorvaukset”. Tutkielmassa hyödynnettiin eri oikeusasteiden lainvoimaisia tuomioita ja havainnollistettiin niiden avulla vakuutusalan petoksia. Tutkielmassa selvitettiin myös petossäännöksen perusteita, rikosoikeudellista tahallisuutta, vakuutuskorvauksiin liittyvien petoksien ennaltaehkäisyä sekä rangaistusseuraamuksia oikeudessa ja vakuutusyhtiön sisällä.

Poliisiammattikorkeakoulussa on toteutettu aihepiiriin liittyvä tutkimus ”Vakuutusala petosten kohteena” (Lohiniva & Muttilainen, 2009). Tutkimus tarkastelee vakuutusalaan kohdistuvaa petosrikollisuutta itsessään monesta näkökulmasta pohjautuen vakuutusyhtiössä ja poliisissa tehtyihin haastatteluihin sekä tilasto- ja rekisteritietoihin. Keskiössä ovat vakuutusyhtiön kohdistuva petosrikollisuus ilmiönä, petosepäilyjen pohjalta tehtyjen rikosilmoitusten pieni määrä sekä keinot, joilla voitaisiin parantaa vakuutusalaan kohdistuvaa rikostorjuntaa.

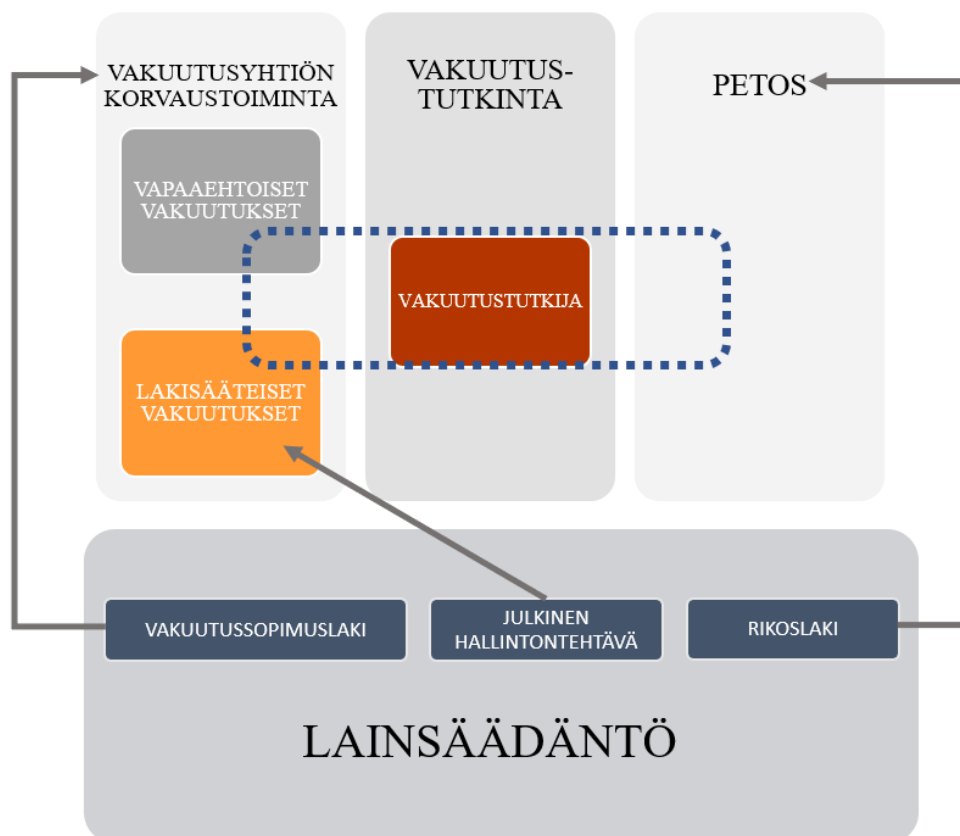
Schweizer (2018) toteaa, että vakuutustutkijat ovat tärkeässä asemassa petoksien ehkäisemisessä ja aiheesta olisikin tärkeää olla olemassa enemmän tutkimusta. Kyseisessä tutkimuksessa on keskitytty erityisesti keinoihin, miten vakuutustutkijat petoksia havaitsivat. Tutkimuksessa korostetaan erityisesti tutkijoiden omien sosiaalisten taitojen tärkeyttä ja Schweizer pitää niitä jopa tärkeämpinä kuin teknisiä laitteita. Vakuutustutkinnan asemaan ja tehtäviin keskittyviä aiempia tutkimuksia ei kuitenkaan löytynyt, mikä osoittaa tämän tutkimuksen aiheen relevantiksi.

## **1.6 Tutkielman teoreettinen viitekehys**

Tutkielman teoreettisen viitekehysten pohjana on lainsäädäntö, josta korostetaan kolmea osaa: vakuutussopimuslakia, julkisen hallintotehtävän käsitettä ja rikoslakia. Lainsäädännön

yläpuolella on kolme isompaa osa-aluetta, jotka tässä tutkielmassa ovat vakuutusyhtiön korvaustoiminta, vakuutustutkinta sekä petokset. Vakuutustutkinnan tarkoitus on tuottaa tietoa korvauspäätöksien pohjaksi tutkimalla epäselviä vahinkoja ja petoksia. Vakuutustutkijoiden erottamisella vakuutustutkinnan kontekstista omaksi osakseen kuvataan sitä, että myös monet muut vakuutusyhtiön työntekijät osallistuvat petosrikollisuuden torjuntaan. Vakuutustutkinta asettuu mallissa siis petoksien ja korvaustoiminnan väliin. Kaiken keskiössä olevalla pyöreällä katkoviivalla yhdistetään vakuutustutkintaa tekevät vakuutustutkijat osaksi korvaustoimintaa sekä vapaaehtoisissa että lakisääteisissä vakuutuksissa. Pyöreällä mallilla havainnollistetaan lisäksi sitä, miten petoksilla on vaikutusta vakuutusyhtiön korvaustoimintaan ja samalla koko yhtiöön.

Mallissa on korostettu nuolilla tutkielman teoriasta esiin nousseita tärkeitä yhteyksiä. Julkisen hallintotehtävän käsite koskee vain lakisääteisiä vakuutuksia ja näin ollen vain lakisääteisten vakuutusten yhteydessä tehtävää vakuutustutkintaa. Vakuutuslakia ohjaa vakuutusyhtiöiden toimintaa esimerkiksi korvaustoiminnan osalta. Rikoslain puolestaan löytyvät määritelmät petokselle sekä vakuutuspetokselle. Lainsäädäntöön sisältyy myös tutkielmassa esiteltävät vakuutustutkintaa koskevat ohjeet ja lakiin rinnastettavat asetukset.



**Kuva 1.** Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.

## **2 LAINSÄÄDÄNTÖ JA OHJEISTUS KORVAUSTOIMINNASSA SEKÄ VAKUUTUSTUTKINNASSA**

### **2.1 Korvaustoiminnan yleiset periaatteet**

Yksityishenkilön ja vakuutusyhtiön väliset vakuutus sopimukset perustuvat vakuutus sopimus lakiin (543/1994). Tätä lakia sovelletaan muihin kuin lakisääteisiin vakuutuksiin. Tällaisia vakuutuksia ovat vapaaehtoiset vakuutukset, esimerkiksi koti- ja sairauskuluvakuutus. Vakuutus sopimus laissa todetaan, että jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on vahinkovakuutuksessa täyttäessään 22 §:ssä säädettyä velvollisuuttaan menetellyt vilpillisesti, vakuutus sopimus ei sido vakuutuksenantajaa. Vakuutuksenantajalla on oikeus pitää suoritettavat vakuutus maksut, vaikka vakuutus raukeaisi. Jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa, korvausta voidaan alentaa tai se evätä.

Momentti 69 kertoo korvauksen hakijan velvollisuuksista antaa selvityksiä korvaustoiminnan tueksi: korvauksen hakijan on annettava vakuutuksenantajalle sellaiset asiakirjat ja tiedot, jotka ovat tarpeen vakuutuksenantajan vastuun selvittämiseksi ja joita häneltä kohtuudella voidaan vaatia ottaen myös huomioon vakuutuksenantajan mahdollisuudet hankkia selvitys.

Lain lisäksi vakuutusyhtiöiden korvaustoiminta perustuu voimassa olevaan oikeuteen, vakuutus sopimukseen ja hyvään vakuutustapaan. Vakuutusyhtiöillä on käytössä yhtiökohtaisia korvausohjeita, jotka perustuvat vahinkojen korvauskäsittelystä saatuun tietoon ja korvausasioita käsittelevän lautakunnan, esimerkiksi Vakuutuslautakunnan, antamiin ratkaisusuosituksiin. (Pellikka, 2005, 366.)

### **2.2 Hyvä vakuutustapa**

Hyvä vakuutustapa tarkoittaa vakuutusyhtiön vakuustoinnassaan käyttämiä menettelytapoja ja käytäntöjä, jotka ohjaavat eri toimijoita vakuutus alalla. Näillä käytännöillä kunnioitetaan tasapuolisesti vakuutus sopimuksen osapuolten oikeuksia ja velvollisuuksia. Näin päästään kohtuulliseen lopputulokseen kaikkien osapuolten kannalta. (Pellikka, 2005, 20.) Hyvää vakuutustapaa ei ole mainittu laissa tai määritelty erikseen missään oikeusohjeessa. Tämä mahdollistaa sen, että se on terminä joustava ja mukautuu ajankohtaisen lainsäädännön mukaiseksi. Hyvän tavan sisältö voi kuitenkin vaikuttaa lain tai sopimusehdon tulkintaan ja olla

täydentävänä elementtinä, kun laista tai sopimusehdoista ei löydy asiaan suoraa vastausta. (HE 172/2017.)

Keskeistä hyvän vakuutustavan määrittelyssä on, että se antaa ohjeita siihen, miten vakuutusyhtiöiden tulisi menetellä, jotta toiminta olisi asiakkaan kannalta asianmukaista. Toissijaiseksi jää sen huomiointi, miten vakuutusyhtiöt Suomessa tosiasiansa toimivat, vaikka ne toimisivatkin täysin samalla tavalla. (Pellikka, 2005, 20.) Hyvä vakuutustapa toimii mittarina vakuutusyhtiöiden valvonnassa ja tästä syystä sen on huomioitava sekä vakuutuksenottaja että -antaja. Tämän laaja-alaisuuden vuoksi vakuutusyrityksen toiminnan laatua arvioitaessa ei voida ottaa huomioon vain oman alan käytäntöjä. Tämä taas aiheuttaa sen, että edes vakuutuslalla noudatettavat toimintamallit eivät automaattisesti noudata hyvää vakuutustapaa. (Norio-Timonen, 2018, 29.)

