



INSTITUTO DE SEGUROS S.A.
LA SEGURIDAD DE ESTAR PROTEGIDOS POR AMIGOS

A continuación se presenta una guía orientativa para actuar ante casos de potencial fraude que podrían afectar su cobertura, su análisis de riesgo, la tarifa que abona por su cobertura y en definitiva a toda la industria aseguradora.

¿Cómo puedo ayudar a combatir el fraude de seguros?

Por actividades presumiblemente fraudulentas en seguros, Ud. Puede realizar una denuncia ante los organismos encargados de hacer cumplir la normativa vigente. También es necesario que nos informe, Usted es imprescindible en nuestra lucha contra el fraude en seguros.

¿Qué es el fraude de seguros?

En esencia, el fraude es un engaño intencional o tergiversación que un individuo o entidad hace, sabiendo que la misma podría dar lugar a la recepción de un beneficio no autorizado, no cubierto, de los hechos que rodean a una determinada circunstancia. En el fraude de seguros, el "beneficio no autorizado" por lo general es el dinero o el control del dinero sobre el cual el reclamante no tiene derecho.

¿Cuáles son algunos ejemplos de fraude de seguros?

- Reporte de propiedades inexistentes o falsedad sobre el uso de la propiedad asegurada.
- Presentar reclamos por siniestros falsos.
- Incendios provocados.
- La facturación de servicios que no se otorgaron, que no están cubiertos, o por importes más costosos que los previstos.
- Magnificación de daños.
- Alterar la fecha del siniestro para que quede dentro del período de cobertura.
- Presentación de documentación adulterada.
- Alterar certificados de cobertura y/o emitir contratos nulos.

¿Cómo afecta el fraude en los asegurados?

Como resultado del fraude en seguros, la industria de seguro se ve afectada directamente. Los distintos agentes de la misma, como ser: asegurados, aseguradoras, tomadores, beneficiarios, intermediarios y otros proveedores, se verán asumiendo:

- Primas más altas.
- Aumento de costo de distintos bienes ya que el perjuicio económico generado por el fraude se traslada a la sociedad.
- Pérdidas financieras en las compañías de seguro a consecuencia de reclamaciones fraudulentas que impactan en los costos, la oferta de coberturas y la cantidad de competidores en el mercado.
- La pérdida de acceso a la cobertura o disminución de los beneficios de las mismas.

¿Qué tareas realiza Instituto de Seguros para evitar el fraude?

Instituto de Seguros ha puesto en vigencia un conjunto de actividades en cumplimiento de la Resolución de SSN N° 38.477/2014 Normas sobre Políticas, Procedimientos y Controles Internos para combatir el Fraude. En tal sentido, los procedimientos establecidos para detectar y combatir el fraude incluyen:

- Formación en prevención de fraude para los empleados de Instituto de Seguros.
- Designación de un Responsable Antifraude encargado de llevar adelante las gestiones de casos de fraude.
- Cooperación con los organismos encargados de hacer cumplir la normativa y con otros organismos que cooperan en la divulgación de información al mercado sobre casos de fraude.
- Una línea telefónica a la cual puede llamar para reportar operaciones potencialmente fraudulentas.
- Colaboración con Intermediarios de la actividad aseguradora en temas relacionados a capacitación y cumplimiento de la normativa vigente.

¿Cómo se pueden prevenir o evitar los fraudes?

A la hora de evitar posibles fraudes es importante tener en cuenta los siguientes consejos:

- Estar atentos, informados y sabiendo dónde llamar cuando se detecta o sospecha la existencia de potencial fraude.
- Verificar que los reclamos realizados mediante profesionales, después de un accidente, sean acordes al detrimento económico y/o lesión, si corresponde.
- Estar informado a través de los distintos recursos públicos sobre la prevención del fraude.
- Proteger su información personal confidencial, incluyendo los números de contratos de seguros.
- Revisar cuidadosamente las explicaciones de los beneficios que recibe de su compañía aseguradora y cuestionar los cargos por procedimientos que no percibió.
- No firmar formularios de reclamación de seguro en blanco.
- Solicitar facturas detalladas de prestaciones, servicios médicos en caso de corresponder, etc. Revíselos con cuidado para verificar que no haya errores.
- Sospechar si el precio del seguro parece demasiado bajo en comparación con otras cotizaciones recibidas.
- Verificar ante la SSN que el agente de seguro y la compañía aseguradora estén autorizados para operar en el mercado.
- No suscriba documentos ni acuerde apoderamientos cuyo alcance y efecto no comprenda, como tampoco reconozca hechos que no han sucedido, ni acepte la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No debe exagerar fraudulentamente los daños o consecuencias del accidente; emplear pruebas falsas; o proporcionar información complementaria falsa.
- Recuerde que pueden ser voluntaria o involuntariamente implicado en una maniobra de fraude. Siempre existe el riesgo de que alguna persona con muy malas intenciones lo induzca a realizar prácticas que están por fuera de la ley.
- Nunca debe cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- Siempre debe consultar con su aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Recuerde que debe formular la denuncia del acontecimiento del accidente. Procure formalizar dicha denuncia dentro del plazo pautado en el contrato y que le sea informado el número de siniestro por el que tramitará internamente en la entidad.

- Debe estar advertido respecto de la oferta de coberturas, generalmente de costo por debajo de la media del mercado, por parte de comercializadores no autorizados.

¿Dónde denunciar un posible fraude?

- En las oficinas de Instituto de Seguros o a través de la línea telefónica de Atención al Cliente (011) 4319-0800.
- En la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- En la página web de la Compañía: www.institutodeseguros.com.ar
- En la página web de la Superintendencia de Seguros de la Nación: www.ssn.gob.ar

Conclusiones

Como se mencionó anteriormente, el fraude que se dirige contra el asegurador causa daños a toda la comunidad, incide en los costos de las primas, y ocurre cuando las personas engañan a la compañía (y/o al productor asesor de seguros) para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho.

Recuerde que el fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales, temporales, objetivas, de causalidad, de lugar, y la provocación deliberada, o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural, sin comprender la gravedad que conlleva.

Las declaraciones falsas o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que de ser tomadas en cuenta hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, hacen nulo el contrato, resultando de mayor gravedad las consecuencias frente a actitudes dolosas o de mala fe.