

# Tendencias en el fraude al seguro

MIGUEL ÁNGEL VÁZQUEZ

Responsable de Análisis y Estudios de UNESPA

Pido perdón al lector, por adelantado. Me gustaría, en estas notas, desarrollar series históricas amplias, que son las que de verdad nos permitirían valorar el fraude al seguro de una manera diacrónica. Lamentablemente, la metodología en la que se basa hoy en día la medición del impacto del fraude en el seguro español es muy joven; apenas dos años. Compararla con cifras resultantes de metodologías anteriores no sería adecuado. Conforme todos nosotros seamos algo más longevos, probablemente podremos decir más cosas.

Lo que aquí les presentamos son los resultados de una estimación del fraude al seguro basada en una encuesta/petición de datos que se ha realizado ya durante dos años, en la que las entidades son preguntadas sobre su percepción en torno al impacto de dicho fraude. Sabido es que el fraude tiene un componente inaprehensible, que es el fraude no detectado o insuficientemente detectado. En tal sentido, los datos sobre impacto de fraude difícilmente serán nunca una estadística entendida *sensu stricto*, sino, más bien, una estimación.

Hecha esta matización de partida, contar cuando menos con dos estimaciones ponderadas del impacto del fraude nos permite aspirar a alguna conclusión.

Lo que los datos 2015 de fraude nos dijeron es que, para una porción relevante de la actividad de seguros, el ejercicio puede estar marcando cierto cambio de ciclo. Esto es esencialmente perceptible en el multirriesgo del hogar, modalidad en la que, sobre todo en lo que se refiere al número de siniestros, las entidades reportaron una moderación notable respecto de años anteriores.

El multirriesgo del hogar ha sido, en los años de la crisis, víctima de un fraude oportunista o *amateur* muy vinculado a la crisis económica. Personas que tal vez no tenían ni siquiera vocación de defraudar a su aseguradora lo hacían por encontrarse en una situación comprometida y asimismo tener la oportunidad de ello, normalmente mediante la simulación de robo. A la luz de las cifras, en el año 2015 es evidente que ha habido una corrección, sin que sea posible adjudicar qué porcentaje de dicha corrección le es imputable al cambio de ciclo económico, y qué a la acción de las propias entidades.

En términos generales, otro elemento que permite valorar signos de cambio de ciclo es que, en general, el fraude parece volver a concentrarse en sus terrenos habituales, notablemente el seguro de autos. Del año 2014 al 2015, el peso de los siniestros fraudulentos de autos

dentro del total de siniestros fraudulentos del sector ha subido aproximadamente punto y medio: desde el 33,5% al 35%, lo cual parece sugerir que el fraude se refugia en sus terrenos tradicionales.

No obstante lo dicho, con un sector como el asegurador español hay que tener mucho cuidado, porque el tamaño que tienen ramos y modalidades como el automóvil o el multirriesgo del hogar son susceptibles de provocar que, literalmente, los árboles no nos permitan ver el bosque. Cuando se aprecia con cuidado la situación en los ramos más directamente relacionados con la estructura productiva, se aprecia que la valoración de cambio de ciclo tiene sus matices. Los seguros multirriesgo «económicos» (comercio e industria) muestran resultados modestos cuando no preocupantes, especialmente en el ámbito de los costes soportados; y la situación es mucho más visible en un ramo muy sensible al fraude como es el de Transportes. Hay que ser cautelosos, pues, a la hora de anunciar evoluciones que todavía no están del todo claras.

Otro aspecto interesante cuando se poseen cifras diacrónicas, aunque sean en series cortas, es estudiar la evolución de la dinámica evolutiva de los porcentajes resultantes en siniestros y en costes. Como es sabido, el fraude al seguro tiene estas dos vertientes; el fraude en siniestros se produce por la explosión del número de reclamaciones, que normalmente se suele producir a costes medios relativamente bajos (como ha ocurrido con el multirriesgo estos años pasados); y el fraude centrado en costes se basa más en la producción de reclamaciones tal vez menos frecuentes, pero más costosas. Entre estos dos extremos teóricos hay unas cuantas escalas de grises.