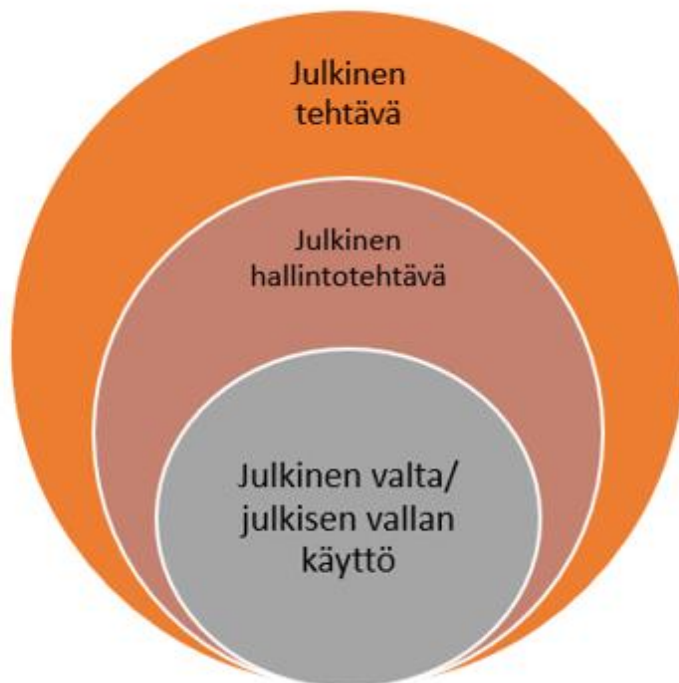
Hyvää vakuutustapaa muokkaa ja pitää ajantasaisena muun muassa Vakuutuslautakunnan päätökset (HE 172/2017). Esimerkiksi VKL 357/02 määrittää, että vakuutusyhtiön tulee antaa ainakin kielteiset ratkaisut kirjallisena ja että päätökset tulee perustella. Korvauspäätöksestä tulee käydä ilmi asiaan vaikuttavat tosiseikat eli tarkat tapahtumatiedot. Näin voidaan edistää vakuutusalan ratkaisutoiminnan luotettavuutta ja vakuutusyhtiön itsekontrollia itseoikaisun keinoin (Pellikka ym, 2011, 122). Ratkaisussa mainittuja tosiseikkoja puolestaan pyritään selvittämään vakuutustutkinnan keinoin.

### **2.3 Hyvä vakuutustapa vakuutustutkinnassa**

Finanssiala ry:n ohjetta ”Hyvä vakuutustapa vakuutustutkinnassa” sovelletaan sekä vapaaehtoisessa että lakisääteisessä vakuutustoiminnassa. Ohje on suosituksen luonteinen ja osa Finanssialan vuoden 2019 vanhojen ohjeiden päivitettyä koontijulkaisua ”Hyvä vakuutustapa ja vakuutustoiminnan yleiset periaatteet”. Finanssialan keskusliiton mukaan hyvän vakuutustavan noudattamisella vakuutustutkinnassa on tarkoitus varmistaa, ettei ketään voida epäillä rikoksesta ilman syytä. Lisäksi sen tehtävänä on varmistaa, että vakuutustutkintaa tehdessä tutkijat noudattavat hyvän tavan mukaisia periaatteita. Hyvä vakuutustapa vakuutustutkinnassa määrittää yleisten periaatteiden lisäksi ohjeita tutkintatoimenpiteistä, tietojen luovuttamisesta toisille vakuutuslaitoksille ja viranomaisille sekä muita tutkintaa koskevia sääntöjä. Tutkinnassa käytettävien perusteiden tulee olla yhteisesti alalla hyväksytyjä, lainmukaisia, kohtuullisia sekä eettisesti kestäviä. (Finanssiala, 2019a, 8.)

## 2.4 Julkinen valta ja vakuutusala

Julkiselle vallalle ei ole olemassa täsmällistä juridista määritelmää. Yksi epävirallinen määritelmä sille on, että sillä voidaan tarkoittaa joko yhteiskuntajärjestyksen toimivuudesta huolehtivaa subjektia ja tämän subjektin toimintaa. Käsite julkinen valta ei tänä päivänä rajoitu vain valtioon, sillä julkista valtaa käyttää myös itsehallintoyhdyskunnat ja välillisen julkisen hallinnon organisaatiot kuten Kansaneläkelaitos ja julkisoikeudelliset yhdistykset. Julkisen valtaa on yleisien tunnusmerkkien sijasta määritelty esimerkein. Vakuutustutkintaa ei ole näissä esimerkeissä määritelty. Myös viranomaisorganisaation ulkopuoliset toimijat voivat kuitenkin käyttää julkista valtaa hoitaessaan niille osoitettuja tehtäviä. Tälle joustavuudelle on nähty useita syitä, esimerkiksi suurempi taloudellinen itsenäisyys ja joustavuus nähdään toimintoja tehostavina. (Sasi, 2015, 28-29.) Huhtasen (2005) mukaan kaikki julkisen vallan käyttö on julkisen hallintotehtävän hoitamista ja kaikki julkiset hallintotehtävät ovat julkisia tehtäviä. Kuitenkaan kaikki julkiset tehtävät eivät ole julkisia hallintotehtäviä ja kaikki hallintotehtävät eivät sisällä julkisen vallan käyttöä. Erilaiset julkisen vallan käsitteet muodostavat sisäkkäiset ympyrät (kuva 2), joissa viimeinen on sisimmän ympyrän keskiössä ja ensimmäinen puolestaan uloimmalla kehällä. (Sasi, 2015, 32.)



**Kuva 2.** Julkinen valta ja julkiset tehtävät. (mukaillen Huhtanen, 2005.)

Julkisen hallintotehtävän käsite onkin muodostunut merkittäväksi nykyisessä perustuslaissa. Vuoden 2000 perustuslakiuudistuksessa käsite kirjattiin uutena osana 124 §. Siinä todetaan, että myös yksityiset laitokset kuten vakuutusyhtiöt voivat hoitaa julkisia hallintotehtäviä. Tällöin ne noudattavat yleislakeja, jonka oikeusturvan ja hyvän hallinnon toteutuminen edellyttää. Myös yksityiselle henkilölle voidaan antaa julkinen hallintotehtävä hoidettavaksi. (Perustuslaki (11.6.1999/731, 124) Perustuslain 124 § määrittelee sen, mikä on julkisen hallintotehtävän hoitamista ja sellaista toimintaa, joka kuuluu vain viranomaiselle. (Sasi, 2015, 8).

Vakuutusala ja julkisen vallan teema on nostettu esiin joissakin asiakirjoissa. Lakisäätteisiä vakuutuksia ovat muun muassa työtapaturma- ja ammattivakuutukset, liikennevakuutus sekä potilasvakuutus. Näiden toimeenpano on katsottu julkisen hallintotehtävän hoitamiseksi ja tehtävä on perustuslaki 124:n mukaisesti lailla annettu yksityisten vahinkovakuutusyhtiöiden hoidettavaksi. (STM, 2019, 1.) Koska myös yksityiset laitokset voivat hoitaa julkisia hallintotehtäviä, on vakuutusyhtiöiden asema lainvoimainen julkisen hallintotehtävän toimeenpanijana. Vuonna 2016 voimaan tulleen työtapaturma- ja ammattitautilain esitöissä on todettu, että työtapaturmavakuutuksen toimeenpano on julkisen hallintotehtävän hoitamista. Tämä julkinen hallintotehtävä on annettu lain nojalla tarkoituksenmukaisuussyistä yksityisten vakuutuslaitosten hoidettavaksi. Tapaturmavakuutuksen toimeenpanossa sovelletaan siis tapaturmavakuutuslain lisäksi tietyin osin hallinnon yleislakeja, kun yksityinen vakuutuslaitos hoitaa julkista hallintotehtävää. (HE 277/2014 vp.)

Vuoden 2000 perustuslakiuudistuksen esitöistä ilmenee, että julkisen hallintotehtävän kriteerinä voidaan pitää muun muassa oikeutta tehdä ulkopuolisen tahon oikeudelliseen asemaan vaikuttavia ratkaisuja toisen osapuolen tahdosta riippumatta (Sasi, 2015, 48). Tämän pohjalta Sasi (2015) esittää esimerkiksi, että työeläkevakuuttaminen ja työeläkkeiden maksaminen ovat puhtaasti yksityistä toimintaa, sillä kyseessä on työntekijöiden ja työnantajien luoma järjestelmä. Tätä on hänen mukaansa vaikeaa tulkita julkisen hallintotehtävän antamisena muulle kuin viranomaiselle. Kyse on ennemmin yksityisen toimialan sääntelystä, eikä ulkopuolisen tahon oikeudelliseen asemaan vaikuttamisesta. Sasin mukaan vakuutustoiminnan etuusratkaisut eivät siis vakuutuslajista riippumatta ole varsinaisia julkisia hallintotehtäviä, vaan yksityisoikeudellisia ratkaisuja. (Sasi, 2015, 72.) Tämä on ristiriidassa muun muassa Finanssialan ja edellä mainitun hallituksen esityksen kanssa. Yhteistä näille kahdelle näkemykselle on kuitenkin, että kaikki vakuutustoiminta on säänneltyä, ja hyvästä



syystä. Vakuutusyhtiöiden päätökset pakollisten ja vapaaehtoisten vakuutuslajien, oli sitten kyseessä eläke- tai palovakuutus, suhteen saattavat olla hyvinkin merkittäviä.

## **2.5 Vakuutustutkinta lainsäädännön ja julkisen vallan näkökulmasta**

Julkisen vallan, julkisen tehtävän sekä perustuslaissa mainittujen julkisen hallintotehtävän ja merkittävän julkisen vallan käytön käsitteet ovat epämääräisiä. Tästä syystä perustuslainmukaisuutta määrittelevän perustuslakivaliokunnan on vaikea olla tulkinnoissaan johdonmukainen. (Sasi, 2015, 8.) Kuten aiemmin todettu, julkista valtaa on määritelty vain esimerkein, johon vakuutustutkinta ei esimerkiksi kuulu. Sasin ajatuksiin peilaten, pelkästään esimerkein määrittely ei edesauta johdonmukaisuuden syntymistä. Vakuutustutkinta onkin nykyisen lainsäädännön ja asetusten valossa eräänlaista harmaata aluetta ja osaksi tästä syystä eduskunnan apulaisoikeusasiamies pyysi Sosiaali- ja terveysministeriöltä selvitystä ja lausuntoa vakuutustutkijoiden toiminnasta (EOAK/1672/2019). Tämä selvitys esitellään tutkielmassa myöhemmin.

Vakuutustutkintaa ei ole myöskään mainittu alaa koskevassa tai missään muussa laissa, mutta sen toimintaa ohjaa aiemmin esitelty Finanssialan laatima ohjeen luontoinen ”Hyvä vakuutustapa ja vakuutustoiminnan yleiset periaatteet”. Vakuutustutkijat toimivat Suomessa jokamiehenoikeudella. (STM, 2019, 1.) Vakuutustutkijoiden toimintaa rajaavalla jokamiehenoikeudella seuranta, kuvaaminen ja tallentaminen yleisillä paikoilla on sallittu. Teknisiä laitteita vakuutustutkija saa käyttää harkitusti, mutta kotirauhan suojaamiin paikkoihin heillä ei ole lupa kajota. Tietoa voidaan myös hakea avoimista lähteistä, kuten sosiaalisesta mediasta ja internetin kauppasivustoilta. Hallintolain 6. luvussa säädetään asian selvittämisestä. Lain 31 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Laissa on mainittu nimenomaisina selvityskeinoina selvityspyyntö (32 §), kuuleminen (34 §), katselmus (38 §), tarkastus (39 §), suullinen todistelu (40 §) ja vaikuttamismahdollisuuksien varaaminen (41 §). Eduskunnan apulaisoikeusasiamies pyysi Sosiaali- ja terveysministeriölle osoittamassaan lausuntopyynnössä selvitystä, kattavatko nämä hallintolain selvityskeinot myös kaikki vakuutustutkinnassa käytetyt keinot. Vakuutustutkinnassa käytettyjä virallisia tutkintakeinoja ovat puhuttaminen, tapahtumapaikan tarkastaminen, tiedon hankkiminen teknisellä välineellä ja tiedonhankinta sosiaalisesta mediasta. (Finanssiala, 2019a, 9-10.) Vakuutustutkinnassa käytetyt keinot tulevat siis suoraan hallintolaista ja vaikka julkisen vallan

kysymys koskeekin vain lakisääteisiä vakuutuksia, on samat vakuutustutkinnan keinot käytössä myös vapaaehtoisten vakuutusten yhteydessä tehdyssä vakuutustutkinnassa. Finanssialan vahinkovakuutuksen johtokunta ja sen alainen vakuutusrikostoimikunta luovat suuntaviivat, jotta vahinkovakuutusyhtiöiden vakuutustutkintamenettelyt olisivat yhdenmukaisia.

