

Estudio

II Mapa AXA del fraude en España
Marzo 2015

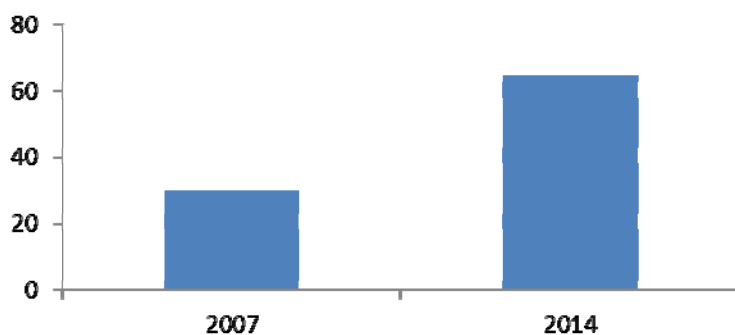
El presente informe tiene por objetivo transmitir y concienciar a la sociedad española del grave perjuicio que suponen los casos de fraude en el sector asegurador. Un perjuicio que, de forma directa, tiene efectos en el precio de los seguros; pero que además puede generar otros perjuicios directos a aquellas personas que los cometen, como es la comisión de un delito punible.

La coyuntura económica puede llevar a algunas personas a verse tentada a cometer un delito de fraude al seguro, desconociendo las graves consecuencias que estos hechos pueden acarrearle.

AXA se rige por el principio de tolerancia cero frente al fraude. Por esa razón, lleva años invirtiendo importantes recursos en la prevención, detección y persecución del fraude; adaptando las últimas tecnologías y formando a las personas en las nuevas técnicas que emplean los defraudadores en sus prácticas delictivas.

Durante el año 2014 AXA evitó pagos indemnizatorios fraudulentos por un importe total de más de 60 millones de euros, lo que supone un aumento de más del 4% respecto del año anterior. En los últimos siete años, estos pagos se han multiplicado por dos, pasando de 30 millones de 2007, a los actuales 60 millones.

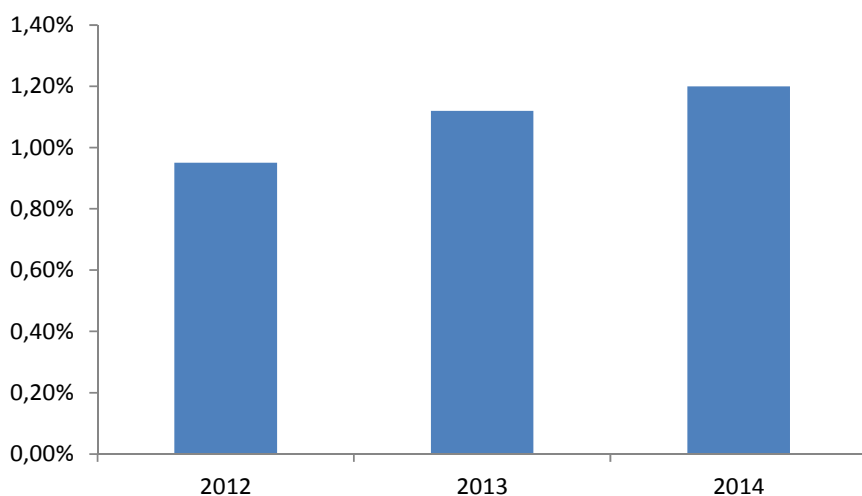
Fraude detectado en AXA (en millones de €)



Las causas de este incremento habría que buscarlas no solo en un contexto socioeconómico que ha vivido el país en los últimos años, sino también en el mayor esfuerzo e inversión que AXA ha realizado en la lucha contra el fraude y la voluntad de actuar frente a un problema de carácter global.

El número de siniestros fraudulentos detectados superaron en 2014 los 15.300, un 8,6% más que el año anterior. El II Mapa AXA del fraude en España ha extrapolado y ponderado los datos de la compañía por su cuota de mercado geográfica y de este análisis se puede inferir que la tasa de fraude nacional (entendido como siniestros fraudulentos versus siniestralidad) continúa creciendo, pasando del 1,12% de 2013, al 1,2% de 2014. Si bien es cierto que se ha suavizado la tendencia creciente que se venía observando en los últimos años.

