

Nº 498 AÑO 2021

aseguradores

ENTREVISTAS

Eva Lidón
(DGSFP)

Josep Santacreu
(DKV)

REPORTAJE

Defensa Jurídica,
mas importante
que nunca



La telemedicina marca el futuro



La confianza nos hace progresar

Cuanto más protegidos nos sentimos,
mayor confianza tenemos. Y cuando
transmitimos esa confianza a los demás,
hacemos que el mundo avance.

Know You Can

Entra en axa.es | Contacta con tu mediador



ADOP
Patrocinador
del Equipo
Paralímpico
Español



Acceda a la revista en
formato digital



- 04 **Desde el consejo:** 30 Colegios participan en las Comisiones de Trabajo
- 05 **Desde el consejo:** El Consejo General estrena sede
- 06 **Entrevista:** Eva María Lidón, subdirectora general de la DGSFP
- 10 **Reportaje:** La telemedicina marca el futuro
- 16 **Tribuna:** ¿Cómo prestamos el servicio?
- 17 **ASEFA:** El verdadero valor en el Seguro de Salud
- 18 **Entrevista:** Josep Santacreu, consejero delegado de DKV Seguros
- 22 **Tribuna:** Seguimos en el Limbo Jurídico
- 24 **Reportaje:** Defensa jurídica, más importante que nunca
- 27 **Especial:** La moda de los VMP como oportunidad de negocio
- 32 **Encuentro con...** Adolfo Masagué, director comercial Grupo DAS
- 34 **Desde el consejo:** Banco Sabadell, nuevo ejemplo de malas prácticas
- 36 **Escuela de negocio:** Así serán la formación y los puestos de trabajo del sector
- 40 **Escuela de negocio:** Manual del Mediador, cinco años como referente
- 42 **Tecnología:** Telegram: la alternativa a Whatsapp
- 44 **Pelayo:** El camino es el compromiso, la cercanía y la agilidad
- 46 **Reportaje:** Pérdida de beneficios: ¡Menudo papelón!
- 53 **Puerta abierta:** Bélgica, priman los brókeres



desde el consejo



30 Colegios participan en Comisiones

En su primer Pleno tras las elecciones celebradas en febrero, el Consejo General ha aprobado la creación de las Comisiones de Trabajo. Participan en ellas presidentes y representantes de 30 Colegios.

Comisión Jurídica



Responsable:

César Villaizán
(Palencia)

Integrantes:

César García
González y M^a José
Laguna

Comisión Corredores



Responsable:

Miguel de las
Morenas
(Zaragoza)

Integrantes:

Enrique García,
Jorge Benítez y
María Castañeda

Comisión Estudios y Formación



Responsable:

María Castañeda
(Navarra)

Integrantes:

José María Moreno,
Juan Manuel
Sánchez-Albornoz y
Elena Linares

Comisión Interterritorial



Responsable:

Reinerio Sarasúa
(Asturias)

Integrantes:

Presidentes de los
Consejos
Autonómicos.

Comisión Internacional



Responsable:

Javier Barberá
(Lérida)

Integrantes:

Javier García,
Alex Mestre y
Domingo Lorente

Comisión de Gobernanza



Responsable:

Zacarías Fernández
Salgado (Badajoz)

Comisión Agentes



Responsable:

Javier García (Jaén)

Integrantes:

J. L. Martínez
Cordero, Jennifer
Hernández, Antonio
Fabregat, Ángel
Chamizo y Rubén
Almaraz

Comisión Económica



Responsable:

Alex Mestre
(Tarragona)

Integrantes:

Francesc
Santasusana,
Ernesto Getino,
José Martínez
Ayerza y Carlos
Laguarta

Comisión Deontológica



Responsable:

Javier García (Jaén)

Integrantes:

Moisés Núñez, José
Antonio Rivas,
Zacarías Fernández
y Jorge Azcárraga

Suplentes:

Elena Linares y
Rubén Almaraz



El Consejo General de Mediadores estrena sede

Después de tres años compartiendo instalaciones con el Colegio de Mediadores de Madrid, el Consejo General ha recuperado desde principios de junio un espacio propio. Su nueva sede en Madrid se ubica en el número 96 de la conocida calle Alcalá, en pleno barrio de Salamanca.

Las nuevas instalaciones cuentan con casi 200 m² de superficie, totalmente exterior. Las oficinas se encuentran en el sexto piso de un edificio construido a principios del siglo XX que, recientemente, ha sido sometido a una rehabilitación integral.

Cabe recordar que hasta el año 2018 el Consejo General tuvo su sede en la calle Núñez de Balboa, 116, de donde se

trasladó temporalmente al Colegio de Madrid, en la Plaza de España.

Desde el Consejo se valora este cambio de sede como “un paso adelante para la corporación que representa a todos los mediadores” y, se constata, “forma parte de la estrategia de crecimiento que conlleva aumento de actividad institucional y nuevos proyectos”.



TRES CLAVES

El inmueble es de principios del siglo XX y ocupa el número 96 de la calle Alcalá.

Las oficinas están en la 6^a planta y son totalmente exteriores.

Ocupan casi 200 m² de superficie.





Eva María Lidón

subdirectora general de Autorizaciones, Conductas de Mercado y Distribución de la DGSFP

“Las normas de conducta se aplicarán con el máximo rigor”

Desde enero, Eva María Lidón ha tomado el relevo de Raúl Casado, al frente de la Subdirección General de Autorizaciones, Conductas de Mercado y Distribución de la DGSFP, a la que conoce muy bien pues ha ocupado diversos puestos directivos. En este primer medio año en el cargo ha desarrollado una intensa labor, que desgrana, a la par que analiza los retos de una Mediación con el cliente más que nunca de referente, sin olvidar cuestiones como la información clara y sencilla de los productos, “sin perder precisión”, y una digitalización, vital para ganar en eficiencia.