Ero lakisääteisten ja vapaaehtoisten vakuutusten välillä vakuutustutkinnan kontekstissa syntyy julkisen vallan käyttämisestä: vakuutusyhtiöt käyttävät julkista valtaa vain tehdessään korvauspäätöksiä liittyen lakisääteisiin vakuutuksiin (KHO 1621/2014). Korvauspäätöstä varten tarvittavien tietojen ja aineistojen keräämistä sekä käyttämistä ei pidetä julkisen vallan käyttämisenä. Ne tulevat osaksi julkisen vallan piiriä vasta, kun niitä käytetään pohjaksi korvauspäätökselle. (Finanssiala, 2019c, 3.) Julkisen vallan käyttöä ei ole lakiin perustuva toiminta, jossa ei anneta valituskelpoisia päätöksiä tai yksilön oikeusasemaan puuttuvia päätöksiä (Sasi, 2015, 30). Esimerkiksi liikennevakuutuksen korvauspäätöstä tehdessä korvauskäsittelijä hoitaa julkista hallintotehtävää, kun taas tapaukseen aineistoa keränneen vakuutustutkijan toiminta ei ole päätöksen tekemistä lain mukaisesta etuudesta. Kyse on ollut tietojen hankinnasta tätä päätöksentekoa varten. Voidaan siis todeta, että lainsäädännöllisestä näkökulmasta tutkinnan keinot eivät eroa lakisääteisten ja vapaaehtoisten vakuutusten toimeenpanossa mitenkään, mutta julkisen vallan käsite tekee näiden kahden välille eron. Vakuutustutkintaan tämä asia ei vaikuta: vakuutustutkija ei käytä julkista valtaa. Epäselviä vahinkoja koskevissa vakuutustutkintatoimissa tutkinnan keinoissa ei ole eroja siinä, onko tapauksessa käsitelty lakisääteisen vai vapaaehtoisen vakuutuksen tapausta. (Finanssiala, 2019c, 1-2.)

## **3 VAKUUTUSALA JA PETOKSET**

### **3.1 Vakuutusalan petoksista yleisesti**

Insurance European (2019) mukaan petoksesta voidaan puhua, kun ainakin yksi seuraavista on toteutunut: on annettu valheellista tietoa vakuutuksen hakukaavakkeessa tai suoraan yhtiölle, on tehty korvaushakemus, jossa todellinen vahinko on tapahtunut, mutta sen olosuhteet kerrotaan eri tavalla ja rahallinen määrä liioitellaan tai on oltu harhaanjohtavia tai annettu valheellista tietoa vakuuttajalle aikomuksena hyötyä rahallisesti tehdystä vakuutussopimuksesta. Petoksia voi siis tapahtua jokaisessa vakuuttamisen vaiheessa esimerkiksi jo underwriting-vaiheessa, kun asiakas antaa omasta terveydentilastaan virheellistä tietoa. Kuitenkin useimmat petokset tapahtuvat itse korvausprosessin aikana esimerkiksi väärennetyjen kuittien ja korjauslaskujen muodossa. Vakuutetun lisäksi petoksen tekijä voi olla myös vakuuttamaton henkilö, joka hakee korvausta vakuutetun vakuutuksesta vakuutetun tietämättä. Myös yhtiön sisäisiä petoksia tapahtuu yhtiön sisällä työskentelevien ihmisten toimesta. (Insurance Europe, 2019, 5.)

Ilmapiiri vakuutusyhtiöitä kohtaan on ollut negatiivinen niiden alkuaajoista asti. Negatiivisia mielikuvia on ollut sekä petoksen tekijöillä että rehellisilläkin asiakkailta. (Doig ym, 1999, 20.) Monet asiakkaat näkevät vakuutuksen eräänlaisena rahastona, josta voi nostaa korvauksia väärin perustein, jos oikeitakaan vahinkoja ei vakuutusaikana ole syntynyt (Morse & Skajaa, 2004, 18). Skajaan ja Morsen mukaan petosten tekijöiden motiivit voidaan esittää kolmella erilaisella mallilla: petoksentehtäjät ovat tavallisia eri elämäntilanteiden talousvaikeuksissa kärsiviä pääosin lakia noudattavia kansalaisia, entuudestaan poliisin tiedossa olevia tekijöitä tai järjestäytyneen rikollisuuden ryhmittymiä. Suurin osa kuuluu ensimmäiseen ryhmään. Monesti sanonta ”tilaisuus tekee varkaan” pitää paikkansa – matkavakuutuksesta haetuissa korvauksissa summien liioittelu on yleistä, koska vahingot ovat tapahtuneet maapallon toisella puolella ja petosyrittäjä ei päästä tutkimaan tarvittavalla tarkkuudella (Morse & Skajaa, 2004, 76).

#### **3.1.1 Petoksien tekotavoista**

Yleisimmät petoksen tekotavat Suomessa ovat vahingon todellisen määrän liioittelu, vakuutuksen ottaminen vahingon jälkeen tai ”lähestulkoon totuuden puhuminen”. Tällöin vakuutustapahtuma kerrotaan sellaisessa muodossa, että se sopii sovittuihin vakuutusehtoihin. Vahinko voidaan myös tekaista kokonaan. (Finanssialan Keskusliitto, 2020, 1-2.)

Henkilövakuutuksiin liittyviä yleisimpiä tekotapoja on useita: muussa yhteydessä syntyneen vamman ilmoittaminen syntyneen tapauksessa, jonka vakuutusehdot kattavat, kivun tai muun oireen esittäminen samalla lääkäriä erehdyttäen, korvauksen perusteena olevien ansiotulojen suurentelu sekä töissä käyminen vammasta huolimatta ja samalla ansionmenetykskorvauksien nostaminen (Finanssiala, 2019c, 2).

Maailmanlaajuisesti viime vuosien trendinä ovat olleet kyberpetokset, jotka ovat yleistyneet vakuutusliiketoiminnan suuntauduttua vahvemmin virtuaaliseen muotoon. Toinen yleistynyt petoksen muoto on esiintyä toisena henkilönä hyötyäkseen vakuutus sopimuksesta tämän henkilön nimissä. Petokset voidaan maailmanlaajuisesti jakaa ”pehmeisiin” ja ”koviin” petoksiin. Pehmeisiin petoksiin kuuluu esimerkiksi liioittelu ja kovaksi petokseksi luokitellaan järjestäytyneen rikollisuuden järjestämät tai väärennetyt vakuutus sopimukset. (Insurance Europe, 2019, 4-5.)

### **3.1.2 Petoksien vaikutukset vakuutusyhtiöissä**

Kun vakuutus sopimus on syntynyt, vakuutusyhtiö vakuutuksenantajan roolissa sitoutuu korvausvelvollisuuteensa vakuutuksenottajan senhetkisen käytöksen ja vallitsevien olosuhteiden mukaisesti (Vakuutus sopimuslaki 543/1994). Jos vakuutuksenottajalle alkaa sattumaan tavallista enemmän vahinkoja, on vakuutusyhtiö tilanteessa, jossa se on varautunut korvaamaan vähemmän vahinkoja ja suuruudeltaan pienempiä vahinkoja kuin uuden tilanteen mukana toteutuu. Tämä aiheutuu siitä, että vakuutusyhtiö on määritellyt vastuuvollisuutensa vakuutus sopimuksen tekemisen aikana vallitsevien olosuhteiden mukaisesti. Syntyneellä yllättävällä tilanteella on vaikutusta vakuutusyhtiön kuluihin ja ennen kaikkea vahingoista maksettavaan vahinkomenoon. Tämä kulu realisoituu lopulta muille vakuutuksenottajille kohonneina vakuutusmaksuina. Petollisessa mielessä tehdyillä vahinkoilmoituksilla ja niistä maksetuilla korvauksilla on täten kertaantuva negatiivinen vaikutus henkilöille, jotka eivät petoksen tekemiseen ole liittyneet. Muita seurauksia taloudellisen tappion lisäksi ovat esimerkiksi fyysiset vauriot ihmisille ja omaisuudelle sekä psyykkiset vauriot, joita aiheutuu lavastetun vahingon ulkopuolisille henkilöille. (Insurance Europe, 2019, 9-13.)

Petos saattaa olla hankalaa todistaa ja pitkittynyt tutkintaprosessi aiheuttaa suuria lisäkustannuksia erityisesti, jos poliisi ja lakiosasto otetaan mukaan tapauksen selvittämiseen. Tutkintaan menneet eurot saattavat monissa pienemmissä tapauksissa nousta suuremmiksi, kuin takaisin vaaditut eurot. Vakuutusyhtiöt ovat usein haluttomia ilmoittamaan kaikkia

tapauksia viranomaisille, ja joskus petosmielessä tehdyiksi tunnistettuja tapauksia päätyy maksetuksi. (Morley ym., 2006, 165.) Suomessa vakuutusyhtiöt ilmoittavat petos- ja muita rikosepäilyjä poliisille suhteellisen vähän, noin sata kappaletta vuosittain. Esimerkiksi tarkkailu sitoo vakuutustutkinnan resursseja huomattavasti, joten sitä tehdään Finanssialan mukaan vain vähän Suomessa. (Finanssiala, 2019c, 2-3.) Myös Suomessa vakuutustutkintaa määrittää sille annetut resurssit: kaikkia tapauksia ei voida tutkia, joten tutkintapöydälle päätyvät usein rahallisesti mitattuna suurimmat tapaukset. Resurssinäkökulmaan palataan tutkimuksen empiriassa neljännessä luvussa.

Vakuutusyhtiöiden välinen kilpailu on noussut niin tiukaksi, että säilyttääkseen nykyisen markkina-asemansa yhtiöt ovat valmiita lähes mihin tahansa (Morse & Skajaa, 2004, 1). Kustannuspainotteisesta ajattelusta kertoo myös se, että alalla on yleisesti ollut jo pitkään hyvin tiedossa petosten vaikutukset ja haitallisuus, mutta niistä ei ole haluttu puhua (Doig ym, 1999, 28). Vakuutusyhtiöiden kilpaillessa siitä, kuka maksaa korvauksen nopeimmalla mahdollisella tavalla ja mahdollisimman vähällä vaivalla, tutkinta nähdään muuta toimintaa hidastavana prosessina, johon liittyy myös huomattava kuluerä. Julkisuuteen on myös Suomessa vuotanut tapauksia, joissa vakuutustutkijan seuraamaksi joutuneet ihmiset kertovat kokemuksistaan (Rintala, 2019). Näiden tapausten päätyessä lehtien otsikoihin, vakuutusyhtiötä ei esitetä uutisoinnissa positiivisesta näkökulmasta.

## **3.2 Vakuutusalan petoksien tilastoja**

Petoksia on vaikea havaita, mutta myös yhtä vaikea mitata. Tilastoinnin ongelman laajuus vaihtelee maiden, kaupunkien ja eri vakuutuslajien välillä. (Morse & Skajaa, 2004, 75.) Suomessa sama ilmiö on havaittavissa, kun tarkastellaan yhtiöiden julkisuuteen antamia tietoja. Vuonna 2015 viidelle suomalaiselle vakuutusyhtiölle tehdyssä tutkimuksessa kolme yhtiötä viidestä ilmoitti havaittujen petosilmoitusten määräksi 1–3 % kokonaishakemusmäärästä ja kaksi yhtiötä ilmoitti luvuksi enemmän kuin 4 %. Yhteinen arvio yhtiöiden välillä oli, että petosmielessä tehtyjen hakemusten yhteenlaskettu osuus on kokonaismäärästä 10 % luokkaa. (OSG, 2015.) Arvio on vuosien kuluessa pysynyt hyvin samana, sillä Morsen ja Skajaan (2004) mukaan Suomessa tehdään 200 miljoonan edestä petoksia joka vuosi ja 5–10 % korvausmenosta aiheutuu petosmielessä tehdyistä korvaushakemuksista.

