

LA RECESIÓN ECONÓMICA Y EL FRAUDE EN LOS SEGUROS

Seguramente que a muchos de nosotros nos sorprendió el anuncio del declive y posterior desaceleración de la economía; fenómeno que tuvo sus orígenes en desacertadas prácticas económicas, exceso de codicia por parte de algunos y despreocupación de ciertos gobiernos, quienes ahora pretenden exportar sus crisis hacia países como el nuestro. Ello será inevitable y el sector asegurador no podrá estar exento de sufrir las consecuencias de la dificultad que se avecina.

Vamos a ver cómo muchas personas que durante los últimos años gozaban de prosperidad debido a su empleo y al acceso relativamente fácil al crédito bancario, se encontrarán ahora contra la pared del desempleo, los bolsillos vacíos (por haberse gastado alegremente sus cesantías) y varias bocas hambrientas que alimentar.

De igual manera, los dueños de pequeñas y medianas industrias o comercios van a experimentar una reducción en las ventas, un endurecimiento en la cartera y la limitación del crédito concedido por sus proveedores.

Por su parte, las aseguradoras van a sentir la presión de sus pares y socios externos, en forma de limitación en los contratos, alzas fuertes en las primas, control de siniestros uno a uno; y la necesidad de racionalizar sus propios gastos como forma de hacer frente a la situación del entorno. Ello quiere decir menos presupuesto para análisis de riesgos y

para seguimiento y apoyo a los clientes de todos los tamaños.

Estos tres escenarios constituyen el caldo de cultivo propicio para el denominado fraude oportunista, tal vez el que más daño puede hacerle a los resultados técnicos de las aseguradoras.

A diferencia del defraudador profesional, especialista en fabricar siniestros de altos montos y con ciertas características predecibles, el defraudador oportunista es aquel que tratará de aliviar su situación económica inventando o exagerando un evento de pérdida, mediante la manipulación de las circunstancias o la manipulación de los hechos realmente ocurridos, con el fin de obtener beneficios económicos de la aseguradora.

El escenario puede ser tan simple como se pueda imaginar. Por ejemplo, un asegurado persona natural, empleado de una empresa comercializadora, con ingresos altos debido a unas buenas comisiones de ventas, de repente se encuentra ante la disminución o casi desaparición de sus jugosas comisiones, a causa de la desaceleración de la economía. Esta situación lo pilla con un carro nuevo, adquirido a crédito, y con un saldo alto por pagar de tarjetas de crédito, fruto de sus últimas vacaciones con la familia. Ante la imposibilidad de pagar sus deudas, cuál podría ser una salida desesperada? Vender el carro? No. Los precios han descendido mucho. Conseguir trabajo extra? Poco probable, debido precisamente a la recesión. Devolver el vehículo? Tampoco. La sanción por terminación anticipada del crédito sería otro gasto impagable en sus actuales circunstancias. Todos estos

callejones sin salida van entonces conduciendo al honesto empleado, hacia una solución desesperada: inventarse un siniestro que deje inservible su vehículo. Las opciones son varias, desde el hurto hasta el daño intencional, y dependerá del autor escoger la que mejor se acomode a sus intenciones.

A la misma situación podrá verse conducido el pequeño industrial o comerciante que vea como se cierran todas sus puertas, y que termine con altos inventarios, pocas ventas, escaso acceso al crédito y un cúmulo de facturas por pagar a los empleados, al Estado y a sus proveedores. El incendio ficticio o el robo simulado de maquinaria, equipos de oficina o mercancías parecerán ser la opción aconsejada por el desespero.

Estas situaciones no pueden tomar desprevenidas a las aseguradoras. Los defraudadores oportunistas no se pueden identificar mediante los esquemas tradicionales conocidos como “scoring”; ni recurriendo a un análisis de su historial de siniestros, ya que sus características no son las de un delincuente habitual; y es muy probable que nunca hayan presentado una reclamación que pueda haber parecido sospechosa. Por ello, la estrategia de combate al predecible incremento en las reclamaciones falsas deberá incluir al menos los siguientes elementos:

- Mensaje claro de cero tolerancia al fraude;
- Mejora en los procesos de suscripción;
- Identificación en tiempo real de señales de declive de la situación de los clientes;

- Mejora en los tiempos de respuesta a las reclamaciones genuinas de clientes honestos.

Estas medidas ayudarán a disminuir las posibilidades de ser víctimas de un fraude, aumentando la rentabilidad de las aseguradoras y garantizando su supervivencia.

asr@une.net.co