¿En qué se ha centrado desde que en enero asumió el cargo?

El trabajo ha sido muy intenso, distribuido en tres áreas: Autorizaciones y Sistema de Gobierno, Conductas de Mercado y Distribución. La de Autorizaciones y Sistema de Gobierno se ha focalizado en la resolución de solicitudes respecto a operaciones societarias y autorización de cesiones de cartera (actualmente se tramitan más de 20 solicitudes). La de Conductas de Mercado se ha centrado en el análisis de los proyectos presentados al Sandbox del 13 de enero al 23 de febrero, y que se ha resuelto con la admisión de 4 proyectos relacionados con el ámbito asegurador. En la de Distribución, se trabajó durante el primer trimestre en el texto del Real Decreto 287/2021, de 20 de abril, sobre formación y remisión de la información esta-

dístico-contable de los distribuidores de seguros y reaseguros y posteriormente en la Resolución de formación.

¿Satisfecha de la acogida del sector?

En todas mis responsabilidades en la Dirección, la buena relación con el sector ha sido fundamental. Valoro especialmente las opiniones sobre la forma de implementar la regulación vigente y el planteamiento de alternativas para una mejora constante. La pandemia ha impedido el contacto cara cara, pero confío en que muy pronto volvamos a unas relaciones más cercanas.

¿Cuáles son, a su juicio, los grandes retos actuales del sector?

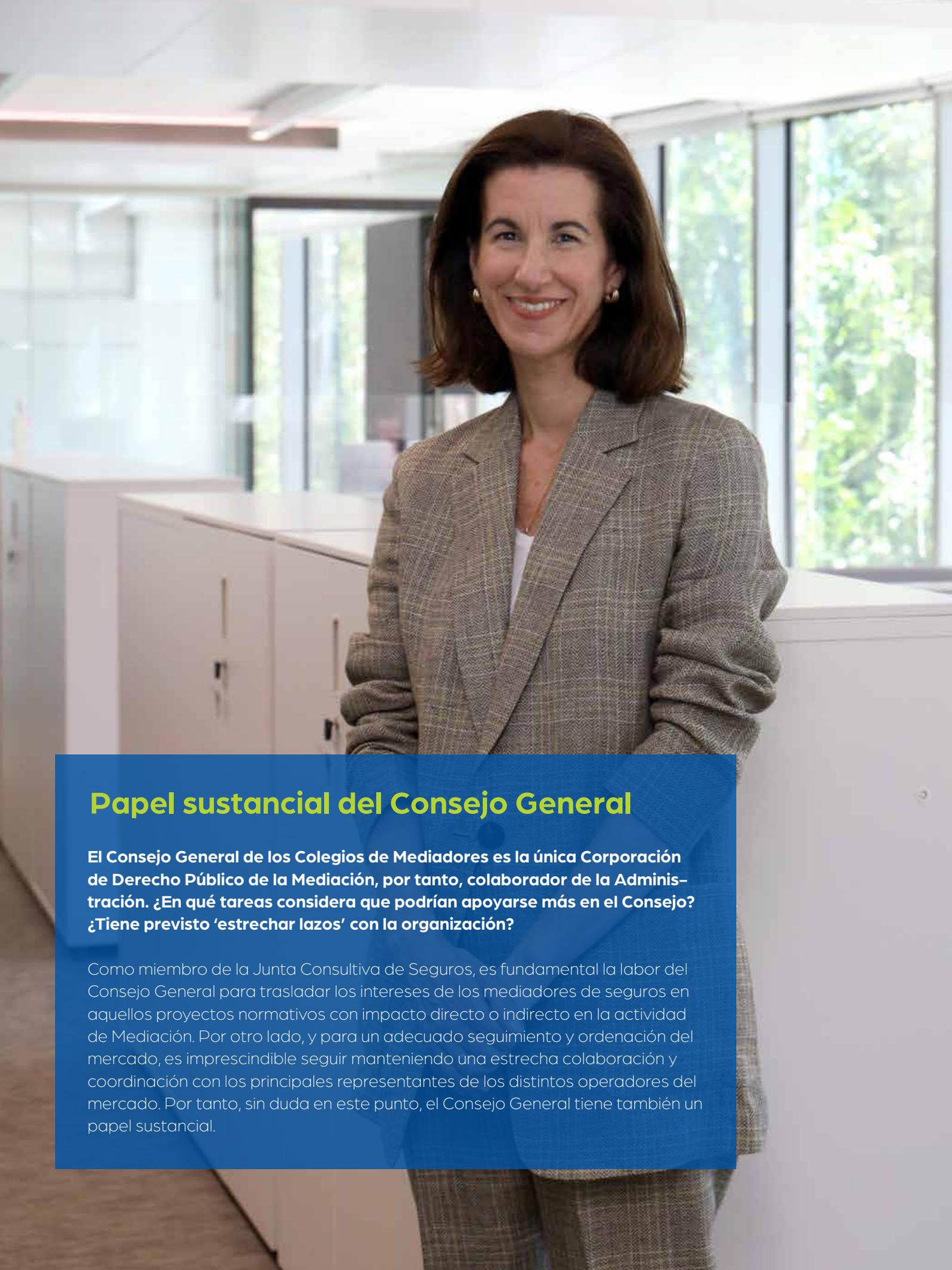
Tiene muchos, pero destacaría: ser capaces de transmitir al cliente, de ma-

nera clara y sencilla, la información de los productos sin perder precisión; las cuestiones relacionadas con la sostenibilidad; y por supuesto la digitalización, tanto en su implicación en las nuevas maneras de comunicar con el mercado, como en el uso eficiente de los datos para mejorar la eficiencia.