Suomessa ei monesta muusta maasta poiketen tilastoida tutkinnan avulla säästettyjä euroja (Palmgren, 2016). Tarkempaa tietoa puolestaan löytyy lukumäärällisesti tutkittujen tapauksien määrästä. Tutkittujen tapauksien määrällinen keskiarvo vuodessa on noin 2000 tapauksen luokkaa ja eniten vahinkoja tutkitaan ajoneuvovahingoissa. Tutkituissa tapauksissa vaadittujen korvausten keskiarvo vuosina 2008-2018 oli noin 70 miljoonan euron luokkaa ja rahamäärällisesti suurimmat korvaukset liikkuvat yritysvahingoissa. (Finanssiala, 2018b.) Tutkinnassa kaikista tutkituista tapauksista paljastuu petoksiksi 30–40 % epäselvien vahinkojen arvosta eli karkea luku todennetuille petosmielessä tehdyille korvaushakemuksille vuodessa on siis noin 30 miljoonaa euroa (Karhunen, 2018). Lakisääteisiin vakuutuksiin kohdistuvat henkilöpetostapaukset ovat rahallisesti suurimpia petosmuotoja, sillä elinikäinen työkyvyttömyyseläke voi joidenkin henkilöiden kohdalla olla merkittävän suuri korvauserä vakuutusyhtiölle, koska esimerkiksi henkilön suuri tulotaso vaikuttaa korvauksen määrään. Tiedossa on yksittäisiä petostapauksia, jotka onnistuessaan olisivat aiheuttaneet jopa kahden miljoonan euron korvausmenon. (Finanssiala, 2019c, 2.)

Petokset ovat myös muualla Euroopassa tilastojen valossa vakava ongelma. Maiden välisiä tilastoeroja syntyy muun muassa vakuutusmarkkinoiden kokoeroista, lainsäädännöllisistä eroista sekä kulttuurieroista. Vielä kuusi vuotta sitten Euroopassa ei monessakaan maassa ollut käytössä systemaattista datankeruuta petoksista. Nykyisin tilastot ovat kehittyneet ja esimerkiksi vuonna 2017 Euroopassa havaittiin petoksia 2.5 miljardin euron edestä. Kokonaisarvio petoksien määrälle yhdistettäessä havaitut ja ei havaitut petokset erilaisten arviointikriteerien turvin, on 13 miljardia euroa. Muista Pohjoismaista on mielekästä ottaa Suomen rinnalle vertailuun Tanska ja Ruotsi: Vuonna 2017 Tanskassa havaittiin petoksia 33 miljoonan euron edestä, arvioitu kokonaismäärä oli 300 miljoonaa. Ruotsissa puolestaan samana vuonna havaittiin 50 miljoonan euron edestä petoksia ja tutkittuja tapauksia kertyi 7000 kappaletta. (Insurance Europe, 2019, 6-8.)

### **3.3 Vakuutustutkinnasta**

Vakuutussopimus perustuu vakuutetun ja vakuutusenantajan väliseen luottamukseen: korvaushakemukseen puututaan vain, jos siinä on selkeästi jotain tutkittavaa. Vakuutustutkinta on siis osa yhtiön korvaustoimintaa. Vakuutustutkinnan käsite ei siten ole tarkkarajainen, mutta sillä tarkoitetaan vakiintuneesti korvausasian normaalia tarkempaa selvittämistä poliisitutkinnon tai vastaavan tutkinnon suorittaneiden vakuutustutkijoiden toimesta.

Vakuutusyhtiössä tällaisille asiantuntijoille on annettu tehtäviä ja valtuuksia, joita muilla asiantuntijoilla ei ole. Tutkintatoiminta on usein organisoitu omaksi toiminnokseen, jonka tehtävänä on puolestaan tukea yhtiön muuta toimintaa. (STM, 2019, 1.) Petosten havaitsemiseen osallistuu myös muilla nimikkeillä yhtiössä työskenteleviä henkilöitä.

Morleyn ym. (2006, 166) mukaan vastuu petosten havaitsemista on asiakasrajapinnassa toimivien korvauskäsittelijöiden harteilla, sillä vakuutustutkijat saavat suurimman osan tutkittavista tapauksista suoraan korvauskäsittelijöiltä. Tästä huolimatta monet korvauskäsittelijät eivät saa tarpeeksi petosten havaitsemiseen tarvittavaa koulutusta. Yksi syy, miksi muuta henkilökuntaa ei kouluteta tarpeeksi, on tiedon arkaluonteisuus. Jo pitkään alalla on ollut käytäntö, että epärehelliseen toimintaan viittaavat seikat ja yhtiön sisäiset tutkintatoimenpiteet ovat salaisia. Tämän taustalla on se, että jos asiakkaat tuntisivat tutkinnan keinot, olisi petoksia helpompi toteuttaa. Osittain tästä syystä petosten aihepiiri on jäänyt vakuutusosalalla vähemmälle huomiolle ja on mennyt pitkään, että aiheesta on alettu puhumaan enemmän ja ymmärtämään myös petosten ennaltaehkäisyn rooli. Petoksia havaitaan vain noin 10 % osuus kaikista todellisuudessa tehdyistä, mikä tarkoittaa, että merkittävä osa jää huomaamatta. Ongelmana on, että korvauskäsittelijät ovat usein kokemattomia ja työurat yhtiössä eivät ole pitkäaikaisia. Käsittelijöiden olisi tärkeää osata tunnistaa tarkempaa tutkimusta vaativat tapaukset myös siitä syystä, että tutkintaryhmälle väärin raportoidut tapaukset aiheuttavat turhaa resurssien käyttöä. Derrig (2002) on kiteyttänyt edellä mainitun toteamalla, että alalla vallitseva perustavanlaatuinen ongelma on löytää keinot, joilla pystyttäisiin tehokkaasti luokittelemaan tarkempia lisätietoja vaativat hakemukset ja erottelamaan ne niistä, jotka pystytään maksamaan jo olemassa olevilla tiedoilla.

Vakuutustutkintaan kuuluu tiedon hankintaa, tiedon analysointia ja sen dokumentointia. Vain pienessä osassa tapauksia käytetään varsinaista tarkkailua ja esimerkiksi kohteen seuraamista. Tarkkailua sisältävää tutkintaa tapahtuu vuodessa noin parin kymmenen tapauksen kohdalla Suomessa. Tarkkailulla tarkoitetaan esimerkiksi kohteen videointia ja päätös tämänkaltaisten tutkintatoimien käynnistämisestä tulee aina esimiestasolta. Lisäksi asiassa tehdään yhteistyötä kyseistä vakuutuslajia hoitavan korvausyksikön kanssa. Jos tarkkailuun ryhdytään, tulee siihen olla perusteena vahva epäily, että asiakkaan korvauskäsittelyn yhteydessä ilmoittamat tiedot ovat virheellisiä. (Finanssiala, 2019c, 2-3.) Poliisin käytössä olevat pakkokeinot, kuten esimerkiksi televalvontatietojen käyttö, saadaan käyttöön vasta, kun petosepäilystä on tehty

tutkintapyyntö poliisille. Rangaistusmaksimit petostapauksissa on kuitenkin niin pieniä, että käytännössä tämä on hyvin harvinaista. (Lohiniva & Muttilainen, 2009, 39.)

Tutkijat käyttävät apunaan myös erilaisia rekistereitä, johon kirjautuu tieto asiakkaan aiemmin ilmoittamista vahingoista. Esimerkiksi asiakas voi hakea petosmielessä korvausta todellisuudessa sattuneesta vahingosta kahdesta vakuutusyhtiöstä. Tämä on petos, ja yritys pystytään huomaamaan vahinkorekisteriin kirjatuista tiedoista. (Palmgren, 2017.) Asiakkaista löytyy nykyään paljon tietoa esimerkiksi sosiaalisesta mediasta. Moneen siellä jaettuun tietoon on myös vakuutustutkijalla pääsy. Tiedonhankintaa teknisellä välineellä tehdään hyvin harvoin, vain muutamissa yksittäisissä tapauksissa vuosittain (Finanssiala, 2019c, 3). Tiedonhankinta teknisellä välineellä tarkoittaa muun muassa kohteen kuvaamista ja äänittämistä (Finanssiala, 2019a, 10).

### **3.4 Vakuutustutkinnan asema ja tehtävät**

Petokset ovat vakuutuslalla epäterve ilmiö, joihin tulee puuttua. Vakuutustutkinta ja vakuutustutkijat ovatkin tärkeässä roolissa petoksien ehkäisemisessä ja selvittämisessä (Schwizer, 2018, 711). Toisin kuin yleinen oletus kertoo, vakuutustutkinnan ensisijaisena tavoitteena ei ole vakuutusyhtiön taloudelliset intressit korvausmenon pienentämiseksi tai epäillyn tekijän toteaminen syylliseksi. Sen sijaan tutkinnan tarkoituksena on kerätä kaikki tarvittava puolueeton tieto korvauspäätöksen tekemistä varten (Finanssiala, 2019c, 1). Vakuutustutkijan tehtävänä on selvittää puolueeton totuus tapahtuneesta, ja antaa tarvittava tieto eteenpäin korvauskäsittelyn tueksi.

Koska vakuutustutkintaa ei ole mainittu missään lainsäädännössä tai asetuksissa (STM, 2019, 1), ei sen lainsäädännöllistä asemaa ole myöskään turvattu. Sasi (2015, 8) on todennut, että voidaan olettaa törmäystä suomalaisen ja EU:n tulkinnan välillä, kun puhutaan julkisen hallintotehtävän hoitamisesta. Perustuslain pykälälle 124 ei ole olemassa vastinetta muiden EU:n jäsenvaltioiden oikeudesta. Julkisen hallintotehtävän siirtämisen sääntely on siis täysin suomalainen innovaatio. Sasin mukaan Suomessa ollaan tilanteessa, jossa maltillinen muutos perustuslakitulkinnossa ei ole vain tarpeen vaan välttämätön. Jos muutos asiaan tulee, voisiko tämä Suomessa tarkoittaa mahdollisesti sitä, että vakuutustutkijat kuuluisivat tulevaisuudessa julkisen vallan piiriin? Tämä tarkoittaisi heidän toimivaltuuksiensa muuttumista ja samalla vaikuttaisi vakuutustutkinnan asemaan huomattavasti. Jo tällä hetkellä yksityinen henkilö voi



hoitaa julkista hallintotehtävää. Järjestyksenvalvojilla, vartijoilla ja turvatarkastajilla on rajoitettu oikeus välittömien voimakeinojen käyttöön. (Sasi, 2015, 29.)

