

FRAUDE EN SEGUROS: REALIDAD LATENTE QUE NOS AFECTA A TODOS

Ricardo Gaviria, Director Cámara de SOAT
Fasecolda

Aun cuando los seguros son un mecanismo de transferencia de riesgos que busca proteger el patrimonio de personas y empresas, muchos actores lo visualizan como una oportunidad para apropiarse de recursos que no les corresponden. El SOAT es uno de los ramos más asediados por este fenómeno.

Muchos son los capítulos escritos a lo largo de la historia, en los cuales algunos han tratado de sacar provecho de una situación, no necesariamente en un sentido empresarial o personal positivo o propositivo, sino instrumentando todo tipo de artimañas para engañar, confundir o defraudar al otro.

Los seguros, como instrumentos de transferencia de riesgos, están expuestos a sufrir los embates de actores que, de manera ocasional o sistemática, buscan sacar provecho ilegal de las coberturas que se ofrecen en diversos riesgos; en Colombia, uno de los ramos más expuestos a este fenómeno es el del SOAT.

El SOAT es un seguro que protege a todas las víctimas de accidentes de tránsito; se encarga de pagar el traslado, la atención médica, la incapacidad permanente o la muerte de víctimas de accidentes de tránsito, siendo la cobertura de gastos médicos la que genera la mayor cantidad de desembolsos. A diferencia de otros esquemas de protección de la salud, la víctima de un accidente de tránsito tiene derecho a la atención inmediata e integral,

sin necesidad de esperar autorizaciones previas, puesto que se trata de una urgencia que compromete la vida y la integridad del ser humano.

Si bien la operación del SOAT está concebida para que las personas tengan acceso fácil a los servicios médicos que requieran en caso de accidente de tránsito, en los últimos años se han detectado diversas prácticas que atentan contra la víctima y el sistema de aseguramiento, en la medida en que responden al deseo de algunos actores por extraer beneficios económicos y no por brindar la atención que requieren los pacientes; es más, se han detectado numerosos casos en los cuales las reclamaciones se producen por eventos diferentes a accidente de tránsito, que pretenden ser cobrados como tal.

Ante las evidencias y hallazgos que arrojan las diversas actividades que realizan las compañías de seguros en el proceso de verificación de las reclamaciones recibidas en este ramo, se hace necesaria la participación de las autoridades a todo nivel, a fin de sancionar y judicializar estos comportamientos fraudulentos.

No son accidentes de tránsito

Antes de las modificaciones incorporadas en la Ley 1438 de 2011, para reclamar ante una compañía de seguros del SOAT o el Fosyga, según el caso, era necesario presentar el informe policial de accidente de tránsito; pero el artículo 143 de la mencionada ley facultó a los médicos para que ellos certificaran que las lesiones sufridas por una persona fueron consecuencia de un accidente de tránsito. De nuevo, el espíritu de la norma giraba en torno a facilitar el proceso de acreditación de una víctima de accidente de tránsito, de tal forma que el centro de salud no tuviera mayores dificultades en el proceso administrativo de cobro ante el SOAT. Si bien un número importante de entidades entienden y respetan dicho espíritu, la modificación legal fue aprovechada por algunas entidades que pretenden hacer pasar como víctimas de accidentes de tránsito a personas con lesiones causadas por otros eventos.

Por reclamaciones recibidas durante el año 2013, las compañías de seguros detectaron 8 645 casos en los cuales se simuló una víctima de accidente de tránsito, con pretensiones económicas que superaban los 8 200 millones de pesos.

Otros hallazgos en las investigaciones

La simulación de accidentes de tránsito no es la única anomalía detectada en las reclamaciones con cargo al SOAT. Durante el 2013, también fueron detectados 6 011 casos en los cuales la reclamación estuvo acompañada de pólizas falsas, adulteradas o robadas, que representaban más de 5 700 millones de pesos para las compañías de seguros.

También se detectaron reclamaciones de personas que no tenían el derecho para pretender una indemnización con cargo al seguro, servicios o entidades de salud que no están habilitadas para prestar servicios, inconsistencia de documentos y servicios cobrados previamente, entre otros.

En total, las aseguradoras documentaron cerca de 135 500 casos de reclamaciones que fueron objetadas por causas no subsanables, es decir, hechos evidentes que

➔ Por reclamaciones recibidas en el año 2013, las compañías de seguros detectaron 8 645 casos en los cuales se simuló una víctima de accidente de tránsito.

demuestran que el reclamante no tiene derecho a la indemnización. Lo anterior evitó el pago de más de 56 800 millones de pesos, que representan el 8,5% del total pagado por siniestros con cargo al SOAT en 2013.

Al revisar los resultados obtenidos en las investigaciones realizadas en 2012 y 2013, los hallazgos de las compañías de seguros demuestran que existe un comportamiento sistemático de un grupo de actores que pretenden indemnizaciones con cargo al SOAT, cuando no hay lugar a ello, pero gracias a la oportuna acción de las aseguradoras, se evitó el pago de estos dineros.

Actuación conjunta con las autoridades

La problemática de reclamaciones fraudulentas no debe ser preocupación exclusiva de las compañías de seguros. No está claro todo aquel montaje que puede estar inmerso más allá de un intento de robo a una compañía de seguros, por ejemplo, ¿qué tipo de actividades se pueden estar financiando con estos dineros? ¿Qué actores están detrás de las pretensiones indebidas?

Por todo lo anterior, ante las evidencias y hallazgos documentados por las compañías de seguros, es necesaria la participación de la Superintendencia Nacional de Salud, del Ministerio de Salud, de la Fiscalía General de la Nación, de la Policía y de la justicia colombiana, de tal forma que el SOAT pueda continuar, como lo ha hecho hasta ahora, brindando protección a todas las víctimas de accidentes de tránsito; la atención oportuna y adecuada permite que una lesión menor no se complique y que, ante eventos severos, se pueda salvar la vida de la víctima. 