

COMBATIENDO EL FRAUDE A OTRO NIVEL

De qué recursos se valen en la actualidad las aseguradoras para determinar si un asegurado está presentando una falsa reclamación? Experiencias previas? Sexto sentido? Olfato? Presentimientos? Listas de chequeo de comportamientos inusuales? Comparación de la fecha del siniestro con la de inicio o vencimiento de la Póliza? Todas las anteriores?

Cada vez resulta más difícil para una aseguradora el identificar oportunamente cuándo un asegurado está tratando de obtener un provecho indebido de un evento, cierto o no, que pueda afectar la cobertura de una Póliza contratada directamente; o como beneficiario en casos de Responsabilidad Civil.

El fraude puede ocurrir en cualquier lugar alrededor de una reclamación legítima. No ocurre todas las veces, pero puede ocurrir en cualquier momento; y una cantidad suficiente de pequeños fraudes puede convertirse en un gran desastre. Los defraudadores se aprovechan de nuestra inclinación a creer que estamos juzgando correctamente cada situación, por lo que resultan muy frecuentes en aquellas

decisiones que tomamos cuando hemos sido engañados.

Se dice que el fraude ocurre cuando se presenta la adecuada combinación entre motivación y oportunidad, especialmente cuando la sociedad no condena abiertamente las prácticas corruptas. Ello deja a las empresas a la vanguardia de desarrollar sus propios mecanismos para combatir el fenómeno, ya que no es dable esperar que las autoridades o las leyes brinden una efectiva protección contra los constantes ataques de personas que actúan al amparo de una casi total impunidad. Cuántas personas han sido condenadas en el país por defraudar a una aseguradora?

Si aceptamos nuestro papel protagónico en la defensa de los intereses del sector asegurador al cual pertenecemos, es preciso plantear la batalla contra el fraude, por lo menos en el mismo plano tecnológico que los delincuentes que enfrentamos. En Inglaterra, de donde usualmente proceden todas las innovaciones en materia de seguros, se ha venido implementando con notable éxito, desde hace ocho años, un sistema para la

atención de reclamaciones que promete ser de gran ayuda en la detección oportuna de intentos de reclamación fraudulenta.

Se trata de una combinación de entrenamiento de los operadores de los Call Centres que atienden las llamadas de los asegurados, quienes apoyados en un poderoso software de análisis de voz, permite que desde el primer contacto se pueda determinar con un muy alto grado de certeza, si la persona que llama está presentando una reclamación legítima; o si se trata de alguien que estaría tratando de engañar a la aseguradora.

En el primero de los casos, que seguramente será el más frecuente, la aseguradora podrá, basada en el análisis confiable de la declaración hecha por el asegurado, ordenar la inmediata atención de su justo reclamo; pudiendo así cumplir con los estándares de calidad y servicio prometidos como estrategia comercial; y que son especialmente apreciados por los asegurados al momento de necesitar verdaderamente del apoyo de sus aseguradoras en situaciones de calamidad.

Por el contrario, si del análisis de la declaración presentada se

desprende que el reclamante está mintiendo, en ese caso la compañía de seguros, obrando con pleno derecho, podrá tomar la decisión de profundizar más en los pormenores de la reclamación, incluso llegando a nombrar investigadores o ajustadores externos para que se encarguen de esclarecer las partes del relato del reclamante que encendieron las alarmas del sistema de análisis.

Esta herramienta, conocida con las siglas de AVS, (por su nombre en inglés: Advanced Validation Solutions) ofrece una interesante alternativa para mejorar de manera dramática la rentabilidad de las aseguradoras; al permitirles enfocar sus esfuerzos de investigación sobre la base de un análisis científico previo, cuya efectividad se ha estimado en el 97%. De igual manera, desalentará a los que pretendan enriquecerse a costa de las aseguradoras y de los asegurados honestos, quienes son los que verdaderamente soportan las consecuencias de las actuaciones criminales de los defraudadores; reflejadas en mayores deducibles y primas, así como en una mayor rigidez y demoras en los procesos de ajuste de los reclamos legítimos.

asr@une.net.co