

# **POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

## **LA DULCE COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA**

Contenido:

- Manual de Procedimientos: Página 2
- Anexo: DECÁLOGO DE DESAFÍOS ÉTICOS: Página 11

**Vigencia desde: 01/07/2015**

# **NORMAS SOBRE POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

## **A. INTRODUCCIÓN**

Las presentes “NORMAS SOBRE POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE” contienen la política definida por LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, ATRAVÉS DE SU Consejo de Administración, para disuadir, prevenir, detectar, denunciar y reparar el fraude en seguros.

El cumplimiento de las distintas medidas y procedimientos detallados en las mencionadas normas es de carácter obligatorio para todos los funcionarios y empleados de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA.

Asimismo, LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA asume el compromiso de que su operatoria se encuentre adecuada al contenido del documento “Decálogo de Desafíos Éticos” (Anexo I de la Res. SSN N° 38.477), el cual se incluye como Anexo de estas “NORMAS SOBRE POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE”.

## **B. DISPOSICIONES GENERALES**

### **B.1. MARCO LEGAL**

Las presentes “NORMAS SOBRE POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE” han sido elaboradas en el marco de las siguientes normas:

- Ley N° 20.091
- Reglamento General de la Actividad Aseguradora
- Resolución N° 38.477 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

### **B.2. MARCO CONCEPTUAL – DEFINICIÓN DE “FRAUDE EN SEGUROS”**

Las presentes normas han sido elaboradas considerando la siguiente definición de “fraude en seguros”:

*Situación que, por acción u omisión, es llevado a cabo en el marco de una relación de seguros a los efectos de obtener una ventaja o beneficio indebido. La misma puede ser perpetrada, tanto en beneficio propio como de un tercero, con la colusión de personal de la propia entidad, o de servicios tercerizados, de profesionales que actúan como auxiliares de la actividad aseguradora o canales de comercialización (autorizados o no).*

## **C. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DE LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA**

### **C.1. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

- Aprobar las “Normas sobre políticas, procedimientos y controles internos para combatir el fraude”
- Designar a los responsables de contacto (titular y suplente), de acuerdo a los procedimientos y requisitos establecidos por la normativa vigente.
- Tomar razón de los informes realizados por el área de Control Interno relacionados con el cumplimiento de las normas para combatir el fraude.

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

### **C.2. RESPONSABLES DE CONTACTO**

- Canalizar los requerimientos y comunicaciones de la S.S.N.
- Verificar que dichos requerimientos sean adecuadamente atendidos por el área que correspondan.
- Tomar conocimiento de los informes de Control Interno de las normas para combatir el fraude.

### **C.3. SISTEMAS**

- Diseñar en los sistemas informáticos criterios de alerta temprana y demás elementos que permitan la detección de fraudes, siguiendo los lineamientos de las áreas específicas.

### **C.4. RECURSOS HUMANOS**

- Adoptar sistemas adecuados de preselección para asegurar normas estrictas de contratación de empleados, que garanticen su idoneidad y probidad.
- Diseño e implementación de la política de capacitación para los funcionarios y empleados de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA.
- Intervenir en el proceso de control y monitoreo del comportamiento de empleados y funcionarios.

### **C.5. CONTROL INTERNO**

- Definir e implementar un programa anual de verificación de cumplimiento de las presentes NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE.
- Elevar los informes resultantes de dicho programa anual de auditoría interna al Responsable de Contacto y al Órgano de Administración.

### **C.6. FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS**

- Cumplir, en el ámbito de sus responsabilidades y funciones, los procedimientos incluidos en este manual.
- Cumplir con la capacitación que, en materia de Combate de Fraude en Seguros, disponga LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA.

### **D. RESPONSABLE DE CONTACTO – PROCEDIMIENTO DE DESIGNACIÓN**

La designación del Responsable de Contacto Titular o Responsable de Contacto Suplente, es responsabilidad del Órgano de Administración, debiendo quedar dicha designación asentada en Acta del Consejo de Administración.

El responsable designado debe ser informado a la SSN, comunicando los siguientes datos:

- a) Nombre y apellido
- b) Tipo y número de documento
- c) Cargo en LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA.
- d) Fecha de designación
- e) Domicilio, teléfono y e-mail, a los efectos de recibir notificaciones.

En caso de nombramiento de un nuevo Responsable de Contacto Titular, el Responsable saliente debe informar la nueva designación dentro de los cinco (5) días de producida la misma.