La pandemia ha puesto de manifiesto la necesidad de renovar la manera de comunicar con los clientes. Lo que antes era una alternativa de comunicación, en el confinamiento se convirtió en la única. Esta necesidad lo ha convertido en algo imprescindible.

¿Cuáles son, a su juicio, las mayores dificultades actuales de un mediador?

Se enfrenta al gran reto de dar la mejor información a sus clientes en términos de claridad, sin perder un ápice



Papel sustancial del Consejo General

El Consejo General de los Colegios de Mediadores es la única Corporación de Derecho Público de la Mediación, por tanto, colaborador de la Administración. ¿En qué tareas considera que podrían apoyarse más en el Consejo? ¿Tiene previsto 'estrechar lazos' con la organización?

Como miembro de la Junta Consultiva de Seguros, es fundamental la labor del Consejo General para trasladar los intereses de los mediadores de seguros en aquellos proyectos normativos con impacto directo o indirecto en la actividad de Mediación. Por otro lado, y para un adecuado seguimiento y ordenación del mercado, es imprescindible seguir manteniendo una estrecha colaboración y coordinación con los principales representantes de los distintos operadores del mercado. Por tanto, sin duda en este punto, el Consejo General tiene también un papel sustancial.



Máximo rigor en la protección de los clientes

Recientemente se ha denunciado a una entidad financiera por imponer un seguro de Vida de 20 años de duración y cobrar su correspondiente prima de forma anticipada (más de 20.000 euros). ¿Qué está haciendo la DGSFP para evitar este tipo de prácticas?

En la DGSFP se vigila el cumplimiento de la normativa relativa a las prácticas de venta combinadas y vinculadas, que como se sabe no sólo están sometidos a disposiciones en materia de seguros, sino también en otros ámbitos del sistema financiero. Las obligaciones de información y las normas de conducta son parte fundamental de la directiva de distribución y se aplicarán con el máximo rigor en orden a la protección de los clientes.



en su precisión. El avance en el uso de herramientas tecnológicas es una oportunidad para conocer mejor las necesidades de los clientes y adaptarse a ellas de manera eficiente. Por ello, la formación es fundamental y el control que hagamos redundará en beneficio del mercado.

¿Qué aspectos de la IDD van a afectar más a los ciudadanos?

Sin duda, los más relevantes y con mayor impacto son las novedades en materia de requisitos de información, transparencia y gobernanza de productos. El cliente se sitúa en el centro de toda la actividad de distribución de seguros, incluida en la fase inicial de diseño, exigiendo que en todo momento los productos satisfagan sus exigencias, objetivos y necesidades para, en última instancia, evitar cualquier riesgo de posible perjuicio. Es decir, se trata de garantizar un trato justo al cliente en todo el ciclo de vida del producto.

Conocimiento actualizado

La normativa aprobada por Real Decreto reduce en un 40% el número de horas de formación inicial para corredores. ¿Bajar la intensidad de la formación, ofrece más garantías al cliente?

La protección al cliente se garantiza no sólo con una adecuada formación en el momento inicial, sino que es necesario que se garantice una formación y desarrollo profesional permanente que asegure una actualización de los conocimientos adquiridos. Por este motivo se exige como novedad una formación continua mínima anual para los corredores de seguros y el resto de distribuidores encuadrados en el nivel 1 de formación, de manera que se garantice que en todo momento cuentan con conocimiento actualizado y adecuado.

¿Qué sistemas de control, para la organización de cursos y la acreditación de conocimientos han previsto?

Para la organización de los cursos de nivel 1, el control se realiza con la necesidad de autorización previa y se comprobará el cumplimiento de los requisitos para la impartición y emisión de los certificados. El resto de organizadores deberán disponer de toda la información que acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos, además de la memoria correspondiente. Todo ello a efectos de realizar un adecuado control y supervisión, pudiendo requerirse en cualquier momento cambios en el contenido de los programas o en los medios para su organización y ejecución.

¿Registrarán, de alguna manera, las titulaciones? ¿Cómo lo harán?

La norma no prevé crear un registro de titulaciones otorgadas por los distribuidores. Los organizadores deberán llevar un registro con la formación impartida que permita acreditar a los alumnos los módulos superados y los programas de formación que hayan cumplido.

helvetia.es

Creando.

Futuro.



Juntos.

simple. claro. helvetia 
Tu aseguradora suiza





La telemedicina marca el futuro

La pandemia ha supuesto el aldabonazo definitivo para la consolidación de la telemedicina y los servicios digitales de salud. Aunque ya era una tendencia creciente, la crisis ha dado el impulso necesario para que los usuarios pierdan el miedo a esta nueva manera de relacionarse con su seguro de Salud.

La Covid-19 ha cambiado muchas cosas en nuestras vidas: la forma de trabajar, los canales de comunicación con amigos y familiares, la manera de comprar... También ha sacudido las conciencias, mostrando nuestras vulnerabilidades. “Este año de pandemia nos ha cambiado la percepción de muchas cosas. La salud ha pasado a estar en el punto de mira de los ciudadanos y a ser muy valorada”, afirma Guillermo Catalán, director comercial de Acunsa.

Esta mayor preocupación por la salud se está reflejando en el seguro. “La pandemia ha impulsado la contratación de seguros de Salud. El colapso de la atención primaria, por el coronavirus, y el aumento de las listas de espera con especialistas han aumentado el interés de estas pólizas, que se ha traducido en más de 469.000 nuevos asegurados en 2020”, apunta Carlos Gómez, director del Departamento de Seguros Personales de Asefa.

Además, Luis Iglesias, subdirector general de Ramos Personales de SegurCaixa Adeslas, considera que “la crisis sanitaria ha mejorado la percepción del seguro de Salud, que ha mostrado su vocación de servicio al atender a los clientes con Covid-19 o sintomatología compatible, pese a que esta cobertura está expresamente excluida de las pólizas”. Igualmente, Miguel Azpeitia, director de Salud de Caser, cree que la pandemia ha mejorado la percepción, “despertándose un mayor interés por disfrutar de las ventajas del seguro privado: sanidad de calidad sin esperas”.