Tasa de fraude en España (casos de fraude/siniestralidad)

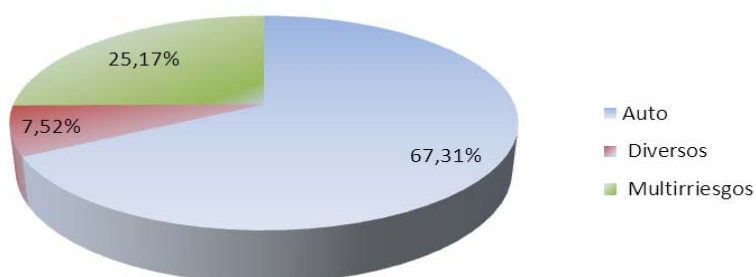


En conclusión se puede decir que, pese a que el número de siniestros identificados como fraudulentos sobre el total de siniestros declarados continúa aumentando, el volumen de clientes tentados a cometer un fraude es muy reducido. La gran mayoría de los siniestros son reales y reflejan las situaciones de riesgos normales que se producen en la vida cotidiana, siendo solo una minoría quienes tratan de obtener una indemnización ilícita a través del engaño.

1. Fraude evitado por línea de negocio

Casi siete de cada diez siniestros fraudulentos se producen en el ramo de Auto, donde se observa un incremento del 6,55% en el último año. Por su parte, Multirriesgos (Hogar, Comercio y Oficinas, y Comunidades) y Diversos (RC, Transporte, Industrias, Salud, Accidentes y Vida), que representan un 25% y un 7,5% respectivamente del total de casos de fraude, han sufrido incrementos del 14% y del 11%, respectivamente, en el último año.

Distribución del fraude por ramos
(y variación respecto al año anterior)



2. Tipología de fraude

Las aseguradoras se enfrentan a tres grandes tipos de fraudes.

- **El fraude ocasional u oportunista**

Es aquel en el que se aprovecha la realidad de un siniestro para introducir daños preexistentes o anteriores. Aunque sigue manteniéndose como la práctica más habitual, se ha reducido ligeramente respecto a 2013, pasando de suponer 58,2% al 57% del total. Este tipo de fraude es principalmente de baja intensidad, en el que el objeto del fraude en el 71% de las ocasiones es inferior a 600 €.

- **El fraude premeditado.**

Se trata de casos en los que los daños reclamados son reales o ficticios, pero todos han sido planificados con antelación. En ellos se suelen ver implicadas varias personas y suponen el 42% de los casos de fraude evitados durante 2014. Su coste medio es un 41% mayor que el del fraude ocasional, y quien lo perpetra trata de obtener el máximo beneficio económico, lo que eleva la indemnización media a casi 4.500€.

- **El fraude organizado.**

Es sin duda el más peligroso. Se trata de bandas o tramas organizadas, y ocasionalmente apoyadas por profesionales del sector, que buscan la industrialización de su proceso delictivo, lo que supone un fuerte perjuicio económico. Representa un gran riesgo por su profesionalización, y pese a suponer el 1% de todos los casos, está experimentando el mayor repunte de todos los tipos de fraude: el número de tramas organizadas detectadas por AXA ha pasado de siete casos en 2013, a 45 en 2014, lo que supone un aumento de más del 500%. La indemnización media que reclaman las tramas en sus siniestros es de 6.000 euros.

Ejemplos de algunas tramas organizadas

- *Un grupo de feriantes y propietarios de talleres que se encargan de comprar vehículos en mal estado fingían robos, incendios o siniestros totales para sacar un beneficio económico.*
- *Un constructor con negocios de alquiler inmobiliario de segundas residencias en zonas costeras aseguraba las viviendas y daba pequeños partes de siniestros simulados para reparar los apartamentos en temporada baja, y tenerlos preparados para alquilar en periodo de vacaciones. Se trataba de pequeños partes que reparaban sus propios proveedores y cuyo reembolso solicitaba a la aseguradora. Pensaba que por tratarse de pequeñas cantidades pasarían desapercibidos.*
- *Una trama se dedicada a contratar seguros online con datos ficticios y posteriormente tramita toda una serie de siniestros de pequeños importes también on line, confiando en que esta vía no era objeto del mismo rigor que la contratación mediada.*