De esta forma, desde un punto de vista macroestratégico, es posible inferir o estimar qué nos están diciendo las cifras sobre dónde deben centrarse (sectorialmente hablando) los esfuerzos en materia de fraude. Aquellos ramos o modalidades que presentan un perfil en el cual los resultados obtenidos en materia de número de sinies-



Tabla 1. Resumen de lo que sabemos hoy sobre el fraude

	Siniestros			Costes		
	2014	2015	Diferencia	2014	2015	Diferencia
Autos RC Corporales	4,65%	5,35%	0,70%	4,76%	6,31%	1,55%
Autos RC Materiales	3,88%	1,80%	-2,07%	2,28%	2,60%	0,33%
Autos Robo	2,18%	3,79%	1,60%	4,28%	6,61%	2,33%
Autos resto de garantías	0,48%	0,39%	-0,09%	1,26%	0,90%	-0,36%
Multirriesgo hogar	3,03%	0,68%	-2,35%	3,20%	2,04%	-1,16%
Multirriesgo comunidad	0,73%	0,62%	-0,11%	1,60%	2,21%	0,61%
Multirriesgos comercio	1,23%	1,04%	-0,20%	2,61%	4,95%	2,33%
Multirriesgo industrial	0,70%	0,74%	0,05%	2,84%	3,35%	0,51%
Otros ramos diversos	0,70%	0,35%	-0,35%	1,14%	1,13%	0,00%
Transportes	0,65%	0,40%	-0,24%	1,52%	3,95%	2,42%
Responsabilidad Civil	3,19%	1,00%	-2,19%	8,33%	5,45%	-2,88%
Decesos	0,42%	0,60%	0,18%	0,30%	0,47%	0,17%
Accidentes	0,56%	0,55%	-0,01%	6,36%	2,55%	-3,81%
Seguro de vida	2,09%	0,86%	-1,24%	4,16%	2,52%	-1,64%
Seguro de salud	0,12%	0,43%	0,30%	0,24%	0,50%	0,27%
Subsidios	1,83%	0,77%	-1,06%	2,55%	1,71%	-0,85%
Asistencia	0,01%	0,01%	0,00%	0,07%	0,02%	-0,04%
Protección de pagos	0,06%	0,01%	-0,05%	0,16%	0,02%	-0,14%

Fuente: Elaboración propia.

tros son mejores que los conseguidos en materia de costes pasan a ser considerados ramos o modalidades en los que el foco de atención debería ponerse en casos graves o muy graves, entendidos como de coste medio relativamente alto; pues la diferencia antes comentada parece estar sugiriendo una situación así. Por el contrario, en el caso de que un negocio asegurador muestre mejores resultados a la hora de reducir los costes que de reducir el número de sus siniestros fraudulentos, parece obvio que está alcanzando éxito con casos de relativa gravedad o coste, por lo que debiera centrarse en prevenir los casos leves o muy leves.

Este tipo de ejercicio teórico permite estimar que los ramos y modalidades en los que resultaría estratégicamente interesante poner el foco en la prevención del fraude poco frecuente pero de muy alto coste son la RC material auto, el multirriesgo del hogar (a causa de que parece haber frenado la sangría del siniestro corto), y los seguros de comercio y transportes. En el lugar opuesto se encuentra el seguro de accidentes.

Por último, en lo referente a la dimensión territorial del fraude, la ratio de número de fraudes por 100.000 habitantes permite realizar una segmentación básica que se expresa en el siguiente mapa.

