

II MAPA AXA DEL FRAUDE EN ESPAÑA

El fraude al seguro se profesionaliza

- El número de tramas organizadas detectadas pasó de 7 en 2013, a 45 en 2014.
- AXA evitó en 2014 pagos fraudulentos por valor de más de 60 millones de euros.
- El 67% de los casos de fraude corresponden a seguros de Auto.
- En Andalucía el fraude ha aumentado un 50% en los últimos dos años.
- Los siniestros fraudulentos por viento crecieron un 63% en 2014.
- La lucha contra el fraude requiere de nuevos perfiles y capacidades para combatirlo.

El fraude organizado, es decir, aquel en el que intervienen tramas o bandas dedicadas *profesionalmente* a estafar al seguro, está aumentado significativamente. Por su parte, los casos de fraude ocasional y premeditado suavizan el crecimiento que venían experimentado en los últimos años. Esta es una de las conclusiones del II Mapa AXA del fraude en España, que desvela que el número de tramas organizadas detectadas ha pasado de siete casos en 2013, a 45 en 2014, lo que supone un aumento de más del 500%.

Para Arturo López Linares, responsable de Gestión del Fraude y Recobros de AXA, “estos datos son resultado, por un lado, del incremento de los esfuerzos y los recursos de la compañía para combatir el fraude y, por otro, del propio aumento del número de bandas organizadas cuyo objetivo es financiarse defraudando al seguro a través de procesos complejos e industrializados”

Existen tres tipologías de fraude al seguro. Por un lado, el fraude ocasional u oportunista, es decir, aquel que 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 €.

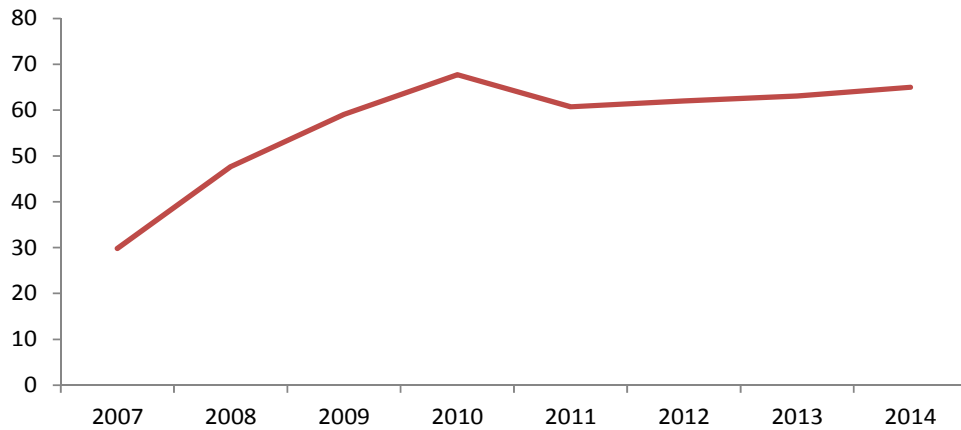
Por otro lado se encuentra el fraude premeditado. Se trata de casos en los que los daños reclamados son reales o ficticios, pero todos han sido planificados con antelación. En ellos se suelen ver implicadas varias personas y suponen el 42% de los casos de fraude evitados durante 2014. Su coste medio 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€.

Finalmente está el mencionado fraude organizado, que pese a suponer el 1% de todos los casos, es el más peligroso y el que está experimentando el mayor repunte.

Del informe de AXA se desprende que, aunque todas las comunidades autónomas se ven impactadas por alguna trama, la zona de Levante registra una mayor incidencia de casos, especialmente de los relacionados con fraudes de auto.

AXA evitó en 2014 pagos fraudulentos por valor de más de 60 millones de euros, un 4,16% más que el año anterior, en más de 15.000 casos resueltos. El II Mapa AXA del fraude en España desvela que en los últimos tres años, la tasa de fraude ha pasado del 0,95% en 2012 al 1,2% en 2014. Del informe se desprende también que el ahorro de la compañía por los casos de intento de fraude detectado se ha incrementado de 30 millones de euros en 2007, al doble en siete años.

Evolución de fraude detectado en millones de euros



Atendiendo a las causas que llevan a cometer un fraude en un siniestro, el estudio de AXA concluye que en el 70% de la ocasiones es porque los daños que se reclaman no tienen nada que ver con el siniestro, o bien se tratan de exagerar los daños del mismo para cubrir otros daños diferentes a los propios del accidente. Una prueba de ello es que los partes de favor (aquellos en los que el asegurado contrario asume su culpabilidad) se han multiplicado por 2,3 en los últimos dos años. Entrando más en detalle se observa que los partes de favor entre familiares se han multiplicado por 6 en los dos últimos años.

