



**2º Barómetro Línea Directa 2013
'El Fraude en el seguro de autos'**

Noviembre 2013



línea directa

ÍNDICE

1. ¿Por qué este estudio?

- 1.1. Objetivo
- 1.2. Metodología

2. Contexto normativo, socioeconómico y sectorial

- 2.1. Contexto normativo
- 2.2. Estudio comparado: EE.UU., Reino Unido y España
- 2.3. Contexto económico
- 2.4. Contexto sectorial

3. Evolución y coste del fraude

- 3.1. Evolución del fraude
- 3.2. Estimación volumen de fraude
- 3.3. Coste social del fraude

4. Tipologías y distribución del fraude

- 4.1. Tipología del fraude
- 4.2. Frecuencia temporal
- 4.3. Distribución del fraude

5. Mapa del fraude en España

- 5.1. Importes medios del fraude 2012
- 5.2. Índice ponderado del fraude 2012

6. Conclusiones

1. ¿Por qué este estudio?

Este estudio se ha realizado porque el ramo de autos supone el 73% de los casos de fraude. Además, por culpa de las estafas los conductores pagamos más, haciendo del fraude un problema que no sólo afecta a los conductores sino a toda la sociedad. Se trata de una práctica que merma nuestra economía y nuestras posibilidades de crecimiento, y para la que todavía existe cierta justificación social.

1.1. Objetivos

Este Barómetro tiene cinco objetivos principales:

- Analizar el fraude en España para concienciar a la sociedad.
- Calcular cuánto supone el fraude a nivel nacional y cuánto paga de más cada conductor.
- Actualizar el mapa del fraude en nuestro país realizado en 2011.
- Aportar datos sobre el perfil del defraudador.
- Conocer cuál es la opinión de los españoles ante este tipo de estafas.

A través de este estudio, Línea Directa pretende mejorar, en la medida de lo posible, los mecanismos de detección del fraude, concienciar a la sociedad de los perjuicios que el fraude supone a la economía española y establecer un canal de diálogo permanente entre todos los agentes implicados.

Línea Directa fue una compañía pionera en la especialización antifraude, en 1995. También ha sido la primera compañía en aportar datos a SENDA en 2012. Cuenta con un equipo independiente, formado y orientado a la detección del fraude que participa activamente en procesos clave, como la verificación o la suscripción del riesgo.

1.2. Metodología

Se han estudiado más de 30.000 casos de fraude detectados por Línea Directa en los dos últimos años, 2011 y 2012, ocurridos en las 50 provincias de España, sobre una cartera total de 1,8 millones de coches.

Para dibujar el mapa del fraude en nuestro país, se ha establecido un índice ponderado y proporcional, registrando todos los casos de fraude y cruzando los datos con el total de siniestros declarados en cada una de las 50 provincias que componen España.

Para la elaboración de la encuesta se han realizado una entrevista online a 2.400 conductores españoles (mayores de 18 años) con carnet de conducir y seguro de automóvil de toda España. La encuesta se realizó del 21 al 29 de octubre y tiene un error muestral de +/- 2%. Los resultados globales están ponderados según muestra proporcional de las pólizas de seguros por comunidad autónoma, así como sexo y edad.

2. Contexto normativo, socioeconómico y sectorial

2.1. Contexto normativo

Algunas definiciones

*"La actuación del tomador o de otros partícipes del mecanismo asegurador que, manipulando el proceso normal de un siniestro, pretenden obtener ganancias en beneficio propio o de un tercero" (Richard Derrig y Krzysztof Ostaszewski, "Fuzzy techniques of pattern recognition in risk and claim classification" *Journal of Risk and Insurance*, 1995).*

"Actuación de mala fe llevada a cabo por una persona con el objeto de obtener para sí misma o para un tercero un enriquecimiento injusto e ilícito a expensas de una compañía de seguros mediante la utilización de un artificio o engaño" (Centro de Estudios del Seguro, actual CECAS, 1992).

Consideramos que existe fraude cuando hay:



¿Cuándo se puede producir?