Pero este aumento del interés no es flor de un día. “Aunque la demanda aseguradora ha podido incrementarse algo debido a una mayor sensibilidad sobre la salud, el sector ya venía creciendo de manera sostenida durante los últimos años. Casi el 22% de la población tiene un seguro de Salud, llegando a estar por encima del 30%

en algunos mercados como Madrid, Barcelona y Baleares”, detalla Iglesias.

Para Jaime Ortiz, director comercial y de Marketing de Asisa, “la pandemia ha reforzado la confianza de los clientes en sus aseguradoras de salud”, debido a la responsabilidad que mostraron. “Desde el inicio de la emergencia sanitaria, renunciamos a aplicar las cláusulas de nuestras pólizas que excluyen la cobertura en caso de pandemias y nos comprometimos con la atención de los asegurados afectados por la Covid-19. Los clientes valoran ese compromiso y la tranquilidad que les da saber que, pase lo que pase, su seguro de Salud les atenderá”, explica.

Javier Ibáñez, director del Área de Seguros de Sanitas, augura también que “esta crisis sanitaria va a provocar una fuerte demanda social por disponer de recursos sanitarios de la más alta calidad, tanto públicos como privados”. En este sentido, recuerda el importante papel desempeñado en esta difícil situación. “No hemos de olvidar que las empresas privadas formamos parte del sistema sanitario del país y que hemos sido parte del esfuerzo colectivo en la gestión de la crisis desde la primera línea”. Además, remarca, “la situación derivada de la Covid-19 ha puesto en valor la importancia del cuidado de la salud; y no sólo cuando detectamos un problema o enfermedad, sino también en todo lo relacionado con la prevención o la disponibilidad de todos los canales posibles, como son los digitales”.

Un seguro más digital...

La pandemia ha impulsado tanto la demanda como la valoración de los servicios digitales por los clientes. “Los servicios digitales de salud han pasado a ser imprescindibles. Los dos meses de confinamiento estricto aceleraron

Guillermo Catalán ACUNSA



“El confinamiento aceleró la adopción de tecnologías que hubieran tardado años en implantarse”

Carlos Gómez ASEFA



“La pandemia ha impulsado, claramente, la contratación de seguros de Salud”



Jaime Ortiz ASISA



“Desde el inicio de la emergencia sanitaria, renunciamos a aplicar las cláusulas de nuestras pólizas que excluyen la cobertura en caso de pandemias”

Miguel Azpeitia CASER



“El COVID ha aumentado la percepción positiva del seguro de Salud; hay mayor interés por disfrutar de sus ventajas: sanidad de calidad sin esperas”

de forma dramática la adopción de tecnologías y modelos que, de otra forma, hubieran tardado años en implantarse. En nuestro caso, y de forma inmediata tras la declaración del estado de alarma, lanzamos una línea telefónica de asesoramiento médico 24 horas, así como la teleconsulta en Clínica Universidad de Navarra y en el resto de los facultativos que la ofrecieran en el cuadro médico. Luego, hemos desarrollado un modelo de telemedicina basado en una app que ya usan un 15% de los clientes. Éste es el ámbito en el que el crecimiento de servicios será más importante en los próximos años. Estas prestaciones han pasado de ser residuales a una de las características más importantes de las pólizas”, afirma Guillermo Catalán.

Jaime Ortiz también reconoce que la Covid-19 ha obligado a reforzar los canales de atención digital. “Hemos puesto en marcha ‘Asisa LIVE’, un servicio de videoconsultas en más de 20 especialidades. Por otro lado, hemos extendido el acceso al ‘Chat Médico’, una app para dispositivos móviles que permite contactar con médicos de las especialidades más demandadas en cualquier momento y desde cualquier lugar”. Por otro lado, la entidad está impulsando los sistemas de contratación online, ha reforzado sus canales digitales de atención al asegurado y adapta constantemente su app móvil para añadir funcionalidades, simplificar los procesos burocráticos —incluidas las autorizaciones— y agilizar los trámites de acceso a las prestaciones.

Miguel Azpeitia señala que Caser, al comienzo de la pandemia, puso a disposición de todos sus asegurados el ‘Centro Médico Caser’, “que permite el acceso a teleconsultas, videoconsultas y chat médico con diferentes especialistas, pudiendo intercambiar informes médicos y recibir prescripción de pruebas y medicamentos si fuera necesario,

así como llevar el registro del cuidado de su salud”. También incluye sesiones de fisioterapia y preparación al parto virtual, y se está trabajando para incorporar logopedia online. Además, la entidad cuenta con su app de salud, que permite realizar gestiones como consulta de documentación, solicitud de autorizaciones o reembolsos, consulta del cuadro médico, tarjeta digital, etc.

Sanitas ofrece a sus clientes la realización de gestiones a través de la app ‘Mi Sanitas’: solicitud online de autorizaciones y reembolsos, receta electrónica, historia digital, petición de cita online, etc. Además, al inicio de la pandemia dio acceso al servicio de videoconsulta a todos sus clientes. “La respuesta fue masiva. En 2020, multiplicamos por 15 el número de videoconsultas anuales realizadas, llegando a más de 640.000 consultas digitales”, indica Ibáñez. Por otro lado, destaca la evolución de sus herramientas digitales. “Hemos dado un paso más en medicina digital con el lanzamiento de BluaU, que aplica las ventajas de las herramientas digitales tanto a la monitorización en remoto de enfermedades crónicas como al proceso de diagnóstico”, detalla.

