

SHIFT

Riesgo de fraude e infratarificación en la suscripción y su impacto en el ratio combinado

por Jeremy Jawish

El segundo de una serie de artículos sobre el problema del ratio combinado al que se enfrenta el sector asegurador.

www.shift-technology.com/es

Resumen Ejecutivo

- La industria aseguradora pierde entre un 10 % y un 15 % de sus ingresos únicamente debido a la infra tarificación y el riesgo de fraude.
- Mitigar el fraude en el proceso de suscripción puede reducir hasta cinco puntos del ratio combinado.
- El fraude digital dirigido a aseguradoras aumentó entre un 135 % y un 160 % en 2023.
- La gravedad de los siniestros individuales es hasta tres veces mayor cuando hay evidencia de fraude; esta cifra se multiplica por casi diez cuando la sospecha está relacionada con una red de fraude.
- Reducir el riesgo en la suscripción mediante soluciones impulsadas por IA puede tener un impacto significativo en el ratio combinado.

Es bien sabido que la industria aseguradora enfrenta una crisis del ratio combinado. Por diversas razones, la mayoría fuera del control tanto de las aseguradoras como de sus clientes, el coste de indemnizar a los asegurados tras un incidente se ha incrementado considerablemente. Además, los fenómenos meteorológicos extremos y otros desastres naturales han provocado un aumento en el número de siniestros de alto valor, agravando aún más la situación. Debido a las condiciones regulatorias y competitivas —o a ambas—, simplemente subir las primas para compensar las pérdidas por siniestros no es una solución viable. Abordé estos factores en un reporte anterior: [El problema del ratio combinado: cerrando la brecha entre los costes de siniestros y las primas con IA.](#)

La buena noticia para las aseguradoras es que existen opciones para mejorar significativamente el ratio combinado mediante la aplicación de inteligencia artificial (IA) en varios procesos clave del ciclo de vida de las pólizas y los siniestros. En este reporte, me centraré en el papel que juega la mitigación del riesgo en la suscripción y en las distintas maneras en que una estrategia eficaz en este ámbito puede mejorar los resultados financieros.

Centrarse exclusivamente en las primas no es sostenible

“ Ya sea debido a condiciones regulatorias, competitivas o ambas, simplemente aumentar las primas para cubrir las pérdidas por siniestros no es una solución viable.”

Como hemos visto, las primas no están siguiendo el ritmo de las pérdidas. Y aunque la respuesta natural a esta situación es subir las primas —lo que la industria ha hecho—, no es una estrategia viable a largo plazo. El proceso necesario para aumentar las primas puede ser arduo y llevar mucho tiempo, además de generar costes adicionales, como recursos de personal, honorarios legales y otros gastos que terminan impactando el ratio combinado. El entorno regulador de la industria también influye en este aspecto.

Un ejemplo de ello es la reciente normativa sobre consumer duty en el Reino Unido, que obliga a las aseguradoras a aportar pruebas sólidas sobre la tarificación de sus pólizas y garantizar un trato justo a los clientes. Para la mayoría, esto ha supuesto cambios en los sistemas y procesos, así como un mayor esfuerzo administrativo. Desde 2024, las aseguradoras también deben proporcionar a sus clientes información detallada y asistencia sobre los productos que han contratado, lo que aumenta aún más los costes administrativos que deben asumir.

En los últimos años, España ha experimentado un aumento significativo de olas de calor y sequías debido al cambio climático, lo que ha provocado un incremento en las pérdidas para las aseguradoras. Ante este desafío, las compañías del sector han recurrido al análisis de datos para prever posibles catástrofes y activar medidas de mitigación de daños de manera más efectiva.

Eduardo Sánchez Delgado, director actuarial corporativo de MAPFRE, destaca la importancia de encontrar un equilibrio entre asequibilidad y sostenibilidad en los seguros: "Debemos mantener la presión a la baja sobre los precios y hacer que los seguros sean lo más asequibles posible sin comprometer la sostenibilidad del producto. Para ello, será clave enfocarnos en la prevención y el diagnóstico precoz". En este contexto, la gobernanza y el uso inteligente de los datos recopilados juegan un papel fundamental.

Para aquellas aseguradoras que opten por aumentar las primas para mejorar su ratio combinado, existe el riesgo de quedar en desventaja competitiva si sus incrementos de tarifas van en contra de la tendencia del mercado. En este escenario, pueden enfrentar dificultades para captar nuevos clientes y, además, perder asegurados leales que busquen mejores precios. Cuando esto ocurre, las compañías pueden acabar asumiendo pólizas y asegurados con mayor nivel de riesgo para compensar la pérdida de ingresos.

Todo esto plantea la pregunta clave: ¿qué más pueden hacer las aseguradoras para proteger de manera proactiva la rentabilidad de su cartera?