- **Contratación y renovación:** comunicación de información falsa o errónea.
- **Declaración de siniestros y pago de prestaciones al cliente:** intento de engaño, en solitario o con la colaboración necesaria de terceros, con el objetivo de recibir indemnizaciones a las que no se tiene derecho.
- **Fraude de Proveedores:** prestación fraudulenta por parte de proveedores con el objeto de desviar fondos provisionados en un siniestro (daños hechos por un taller, acuerdo taller-perito, acuerdo valorador-clínica...).

¿Cuáles son sus consecuencias?

- + Precio** → A mayor siniestralidad, más riesgo y, por tanto, primas más caras.
- Penales** → Los defraudadores pueden enfrentarse a penas que van desde los 6 meses a los 6 años de cárcel y a multas cuyo importe varía en función del coste de lo defraudado.
- Peligrosidad social** → Bandas y redes organizadas, delictivas en otros ámbitos.

2.2. Estudio comparado: Estados Unidos, Reino Unido y España

A diferencia de lo que ocurre en países como Estados Unidos y Gran Bretaña, España no cuenta con un órgano especializado de lucha contra el fraude en seguros ni tampoco con un tipo penal específico, pues está englobado dentro del intento o tentativa de estafa.

Estados Unidos: el delito contra todos

- Existe una gran concienciación ciudadana, canalizada a través de la *Coalition Against Insurance Fraud*.
- La mayoría de los estados tienen su propia agencia de investigación del fraude contra el seguro, que hasta recompensan la denuncia.
- Las compañías habilitan líneas gratuitas para la denuncia de las estafas.
- A nivel federal, la *National Insurance Crime Bureau* investiga delitos relacionados con el seguro de autos, responsabilidad civil, accidentes y hogar. Esta organización estima el coste del fraude a los seguros para la sociedad norteamericana en 80.000 millones de dólares, unos 950 dólares por familia.
- El fraude cuenta con su propio *Hall of Shame*.

**80.000
Mill.\$
anuales**

**950\$
por
familia**

**1/3
lesiones**

**2/3
toleran**

**2/5
castigos
laxos**

Reino Unido: proteger a los clientes honestos

- Cuenta con un organismo especializado en la lucha contra el fraude en seguros a particulares en autos, hogar y accidentes: el *Insurance Fraud Bureau*. Este órgano no sólo es responsable de la investigación antifraude, sino que también se hace cargo de las denuncias de los particulares y de la labor de concienciación ciudadana.
- El IFB estima que el fraude organizado supone anualmente un incremento de 50 libras en cada póliza de seguros y que alcanza al año un volumen de 2.100 millones de libras.
- Además, las compañías de seguros cuentan con herramientas que permiten compartir cualquier información sobre fraude, sin ninguna limitación. La más conocida es HUNTER, que ha recibido el Queen's Award en la categoría de Innovación.