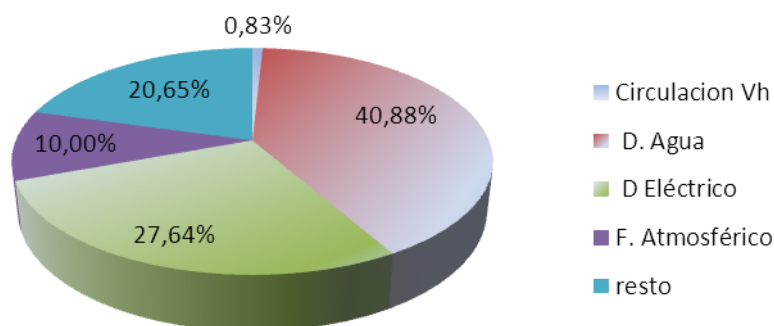
3. Fraude por causas

Atendiendo a los casos por ramos, Auto concentra más del 67% del fraude, seguido de Multirriesgos (Hogar, Comercio y Oficinas, y Comunidades), con más de 25%; y Diversos (RC, Transporte, Industrias, Salud, Accidentes y Vida), con más del 7%. De las tres líneas de negocio, la que ha experimentado un mayor aumento de casos en 2014 ha sido Multirriesgos, donde los intentos de defraudar al seguro aumentaron casi un 14%.

Por otra parte, de todos los casos de fraude en Auto, el 90% tienen que ver con la conducción del vehículo. Sólo uno de cada diez fraudes contiene una versión que no afecta a la conducción y que está relacionada con otras situaciones como robo del vehículo, rotura de lunas, incendio, asistencia o incluso daños atmosféricos.

Multirriesgos ofrece una mayor diversificación en las casuísticas del fraude. Se observa que la situación más habitual en la que se detecta fraude tiene que ver con las garantías de daños agua (el 40%).

Distribución del fraude por causas



Finalmente en el ramo de Diversos son las garantías de Responsabilidad civil y Accidentes las que más se emplean para tratar de acometer fraudes.

Ejemplos de fraude por causas

- AUTO

Daños anteriores no causados en el siniestro real en cuestión. Es el típico caso de asegurados con pólizas a terceros que tiene un siniestro real. Lógicamente son inocentes, pero aprovechan el siniestro para tratar de incorporar daños anteriores incluso con versiones, en ocasiones, un tanto rocambolescas, como rebotes contra algún objeto, doble golpe del vehículo contrario o similar.

- MULTIRRIESGOS

Daño eléctrico: Casuística en la que el asegurado trata de dar cobertura a un

hecho que no lo tiene. Por ejemplo, aparatos eléctricos muy antiguos que se rompen y se aduce una sobretensión para su sustitución.

Daños anteriores a la Contratación: *El asegurado sufre un daño sin tener seguro alguno y lo contrata con posterioridad para que la compañía repare el daño ocasionado a él mismo o a un tercero.*

- **DIVERSOS**

Exageración en la reclamación en cualquier garantía directa: *Se aprovecha la ocurrencia de un siniestro real para incluir bienes no sustraídos o dañados. En ocasiones se intenta utilizar la póliza para llevar a cabo el mantenimiento de la empresa, y cuando hace falta renovar alguna instalación se inventan un siniestro que afecte supuestamente a la misma.*

En cómputo total, el 70% de las ocasiones en que se realiza un fraude es porque los daños que se reclaman no tienen nada que ver con el siniestro o se trata de exagerar los daños del mismo para cubrir otros daños diferentes a los propios del siniestro.

Se observa también que los parte de favor (connivencia entre los implicados) se ha multiplicado por más del doble en los últimos dos años, y los que tienen lugar entre familiares se ha multiplicado por seis.

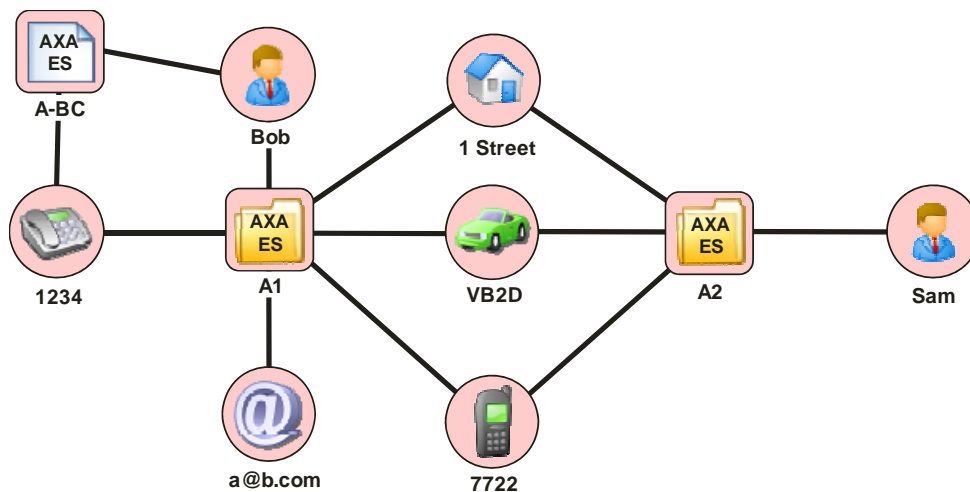
También cabe destacar un fuerte crecimiento de los intentos de fraude cometidos con ocasiones de la ocurrencia de fenómenos atmosféricos. Así, el número de siniestros fraudulentos por viento aumentó un 63% en 2014. Del mismo modo, el número de siniestros fraudulentos por caídas de rayos se ha multiplicado por tres. Los casos en los que se aducen causas como el granizo, pedrisco o nieve también han aumentado de forma considerable en los últimos años.