Kuten aiemmin tutkielmassa todettu, vakuutusyhtiö suorittaa julkista hallintotehtävää ja samalla käyttää julkista valtaa antaessaan päätöksiä lakisääteisissä vakuutuksissa. (Finanssiala, 2019c) Yksi tärkein vakuutustutkinnan tehtävä on varmistaa ja tukea vakuutusyhtiön vastuuta siinä, ettei se maksa aiheettomia vakuutuskorvauksia. Petoksella on aina kertaantuva seuraus muillekin vakuutetuille. Petosepäilyjen takia suoritettava lisätutkinta myös pitkittää korvauskäsittelyä, joka näkyy muille asiakkaille pitkittyneinä käsittelyaikoina. Lisäksi eräänä tehtävänä voidaan tunnistaa rahanpesun estäminen: petokset linkitetään usein järjestäytyneeseen rikollisuuteen ja vakuutuspetoksista saaduilla tuotoilla rahoitetaan muuta rikollista toimintaa. Tietyntyyppiset vakavammat petokset saattavat myös laittaa ihmishenkiä vaaraan. (Insurance Europe, 2019, 9). Luvussa neljä mainitaan esimerkki petoksesta, jonka seurauksena kuoli kolme ihmistä. Vakuutus sopimuslaissa määritellään, että korvauksen hakijan tulee toimittaa vakuutusyhtiölle tarvittavat tiedot asian selvittämiseksi (Vakuutus sopimuslaki 543/1994, 10:69). Lakisääteisten vakuutusten osalta vakuutusyhtiön tulee kuitenkin viime kädessä itse huolehtia, että asia tulee riittävän selvitettyksi. Tällöin vakuutustutkinnan tehtävä on selvittää, ovatko korvauksen hakijan toimittamat tiedot totuuden mukaisia. (STM, 2019)

Vakuutustutkinnan tehtävä ja tarkoitus on osaltaan myös petoksien ennaltaehkäiseminen. Myös vakuutusyhtiön muuta henkilökuntaa, kuten korvauskäsittelijöitä ja asiantuntijoita, on koulutettu petosten tunnistamiseen. (Insurance Europe, 2019, 21). Asiakkaille tulisi muun muassa tiedottaa avoimesti siitä, mitä petoksella todellisuudessa tarkoitetaan ja mitä petoksesta voi tekijälle seurata. Norjassa toteutettiin onnistuneesti vuonna 2017 sosiaalisen median kampanja, joka suunnattiin erityisesti nuorille. Kampanjan tavoitteena oli esimerkein havainnollistaa, miten pienikin liioiteltu korvaussumma on kuitenkin petos (Insurance Europe, 2019, 19).

## 4 ASiantuntijoiden Näkökulma VakuutusTutkintaan

### 4.1 Aineiston hankinta ja analysointi

Tutkielmaa varten haastateltavia henkilöitä lähestyttiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla sähköpostikyselyn muodossa. Haastattelun tarkoituksena oli saada selville muun muassa ajatuksia siitä, mihin vakuutusTutkinnalla pyritään ja miten sen asema on kehittynyt vuosien aikana. Lisäksi kysymyksillä pyrittiin selvittämään vastaajien näkemys vakuutusTutkinnan tehtävistä – miksi vakuutusTutkinta on tärkeää sekä asiakkaille, vakuutusyhtiölle että yhteiskunnalle. Lainsäädännöllisen näkökulman tueksi haastateltavilta kysyttiin Sveitsissä ilmenneen tapauksen vaikutuksista Suomessa.

Kolme haastateltavaa vakuutusTutkijaa työskentelevät päätoimisina vakuutusTutkijoina vakuutusyhtiössä ja kaikilla kolmella on poliisin alipäällystön tutkinto. Kimmo Simoinen on työskennellyt vakuutusTutkijana 22 vuotta. Ari Kaura vastaa vakuutusTutkinnan lisäksi muun muassa tutkimusryhmänsä operatiivisesta johdosta ja on työskennellyt 15 vuotta vakuutusosalalla. Kolmas haastateltu tutkija halusi vastata anonyymisti. Hänellä on 10 vuoden kokemus tutkintatoimista. Neljäs haastateltu oli Finanssiala ry:n Risto Karhunen. Karhunen on työskennellyt 25 vuotta poliisihallinnossa, joista lähes 20 vuotta rikostorjunnan alueella. Hän on ollut mukana muun muassa rikostorjunnan lainsäädäntöä koskevassa valmistelussa sisäministeriön poliisiosastolla. Vaikka Karhunen ei ole tehnyt varsinaista vakuutusTutkintaa, hän on toiminut vakuutusTutkijoiden edusmiehenä edunvalvontajärjestössä. Hänen työnsä osa-alueisiin kuuluvat esimerkiksi vakuutusTutkinnan ja vakuutusTutkijoiden tukeminen, vakuutusTutkinnan promoaminen mediassa sekä viranomais- ja sidosryhmäyhteistyö aiheen tiimoilta. Karhusen ja Simoisen vastaukset olivat aineiston laajimmat, joten niitä käsiteltiin suuremmalla painoarvolla.

Seuraavissa alaluvuissa analysoidaan vastauksien perusteella vakuutusTutkinnan asemaa ja tehtäviä ja niistä löytyviä teemoja. Lisäksi esitellään lyhyesti lainsäädännölliseen asemaan liittyvä tapausesimerkki, jonka kaikki vastaajat tunsivat jo entuudestaan. Risto Karhusen haastattelu tallennettiin älypuhelimien sanelin-sovelluksella, josta haastateltavaa informoitiin. Haastattelun jälkeen haastattelu litteroitiin välittömästi.

## 4.2 Vakuutustutkinnan asemasta Suomessa

Simoisen mukaan vakuutustutkinnan asema on olla osa yhtiöiden korvaus-, riskienhallinta-, rahanpesun torjunta- ja asiakasvalintatoimintaa. Karhunen korosti vakuutustutkinnan olevan varsin keskeinen osa vakuutusyhtiön toimintaa: ”Se on osa sitä, että väärinkäytöksiä ja petoksia pystyttäisiin alalla ehkäisemään”. Lisäksi sillä pyritään selvittämään totuus jo tutkinnan tietoon tulleista tapauksista. Erään tutkijan mukaan vakuutustutkinnan toimenkuva ja olemassaolo on kuitenkin melko tuntematon jopa vakuutusalan sisällä. Haastateltavat korostivat sitä, että vakuutustutkinnalla saadaan perusteet oikeelliselle korvauspäätökselle korvauslajista riippumatta. Vakuutustutkinta on siis osa vakuutusyhtiön korvauskäsittelyä. Tämä tukee aikaisemmin esiteltyä teoriaa, jonka mukaan vakuutustutkinnan asema ei ole toimia yhtiön korvausmenon pienentämiseksi vaan tuottaa tietoa vakuutussopimuslaissa määritettyä oikeellista korvauspäätöstä varten.

Karhunen mukaan vakuutustutkinnan aseman ongelmapuoli on se, että tutkintaa pidetään erillisenä yhtiön muista toiminnoista. Tutkinta saattaa myös osaltaan haitata niitä - työjonot ovat yhtiöissä pitkät ja vakuutustutkinta pitkittää tutkintaan päätyvien korvaustapausten käsittelyä. Hänen mielestään integraatiota tulisi kehittää enemmän esimerkiksi tuotesuunnitteluun, jotta tuotteita ja toimintamalleja mietittäisiin tutkinnan tarjoaman informaation kannalta esimerkiksi riskiarvioiden keinoin. Esimerkkinä Karhunen mainitsee sairaskuluvakuutuksen, joka on nyt ponnahtanut pintaan myös väärinkäytösrintamalla. Siitä on mahdollisesti tehty liian avoin tuote, sillä hoitolaitoksissa ja -paikoissa tehdyt vierailut maksetaan ilman tarkempaa tutkimista. Tämä olisi voitu estää, jos integraatio olisi tapahtunut jo tuotteen aikaisemmassa vaiheessa. Erityisesti myynti ja markkinointi näkevät tutkinnan vaivana ja kuluina. Karhunen mukaan tämä ei ole millään tavalla linjassa sen kanssa, että eräät yhtiöt sanovat olevansa nollatoleranssilla väärinkäytösten suhteen. Jos yhtiö harjoittaa toimintaansa kulut edellä, se on Karhunen mielestä suorastaan väärinkäytösten sallimista, ei nollatoleranssin toteuttamista. Väärinkäytökset ovat siis osaltaan vakuutusyhtiöiden itse aiheutettuja ongelmia. Vakuutustutkinnan resursseja tulisi myös lisätä, sillä kaikkia juttuja ei nykyisessä tilanteessa pystytä tutkimaan.

Vakuutustutkinnan lainsäädännöllisestä asemasta haastateltavat kertovat, että tutkijat toimivat jokamiehenoikeudella Suomessa ja varsinaisen toimivallan antaa vakuutussopimuslaki. Vakuutussopimuslaissa määritetään, että vakuutuksenottajan on annettava oikeat tiedot niin vakuutusta solmiessa kuin vahinkotilanteessakin ja myös vakuutusyhtiön tulee sitoutua

sopimukseen, mikä vakuutuksenottajan kanssa on tehty. Tällä perusteella vakuutusyhtiöt ovat velvoittaneet tutkijat selvittämään tarvittaessa vakuutuksenottajan antamien seikkojen oikeellisuus ja pyytämään lisäselvityksiä. Haastateltavat vahvistavat myös sen, että vakuutustutkinnan asemassa ja tehtävissä ei ole eroa lakisääteisten ja vapaaehtoisten vakuutusten välillä. Rahanpesun tunnistamis- ja torjuntatoimet sekä raportointi on vakiomuotoista, jotta tutkinnan laatua ja läpinäkyvyyttä voidaan vertailla.

#### **4.2.1 Case Vukota-Bojic v. Sveitsi**

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on ottanut kantaa vakuutustutkijoiden toimintaan ja asemaan tapauksessa Vukota-Bojic v. Sveitsi 2016. Vakuutustutkija oli tarkkaillut liikenneonnettomuudessa loukkaantunutta henkilöä ja kuvannut häntä yleisellä paikalla tarkoituksenaan selvittää, onko henkilö liioitellut onnettomuudessa saamiaan vammoja korvausta varten. Tapauksessa talletettua aineistoa käytettiin hyväksi sosiaalivakuutuksesta haetun korvauksen päätöstä tehdessä. Vaikka kyse olikin yksityisestä vakuutusyhtiöstä, valtion katsottiin olevan vastuussa puuttumisesta valittajan yksityisyydensuojaan, koska vakuutusyhtiö huolehti valtion vakuutusjärjestelmän toimeenpanosta. Vakuutusyhtiön toimille oli sinänsä lakiperusta niin kansallisen lainsäädännön kuin oikeuskäytännön valossa, mutta siitä huolimatta ihmisoikeustuomioistuin katsoi, että asiassa oli tapahtunut yksityiselämän suojan loukkaus. Päätös johtui siitä, että muun muassa puuttumisen edellytyksistä, toimenpiteiden laajuudesta sekä valvonta-aineiston käsittelystä ja oikeusturvatakeista ei ollut säädetty riittävän tarkkaa lakia. Sveitsin valtio määrättiin maksamaan vastapuolelle korvauksia. (Euroopan ihmisoikeustuomioistuin, 2016.)

#### **4.2.2 Tapauksen vaikutukset Suomessa nyt**

Karhunen kommentoi Sveitsin ihmisoikeustuomioistuimen päätöstä hyvin merkillisenä, mutta myös mielenkiintoisena. Tätä hän perusteli sillä, että tutkijan toimesta yleisellä paikalla tapahtuneen kuvauksen katsottiin loukkaavan vakuutuksenottajan yksityisyyttä, mutta itse vakuutus sopimukseen ei puututtu mitenkään. Tapauksen jälkeen Sveitsissä on laadittu hyvin paljon aiheeseen liittyvää uutta lainsäädäntöä sekä hyvin seikkaperäistä ja tarkkaa ohjeistusta vakuutustutkintaa koskien (Euroopan neuvosto, 2019).

