

PREVENCIÓN CONTRA EL FRAUDE

Conforme a lo resuelto por la Superintendencia de Seguros de la Nación sobre Políticas, procedimientos y controles internos para combatir el fraude, informamos a nuestros principales tomadores, asegurados, auxiliares de la actividad aseguradora y terceros relacionados, que en línea con lo dispuesto en la Resolución SSN N° 38477, ESENCIA SEGUROS SA ha adoptado medidas de seguridad antifraude en pos de combatir los daños que pudieren desvirtuar el real objetivo del seguro.

Por ende, solicitamos su colaboración para que, en caso de tomar conocimiento sobre alguna situación anómala o irregularidad que pueda afectar los intereses de ESENCIA SEGUROS SA, de sus asegurados o de sus colaboradores, tenga usted a bien comunicarse al 3413270440. Garantizamos absoluta reserva y confidencialidad.

¿Qué es el fraude en seguros?

Toda acción u omisión realizada con engaño, ardid y/u otro artilugio que tenga como finalidad obtener un provecho económico e ilegítimo, a través de un contrato de seguros

Constituye un Fraude cualquier variación, encubrimiento y/o tergiversación de circunstancias personales, temporales, objetivas, de causalidad, de lugar y de provocación deliberada, o de simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro.

Decálogo de DESAFÍOS ETICOS

De acuerdo a la Resolución N° 38.477, se determinan lineamientos generales para el establecimiento de BUENAS PRACTICAS:

LAS BUENAS PRÁCTICAS, LA DEBIDA DILIGENCIA, EL TRATO JUSTO Y LA BUENA FE DEBEN VERIFICARSE EN LOS DISTINTOS PROCESOS:

- a) En el proceso de comercialización o venta.
- b) Durante la vigencia de la cobertura
- c) En el proceso de liquidación de siniestros
- d) En el proceso de pago de indemnizaciones o sumas aseguradas
- e) En la atención de las denuncias o reclamaciones de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros damnificados.

1. Las entidades deberán adoptar políticas y procedimientos para garantizar una adecuada información a los tomadores, con especial énfasis:

- i. En los alcances reales de la cobertura, otras alternativas y sus costos.
- ii. En los ítems, riesgos o conceptos no cubiertos, procurando que el usuario comprenda claramente limitaciones, v.gr., en virtud de franquicias o por la adopción de sistemas personalizados, usualmente conocidos “de scoring”, en los que la prima se define

acorde a mediciones estadísticas respecto de la siniestralidad, dependiendo de distintas variables personales, del bien asegurado, de su uso y geográficas.

iii. En explicaciones que permitan comprender coberturas complejas.

iv. En la erradicación de campañas comerciales agresivas.

v. En que las pólizas deben adecuarse a toda la normativa legal y reglamentaria vigente, y muy especialmente reflejar una redacción clara, simple, y que no disimule cláusulas que limiten o modifiquen los alcances de la cobertura.

vi. En brindar información integral y no parcializada, estableciendo medidas adecuadas para resolver posibles conflictos de intereses entre las partes y/o con intermediarios o agentes.

vii. En la pormenorización destacada de las obligaciones y derechos básicos de los asegurados.

viii. En la explicitación de las consecuencias devenidas de la omisión del pago de la prima y/o el incumplimiento de cualquiera de las cargas establecidas en cabeza del asegurado.

2. Promover la difusión de una cultura aseguradora que le permita comprender al tomador o asegurado que hay una relación técnica básica entre PRIMA – RIESGO – SUMA ASEGURADA. A veces los asegurables tienen una expectativa en orden a que con primas muy bajas es posible contar con coberturas extraordinarias y ello implica un error que las entidades no deben explotar, siendo deseable que aclaren la naturaleza, vigencia, costo y alcance de las que contraten los usuarios.

3. Las entidades no deben colocar el producto que el asegurado NO desea (procurando ajustarse a las especificaciones de la propuesta), o que manifiestamente no le servirá (y que en general aparece enmascarado por otro similar), o que le impondrá efectuar gastos o esfuerzos desmesurados en proporción a los beneficios, sin que aquél sea debidamente prevenido al respecto. Tampoco deberán concertar coberturas que —de producirse el siniestro— no conllevarán responsabilidad del asegurador.