**2.100 M
libras
anuales**

**50 libras
por
póliza**

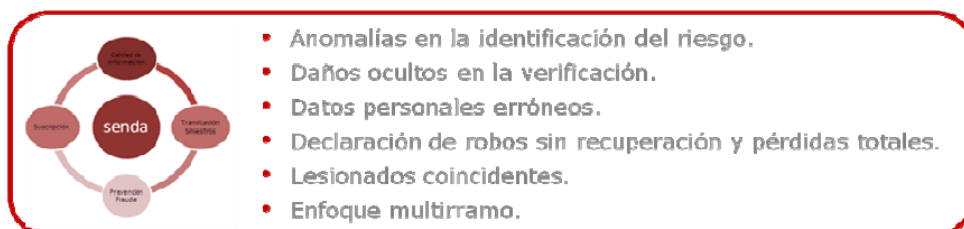
**550 Mill.
libras autos**

10% OK

HUNTER

España: ausencia de conciencia de delito

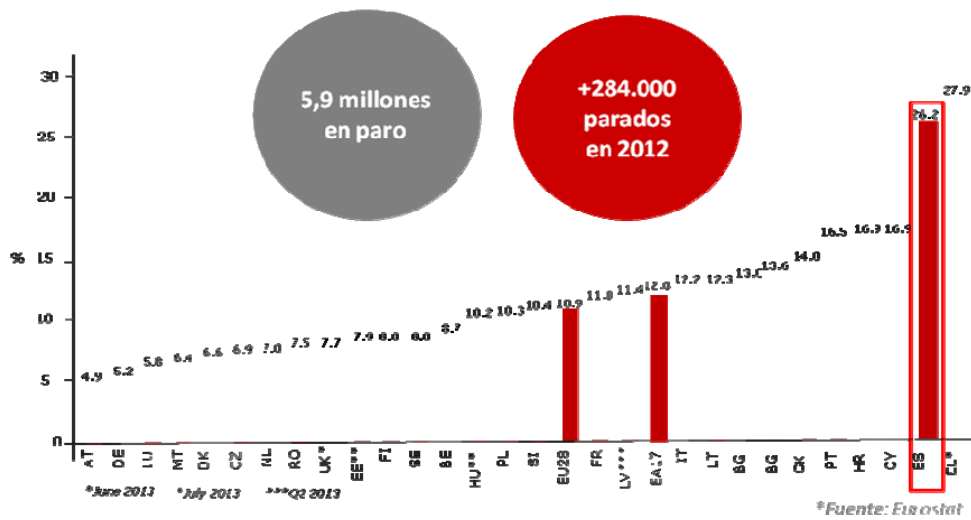
- Dispersión de la investigación antifraude. No existe un órgano especializado de lucha contra el fraude en seguros, sino que de él se encarga la Unidad de Delitos Económicos de la Guardia Civil.
- LOPD impide compartir información entre compañías salvo en casos muy específicos.
- Existe una cierta justificación social del fraude a pequeña escala.
- Ausencia de tipos penales específicos. El fraude está englobado dentro del intento o tentativa de estafa.
- En nuestro país contamos con el programa de auditoría SENDA (Servicio de Normalización y Detección de Anomalías), pero inicialmente sólo en los casos de pérdida total.



2.3. Contexto económico

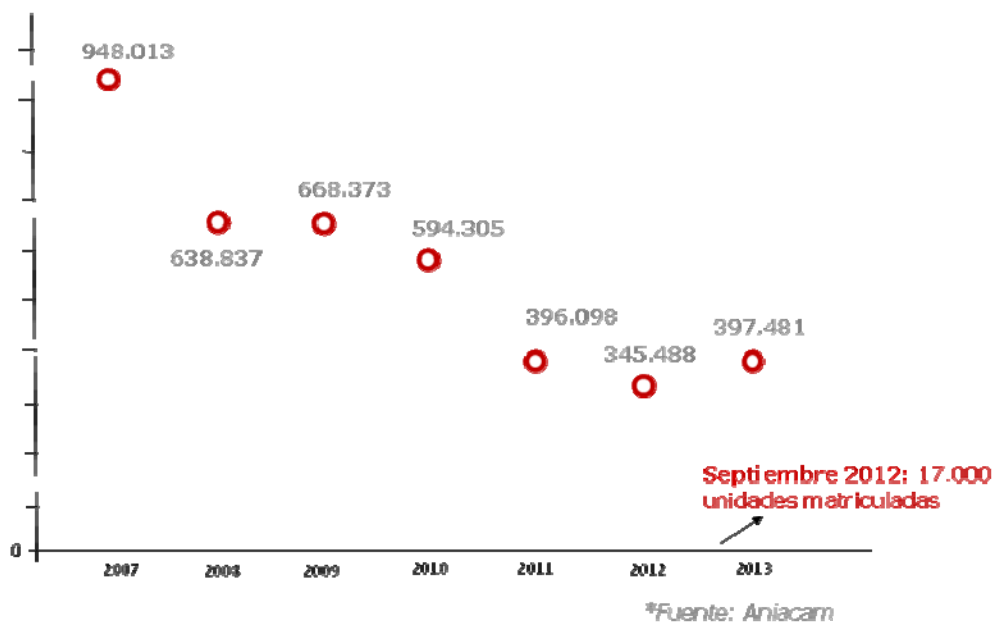
Este contexto se basa en aquellas variables de naturaleza socioeconómica que por su importancia y sustantividad, determinan directa o indirectamente el volumen, el coste y la evolución temporal y espacial del fraude. Debido a la crisis económica, en los dos últimos años el número de intentos fraude en el ramo del automóvil se ha multiplicado por dos.