Suomessa tapaus herätti Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen kiinnostuksen vuonna 2019, ja hän pyysi Sosiaali- ja terveysministeriöltä selvitystä tapauksen pohjalta. Tapaus on siis nostettu

myös Suomessa melko tuoreeltaan esille. Kysymykseen tuli se, miten Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätös on linjassa Suomessa julkista hallintotehtävää hoitavien vakuutusyhtiöiden vakuutustutkinnan kanssa. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies kyseenalaisti lisäksi, millä edellytyksillä vakuutusyhtiöt ovat voineet siirtää vakuutustutkintaa ulkopuolisille toimijoille (Eduskunnan apulaisoikeusasiamies, 2019, 3). Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi monelta eri asiantuntijataholta lausuntoja vastinettaan varten. Finanssialan antamasta selvityksestä, jota myös Karhunen on ollut laatimassa, käy ilmi, että pienemmät vakuutusyhtiöt ovat käyttäneet resurssien puuttumisen vuoksi ulkoisia palveluja. Niiden käytöstä on kuitenkin olemassa tapauskohtaiset sopimukset, joissa selvitetään molemminpuoliset vastuut. (Finanssiala, 2019c, 3.) Vapaaehtoisten vakuutuksien tapausten vakuutustutkintaan apulaisoikeusasiamies ei lausuntopyynnössään ottanut kantaa.

Vaikka toimeksiannot ovatkin sallittuja, Simoisen mukaan vakuutustutkinnan asema on muuttunut enemmän yhtiökohtaiseksi. Tämä on mahdollistanut yhtiön oman tutkintatoiminnan laadullisen kehittämisen. Hänen mukaansa vakuutusyhtiöt pyrkivät vielä kymmenen vuotta sitten ulkoistamaan muun muassa epäselvien henkilövahinkojen tutkintatoimia eri tahoille. Tämä kuitenkin havaittiin toimimattomaksi, kalliiksi ja eettisesti ongelmalliseksi. Ongelmaksi muodostuivat vakuutussalaisuus ja henkilötietojen antaminen vakuutusyhtiön ulkopuoliseen käyttöön. Suomessa on havaittu myös esimerkki siitä, miten pienemmän markkinaosuuden yhtiöt ovat yrittäneet hallita perusteetonta korvausmenoa muilla keinoin yhtiön sisällä. Epäselvien vahinkojen hoitaminen korvauspalveluissa johti kuitenkin henkilöstön epäterveeseen kuormittumiseen ja korvausmenon hallinnan ongelmiin. Yhtiökohtaisella tutkintaryhmällä saavutetaan siis tehokkuutta.

Karhunen kommentoi STM:n eduskunnan apulaisoikeusasiamiehelle toimittamaa vastausta ympärilyöreeksi, sillä siinä ei oteta kantaa siihen, mitä asialle pitäisi tehdä. Finanssiala ry:n lisäksi STM:n lausuntoon antoi oman lausuntonsa viisi vakuutusyhtiötä, Finanssivalvonta, Tapaturmavakuutuskeskus ja Vakuutuskeskus. Karhusen mielestä julkisen vallan käytön kysymys nousee esiin monissa yhteyksissä, missä sen ei pitäisi. Tämä on linjassa myös Kimmo Sasin mielipiteiden kanssa. Karhunen esittää ajatuksen, että jos vakuutustutkinta katsottaisiin julkisen vallan käytöksi, pitäisikö myös esimerkiksi ajoneuvo- ja vahinkotarkastuksen asemaa tarkastella samoin perustein. Kysymykseen siitä, pitäisikö vakuutustutkijoiden kuulua julkisen vallan piiriin Suomessa, Karhunen esitti, että jos asiaan tulee uutta sääntelyä, sen pitäisi olla ainakin mahdollisimman selkeää. Hän ei usko, että eduskunnan apulaisoikeusmies tulee STM:n

lausunnon perusteella linjaamaan mitään rajoja julkisen vallan käytöstä, vaan asian käsittely jää vielä pitkälle tulevaisuuteen. Sasi puolestaan vaati kirjoituksessaan koko vallanjakosäännöksen poistamista, mihin kysymys vakuutustutkinnan julkisen vallan käyttämisestä perustuu, joten asian eteneminen jää tulevaisuudessa nähtäväksi. Olisi kaikkien etu ja helpottaisi vakuutustutkijoiden työtä, jos asiasta olisi Suomessa olemassa selkeät linjaukset, mitä saa ja mitä ei saa tehdä. Sveitsissä vakuutustutkinnan lainsäädännölliseen asemaan jouduttiin puuttumaan vasta, kun edellä esitelty tapaus ilmeni. Sama voi olla Suomessa edessä.

Simoisen näkee asian siten, että kaikessa tutkintatoimessa toimitaan ikään kuin tutkijat olisivat julkisen vallan käyttäjiä, vaikka näin ei todellisuudessa ole. Häneen mukaansa ”vakuutustutkinnalla on voimassa olevan normiston pohjalta riittävät mahdollisuudet suorittaa työtään enkä usko, että kukaan tutkijoista kaipaa lisävaltuuksia”. Muiden tutkijoiden vastaukset ovat tämän ajatuksen kanssa linjassa. Tutkijoiden keskuudessa on pohdittu, pitäisikö tutkintaa rajoittaa jotenkin. On kuitenkin todettu, että tämä johtaisi siihen, että parempien valtuuksien perässä tutkintatoimia lähdetäisiin jälleen ulkoistamaan. Ulkoistamisesta vastaavat toimijat, joiden liiketoiminta perustuu siihen, että vakuutusyhtiö maksaa palveluiden tuottamisen. Tämä taas johtaisi Simoisen mukaan eettisen tyhjien syntymiseen, koska ulkoistetuilla tahoilla on keinolla millä hyvänsä tavoite saavuttaa lopputulos, joka johtaa korvausmenon vähentymiseen. Kuten todettu, tämä ei ole tutkinnan tarkoitus Suomessa. Simoisen mukaan Vukota-Bojic v. Sveitsi –tapauksessa oli kyse juuri siitä, että ulkopuolinen toimija oli hankkinut tietoja vaarantaen vakuutussalaisuuden ja kohteen yksityisyydensuojan.

### **4.3 Vakuutustutkinnan tehtävistä Suomessa**

Haastateltavien mainitsema oikeellisten tietojen hankkiminen korvauspäätöstä varten voidaan nähdä vakuutustutkinnan asemaa kuvaavana, mutta myös yhtenä tärkeimmistä vakuutustutkinnan tehtävistä. Karhunen painottaa asiaa kertomalla, että Suomessa ei ole koskaan tilastoitu tutkinnan avulla säästynyttä summaa. Vertailukohtana hän mainitsee, että monessa muussa maassa säästetty summa on yksi keskeinen seurattu asia. Suomessa tämä on ollut tietoinen linjavalinta alalla, joka on yhteisesti sovittu. Kaiken taustalla on painottaa sitä, mitä on oikeasti tapahtunut – olipa lopputulos yhtiön kannalta mikä tahansa. Karhunen mukaan varsinaista tärkeysjärjestystä tehtäville hän ei näe. Vakuutustutkinnan tehtävä on estää väärinkäytöksiä ja petoksia. Huomioitavaa on, että hän nostaa esiin ensin petosten ja väärinkäytösten ehkäisemisen ennen varsinaista jo tapahtuneiden petosten tutkintaa. Insurance

European vuosittaisessa koonnissa mainitut kampanjat ovat hyvä esimerkki siitä, miten petoksen vakavuutta ja teemaa halutaan nostaa enemmän esiin. Myös Finanssialan kyselyissä ilmennyt asenteiden muutos puhuu sen puolesta, että petosten ennaltaehkäisy toimii Suomessa sekä muualla Euroopassa.

Simoisen mukaan yhteiskunnan kannalta katsottuna vakuutusrikollisuus ei ole muusta rikollisuudesta irrallinen osa-alue. Petoksilla rahoitetaan muuta rikollista ja yhteiskunnan kannalta vahingollista toimintaa. Ensimmäinen vakuutustutkija siirtyi poliisista vakuutusosalalle Suomessa 70-luvulla juuri siitä syystä, että poliisi oli havainnut omassa toimessaan rikollisten käyttävän aiheettomasti maksettuja vakuutuskorvauksia muun rikollisen toiminnan rahoittamiseen. Simoinen mainitsee esimerkkinä tapauksen, jossa rikollinen yritystoiminta haluttiin lopettaa tekemällä petoksellinen korvaushakemus. Kymmenen vuotta sitten Tampereella ravintolayritys poltettiin tahallaan vakuutuskorvausten takia ja samassa tapauksessa kolme sivullista kuoli. Simoinen kertoo, että on urallaan kohdannut myös muita vastaavia tilanteita, joissa ihmishenkiä on vaarannettu petoksen takia. Lisäksi tutkinnassa on ollut tapauksia, joissa on ollut syytä epäillä, että henkilön kuolema tai vammautuminen on aiheutettu tahallaan vakuutuskorvausten saamiseksi. Yksi tehtävä on siis estää järjestäytyneen rikollisuuden rahoittamista, torjua rikollista toimintaa ja tuoda tekijöiden tietoisuuteen, että toiminnasta voi jäädä kiinni.

Vakuutustutkinnan tehtävä on myös tukea monia muita yhtiön toimintoja ja samalla antaa niille informaatiota. Erään haastateltavan tutkijan vastauksissa nousi esiin, että nopeuden ja reagointikyvyn merkitys on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Sekä asiakkaat että yhtiön muut osastot odottavat tutkinnalta nopeaa tiedonhankintaa ja vastauksia. Tutkinnan avulla tuotetaan ja jalostetaan tutkinnasta saatavaa riskienhallinnan kannalta tärkeää informaatiota yhtiön käyttöön. Tutkinnalla saadaan tietoja, miten vakuutusyhtiön tuotteita, ehtoja ja työprosesseja, esimerkiksi asiakasvalintaa ja muita toimintatapoja, voitaisiin kehittää väärinkäytösten vähentämiseksi. Tutkinnan avulla pystytään siis tekemään vähemmän riskisempiä valintoja asiakkaista ja myös päättämään asiakkuuksia petostapauksien pohjalta. Erityisesti yritysvaluuttamisessa petos voi olla pohjana välittömälle irtisanomiselle. Tutkinta asemoituu myös toimijaksi vakuutusyhtiön ja poliisin väliin. Tutkittavasta tapauksesta täytyy tehdä päätös, onko tarvetta viedä se poliisin tietoisuuteen ja käynnistää asiasta esitutkinta.

Vakuutustutkinnasta hyötyy siis sekä yhtiö, että asiakkaat. Yhtiötä hyödyttää vähentyneet petokset ja informaation lisääntyminen ja samalla asiakkaat hyötyvät siitä, että korvausmeno

pysyy kurissa ja vain todelliset vahingot vaikuttavat vakuutuksien hintoihin. Karhunen korostaakin, että suurin osa asiakkaista on rehellisiä eikä yleistämiseen ole missään nimessä tarvetta. Kaikkien haastateltavien mukaan vakuutustutkinnan tehtävä on varmistaa, että yhteiskuntavastuu rehellisiä asiakkaita kohtaan toteutuu.

#### **4.4 Vakuutustutkinnan kehitys ja tulevaisuus**

Vakuutustutkintaa on pyritty tehostamaan hyödyntämällä kehittyneitä analytiikkajärjestelmiä. Mitä paremmat järjestelmät yhtiöllä on käytössä, sitä enemmän se havaitsee vakuutuspetoksia. Vakuutustutkinnan aseman muuttumisesta viimeisen kymmenen vuoden aikana Karhunen nostaa esiin petoksien kohteiden muuttumisen, yhtiökohtaiset erot sekä digitalisaation tuomat mahdollisuudet ja haasteet. Karhunen tunnistaa saman ilmiön kuin tutkielman taustateoriassa mainittu petostapojen ja petoksien tekijöiden mukautuminen. Suomessa ja muissa Pohjoismaissa tutkittavat tapaukset ovat perinteisesti liittyneet johonkin ajoneuvoon, esimerkiksi autoon, veneeseen, moottoripyörään tai johonkin muuhun vastaavaan. Nyt trendi on vähitellen muuttunut ja petostapauksia ilmenee enemmän henkilövahinkojen puolella. Yksi onnistunut petos henkilövakuutuksesta saattaa aiheuttaa kymmeniä vuosia perusteetonta vahinkomenoa, joten niihin on ollut syytä kiinnittää enemmän huomiota. Myös tekotavat ovat muuttuneet siten, että tekotapa saattaa olla kokonaan uusi ja sen jäljille päästään vasta, kun jokin vanha tapaus on saatu tutkittua.