El Responsable de Contacto Suplente desempeñará las funciones del Responsable de Contacto Titular en caso de ausencia, impedimento o licencia del mismo.

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

### **E. PROCEDIMIENTOS PARA DISUADIR / PREVENIR / DETECTAR Y REPARAR POTENCIALES FRAUDES AL SEGURO**

Los procedimientos detallados a continuación son parte integrante de los circuitos usuales de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, siendo de aplicación obligatoria por parte de todos sus funcionarios y empleados, en tanto caigan dentro del ámbito de sus correspondientes funciones.

#### **E.1. SUSCRIPCIÓN Y EMISIÓN**

El análisis de las solicitudes de seguro y documentación adicional correspondiente llevado a cabo por el personal del área de Suscripción permite a LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA alcanzar un conocimiento adecuado tanto de sus clientes como de la razonabilidad de las condiciones de cobertura en general y del interés asegurado en particular tanto de las cotizaciones como de las operaciones efectivamente concretadas.

El personal del área de Suscripción, durante el proceso de análisis de la solicitud de seguro y documentación adicional correspondiente, debe:

- Verificar que el cliente haya suministrado los datos requeridos por LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA para el tipo de cobertura y riesgo involucrados en la operación.
- Identificar si, dados los tipos de cobertura y riesgo involucrados en la operación, la política de suscripción de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA requiere disponer de información específica para el análisis de la situación económica-financiera de asegurado. En tal caso, se deberá gestionar la obtención de dicha información.
- Identificar si, dados los tipos de cobertura y riesgo involucrados en la operación, se trata de un riesgo excluido de la política de suscripción de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA. En tal caso, se debe informar la declinación de la propuesta recibida al canal de comercialización que corresponda.

En caso que se identifique la falta de cualquiera de los datos requeridos para el tipo de cobertura y riesgo involucrados, el personal del área de Suscripción debe reclamarlos al cliente, ya sea en forma telefónica o vía e-mail, de acuerdo al criterio del responsable del área.

El personal del área debe evaluar si dicha falta o la reticencia del cliente en suministrar los datos requeridos hacen que la operación bajo análisis pueda resultar (ya sea, al confirmarse la cobertura, en ocasión del pago de los premios, en caso del siniestro o en cualquier otra instancia de la vida de la póliza) en una tentativa de fraude.

Si dicha evaluación, es positiva, debe optar entre los siguientes cursos de acción posibles:

- Declinar la propuesta, en cuyo caso comunicará tal decisión al canal de comercialización correspondiente.
- Derivar el caso a su superior jerárquico inmediato.

Si el superior jerárquico inmediato entiende que no se trata de una operación que pueda resultar en una tentativa de fraude, debe continuar con los procesos habituales de suscripción y emisión. En caso contrario, debe optar entre las siguientes acciones:

- Declinar la propuesta, en cuyo caso comunicará tal decisión al canal de comercialización correspondiente.
- Derivar inmediatamente la propuesta al responsable del área, remitiéndole copia de toda la información disponible.

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

Si dicho responsable considera que no se trata de una operación que pueda resultar una tentativa de fraude, informará tal evaluación al área de Suscripción, a los efectos de continuar con los procesos habituales de suscripción y emisión. En caso contrario, debe notificar inmediatamente al área de Suscripción, a los efectos que ésta comunique la declinación de la propuesta.

### **E.2. POLÍTICAS DE SUSCRIPCIÓN – REVISIÓN**

La revisión, aprobación y comunicación interna de la política de suscripción debe efectuarse según los procedimientos definidos por el COMITÉ DE SUSCRIPCIÓN de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA. Dicho proceso, debe incluir los siguientes análisis:

- Actualización de los datos requeridos para suscribir los distintos tipos de cobertura y riesgos incluidos en la política de suscripción de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA.
- Actualización de los tipos de cobertura y riesgo para los cuales se requiere disponer de información específica para el análisis de la situación económica-financiera del asegurado.
- Actualización de los riesgos excluidos de la política de suscripción de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, para las distintas coberturas comercializadas.

### **E.3. SINIESTROS - INVESTIGACIONES**

En el proceso de recepción y análisis de las denuncias de Siniestros, el personal del área de Siniestros debe prestar máxima atención con el fin de detectar la comisión de fraude.