El paro en España



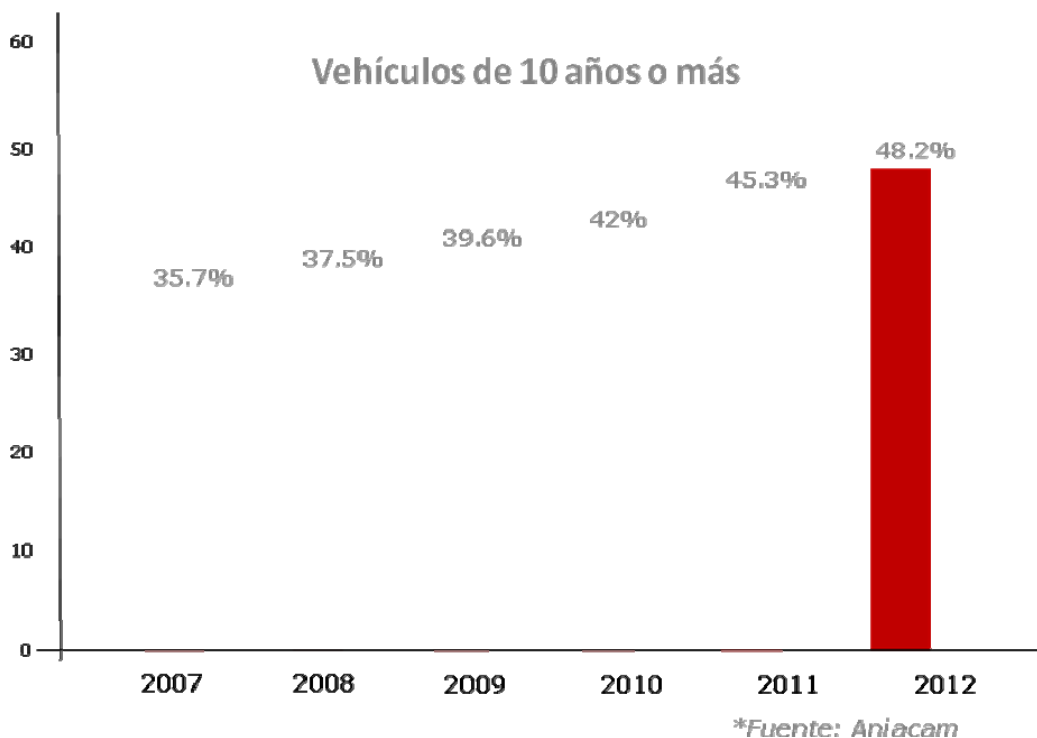
Matriculaciones de vehículos

Descenso de un 58% desde el inicio de la crisis.