Internetin myötä mukaan ovat tulleet väärennetyt valokuvat, dokumentit ja muut vastaavat vahinkoon liittyvät asiakirjat. Karhusen mukaan internetin väliintulo on tuonut kuitenkin myös tutkinnan asemaa vahvistavia keinoja, sillä yhtiöissä on esimerkiksi otettu käyttöön sovellus, joka hakee ilmoituksia netin kauppapaikoilta. Mukana on noin 30 kauppapaikkaa ja sovellus löytää tutkijoiden käyttöön myös poistetut myynti-ilmoitukset. Sovellus antaa tutkinnan käyttöön laajaa informaatiota monenlaisiin asioihin ja sillä pystytään tunnistamaan muun muassa petokset, joissa korvausta haetaan tavarasta, joka on edelleen myynnissä jollakin kauppapaikalla. Kokonaisuudessaan Karhunen toteaa, että teknologian hyödyntämisen myötä torjuntatyö on helpottunut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Karhusen mukaan kunnollisen analytiikan hyödyntäminen vakuutustutkinnassa on elintärkeää. Asiassa täytyy kuitenkin muistaa se, mikä on kunnollista analyysia ja mikä vain pintapuolista tietojen kokoamista. Kauran mukaan useassa yhtiössä on otettu jo askelia analytiikan kehittämisessä, mutta vakuutustutkinta elää vielä toistaiseksi Suomessa analogista aikaa. Esimerkiksi sosiaalisen



median hyödyntämisessä Suomi on Keski-Eurooppaa jäljessä. Sosiaalisesta mediasta saatua materiaalia ei voida käyttää suoraan todisteena, mutta sen avulla voidaan ohjata tutkintaa oikeaan suuntaan. Kaura kritisoi myös sitä, että verkostanalyysissä ei ole pysytty perässä. Hänen mukaansa vakuutustutkinnassa on osa-alueita, joita ei voida milloinkaan automatisoida kovinkaan pitkälle. Tällaisia ovat esimerkiksi vahinkopaikka-, palosyy- ja henkilövahinkotutkinta. Niissä tarvittavia apuvälineitä voidaan kuitenkin kehittää. 3D kuvaavat kuvauskopterit sekä omat akkreditoituneet näyte- ja testilaboratoriot ovat seuraava askel tarkempaan ja nopeampaan lopputulokseen.

Kehittämiskohteena on haastateltujen mukaan myös jo selvitettyjen tapausten analysointi. Vakuutustutkintaa ja sinne kertyneitä tietoja voidaan hyödyntää erityisesti yritysasiakasvalinnassa entistä paremmin, sillä vakuutustutkinnasta kertyneitä tietoja voidaan käyttää Karhusen mukaan harmaan talouden torjunnassa sekä rahanpesu ja AML-säännösten noudattamisessa. Yksi tulevaisuuden kehityskohde on myös selvä: tutkintaan täytyy saada lisää käsipareja. Tutkijoita, assistentteja tai analytiikkaan perehtyneitä on liian vähän tällä hetkellä. Erityisesti resursseja tarvitsisi Karhusen mukaan työeläkeyhtiöt, joissa väärinkäytöksiä ei ole tutkittu paljoakaan. Rikosprosessiin osallistuminen voisi olla tulevaisuutta, mutta se on paljon kiinni viranomaisten resursseista. Haastateltavat olivat yhtä mieltä, että on tärkeää säilyttää hyvät ja luottamukselliset suhteet viranomaisiin, jotta jatkokäsittelyyn päätyvät tapaukset todella etenevät. Kaura toi esille myös sen, että alalta puuttuu edelleen vakuutustutkinnan peruskoulutus sekä ylläpito- ja kehityskoulutus. Näitä vastaavia koulutuksia on olemassa, mutta viralliset koulutukset puuttuvat.

#### **4.5 Yhteenveto haastatteluista**

Vakuutustutkinnan tehtäviksi voidaan tunnistaa tiedon hankkiminen oikeellista korvauspäätöstä varten, vakuutusalan petoksien ja muun rikollisuuden ehkäiseminen, yhtiön muiden toimintojen tukeminen ja tiedon tuottaminen sekä vakuutusyhtiön yhteiskuntavastuun toteuttaminen. Vakuutustutkinnan tarkoituksena on selvittää puolueeton totuus vahinkotapahtumasta ja mahdollistaa tutkituista tapauksista kerätyn tiedon hyödyntäminen yhtiön muissa toiminnoissa. Tutkinnan avulla saadaan tietoa muun muassa asiakasvalintaa ja tuotekehitystä varten. Vakuutustutkinnalle on tulevaisuudessakin tarvetta ja sen apuna on alettu käyttää yhä enemmän muun muassa petosanalytiikkaa.

Vakuutustutkinta ei ole erillinen osa yhtiön muusta korvaustoiminnasta. Koko vakuutustutkinnan olemassaolo perustuu vakuutuslakilakiin, joka velvoittaa vakuutuksenottajaa antamaan oikeelliset tiedot tapahtuneesta ja vakuutuksenantajaa tarvittaessa selvittämään kyseiset tiedot. Jokamiehen oikeuksia laajempia toimivaltuuksia vakuutustutkijoilla ei ole. Vakuutustutkijat eivät näe tarvetta laajemmille toimivaltuuksille ja julkisen vallan käsite ei suoranaisesti vaikuta heidän työhönsä. Tutkintatoimien ulkoistamista muille toimijoille ei myöskään nähdä kannattavana, vaikka se ei olekaan vallanjakosäännöksen vastaista. Vakuutusyhtiön muiden toimintojen kanssa tulisi saada aikaiseksi parempaa integraatiota ja myös suhteet viranomaisiin tulee olla luottamukselliset.

## **5 JOHTOPÄÄTÖKSET**

### **5.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen**

#### **5.1.1 Mikä on vakuutustutkinnan asema osana vakuutusala Suomessa?**

Koska Suomessa vakuutustutkinnasta ei ole mainintaa laissa, sen olemassaoloa ja asemaa ei voida myöskään perustella lainsäädännöllä. Tutkimuksen perusteella tutkintatoimille nähdään kuitenkin tarve, sillä vakuutustutkinta on tärkeä osa yhtiön korvaus-, riskienhallinta-, rahanpesun torjunta- ja asiakasvalintatoimintaa. Näin ollen tutkintayksikkö ei ole erillinen muista vakuutusyhtiön toiminnoista. Koska monet tapaukset tulevat vakuutustutkijoille suoraan korvauskäsittelijöiltä, on tärkeää, että yhtiön muu henkilöstö ja sidosryhmät olisivat tietoisia enemmän tutkinnan toimista. Vakuutustutkinnasta puhutaan nykyään paljon enemmän kuin ennen, mutta tutkimuksen perusteella sekä asiakkaista että yhtiön sisältä löytyy edelleen asiasta tietämättömiä. Tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että vakuutustutkinta sekä helpottaa että vaikeuttaa muita yhtiön toimintoja. Sen avulla saadaan tärkeää informaatiota, mutta se myös hidastaa esimerkiksi korvaushakemuksien läpimenoaikoja.

Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että tutkinta on vakauttanut asemansa viimeisten 40 vuoden aikana vakuutusosalalla Suomessa. Tutkintatoimia tulee kuitenkin integroida yhä paremmin yhtiön muuhun toimintaan ja jalostaa tutkinnasta saatavia tietoja monipuolisemmin. Osaltaan myös analytiikka ja muut tutkinnan työtä helpottavat keinot tehostavat vakuutustutkintaa ja vakauttavat sen asemaa. Jos vakuutustutkintaan suunnattaisiin entistä enemmän resursseja, vapauttaisi se korvauskäsittelijät ja muut tahot palvelemaan pelkästään rehellisten asiakkaiden tarpeita. Jos Suomessa tuotaisiin enemmän tutkinnan olemassaoloa ja tarkoitusta esille, se myös osaltaan edesauttaisi petosten ja muun rikollisuuden ennaltaehkäisyä.

#### **5.1.2 Millä toimivallalla vakuutustutkijat toimivat Suomessa?**

Myös vakuutustutkijoiden toimivaltaa voidaan tarkastella sen valossa, ettei laista löydy mainintaa vakuutustutkinnasta. Toisaalta tarve tutkintatoimille tulee vakuutusopimuslaista. Vakuutusopimuslaki määrää, että yhtiön tulee selvittää tarvittavat tiedot korvauspäätöksen tueksi. Voidaan siis todeta, että vakuutusopimuslaki määrittelee toimivallan vakuutustutkinnalle. Tutkijat toimivat Suomessa jokamiehen oikeudella, mutta tutkijaksi päästäkseen täytyy olla poliisialipäällystön virkatutkinto. Vaikka tutkijoilla ei siis ole samaa

toimivaltaa kuin esimerkiksi poliiseilla, heillä on samat taustat ja lisäksi tutkijat osallistuvat säännöllisesti vakuutustutkijoille tarkoitettuihin koulutuksiin.

Julkisen vallan käyttöä ja samalla julkisen hallintotehtävän suorittamista on antaa korvauspäätös lakisääteisestä korvauslajista. Vakuutustutkinta puolestaan selvittää tarvittavat tiedot oikeellisen korvausratkaisun tekemistä varten. Vakuutustutkija ei siis tee itse korvausratkaisua, joten näin ollen voidaan todeta, etteivät vakuutustutkijat kuulu Suomessa julkisen vallan piiriin eikä vakuutustutkinta ole julkisen hallintotehtävän hoitamista perustuslaki 124:n tarkoittamalla tavalla. Koska vakuutustutkijat eivät itse näe tarvetta toimivaltuuksien lisäämiselle, voidaan todeta, ettei niille myöskään ole tarvetta. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen jättämän selvityspyynnön sekä Sveitsissä ilmenneen tapauksen perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että vakuutustutkijan toimivaltuuksista olisi syytä olla tarkempaa sääntelyä ja ohjeistusta. Asiaan liittyvistä lausunnoista ei löydy yhteistä linjaa esimerkiksi vakuutustutkinnan ulkoistamisesta tai siitä, kuka valvoo vakuutustutkintaa.

### **5.1.3 Mitkä ovat vakuutustutkinnan tehtävät Suomessa?**

Tutkimuksen perusteella vakuutustutkinnalle voidaan tunnistaa karkeasti luokiteltuna kolmenlaisia tehtäviä. Ne ovat ainakin osittain eriävät riippuen siitä, minkä vakuutustoimintaan vaikuttavan tahon näkökulmasta tutkintaa ja sen tehtäviä tarkastellaan. Nämä kolme eri tahoja ovat asiakkaat, vakuutusyhtiö ja yhteiskunta.

Laadukkaalla vakuutustutkinnalla saadaan suoraan alennettua petoksellisten korvaushakemusten perusteella maksettua korvausmenoa. Aiheeton korvausmenon nousu nostaa kaikkien vakuutuksenottajien vakuutusmaksuja ja näin ollen vakuutustutkinta on samalla myös osa vakuutusyhtiön yhteiskuntavastuuta rehellisiä asiakkaita kohtaan. Myös yhtiö hyötyy siitä, että vain todellisista vahingoista maksetaan korvaukset. Vakuutustutkinnan avulla tuodaan myös epärehellisille asiakkaille ilmi se, että petoksesta voi jäädä kiinni. Tuomalla esiin petoksen rikosseuraamukset vähennetään petoksen houkuttelevuutta sekä petoksien määrää. Edellä mainittu petoksien vähentäminen puolestaan palvelee yhteiskuntaa laajassa mittakaavassa. Vakuutusrikollisuus liittyy Suomessa vahvasti myös järjestäytyneen rikollisuuden rahoittamiseen, joten laadukas tutkinta ehkäisee harmaata taloutta ja muuta rikollisuutta.