Un modelo mixto de consultas

Iglesias aporta algunas cifras que demuestran la importancia de la telemedicina para los clientes de SegurCaixa Adeslas. “Desde marzo del año pasado hemos realizado 3,3 millones de consultas en remoto. Y el auge de la demanda de servicios en remoto se ha dejado notar en la solicitud de autorizaciones de pruebas médicas de manera digital. Doce meses después de la declaración de la pandemia, más del 85% de las autorizaciones ya se gestionan a través de canales digitales, telefónicos o de forma directa con los proveedores sanitarios”, especifi-



ca. Así pues, todo su cuadro médico tiene la posibilidad de realizar videoconsultas o consultas telefónicas. Además, cuenta con un chat médico para resolver dudas relacionadas con la Covid-19 y ha adoptado la receta electrónica. Por otro lado, ha desplegado servicios de orientación médica infantil y psicoemocional, accesibles desde sus plataformas digitales.

Gómez explica que Asefa reforzó sus servicios de telemedicina a raíz del estado de alarma y el confinamiento, “ampliando el número de centros y de profesionales médicos con consultas a distancia”. Además, este año ha incluido la videoconsulta y la receta electrónica en sus pólizas. Sin embargo, remarca, “el interés por las consultas presenciales no ha desaparecido”. De hecho, afirma que se ve “un repunte claro” de las consultas presenciales en 2021, “lo que podría predecir un modelo mixto para el futuro”.

En esa línea, Ortiz cree que “estas herramientas son un complemento muy útil en determinados casos, pero que no puede sustituir al contacto directo entre médico y paciente”.

Foco en la prevención

La prevención es otra de las palancas de innovación del seguro de Salud pues “tiene beneficios para toda la sociedad, incluidas las aseguradoras. En una sociedad cada vez más envejecida y donde crece la cronicidad, es esencial trabajar para que las personas lleguen al final de su vida lo más sanas posible. Eso reducirá los costes asistenciales para el conjunto del sistema sanitario, permitirá tener mayor calidad de vida y generará oportunidades económicas”, anota el responsable de Asisa. Por ejemplo, la compañía tiene el programa ‘Empresas Saludables’, que ayuda a sus clientes corporativos a lograr planes de vida saludables. Y también ha desarrollado ‘Asisa Care’, una red de clínicas destinadas al bienestar, cuidado de la salud, nutrigenética, etc.

SegurCaixa Adeslas cuenta con ‘Adeslas Salud y Bienestar’, que contempla el fomento de hábitos saludables, prevención y diagnóstico precoz de patologías relevantes, planes enfocados a la salud familiar o los cuidados de enfermedades crónicas prevalen-

Javier Ibáñez SANITAS



“La situación derivada de la Covid-19 ha puesto en valor la importancia del cuidado de la salud”



EL MEDIADOR ES FUNDAMENTAL EN LA POSVENTA

La Mediación juega un papel esencial en el ramo de Salud. Y las entidades son conscientes de ello. “Es nuestra primera línea. El mediador debe tener toda la información para poder evaluar el riesgo y las necesidades del cliente, con el fin de proporcionar un asesoramiento profesionalizado, veraz y que lo apoye y acompañe en todo el momento de la contratación y, sobre todo, en la posventa, solucionando posibles incidencias o explicando las renovaciones”, declara Javier Ibáñez (Sanitas).

Guillermo Catalán (Acunsa) reconoce que las pólizas de Salud pueden ser complejas, por lo que su labor es fundamental para que el cliente las comprenda. “Las coberturas más importantes no se conocen o no se entienden, y es ahí donde el mediador juega un papel fundamental para asesorar al cliente en la póliza que realmente va a responder a sus necesidades”.

Carlos Gómez (Asefa) remarca que los mediadores ofrecen a los asegurados “cercanía, atención personalizada y agilidad en la resolución de problemas, cualidades que cobran especial importancia cuando se trata de un tema tan sensible como la salud”.

Luis Iglesias SEGURCAIXA ADESLAS



“Desde marzo del 2020 hemos realizado 3,3 millones de consultas en remoto”

● tes, etc. Además, esta plataforma permite conectar dispositivos cuantificadores de actividad física para realizar seguimiento de retos de vida activa y consolidar nuevos hábitos saludables.

● Sanitas articula la prevención a través de BluaU y su plan preventivo digital. “El cliente dispone de recomendaciones médicas acordes a su salud, edad y antecedentes familiares; y trabaja con un equipo médico en áreas de nutrición, actividad física, sueño y otros hábitos. Todo ello, mediante un sistema personalizado de retos y consejos que mejoran el indicador de salud de quienes se adhieren al programa. Por otro lado, BluaU incorpora la posibilidad de medición de constantes vitales a través de imagen facial desde el móvil. El cliente puede medir datos como la frecuencia cardíaca y respiratoria o la presión arterial, que podrá

compartir con su médico y que éste valore para determinar su estado de salud”, explica Ibáñez.

Azpeitia señala que “Caser está trabajando en programas de prevención de determinados tipos de cáncer, a los que seguirán otros en la prevención de las enfermedades cardiovasculares, los trastornos neurodegenerativos, etc.”. También cuenta con su app de nutrición y rutinas deportivas ‘Nootric’, “que permite cuidar la alimentación de la mano de nutricionistas, con planes a la medida de las necesidades”.

Asefa también incluye coberturas de orientación y asesoramiento nutricional, así como sesiones de terapias de medicina alternativa, como acupuntura o quiropraxia. Además, con el ‘Club de los Por si Acaso’ ofrece servicios de bienestar y salud a un precio especial.

Allianz 



Autoconfianza

La seguridad de sentirse bien acompañado en cada trayecto.

Con el Seguro de Allianz auto, además de las coberturas que necesitas, te ofrecemos una extensa red de talleres excelentes, la recogida y entrega de tu vehículo a domicilio, la peritación 100% digital y el acompañamiento personalizado de nuestros más de 8.500 agentes y corredores. Esto es... Autoconfianza.