Antigüedad del parque

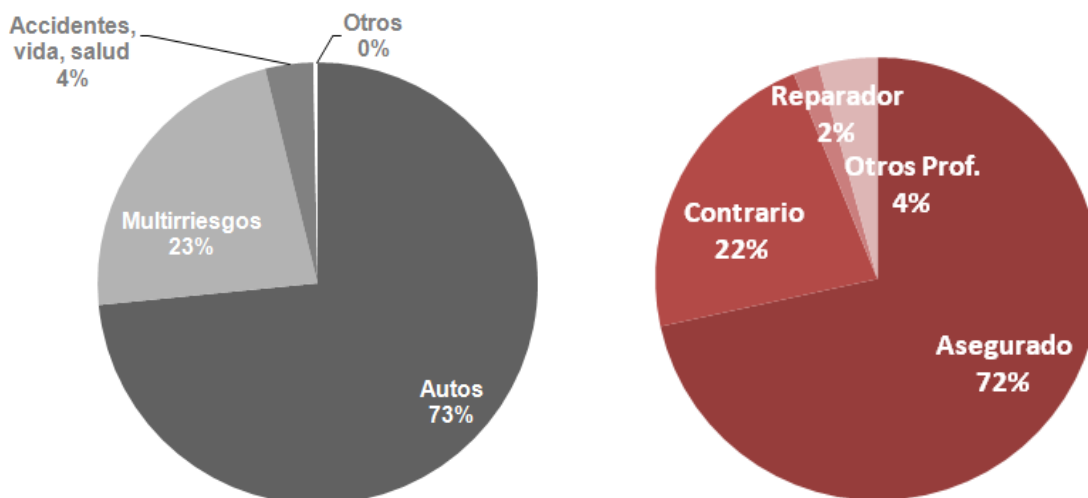
Casi la mitad de los coches tienen 10 años o más.



2.4. Contexto sectorial

Aunque ha bajado el porcentaje en algo más de dos puntos desde 2010 (del 75,3% al 73%), casi 3 de cada 4 fraudes detectados en el sector de los seguros sigue perteneciendo al ramo del automóvil.

Según los últimos datos publicados por ICEA, el 72% de esas estafas las comete el propio asegurado.

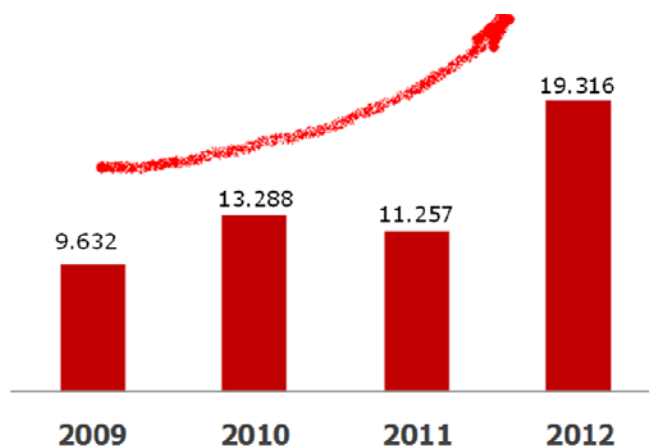


3. Evolución y coste del fraude

3.1. Evolución del fraude

La crisis económica ha disparado el fraude...

Se multiplica por dos desde 2009 y hay una tendencia al alza en 2013. Ha aumentado un 72% solamente en el último año.



3.2. Estimación volumen de fraude

Volumen del fraude en millones de euros



1.002 M€ en el ramo de autos = +28,5% vs 2010

Esta cantidad equivale a **3 veces** la suma de los 4 **planes PIVE** (de ayuda a la compra de vehículos).

3.3. Coste social del fraude

¿Cuánto paga de más cada conductor por el fraude?

De acuerdo con los cálculos de la compañía, por culpa de los conductores que defraudan al seguro, cada asegurado abona anualmente un 16% de más en su póliza. Esto supone que de los 230 euros que paga de prima media por un seguro a Terceros (el más común en la crisis), 38 euros corresponden a los costes asociados al fraude, un 52% más que hace dos años.



4. Tipologías y distribución del fraude

4.1. Tipología del fraude

Por tipología del fraude, los daños materiales siguen siendo los más frecuentes (91%), aunque las estafas por daños corporales se han multiplicado por dos desde 2010 hasta alcanzar el 9% del total. Esto no sólo es debido a que la cuantía a pagar por parte de la aseguradora suele ser mayor sino también a que son más difíciles de probar.

