Guia de Recomendaciones para el Intermediario

Serena ART

Recomendaciones para prevenir el fraude (de cara al intermediario).

La vigencia de la Resolución SSN 38.477/2014 "Normas sobre Políticas, Procedimientos y Controles Internos para combatir el Fraude", establece en su artículo tercero-inciso f-, la necesidad de proporcionar a Intermediadores y/o Agentes Institorios, un documento que incluya mínimamente recomendaciones, preguntas y datos a recabar, para la adopción de medidas de seguridad antifraude.

La presente es una guía que le acerca SERENA ART con sugerencias, ejemplos y modelos de inspiración para la adopción de medidas predispuestas para disuadir, prevenir, detectar, denunciar y reparar el fraude en los seguros, comparando antecedentes que permitan conocer el objeto del aseguramiento y la persona con la que se está contratando, enfatizando especialmente en la obtención de información.

¿Qué es el fraude en seguros?

El fraude podría definirse como todo engaño, aserción de lo que es falso o disimulación de lo verdadero, artificio, astucia, maquinación, abuso de confianza o cualquier otro artificio. El fraude, como expresión de mala fe, puede configurar una modalidad delictiva criminal cuando es factible incluir dicha conducta en alguna de las previsiones legales penales.

Puede configurarse con la complicidad del personal de la propia aseguradora, de servicios tercerizados, de profesionales que actúan como auxiliares de la actividad aseguradora u otros canales de comercialización.
En tal sentido, la normativa hace foco en determinados momentos específicos de la gestión de la cobertura. Por el tipo de organización que SERENA ART reviste, estas instancias son las siguientes:

1. Al momento de la suscripción o emisión de endosos:

- Nuestra Gerencia Comercial y la red de Intermediarios junto a nuestros suscriptores recogerán la mayor cantidad de información respecto al Asegurado y su nómina de empleados.

- Conocer con más nivel de detalle a los futuros Clientes de SERENA ART, permitirá aproximarse a tarifas más ajustadas al tipo de riesgo a ser transferido. Las razones de elección del asegurador, el historial de aseguramiento y de accidentes y otras cuestiones relacionadas son piezas claves de información al momento de cotizar una cobertura.

- Adicionalmente, se deberá consultar el historial comercial, y la situación fiscal del empleador. En principio es conveniente disponer de la inspección de riesgos cuando el caso lo amerite. Para el resto de los casos, se podrá suplir dicha inspección por la exigencia de algún otro elemento, por ejemplo, documentos legales, declaraciones juradas, certificados, copias de historia clínica, estudios médicos, reporte de expertos, fotografías, video, etcétera.

2. Al momento de la denuncia

- En SERENA ART, la prioridad es dar asistencia al accidentado y por ello disponemos de elementos que permiten efectuar un buen interrogatorio que viabilice respuestas espontáneas, inmediatas y directas, conducentes a conocer las circunstancias reales de ocurrencia del accidente para brindar la primera asistencia de manera correcta y oportuna.

- El operador que tome la denuncia, además, solicitará información que permita conocer lo que pasó antes (como por ejemplo ¿Qué hacía en el lugar donde sucedió el accidente?, ¿de dónde venía y hacia dónde se dirigía, durante, e inmediatamente después del accidente?, ¿si estaba lastimado?, ¿cómo fue transportado al nosocomio?, ¿dónde lo atendieron?, ¿vino la ambulancia?, ¿intervino la policía, bomberos, defensa civil?, ¿tiene medicina prepaga, obra social? etcétera).

- Los operadores se encuentran entrenados y capacitados para detectar potenciales fraudes por lo que, al momento de tomar la denuncia y registrarla, podrán sugerir la investigación del caso cuando las circunstancias relatadas por el denunciante no sean del todo claras o parezcan sospechosas.

3. Al momento de la liquidación

Nuestros gestores de caso, están entrenados para obtener la mayor cantidad de información posible del denunciante o accidentado, durante la denuncia del accidente y en las primeras etapas de la investigación del caso. Los gestores y liquidadores identificarán aquellos indicios de potencial fraude en seguros como, así también, las distintas situaciones de fraude como, por ejemplo:

- Trabajadores que denuncian accidentes que no ocurrieron.
- Prestadores médicos que facturan servicios que no prestaron.
- Lesiones o accidentes que son plenamente ficticios.
- Trabajadores que exageran accidentes que podrían haber sido legítimos.
- Trabajadores que denunciaron algún tipo de discapacidad que no existe realmente.
- Lesiones denunciadas que no tienen relación a la actividad laboral, que no ocurrieron en hecho u ocasión al trabajo o que simplemente no es la lesión que efectivamente tiene.
- Extensión de la licencia otorgada en relación al accidente cuando la causa que le dio origen ha cesado.
- Presentación, por parte del representante legal del reclamante o un médico ajeno a la red de prestadores de SERENA ART, de información adulterada con el objetivo de lograr las compensaciones previstas en el régimen de ART.
- Prestadores médicos que informan prácticas y tratamientos que no fueron realizados o que eran innecesarios.

Un accidente será marcado cuando se presente algún indicio de fraude. Algunos de estos indicios pueden ser:

- Historial de denuncias de accidentes de carácter subjetivo.
- Situación del trabajador denunciante en su empleo actual: próximo a desvinculación, descontento, etcétera.
- Circunstancias que rodean al accidente poco claras.
- Tratamiento recibido por el accidentado no consistente con la denuncia.
- Manifestaciones reiteradas por parte del accidentado que indican el poco grado de avance en la recuperación cuando se acerca el momento de regresar a la actividad laboral.
- La intervención de abogados en favor del reclamante a la hora de acordar prestaciones e indemnizaciones.

Es importante mencionar que la presencia de indicadores de fraude, no confirmar la presencia de fraude formalmente; por lo que será necesario realizar una investigación al respecto a fin de determinar si el fraude existe verdaderamente. Si existen indicadores y se sospecha de fraude, personal externo podrá ser contratado para que realice la investigación pertinente.

En tal caso, los reclamantes/accidentados podrían ser contactados a fin de obtener mayor información respecto a las lesiones y para identificar a terceros que puedan aportar más datos. De esta manera las notificaciones al accidentado serán por escrito solicitando la información y/o documentación que deberá proveer. En todo momento, el canal de comunicación con el accidentado se encontrará abierto para poder asistirlo en la presentación de lo solicitado.

Factores que ayudan a la realización de fraude:

- Falta de controles internos en la compañía.
- Controles internos vulnerables.
- Baja probabilidad de detección.
- Cambios tecnológicos o normativos.
- Falta de capacitación.

¿Dónde denunciar un posible fraude?

- En las oficinas de SERENA ART o a través del Centro de Atención al Cliente 0800-555-0278. **www.serenaart.com.ar**
- En la Superintendencia de Riesgos de Trabajo. www.srt.gob.ar
- En la Superintendencia de Seguros de la Nación. www.ssn.gob.ar