ALLIANZ **auto**. Déjanos apoyarte.

allianz.es    



**DAVID RODRÍGUEZ OLLER**

Director Salud & Benefits en Ferrer&Ojeda

¿Cómo prestamos el servicio?

Quienes llevamos tiempo en Salud somos los primeros en reconocer que las nuevas tecnologías han evolucionado y mejorado el modelo relacional del asegurado con su compañía y sus médicos. Y, además, se ha hecho con éxito, algo que en el resto de ramos de seguros personales todavía no se ha conseguido y no se intuye fácil de conseguir. A excepción quizás de la asistencia en viaje.

En los últimos años, el modelo relacional del Seguro de Salud ha evolucionado, pasando de una gestión muy manual y algo burocrática, a una operativa de servicio ágil, gracias a la transformación tecnológica que se ha orientado hacia una interacción holística en los procesos de prestación del servicio de todos sus intervinientes: asegurados, hospitales, doctores y, en última instancia, pero no menos clave, mediación. Esta conectividad entre todos los stakeholders consigue que la usabilidad de las prestaciones sea más sencilla y rápida para los asegurados, hecho que ha optimizado tiempos de espera y ha generado una percepción satisfactoria. Siendo ya hoy, un servicio más que esperado, exigido.

Los desarrollos digitales del sector avanzan a gran velocidad, aunque a veces con enfoques algo dispersos.

Los Departamentos de Marketing de las aseguradoras, acompañados por sus partners de IT, han ganado peso e intentan poner foco y visión en el comportamiento y hábitos del consumidor, más experto y demandante. Proponiendo nuevas formas de comunicarse y relacionarse. Sin embargo, partimos aún de una comunicación muy centrada en cada compañía y en su producto. Donde más que dar opciones parece un embudo por el que hay que pasar.

Programas omnicanales

Todas las entidades ya han incorporado programas omnicanales más allá de la comunicación y sus herramientas digitales. Proponen cambios relevantes en algunas coberturas y servicios complementarios, basados en entornos digitales, diferenciándose como elementos clave en sus propuestas de valor. Facilitan otras posibilidades de acceso a la medicina, como las consultas médicas digitales -temerariamente llamadas telemedicina- mediante videoconferencias con cada especialista o vía chats médicos. Sirven a una necesidad del cliente-asegurado latente y no debidamente satisfecha: dar respuestas inmediatas y solventes. Con el

consecuente ahorro en tiempos, procesos y costes.

El cambio de costumbre de lo tradicional a lo novedoso (digital) lo decidió el usuario, pero la posibilidad de cambio de modelo está siendo y deberá ser, gracias a la construcción de un ecosistema digital, más allá de la aseguradora. Porque igual que el propio impulsor del cambio, el cliente soberano también él decidirá cuándo, dónde y cómo se quiere comunicar con su seguro de salud.

La pregunta no es si deberemos prestar el servicio digital, sino cómo. Porque el cuándo es ya. La clave será no confundir digitalización con un chatbot o un proceso deshumanizado y lleno de interrogantes en cada clic, sino como una pasarela en la que todos sepamos articular respuestas y un acompañamiento humano del cliente que, al final, es lo que busca cuando a su salud y la de los suyos se refiere. Permitirá cambiar a una medicina más basada en la prevención. Hacia una sociedad más sana y saludable, lo que en términos aseguradores se debería traducir en un mejor control de la siniestralidad, que compensará necesariamente el envejecimiento de nuestra pirámide poblacional y su coste asociado.

**CARLOS GÓMEZ**

Director de Seguros Personales de Asefa

Foto: Irene Medina

El verdadero valor en el Seguro de Salud

En los últimos meses, a raíz del estallido de la crisis sanitaria y de las consecuencias que ha tenido en la sanidad pública, han aumentado en España las contrataciones de Seguros de Salud. Muchas personas han acudido a este seguro en busca de agilidad a la hora de obtener citas médicas de atención primaria o con especialistas, atraídos, entre otros motivos, por la facilidad de contactar con un médico de manera online.

El Seguro de Salud ha incrementado, por tanto, su valor y ha situado a la Mediación Profesional como una pieza fundamental para compañías y asegurados, gracias a su exhaustivo conocimiento del mercado y a la formación y capacitación que posee, necesarios para ofrecer a sus clientes una cobertura aseguradora personalizada, a la vez que contribuye a agilizar las gestiones con rigor y profesionalidad.

Junto con el servicio que presta el mediador, el verdadero valor de un Seguro de Asistencia Sanitaria no reside en su precio sino en las prestaciones, coberturas y servi-

cios de los que puede hacer uso el asegurado en el momento en que lo necesita. Uno de los factores clave y más demandados es todo aquello relacionado con la Innovación. Hablar de Innovación en el

incluidos en sus pólizas como, por ejemplo, la radioterapia de intensidad modulada (IMRT).

Asimismo, es fundamental mejorar continuamente los procesos de contratación y gestión de ser-

“Somos pioneros en ofrecer tratamiento de protonterapia y radioterapia de intensidad modulada”

Seguro de Salud no solo es hablar de conceptos tecnológicos o de tendencia, como la telemedicina, los chatbots o el wellness, tan de moda en los últimos meses.

Ventajas diferenciales

Hablar de Innovación es hablar también de coberturas y terapias punteras, de tratamientos pioneros, por ejemplo, en la lucha contra el cáncer. En este sentido, nuestra compañía destaca por ofrecer en sus pólizas la Protonterapia, siendo pionera en ofrecer este tratamiento, servicio que se suma a otros ya

vicios, agilizándolos y digitalizándolos y, a la vez, ofrecer productos competitivos que se adapten a las demandas de los clientes y que incluyan ventajas diferenciales que den respuesta a sus necesidades cotidianas.