Si el personal del área de Siniestros considera que un caso puede involucrar un comportamiento fraudulento por parte de cualquiera de las personas involucradas, debe derivar el mismo a la Gerencia respectiva, a la cual se le derivará toda la documentación recabada. dicha Gerencia actuará de conformidad con lo prescrito en el Proceso de Tasación avalado por la certificación de las Normas ISO 9001

En caso que la investigación arroje indicios de fraude, se alertará a los otros sectores de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA y se procederá a rechazar el siniestro o solicitar un desistimiento firmado por el interesado. Si se confirma la participación de un asegurado en la maniobra fraudulenta, el área de Siniestros debe informar al área de Suscripción, quienes deberán:

- Evaluar y, en caso que lo consideren conveniente, rescindir todas sus pólizas vigentes.
- En caso de decidirse la rescisión de las pólizas, enviar una carta documento al asegurado informando tal situación.
- En caso que se haya probado la participación de un tercero en la maniobra LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA podrá optar por impulsar una causa penal sobre los actores que hayan participado del fraude.

### **E.4. INVESTIGACIONES NO VINCULADAS A SINIESTROS**

Todo empleado o funcionario de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA que detecte una situación donde presuma una conducta fraudulenta por parte de cualquier persona externa a LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, debe informar de ello al responsable del área a que pertenezca.

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

Dicho responsable definirá el curso de acción a tomar, pudiendo participar o no, según sea su criterio, a otras áreas de la entidad, a los efectos de coordinar la contratación de un asesor externo.

Decidida la investigación del caso, se debe armar un archivo físico, donde se deberán registrar todas las acciones realizadas. En caso que se considere que el caso fue correctamente investigado, se definirán las medidas a tomar.

LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA podrá optar por impulsar una causa penal sobre los actores que hayan participado del fraude.

### **E.5. INICIO DE DENUNCIA PENAL**

En caso que cualquier área considere conveniente el inicio de una denuncia penal, deberá realizar un informe detallado sobre el fraude detectado.

El mismo será elevado al Órgano de Administración, quién aprobará su derivación al Asesor Legal con las recomendaciones del caso a fin que considere conveniente iniciar acciones legales.

### **F. PROCEDIMIENTOS PARA ATENDER REQUERIMIENTOS Y COMUNICACIONES DE LA SSN**

Todo requerimiento y comunicación recibidos de la SSN en relación con las presentes NORMAS SOBRE POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE debe ser inmediatamente remitida al Responsable de Contacto.

#### **F.1. REQUERIMIENTOS / COMUNICACIONES QUE REQUIEREN RESPUESTA A LA SSN**

El Responsable de Contacto remitirá a los sectores, funcionarios y empleados que corresponda el requerimiento recibido, a los efectos que el mismo sea respondido en tiempo y forma.

El Responsable de Contacto podrá, según su propio criterio, a pedido a de las áreas, funcionarios o empleados involucrados, o a solicitud de la SSN, tomar parte del proceso de respuesta del requerimiento recibido.

Una vez cumplimentado el requerimiento, las áreas involucradas en dicha respuesta remitirán los antecedentes al Responsable de Contacto, para su archivo.

#### **F.2. COMUNICACIONES QUE NO REQUIEREN RESPUESTA A LAS SSN**

El Responsable de Contacto remitirá a los sectores, funcionarios y empleados que corresponda la comunicación recibida, a los efectos de su toma de conocimiento por parte de aquellos.

### **G. LEGAJOS DE INVESTIGACIONES**

Una vez concluida una investigación, el Responsable de Contacto con ayuda de un auxiliar del área de Siniestros debe confeccionar un legajo del caso, en el que se registre un resumen o síntesis que describa brevemente los principales contenidos del caso, acorde con los siguientes lineamientos:

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

- a) Cobertura involucrada (Básica y adicionales)
- b) Fecha y lugar de la concertación de la cobertura
- c) Número de póliza, con fecha y lugar de emisión
- d) Vigencia de la cobertura
- e) Fecha y lugar del siniestro
- f) Fecha de la denuncia
- g) Hechos denunciados con la indicación precisa del reclamo
- h) Datos de la comisaria y/o de los funcionarios de Gendarmería y/o Prefectura y/o Bomberos y/o Defensa Civil, que eventualmente hayan tomado intervención en el siniestro
- i) Investigación producida o indicadores considerados
- j) Elementos de prueba recabados
- k) Hechos descubiertos de manera clara y concisa
- l) Datos del asegurado/s, beneficiario/s, damnificado/a
- m) Datos del/los presunto/s involucrado/s
- n) Datos del profesional, si corresponde, que eventualmente hubiera prestado colaboración para la maniobra
- o) Datos de los testigos
- p) Datos de los abogados de las partes (asegurado/beneficiario y, de corresponder, del damnificado)
- q) Si ha intervenido algún tasador de siniestros, o supervisor, su individualización y breve resumen de su informe.
- r) Conclusión del caso con la siguiente parametrización mínima:
  - Acuerdo
  - Desistimiento
  - Reticencia
  - Rechazo del siniestro
  - Prescripción
  - Caducidad de instancia
  - Sentencia que rechaza la demanda
  - Condena en juicio
  - Denuncia penal
  - Querrela penal o rol de particular damnificado en el proceso penal
  - Procesamiento Penal
  - Suspensión del juicio a prueba (probation)
  - Condena penal del imputado
  - Otros
- s) Montos involucrados
- t) Indicar si se hizo denuncia penal y seguimiento, o alguna presentación ante Asociación, Colegio o Consejo Profesional de corresponder
- u) Otras consideraciones de interés

### **H. COBERTURAS FALSAS O COMERCIALIZADORES NO AUTORIZADOS**

En caso que cualquier empleado tome conocimiento de una cobertura falsa otorgada en nombre de LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, ya sea por comercializadores autorizados como no autorizados, informará inmediatamente de ellos al Responsable de Contacto, remitiéndole todos los antecedentes disponibles.

El Responsable de Contacto remitirá, mediante nota a través de Mesa de Entradas, copia de dichos antecedentes a la SSN, incluyendo en la nota de presentación una descripción del caso.

En caso de identificarse que en la maniobra detectada se encontraba involucrado un comercializador autorizado que presenta operaciones con LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA, se

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

informará de tal circunstancia al Gerente General, a los efectos de determinar el curso de acción a seguir.

LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA podrá optar por impulsar una causa penal sobre los actores que hayan participado en la elaboración de la cobertura falsa.

### **I. PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**

El área de Control Interno es la responsable de definir el alcance y metodología y llevar a cabo un programa anual de verificación de cumplimiento de las presentes políticas y procedimientos.

Dicho programa de verificación debe:

- Ser elevado a consideración y aprobado por el Órgano de Administración.
- Ser efectuado en el marco de la Resolución N° 31.231, y sus conclusiones volcadas en informes.

El alcance del programa anual de verificación debe incluir, al menos, verificar el cumplimiento, por parte de los sectores correspondientes, de los siguientes ítems:

- Cumplimiento de los procedimientos detallados en la sección *“Procedimientos para disuadir/prevenir/detectar y reparar potenciales fraudes al seguro”*
- Cumplimiento del programa de capacitación al personal
- Inclusión en tiempo y forma de los casos investigados en los legajos de casos investigados

Los resultados de los correspondientes procedimientos de verificación deben ser comunicados al Órgano de Administración.

En caso de detectarse deficiencias en cuanto a la implementación y cumplimiento de estas políticas y procedimientos, el Consejo de Administración debe definir las medidas necesarias para corregir las mismas. Dichas medidas correctivas deben identificar responsables por su cumplimiento y plazos previstos para su implementación y ser incluidas en el informe correspondiente que el área de Control Interno eleva semestralmente a dicho Órgano.

Los antecedentes y elementos que respalden los informes, se conservarán en legajos foliados, y permanecerán a disposición de la SSN por el término de tres años como mínimo. El responsable de Control Interno es el responsable de su custodia y resguardo.

Dichos papeles de trabajo deben contener, como mínimo:

- a) La descripción de la tarea realizada
- b) Los datos y antecedentes recogidos durante el desarrollo de la tarea
- c) Las limitaciones al alcance de la tarea
- d) Las conclusiones sobre el examen de cada rubro o tarea y las conclusiones finales o generales del trabajo



## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

e) Posibles desvíos y recomendaciones para implementar acciones de regularización, con plan de seguimiento.

### **J. INFORMACIÓN PARA PRODUCTORES ASESORES DE SEGUROS (De ser aplicable el caso)**

LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA publicará información relacionada con el Fraude en Seguro, a los efectos de concientizar a los Productores Asesores de Seguros con los que llegara a operar respecto de la importancia de combatir dicha práctica.

Dicha información será actualizada periódicamente.

### **K. INFORMACIÓN PARA ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y DAMNIFICADOS**

LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA publicará información relacionada con el Fraude en Seguros, a los efectos de concientizar a los asegurados, beneficiarios y damnificados respecto de la importancia de combatir dicha práctica.