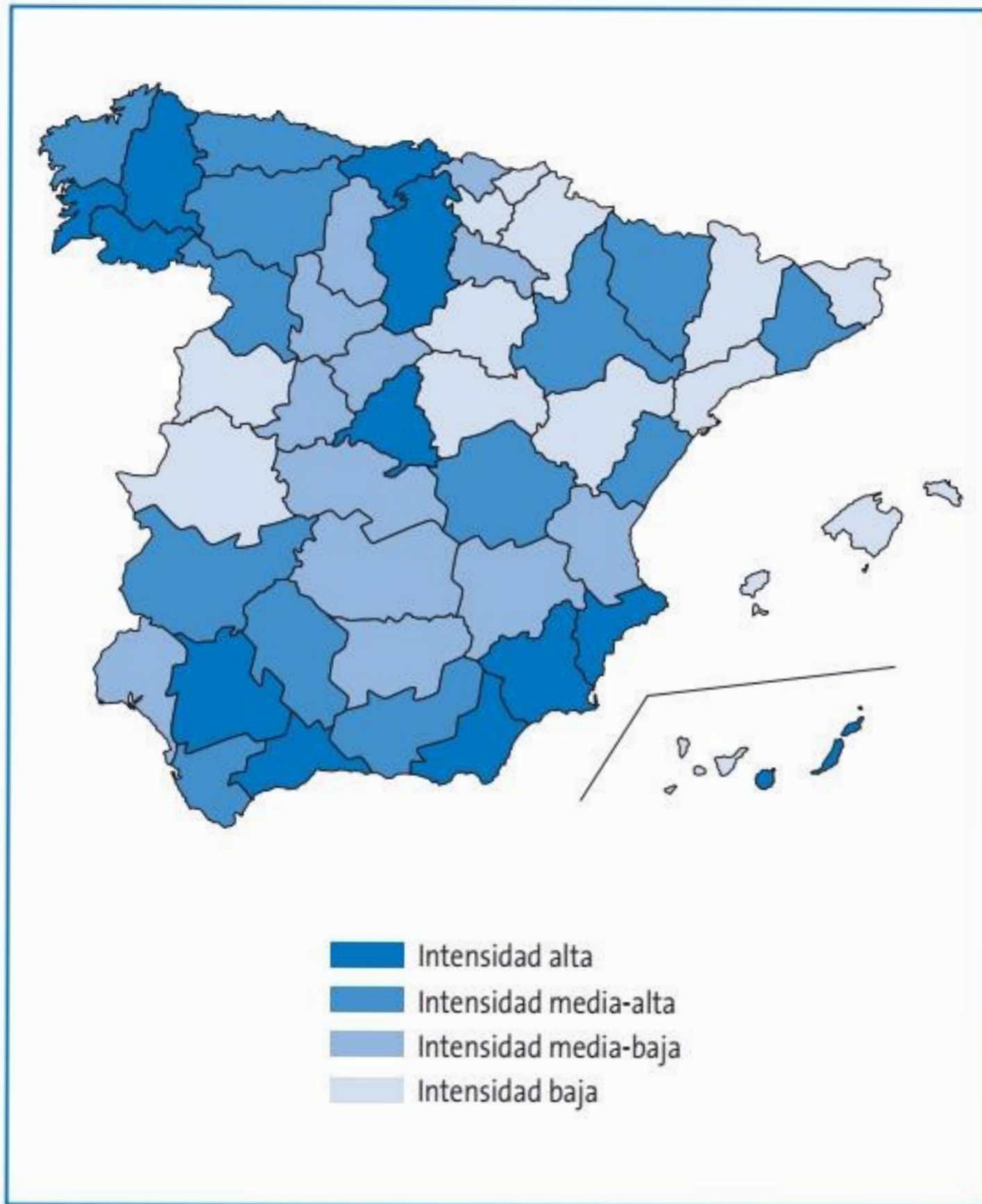
Tabla 1. Segmentación estratégica teórica del fraude por ramos

Ramo o modalidad	Segmentación
Autos RC Corporales	Casos graves
Autos RC Materiales	Casos muy graves
Autos Robo	Casos graves
Autos resto de garantías	Casos leves
Multirriesgo hogar	Casos muy graves
Multirriesgo comunidad	Casos graves
Multirriesgos comercio	Casos muy graves
Multirriesgo industrial	Casos graves
Otros ramos diversos	Casos graves
Transportes	Casos muy graves
Responsabilidad Civil	Casos leves
Decesos	Casos leves
Accidentes	Casos muy leves
Seguro de vida	Casos leves
Seguro de salud	Casos leves
Subsidios	Casos graves
Asistencia	Casos leves
Protección de pagos	Casos leves

Fuente: Elaboración propia.



FIGURA 1. Segmentación de la intensidad de fraude por provincias



Fuente: Elaboración propia.

Como se ve, existen ciertos patrones geográficos, aunque no muy claros. Las cifras 2015 parecen mostrar una mayor intensidad del fraude (en número) en la cornisa levantina que comienza en el sur de la Comunidad Valenciana y termina en Málaga, aunque también se aprecia cierta intensidad en algunos territorios del norte, en la Comunidad de Madrid y en la de Galicia. Los territorios con menor intensidad de fraude tienden a estar en los espacios de la Meseta Central menos poblados, así como en País Vasco y Cataluña.

El fraude, claramente, persiste como reto para el sector asegurador. Un reto organizativo y tecnológico, especialmente a través de este último punto de vista. Los avances tecnológicos son, a la vez, una ayuda y un problema para la prevención y la lucha contra el fraude. Al mismo tiempo que ponen en manos de las entidades instrumentos y herramientas que les pueden ser de gran utilidad a la hora de investigar actitudes y realidades, también ponen en manos de los potenciales defraudadores herramientas que ellos mismos pueden utilizar, amén de generar riesgos de nueva naturaleza en los que también es susceptible de presentarse la acción fraudulenta.

Se hace necesario, pues, mantener un ritmo adecuado de inversión en políticas de prevención y lucha contra el fraude, además de extender al máximo la colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de la Seguridad del Estado, para así desarrollar elementos de colaboración que hagan más efectivas las acciones en contra de esta lacra que no hace sino operar en contra de los intereses de los asegurados.