Programas específicos de medicina preventiva, servicios de medicina alternativa, revisión médica para el carné de conducir, terapias y tratamientos de última generación son algunos ejemplos de coberturas ofrecidas por Asefa Salud que, junto con el asesoramiento profesional del mediador, aportan valor a este tipo de seguros.

Josep Santacreu

consejero delegado de DKV Seguros

“En el mercado hay una preocupación por la salud y los clientes prefieren confiar en un mediador profesional”

DKV Seguros cerró el pasado ejercicio con crecimientos de 6% en sus primas y de un 12% en el beneficio antes de impuestos. Así pues, aunque la pandemia a puesto a prueba a toda la sociedad, la entidad ha superado con nota este duro examen. Además, ha vuelto a mostrar su compromiso social con iniciativas como #MédicosfrentealCovid o #NingúnMayorSolo.

¿Cómo valora los resultados del ejercicio 2020? ¿Qué hitos destacaría?

En 2020 alcanzamos los 865 millones de euros en primas, lo que supone un crecimiento del 6% respecto al año anterior. Además, el resultado antes de impuestos fue de 57 millones de euros, un 12% superior al presupuestado y que supone una mejora de 42 millones respecto al año anterior. Son resultados positivos, teniendo en cuenta el año que hemos vivido.

Respecto a los hitos, desde casi el primer día de la declaración del estado de alarma, el 98% de los empleados empezaron a teletrabajar. Se han mantenido los puestos y las condiciones de todos. Me he sentido orgulloso del

trabajo y el esfuerzo de los empleados, a todos los niveles. Hemos asegurado la prestación de servicio a todos los clientes y hemos podido constatar nuestra capacidad de operar virtualmente y de mantener un altísimo nivel de servicio a los asegurados gracias a dos factores. El primero, los avances en digitalización que hemos realizado en los últimos años. Y el segundo, el grado de compromiso y profesionalidad de todos los miembros del equipo, que han puesto lo mejor de ellos mismos para adaptarse rápidamente a esta situación.

Los avances en digitalización que hemos realizado como compañía han ido acompañados de un alto uso de las herramientas de salud digital por

los clientes: en menos de un año, la plataforma de salud digital ha atendido más de 125.000 consultas de clientes a través de especialistas médicos, se han solicitado 48.000 citas online y se han prescrito 7.600 recetas electrónicas.

Paralelamente, centramos los esfuerzos en desarrollar proyectos de utilidad para toda la sociedad en estos momentos de crisis, como #MédicosfrentealCovid, que pone a disposición de la ciudadanía, de forma gratuita, nuestra plataforma de telemedicina para ayudar a descongestionar el sistema sanitario y evitar riesgos de contagios en los desplazamientos. Hemos contado con el apoyo de la Sociedad Española de Medicina Interna y la So-