Dicha información será actualizada periódicamente.

### **L. SISTEMAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL**

LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA desarrollará e implementará un programa de capacitación al personal para funcionarios y empleados sobre la lucha contra el fraude.

Dicho programa de capacitación debe contener:

- Conceptos y ejemplos de Fraude en Seguros y sus consecuencias.
- Normativa vigente aplicable.
- Información sobre los procedimientos definidos por LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA para combatir el fraude en seguros.
- El contenido de las presentes “Normas sobre políticas, procedimientos y controles internos para combatir el fraude”.

El programa incluirá, como mínimo, una vez al año cursos o reuniones de información en la prevención del fraude en seguros. Asimismo, podrá comprender cursos o reuniones informativas cuando se modifique el contenido del marco normativo que regula dicho tema en la industria del seguro.

Para el caso particular de nuevos empleados, los mismos deberán leer tanto el presente manual como el material de capacitación en materia de Prevención de Fraude en Seguros.

### **M. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TERCIALIZADOS Y DE AUXILIARES DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA**

La elección de auxiliares de la actividad aseguradora y de otros proveedores es responsabilidad de cada gerencia. En el proceso de selección de los mismos, deberán considerarse los siguientes factores:

- Experiencia en los servicios a prestar.

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

- Historia de sanciones por parte de la SSN, para el caso de auxiliares de la actividad aseguradora registrados en dicho Organismo.

Asimismo, durante la prestación del servicio, cada Gerencia deberá instrumentar las medidas adecuadas para monitorear el debido cumplimiento de los compromisos asumidos por los proveedores.

En caso de detectarse cualquier comportamiento por parte de un proveedor que pudiera implicar una conducta tipificable como fraude de seguros, serán de aplicación los procedimientos detallados en la sección PROCEDIMIENTOS PARA DISUADIR / PREVENIR /DETECTAR Y REPARAR POTENCIALES FRAUDES AL SEGURO.

# NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE

ANEXO

## EL DECÁLOGO DE DESAFÍOS ÉTICOS

### LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS

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, aseguradores, beneficiarios o terceros damnificados.

1. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA deberá adoptar políticas y procedimientos para garantizar una adecuada información a los asegurados, con especial énfasis:
  - En los alcances reales de la cobertura, otras alternativas y sus costos.
  - En los ítems, riesgos o conceptos no cubiertos, procurando que el usuario comprenda claramente limitaciones, en virtud de las 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.
  - En explicaciones que permitan comprender cobertura complejas.
  - En la erradicación de campañas comerciales agresivas.
  - En que las pólizas deben adecuarse en 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.
  - En brindar información integral y no parcializada, estableciendo medidas adecuadas para resolver posibles conflictos de intereses entre las partes.
  - En la pormenorización destacada de las obligaciones y derechos básicos de los asegurados.
  - En la explicitación de las consecuencias devenidas de la omisión del pago de la prima y/o el incumplimiento de cualquier de las cargas establecidas en cabeza de los asegurados.
2. Promover la difusión de una cultura aseguradora que permita comprender al asegurado que hay una relación técnica básica entre PRIMA – RIESGO – SUMAS 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 la entidades no deben explotar, siendo deseable que aclaren la naturaleza, vigencia, costo y alcance de las que contrate sus usuarios.
3. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA no debe colocar el producto que el asegurado NO desea (procurando ajustarse a las especificaciones de la propuesta), o que manifiestamente no le servirá

## **NORMAS SOBRE POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES INTERNOS PARA COMBATIR EL FRAUDE**

(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 deberá concertar coberturas que, de producirse el siniestro, no conllevarán responsabilidad del asegurador.

4. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA debe 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. Deberá abstenerse de incurrir en abusos respecto de la facultad de solicitar información o instrumental complementaria, acorde a un principio de razonabilidad.
5. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA debe facilitar la intervención y el control del asegurado en la liquidación del siniestro.
6. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA debe facilitar que los asegurados o beneficiarios cobren las indemnizaciones o sumas aseguradas.
7. Los folletos y artículos de publicidad deben adecuarse a toda la normativa vigente para la materia, individualizar con claridad la aseguradora interviniente 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.
8. LA DULCE COOP DE SEGUROS LTDA deberá comunicar al Organismo de Control la recepción de reclamos o denuncias vinculadas o coberturas falsas que les son atribuidas o que manifiestamente correspondan al accionar de comercializadores no autorizados.