4. Las entidades deben facilitar la efectividad de las notificaciones, especialmente si se trata de distractos; y que el asegurado pueda cumplir con sus cargas y obligaciones, indicando claramente el detalle de la documentación que deberá aportar. Deberán abstenerse de incurrir en abusos respecto de la facultad de solicitar información o instrumental complementaria, acorde a un principio de razonabilidad.

5. Las entidades deben facilitar la intervención y control del asegurado en la liquidación del siniestro.

6. Las entidades deben facilitar que los asegurados o beneficiarios cobren las indemnizaciones o sumas aseguradas.

7. En seguros de vida, deben procurar una clara identificación del beneficiario y la periódica actualización de sus datos. Al conocer el fallecimiento del asegurado, deben notificar fehacientemente al beneficiario en orden a sus derechos.
8. Los folletos y artículos de publicidad de las entidades deben adecuarse a toda la normativa vigente para la materia, individualizar con claridad la aseguradora interviniente, incluso si opera a través de un intermediador o agente; y muy especialmente facilitar que el asegurado entienda el costo, el riesgo cubierto, las limitaciones (temporal, espacial, causal y objetiva) de la cobertura y sus reales alcances.
9. Si las funciones de esclarecimiento (en los aspectos de asesoramiento) se delegan en Productores Asesores de Seguros o Sociedades de Productores, o agentes institorios, la entidad debe proporcionar un instructivo básico para asegurar estas buenas prácticas.
10. Las entidades deberán comunicar al organismo de control la recepción de reclamos o denuncias vinculadas a coberturas falsas que les son atribuidas o que manifiestamente correspondan a la acción.

PROCESOS DE DISUASIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN. GUÍA DE RECOMENDACIONES

- 1) Nunca deben firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- 2) Nunca deben aceptar dinero, o suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan, como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- 3) No deben modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro (con excepción de la obligación de salvamento en orden a que en la medida de sus posibilidades debe evitar o disminuir el agravamiento del daño), como tampoco exagerar fraudulentamente los daños; emplear pruebas falsas; o proporcionar información complementaria falsa.
- 4) El fraude que se dirige contra el asegurador causa daños a toda la comunidad, incide en los costos de las primas, y ocurre cuando la gente engaña a la compañía (y/o al productor asesor de seguros) para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho.
- 5) 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 de 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.

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

7) Recuerden que pueden ser voluntaria o involuntariamente implicados en una maniobra de fraude. Siempre existe el riesgo de que algunas personas con muy malas intenciones los induzcan a realizar prácticas que están por fuera de la ley.

8) Nunca deben avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.

9) Nunca deben facilitar los datos ni el acceso de sus pólizas a terceros cuando ello no se justifique, ni permitir que se sustituyan o simulen las reales circunstancias personales, temporales, objetivas o causales, relativas al acaecimiento de un siniestro.

10) Deben mantenerse alerta sobre accidentes repentinos o de extraña modalidad que sufra, especialmente si están involucrados presuntos afectados en bicicleta o motocicleta.

11) Deben procurar obtener datos de testigos reales y documentar, acorde a sus posibilidades, las circunstancias del siniestro, v.gr., mediante fotografías, filmaciones, etc. para evitar que aquellas sean distorsionadas en su contra.

12) Siempre deben consultar con su aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar las novedades que surjan.

13) Recuerden que deben formular la denuncia del acaecimiento del siniestro. Procuren formalizar dicha denuncia y que le sea informado el número de siniestro por el que tramitará internamente en la entidad.

14) Deben estar advertidos respecto de la oferta de coberturas, generalmente de costo por debajo de la media del mercado por parte de comercializadores no autorizados.

15) Si bien está permitido asegurar el mismo interés y el mismo riesgo con más de un asegurador, en su caso tal extremo debe ser notificado a todas las entidades. No es lícito que la indemnización supere el monto de daño sufrido, como tampoco perseguir el cobro respecto de un siniestro que ya fuera reparado por alguna otra aseguradora.