## 5.2 Tutkimuksen arviointi

Koska vakuutus­tut­kinnan asemasta ja tehtävistä Suomessa ei ollut olemassa aikaisempaa tutkimusta, oli tutkimuksen kannalta hyödyllistä suorittaa asiantuntijahaastattelut. Asiantuntijat pystyivät näkemyksillään täydentämään ja vahvistamaan tutkimuksessa aikaisemmin esiteltyä teoriaosuutta. Suomessa työskentelee tällä hetkellä 35 vakuutus­­tut­kijaa taustallaan yli kymmenen vuoden työkokemus, joten kolmen tutkijan osuus antaa riittävän luotettavan kuvan aihepiiristä. Teoriaosuuden kirjoittamisen teki haasteelliseksi se, että suomalaista vakuutusmarkkinaa ohjaa suomalainen lainsäädäntö, joten kansainvälisiä tutkimuksia ei voitu nostaa pohjaksi Suomessa tehtävässä vakuutus­­tut­kinnassa.

Uuden informaation tuottamiseksi oli tärkeää rajata tutkimus koskemaan vakuutus­­tut­kintaa, ei petoksia vakuutus­­alalla. Asiantuntijahaastatteluista kävikin ilmi, että aiheesta on syytä lisätä julkista tietoutta. Ajankohtaiseksi aiheen teki Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen käsittelyssä oleva selvityspyyntö sekä tutkinnan kehityskohteet. Suomessa tullaan esimerkiksi petosanalytiikan kehityksessä muuta Eurooppaa jäljessä, mutta asiaan on nyt alettu kiinnittämään enemmän huomiota.

## 5.3 Mahdollisuudet jatkotutkimukselle

Jatkotutkimusmahdollisuuksia tälle tutkimukselle löytyy edellä mainituista teemoista: petosanalytiikan hyödyntäminen ja sen vaikutukset vakuutus­­tut­kintaan sekä vakuutus­­tut­kinnan aseman muutos tulevaisuuden lainsäädännön ja vakuutusalan muutoksen mukana. Tämän tutkimuksen aihepiirin liittyvän teorian syventäminen olisi mielekäästä esimerkiksi keskittymällä pelkästään vakuutus­­tut­kinnan lainsäädännölliseen asemaan. Lainsäädännöllistä asemaa olisi mahdollista myös peilata esimerkiksi muiden Pohjoismaiden lainsäädäntöön. Mielekäästä olisi myös tutkia, miten vakuutus­­tut­kintaa suoritetaan vakuutusalan uusien toimijoiden toimesta. Markkinoilta löytyy esimerkiksi yhtiöitä, joiden koko korvauskäsittely perustuu tekoälyyn ja joissa analytiikan hyödyntäminen on jo pitkällä. Jatkotutkimusmahdollisuus olisi tutkia, miten petoksia havaitaan näissä yhtiöissä ja millaiseksi tutkinnan asema muodostuu.

Kuten tutkimuksesta käy ilmi, vakuutus­­tut­kinta, petokset ja niiden ehkäisemisen keinot, muuttuvat jatkuvasti. Aihepiiristä olisi hyvä olla saatavilla jatkuvasti ajantasaista tutkimusta,

koska sen avulla kehitys voi mennä eteenpäin. Jatkotutkimusmahdollisuutena voidaan nähdä myös tutkimuksen perusteella löydettyjen kolmitahoisten tehtävien syvällisempi tarkastelu: millainen vaikutus vakuutusutkinnalla on asiakkaisiin, yhtiöön sekä yhteiskuntaan.

# LÄHDELUETTELO

## Kirjallisuus:

- Brinkmann, J. (2005). Understanding Insurance Customer Dishonesty: Outline of a Situational Approach. *Journal of Business Ethics* 61: 183-197.
- Derrig, R. A. (2002). Insurance fraud. *Journal of Risk and Insurance* 69:3.
- Doig, A., Jones, B. & Wait, B. (1999). The Insurance Industry Response to Fraud.
- Eskola, J., & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P (2009). Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Koskinen, I., Alasuutari, P., & Peltonen, T. (2005). Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Tampere: Vastapaino.
- Lohiniva, A., & Muttilainen, V. (2009). Vakuutusala petosten kohteena. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 81/2009.
- Morse, D. & Skajaa, L. (2004). Tackling insurance fraud: law and practise.
- Morley, N., Ball, L. & Ormerod, T. (2006) How the detection of insurance fraud succeeds and fails, *Psychology, Crime & Law*, 12:2, 163-180.
- Norio-Timonen, J. (2018). Vakuutuslainsäädännön pääkohdat. 2. uud.p. Helsinki: Alma Talent.
- Paaso, J. (2017) Petos ja vakuutuskorvaukset, maisteritutkielma Lapin yliopisto.
- Pellikka, T. (2005) Omaisuuden vakuuttaminen. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus.
- Pellikka, T., Peilimö, P., Puntari, P., & Vaitomaa, M. (2011) Omaisuuden vakuuttaminen. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus.
- Sasi, K. (2015) Lain vartijat, Perustuslaki on ehdoton, mutta kenen käsissä on sen tulkinta. Helsinki. Elinkeinoelämänvaltuuskunnan raportti (3/2015).
- Virtanen, J. (2005) Laiminlyöjän petos. *Oikeustiede-Jurisprudentia* 2XXXVIII/2005. Referee- artikkeli: 521-601.
- Warren, D.E., Schweitzer, M.E. (2018). When Lying Does Not Pay: How Experts Detect Insurance Fraud. *J Bus Ethics* 150, 711–726.

## **Oikeudelliset lähteet:**

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies (2019). Selvitys- ja lausuntopyyntö EOAK/1672/2019.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen päätös: Case Vukota-Bojic. v. Sveitsi 61838/10. 18.10.2016.

HE 172/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi vakuutusten tarjoamisesta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.  
KHO: 1621/2014 20.5.2014

Perustuslaki (11.6.1999/731)

Rikoslaki (24.8.1990/769)

Sosiaali- ja terveysministeriö: lausunto eduskunnan apulaisoikeusasiamiehelle (STM/1090/2019) 16.8.2019

Vakuutusopimuslaki (28.6.1994/543)

## **Henkilölähteet:**

Risto Karhusen haastattelu. Finanssiala ry. 23.03.2020

Ari Kaura. Vakuutustutkija. Sähköposti 17.03.2020

Kimmo Simoinen. Vakuutustutkija. Sähköposti 16.03.2020

Vakuutustutkija A. Sähköposti 17.03.2020

## **Internet-lähteet:**

Euroopan neuvosto (2019). Switzerland improves law concerning surveillance of social-insurance benefit claimants, saatavilla:

[https://www.coe.int/en/web/execution/latest-developments/-/asset\\_publisher/8LSjbtK8AR4u/content/switzerland-improves-law-concerning-surveillance-of-social-insurance-benefit-claimants?inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.coe.int%2Fen%2Fweb%2Fexecution%2Flatest-developments%3Fp\\_p\\_id%3D101\\_INSTANCE\\_8LSjbtK8AR4u%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26p\\_p\\_col\\_id%3Dcolumn-4%26p\\_p\\_col\\_pos%3D1%26p\\_p\\_col\\_count%3D2](https://www.coe.int/en/web/execution/latest-developments/-/asset_publisher/8LSjbtK8AR4u/content/switzerland-improves-law-concerning-surveillance-of-social-insurance-benefit-claimants?inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.coe.int%2Fen%2Fweb%2Fexecution%2Flatest-developments%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_8LSjbtK8AR4u%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-4%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2) luettu 07.04.2020

Insurance Europe aisbl. (2019). Insurance fraud: Not a victimless crime, saatavilla:

[https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/Insurance%20fraud%20-%20not%20a%20victimless%20crime\\_0.pdf](https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/Insurance%20fraud%20-%20not%20a%20victimless%20crime_0.pdf) luettu 10.03.2020



Karhunen, J. (2018). Vakuutuspetoksia tehtaillaan arviolta 30 miljoonan edestä, Finanssiala Ry, saatavilla: <https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Vakuutuspetoksia-tehtaillaan-arviolta-30-miljoonan-euron-edest%C3%A4.aspx> luettu 27.02.2020

OSG Viestintä Oy (2015) Yhä useampi vakuutuspetos paljastuu modernin analytiikan ansiosta, saatavilla: <https://www.epressi.com/tiedotteet/vakuutus/yha-useampi-vakuutuspetos-paljastuu-modernin-analytiikan-ansiosta.html> luettu 26.02.2020

Palmgren, J. (2017) Rekisteri herättää vakuutustutkijan penkomaan Finanssiala ry, saatavilla: <https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Rekisteri-herattaa-vakuutustutkijan-penkomaan.aspx> luettu 26.02.2020 luettu 10.03.2020

Palmgren, J. (2016) Vakuutusdekkarin työ on etsiä totuus. Finanssiala ry, saatavilla: <https://www.finanssiala.fi/uutismajakka/Sivut/Vakuutusdekkarin-tyo-on-etsi%C3%A4-totuus.aspx> luettu 10.03.2020

Rintala, M. (2019) Valkoinen mysteeri-auto seurasi oululaista Piaa kolme päivää – piinaava totuus paljastui vasta vakuutus-yhtiön papereista. Ilta-Sanomat, saatavilla: <https://www.is.fi/oulun-seutu/art-2000006196791.html> luettu 07.04.2020

#### **Muut virallislähteet:**

Finanssiala ry (2019a). Hyvä vakuutustapa ja vakuutustoiminnan yleiset periaatteet

Finanssiala ry (2019b). Vahinkorekisterin (YVR) käytännesäännöt

Finanssiala ry (2019c) 14.5.2019 Lausunto vakuutustutkintatoiminnasta lakisääteisissä vahinkovakuutuksissa

Finanssiala ry (2018a). Vakuutustutkimus 2018, toukokuu 2018, IROResearch Oy / Sylva Vahtera

Finanssiala ry (2018b) Tutkitut vahingot ja vaaditut korvaukset tutkituissa tapauksissa 2008-2018

Finanssialan Keskusliitto (2020) Yleisimmät tekotavat

# LIITTEET

## Liite 1: Teemahaastattelun kysymysrunko

### OSA 1

1. Millainen on koulutustaustasi?
2. Mitä nykyinen työtehtäväsi pitää sisällään?
3. Millainen kokemus sinulla on vakuutusosalta ja miten tämä kytkeytyy tutkittavaan aiheeseen?

### OSA 2

4. A) Millaisena näet vakuutustutkinnan aseman osana vakuutusyhtiön toimintaa?  
B) Onko tämä asema mielestäsi muuttunut viimeisen kymmenen vuoden aikana jotenkin?
5. Mitkä ovat vakuutustutkinnan tehtävät Suomessa?
6. A) Millä toimivallalla vakuutustutkijat toimivat Suomessa?  
B) *Vakuutustutkijat eivät kuulu Suomessa julkisen vallan piiriin, koska vakuutusyhtiöt käyttävät julkista valtaa vain tehdessään korvauspäätöksiä lakisääteisessä vakuustoiminnassa. (KHO 1621/2014)* Miten tämä mielestäsi vaikuttaa vakuutustutkinnan asemaan Suomessa?  
C) Pitäisikö asian mielestäsi tulevaisuudessa muuttua Suomessa?
7. Eroavatko vakuutustutkinnan tehtävät ja asema jotenkin lakisääteisten ja vapaaehtoisten vakuutusten tutkintatoimien välillä?
8. Miten vakuutustutkintaa voitaisiin mielestäsi kehittää?