

MÁS CIFRAS SOBRE EL FRAUDE

La Asociación Británica de Aseguradores (ABI) realizó una encuesta para determinar el grado de percepción que tiene el público en general frente al fenómeno del fraude a las compañías de seguros.

Según el estudio, 47% de los encuestados considera que defraudar a una Aseguradora no constituye crimen alguno. 40% piensa que exagerar las cifras de un reclamo se encuentra en el "límite de lo aceptable" y el 29% piensa lo mismo acerca de inventar completamente un siniestro. El mismo estudio revela que al menos un 7% de las personas entrevistadas admitió haber cometido por lo menos un reclamo fraudulento.

Estas observaciones, hechas en Inglaterra, parecen confirmar la apreciación que sobre el fraude a las aseguradoras se encuentra entre el común de nuestros asegurados en el país. En nuestra práctica diaria, encontramos que al menos el 40% de los reclamos de seguros generales (sin considerar el ramo de automóviles) contienen bien sea una declaración falsa o una exageración en cuanto al monto de las pérdidas reclamadas.

En el ramo de autos, específicamente en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, esta situación se hace evidente en más del 80% de los casos.

Para muchos de los encuestados por el ABI, presentar una reclamación fraudulenta equivale a "tomar prestada" una toalla en un hotel.

La mayoría de las personas encuentran aceptable casi cualquier manera de hacer dinero fácil y rápido, y no aceptan que estén realizando un acto ilegal o fraudulento. Por el contrario, consideran que presentar reclamos falsos en un acto de justicia, una manera de recuperar parte de las primas que han pagado "inútilmente" a las aseguradoras durante años, sin jamás presentar una sola reclamación.

Estos hallazgos justifican por sí solos la urgente necesidad de dar inicio a una verdadera campaña de combate al fraude a los seguros. Muchas personas oprimen el botón de pausa de su moralidad, para manifestar que "SI TODO EL MUNDO LO HACE, POR QUÉ YO NO?".

Es sabido que mientras mayores sean las probabilidades de ser descubiertas y enjuiciadas, menos personas estarán tentadas a cometer fraude.

Nuestra experiencia indica que, personas de conducta comercial y privada intachable, exageran sus reclamos por siniestros, debido a que sienten que todo el mundo lo hace y por que consideran que, para poder obtener una indemnización adecuada, no es aconsejable efectuar el reclamo por la suma perdida, sino que es mejor recurrir a determinar una suma mayor como base de negociación.

En conversaciones privadas, las personas manifiestan conocer a alguien quien recientemente ha presentado, con éxito, reclamaciones fraudulentas a una compañía de seguros, bajo el argumento de que se trata de una manera legítima de conseguir algo de dinero extra. Ello también refleja lo poco grave que se considera el fraude a los seguros en nuestro actual sistema de valores. Muchas personas consideran más aceptable defraudar a una compañía de seguros por varios millones de pesos, que hurtar un dulce a un vendedor ambulante. A fin de cuentas, el vendedor es una persona pobre, mientras que las compañías de seguros son percibidas como consorcios multimillonarios, dedicados a exprimir el bolsillo de sus asegurados.

Consideramos que se hace inaplazable la necesidad de dar inicio a la creación de una base de datos común para todo el sector asegurador, en la cual se registren todos los siniestros presentados, bien sea que hayan sido pagados o no, para consulta de todas las compañías de seguros.

De igual manera, urge definir una política clara y estricta de denuncia de hechos fraudulentos, para generar en el público conciencia acerca de los riesgos que enfrenta un potencial defraudador.

Debe cambiarse la visión actual, para que la gente vuelva a considerar al dinero que invierte en primas de seguros como el pago por la tranquilidad mental, y no como una inversión que debe producir rentabilidad en el cercano futuro.