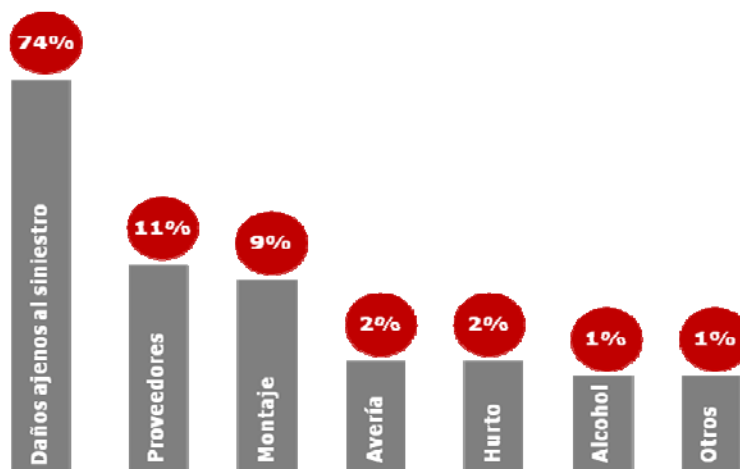
Porcentaje según tipología



Daños materiales

Intentar incluir dentro de un parte daños ajenos al accidente, sigue siendo el fraude más común en nuestro país, alcanzando el 74% del total de los casos. Los fraudes cometidos por los proveedores (11%), los montajes (9%) y querer hacer pasar como un golpe una avería mecánica (2%) le siguen a más distancia.

Aunque el fraude de los proveedores (talleres, peritos, médicos y abogados) ha caído, los engaños de los talleres de reparación -centrados sobre todo en inflar precios y causar más daños- se han multiplicado por 3 desde 2009.



Daños corporales

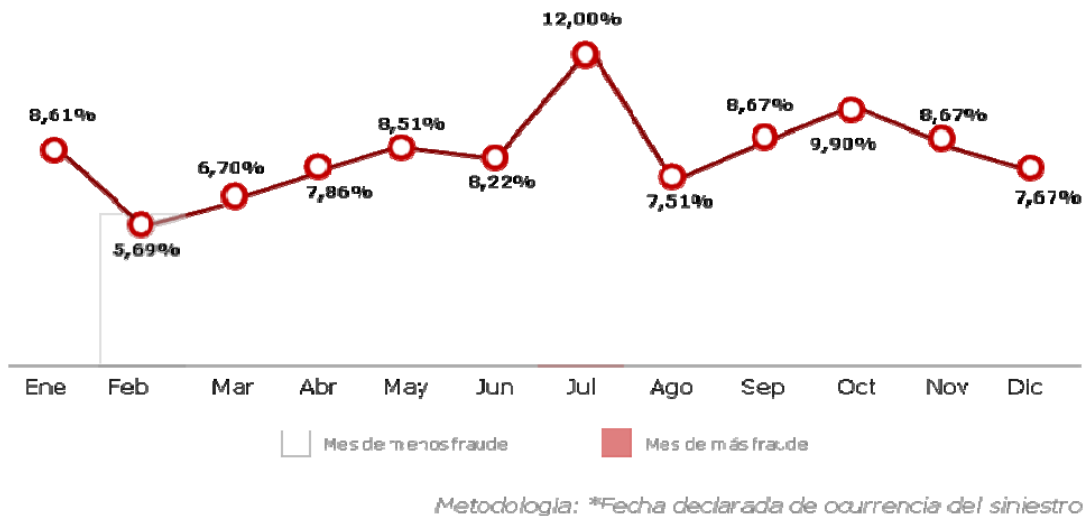
En lo referente a las lesiones, mucho menos frecuentes pero de importe mucho mayor, la simulación de lesiones copan el 98% de los casos (un 3% más que hace dos años), mientras que declarar lesiones preexistentes al accidente suponen un 2% de total de los intentos de estafas.

Lesiones corporales



4.2. Frecuencia temporal

Por meses, julio, que coincide con un periodo vacacional, es el que más fraude registra, con un 12%. Por el contrario, febrero es el menos con menos estafas, con apenas un 5,7% del total.



4.3. Distribución del fraude

El 97% de los engaños se localiza en los seguros de coches (un 2% más que hace dos años), frente al 3% de las motos.