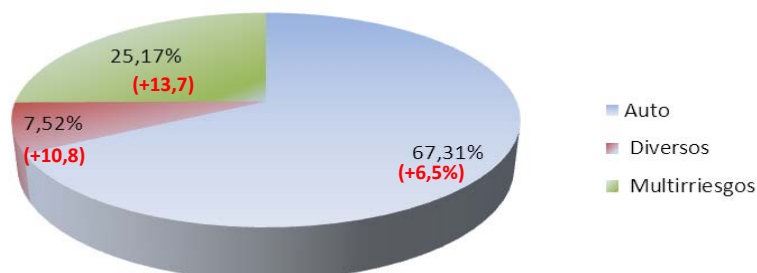
El informe de AXA señala que en 2014 se produjo un incremento del 11% de los siniestros fraudulentos que reclaman a la compañía un importe inferior a 600 euros, un 30% en los últimos dos años.

El ramo que más intentos de fraude concentra es Auto, con más del 67%, 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%.

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%.

En lo que respecta a los siniestros corporales, cabe señalar que los casos en los que se declara una lesión cuando había una dolencia preexistente ha crecido un 233% en los dos últimos años. En concreto, los casos de latigazo cervical que no eran tales o cuyos efectos se exageraban han aumentado en un 40% en el mismo periodo.

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



Según López Linares, “AXA hace tiempo que declaró a guerra al fraude, y por eso seguimos trabajando en mejorar las técnicas de detección. La inversión en esta lucha contra el fraude aumentó el año pasado un 8%, superando los 3 millones de euros, lo que demuestra nuestra voluntad de proteger a nuestros clientes”.

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, unos 17 euros al año; o del 5,7% en Industrias, lo que equivaldría a 129 euros anuales.

Líneas de negocio	Ahorro sobre la prima
Auto	4,9%
Hogar	3,0%
Indsutrias	5,7%
Comercio	4,8%
Comunidades	3,6%
Responsabilidad Cívil	16,2%
Accidentes	15,6%
Oficinas	1,9%
Robo	0,5%
Transporte/Embarcaciones	2,7%
Incendios	0,5%
Técnicos (C/Maq)	37,3%

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 casos 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%.

Tasa de fraude en España



El II Mapa AXA del fraude en España señala un aumento muy significativo del número de siniestros por causas atmosféricas. Los casos fraudulentos por viento han crecido un 63% en 2014, hasta los 113. Además, el número de siniestros fraudulentos motivados por la caída de un rayo se ha multiplicado por tres.

Uno de los modus operandi más habituales es aquel en el que un asegurado, casi siempre desempleado o con bajos ingresos, finge un siniestro en el que se ve involucrada otra persona que está en connivencia con la trama. Este último acude a un letrado, cerebro de la operación, que se encarga de la reclamación en su nombre a cambio de la mayor parte de la indemnización. El resto del dinero, se reparte entre asegurado y víctima.

Otra tipología es aquella en la que feriantes y propietarios de talleres se encargan de comprar vehículos en mal estado para fingir robos, incendios o siniestros totales y sacar un beneficio económico.

Una de las prácticas más novedosas es la que trata de “aprovecharse” al máximo de las garantías de la póliza. Es el caso de la póliza Reticar, por la que se cubre el pago por parte de la aseguradora de un subsidio mensual con motivo de la retirada de carnet. AXA ha identificado grupos de personas, jóvenes universitarios, desempleados o con bajo nivel de ingresos que, tras sacarse el carnet de conducir, provocan de manera intencionada la retirada del permiso de conducir.

Estudio realizado en AXA España a través del análisis de 43.000 siniestros sospechosos de fraude de los más de 1,2 millones de siniestros declarados en 2014. Se entiende como fraude el tipo de estafa que consiste en realizar actos u omisiones conscientes que persiguen el engaño para obtener un beneficio económico de un tercero.

El Grupo AXA es uno de los grandes grupos aseguradores de España, con un volumen de negocio total de más 2.500 millones en 2012, AXA cuenta con 3 millones de clientes y 5,8 millones de pólizas. La compañía dispone de más de 7.000 puntos de asesoramiento y venta.

Síguenos en:



Relaciones con los Medios:

Gema Rabaneda: 91 538 8603

Juan Jiménez: 91 538 8736

Marta Galán: 91 538 5730

Patricia García: 91 349 0169