AXA emplea las fuentes oficiales de medición y control de la Agencia Estatal de Meteorología para definir la ocurrencia de los fenómenos.

4. Tolerancia cero contra el fraude

AXA lleva años realizando un esfuerzo de inversión en nuevas tecnologías y formación con el fin de reducir al máximo los casos de fraude. La inversión recurrente aumentó el año pasado un 8%, superando los tres millones de euros. La política es de intolerancia frente a cualquier tipo de fraude. Por ello ha puesto en marcha un programa de formación continua a sus colaboradores y proveedores para facilitar la detección de situaciones sospechosas. Algunas de las aplicaciones de detección interna consisten en reglas de negocio automáticas que permiten identificar situaciones que sospechosas que requiere de un mayor análisis.





Las nuevas fórmulas de peritación, a través de técnicas avanzadas, permiten controlar con mayor precisión los elementos mecánicos del vehículo, en los casos de Auto, así como obtener toda la información digital de la utilización de dicho vehículo.

Como no puede ser de otra forma, AXA observa un escrupuloso cumplimiento a la Ley, y en particular a la que afecta a la protección de datos personales, y mantiene unas magníficas relaciones de colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en la persecución y lucha contra el fraude.

5. El fraude, por naturaleza

Los casos de fraude en los que se aluden daños materiales suponen el 84% de total, frente al 16% en los que se reclama una indemnización indebida por daños corporales. En cuanto a su evolución en 2014, los siniestros materiales han crecido un 10,3% en el último año, mientras que los corporales solo han crecido un 0,4%.

Cabe destacar que el fraude corporal, es decir, el vinculado a las lesiones sufridas por las personas, tiene un coste medio mucho más elevado que el fraude material. En concreto, hasta 15 veces mayor, lo que hace que, aunque en número de casos los fraudes corporales sean menores, represente el 63,4% de los importes que se tratan de defraudar.

En este sentido, se ha producido un importante crecimiento en dos de las causas que se aducen. Los siniestros en los que se declara una lesión cuando ya existía una dolencia preexistente han crecido un 233% en los dos últimos años. Por otro lado, aquellos en los que se declara whiplash (latigazo cervical) cuando no existe esa dolencia o se exageran las mismas, han aumentado en un 40% en el mismo periodo.

6. Las consecuencias del fraude

La detección de los casos de fraude tiene un impacto importante en la prima pagan los clientes de AXA en sus pólizas. Por ejemplo, el año pasado supuso un ahorro del 4,9% en el seguro de Auto o del 5,7% en Industrias.

Efecto fraude 2014 sobre Primas	% s/prima
Auto	4,86%
Hogar	2,97%
Indsutrias	5,72%
Comercio	4,78%
Comunidades	3,60%
Responsabilidad Cicil	16,21%
Accidentes	15,56%
Oficinas	1,86%
Robo	0,53%
Transporte/Embarcaciones	2,70%
Incendios	0,49%
Técnicos (C/Maq)	37,30%

La tasa de fraude aumentó el año pasado en todas las Comunidades Autónomas, a excepción de Madrid, hasta situar la media nacional en el 1,2%. La Ciudad autónoma de Ceuta, con el 3,17%, y Andalucía, con el 2,04%, son las Comunidades con mayores tasas de fraude al seguro. En el caso de Ceuta, los siniestros se han multiplicado por 6 en solo dos años, pasando de una tasa del 0,53% en 2012 a la actual, del 3,17%. En Andalucía el fraude ha aumentado un 50% en tan solo dos años. En La Rioja, Cantabria, Andalucía y Canarias la tasa de fraude aumentó en 2014 un 0,35%.