Comenzar por frenar la infra tarificación y el riesgo de fraude

Las aseguradoras pierden entre un 10 % y un 15 % de sus ingresos anuales debido a la infra tarificación y el riesgo de fraude. En la mayoría de los casos, esto no se debe a redes de fraude organizadas, sino a asegurados que intentan ahorrar dinero o a errores involuntarios en el proceso de solicitud. Sin embargo, independientemente de la causa, la infra tarificación y el riesgo de fraude representan una pérdida significativa cada año.

Se ha demostrado que la inteligencia artificial (IA) es altamente efectiva para detectar posibles casos de infra tarificación y riesgo de fraude en las fases de solicitud y tarificación. Contar con una visión completa del asegurado y sus exposiciones antes de finalizar el proceso es fundamental. La IA puede verificar rápidamente que la información proporcionada por el solicitante coincida con los registros públicos disponibles. También es útil para identificar exposiciones ocultas, como detectar si un solicitante trabaja como conductor de plataformas de transporte o reparto, lo que lo situaría en una categoría de riesgo diferente con una estructura de tarifas distinta.

El auge del fraude digital

Mientras que otros sectores han experimentado una disminución de casi el 15 % en los incidentes de fraude digital, la industria aseguradora está sufriendo un aumento drástico de estos ataques. De hecho, el fraude digital dirigido a aseguradoras ha aumentado entre un 130 % y un 160 % en los últimos años. A diferencia de la infra tarificación y el riesgo de fraude, que en muchos casos son errores o intentos de ahorro por parte de los asegurados, el fraude digital se comete con una clara intención criminal.

Los defraudadores aprovechan el anonimato que ofrecen los canales digitales, los mismos que originalmente fueron diseñados para facilitar el proceso de contratación de seguros, ya sea de manera directa o a través de agentes y mediadores. Esto les permite falsificar información con facilidad, ocultar identidades y desarrollar nuevas estrategias como el Ghost Broking, en el que los estafadores utilizan redes sociales y canales digitales para vender pólizas falsas a clientes desprevenidos.

La IA facilita la detección de estos esquemas al permitir a los suscriptores identificar patrones sospechosos en su cartera. Por ejemplo, puede detectar el uso recurrente de información personal identificable (PII) en solicitudes aparentemente independientes, lo que puede indicar la presencia de una red de fraude.

Nuestra propia investigación ha demostrado que el ratio de siniestralidad promedio asociado a una red de fraude detectada supera el 500%. Eliminar esta amenaza de la cartera de una aseguradora tiene un impacto significativo en la viabilidad de la compañía y en su capacidad para operar con beneficios.

“ Nuestra propia investigación ha demostrado que el ratio de siniestralidad promedio por cada red de fraude detectada es superior al 500%. ”

“ La gravedad de los siniestros se multiplica casi por 10 en comparación con un siniestro legítimo cuando está involucrada una red de fraude organizada.”

La importancia de frenar el fraude futuro

Es bien sabido que el fraude en seguros tiene un impacto negativo en la rentabilidad. Sin embargo, en muchos casos, un siniestro fraudulento es solo el comienzo. A través de nuestro trabajo con las principales aseguradoras del mundo, hemos observado de manera constante que la gravedad de los siniestros aumenta en un 300% cuando hay algún tipo de falsificación o fraude involucrado. Y este dato sólo se aplica a fraudes individuales y oportunistas. Cuando el fraude es cometido por una red organizada, la gravedad de los siniestros se multiplica por diez en comparación con los siniestros legítimos.

La detección del riesgo en la suscripción se basa en identificar a los asegurados potenciales cuyo único objetivo es utilizar su póliza para cometer fraude, ya sea de manera individual o como parte de una red. Conocer a un cliente y determinar si tiene un historial de fraude o si está vinculado a una red delictiva es una de las formas más eficaces de prevenir el fraude futuro y reducir la gravedad de los siniestros.

Conclusión

El negocio de los seguros es, por naturaleza, un sector basado en la gestión del riesgo. La industria parte del principio de que las primas recaudadas serán mayores que las indemnizaciones pagadas cuando los asegurados presenten sus siniestros. Sin embargo, los defraudadores están haciendo todo lo posible para inclinar la balanza a su favor y enriquecerse a costa de las aseguradoras y sus asegurados legítimos.

La inteligencia artificial se ha convertido en una herramienta poderosa en la lucha contra el fraude en seguros. Permite detectar y frenar el fraude antes de que ocurra, lo que representa un valor estratégico fundamental para mejorar el ratio combinado y garantizar la sostenibilidad del negocio.



Jeremy Jawish
CEO y cofundador
Shift Technology