En cuanto al perfil del defraudador, se mantiene estable respecto al estudio de 2011: jóvenes menores de 26 años y PYMES, dos colectivos muy afectados por la crisis. Sin embargo, su evolución es diferente: mientras que la frecuencia de jóvenes que engañan al seguro sube 6 puntos, las empresas bajan alrededor de 5.

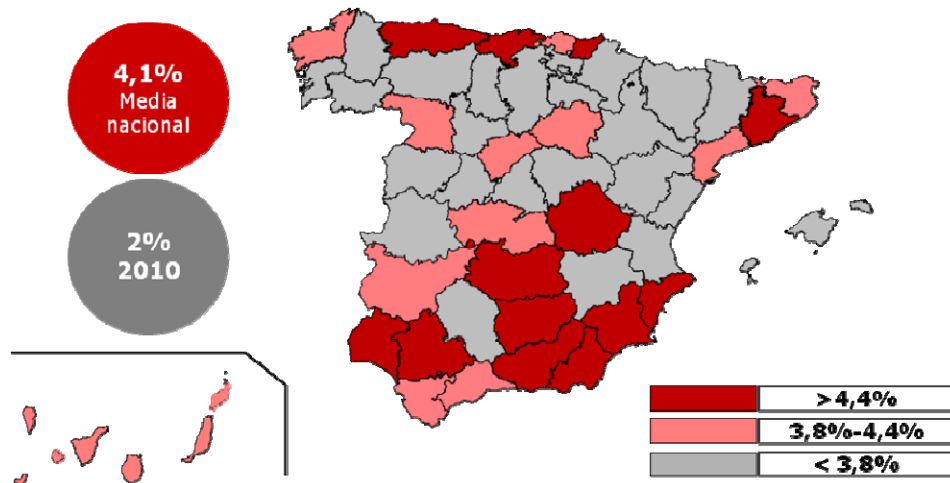
Sin embargo, lo que más preocupa a las compañías de seguros no es la pequeña picaresca de los conductores, sino el **fraude organizado a gran escala**, tanto por su elevado coste económico como por su gran peligrosidad social. Además, este tipo de fraude organizado precisa de la connivencia de determinados proveedores como talleres de reparación, peritos, médicos o abogados y aunque el número de partes fraudulentos de bandas organizadas sea menor, su cuantía económica es mucho mayor.

5. Mapa del fraude en España

Línea Directa también ha dibujado el mapa del fraude en España de acuerdo a su propia cartera de clientes, algo que ya hizo en 2011. Para ello, la compañía, que cuenta con una cartera de más de 1,8 millones de coches, ha analizado todos los casos detectados el pasado año y los ha cruzado con el total de siniestros declarados en cada provincia.

Según los resultados, Jaén, Ciudad Real y Murcia son las regiones donde esta práctica es más habitual y Ávila y Huesca los que menos estafas registran.

5.1. Índice ponderado del fraude 2012



6. Conclusiones

- La crisis multiplica por dos el fraude al seguro del coche en España.
- 4 de cada 100 siniestros declarados en 2012 fueron una estafa, el doble que hace 4 años.
- El coste total del fraude en el ramo de autos ha crecido casi un 30% hasta superar los 1.000 millones de euros anuales.
- Los conductores españoles pagan un 16% de más por culpa de este tipo de engaños (38€), un 52% más que hace dos años.
- El perfil del defraudador se mantiene estable respecto al estudio de 2011: jóvenes menores de 26 años y PYMES.
- Por provincias, Jaén, Ciudad Real y Murcia son los territorios donde más fraude se registró en el último año, mientras que Ávila y Huesca arrojan los índices más bajos.
- Casi 3 millones de conductores españoles reconocen haber cometido un fraude al seguro alguna vez y cerca de 9 millones no lo consideran una práctica de gravedad.
- El 33% de los conductores españoles no considera grave defraudar al seguro y casi 3 millones reconoce haberlo realizado alguna vez.