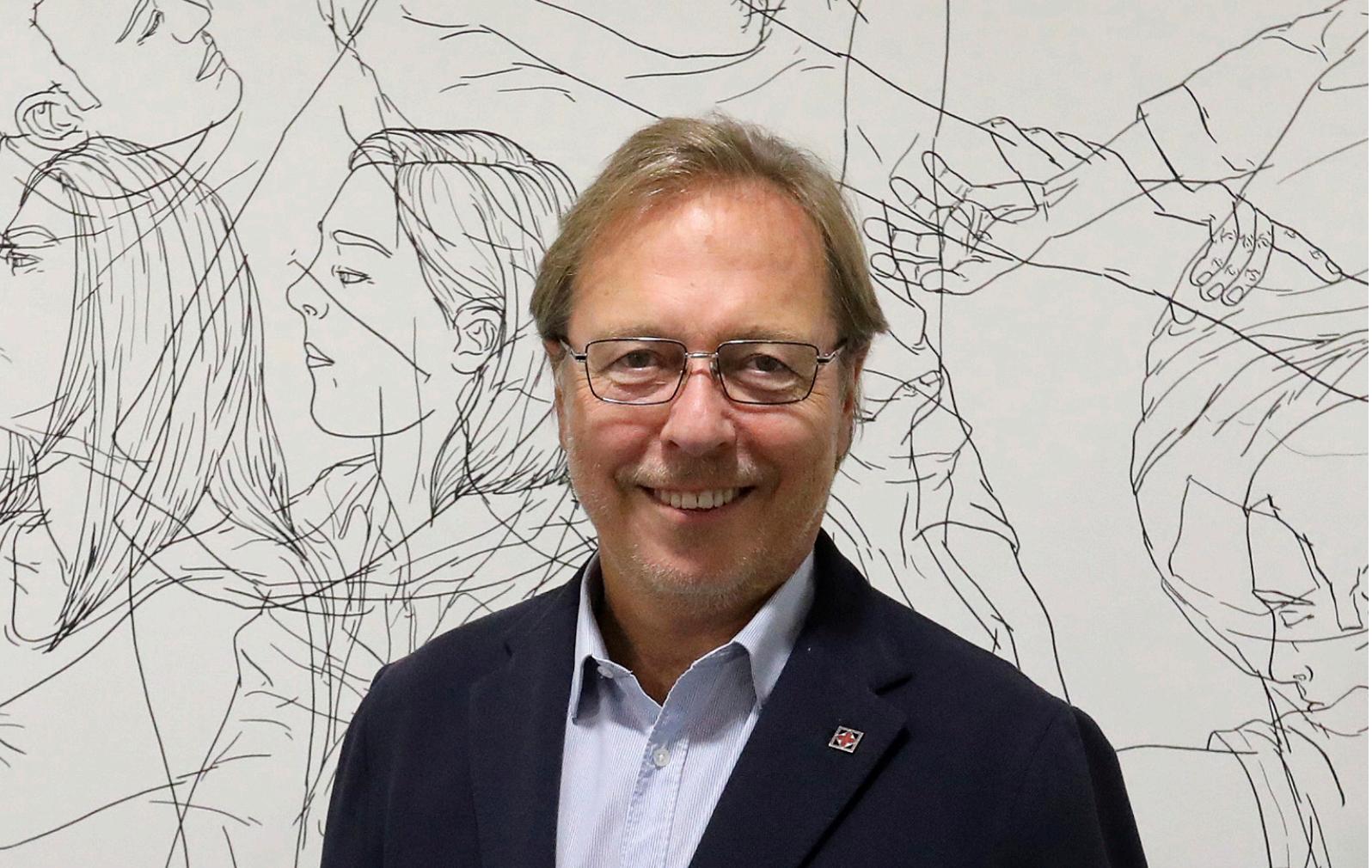


Adaptación al cliente

Cómo es el 'nuevo consumidor' del Seguro de Salud? A raíz de la pandemia, ¿valora más las cuestiones relacionadas con la salud y el seguro?

El nuevo consumidor del seguro de Salud tiene un creciente interés por soluciones que se adaptan a su perfil de riesgo y necesidad durante toda su vida, que fluctúen en base a su momento y situación vital. Por tanto, personalización, flexibilidad y adaptación a sus riesgos y estilos de vida. Y esto nos va a exigir, y ya se está produciendo, un cambio del modelo de propuesta de valor muy profundo, donde la capacidad de adaptar la misma al cliente y su momento se están convirtiendo en claves de presente y futuro.

A raíz de la pandemia, el cliente valora mucho más la salud y estar asegurado. Nuestro Departamento de Marketing detectó en marzo del año pasado que en el mercado hay una sensación de miedo, una preocupación por la salud que permanece en primer lugar.



ciudad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Más de 800 médicos voluntarios han atendido más de 17.200 consultas. Y también pusimos en marcha #NingúnMayorSolo, para prestar atención psicológica y emocional a personas mayores a través de llamadas telefónicas, que ha contado con la colaboración del Consejo General de la Psicología de España, la Plataforma del Voluntariado de España y la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

¿Han incluido nuevas coberturas y servicios, como consecuencia de la pandemia? ¿En qué consisten?

Hemos atendido a los asegurados de salud afectados por la Covid-19. Concretamente, desde el inicio de la pandemia —y hasta el 31 de marzo—, 1.650 personas han sido ingresadas —a 30 abril había 38—; y hemos rea-

lizado 100.000 pruebas diagnósticas. Además, hemos incluido nuevas coberturas y servicios. Por ejemplo, hemos cubierto muchas bajas por Covid-19 a los asegurados de Renta, pese a estar dentro de las exclusiones del condicionado general, al ser pandemia.

A nivel de servicios, hemos puesto a disposición de los clientes el sistema REMPE (Receta Electrónica Médica Privada), homologado por la Organización Médica Colegial, que permite completar el proceso de telemedicina. Además, hemos eliminado autorizaciones de pruebas diagnósticas cardiológicas (eco-doppler, ergometrías y holters), otras pruebas (electroencefalogramas o electromigramas) y tratamientos como la preparación al parto. Y también hemos creado DKV Omm, una nueva plataforma digital para ayudar a cuidar del bienestar emocional de los clientes.

Un futuro más digital

¿Cómo contempla el futuro del seguro de Salud? ¿Hacia dónde nos dirigimos? ¿Cómo se están preparando?

Debido a la situación de crisis sanitaria que estamos viviendo, los seguros de Salud están en un buen momento. Nosotros, hemos aumentado un 9% la facturación en Asistencia Sanitaria, que representa el 87% del total de primas, superando los 620 millones de euros. Este fue el ramo con mayor crecimiento, seguido de Decesos, con un 2% (61 millones de euros). Creo que nos dirigimos hacia un futuro en el que la experiencia de cliente determinará el valor de cada propuesta en el mercado, y en esa experiencia, la telemedicina y la digitalización jugarán un papel clave. Un lugar en el que nuestros clientes desean, cada vez más, una experiencia



de usuario digital completa y plenamente satisfactoria.

Además, los clientes disponen de un nivel de conectividad que ha cambiado tanto su relación con las aseguradoras como sus expectativas: esperan poder resolver sus necesidades online —desde pedir una cita o actualizar sus datos, de forma segura y completamente privada—, hasta solicitar una autorización, pasando por revalorizar una videoconsulta con su médico.

Las grandes iniciativas van a transformar la forma en la que nos relacionamos con el cliente/paciente, y como éste se relaciona con sus médicos y centros, cómo gestiona sus estilos de vida de forma integrada o cómo accede a nuevos servicios que facilitarán su acceso a salud y bienestar. Estamos seguros de que van a suponer un salto cualitativo en el sector. Estamos muy preparados para ello, apostando por una experiencia de cliente excelente, apoyados en la digitalización, la innovación y el negocio responsable.

¿Y cuáles son las 'líneas maestras' de su nuevo Plan Estratégico?

Marcará nuestro rumbo hasta 2025 y tiene como objetivo final generar un crecimiento sostenible. Acompañar a los clientes a mejorar su salud y bienestar a lo largo de toda su vida, con soluciones personalizadas y excelentes, será nuestro gran foco. Para ello, necesitaremos mejorar mucho más el nivel de servicio, siendo más flexibles y trabajando de forma ágil. Por otro lado, seguiremos innovando en nuestras soluciones y aumentando el número de colaboraciones con talento externo para ser más ágiles y rápidos. Seguiremos apalancándonos en el poder de las personas, de las relaciones, entre nuestros empleados, nuestros colaboradores, nuestros clientes y, por supuesto, incorporando metodologías avanzadas

de gestión de datos y un uso intensivo de la tecnología.

Si lo conseguimos, estaremos creando valor compartido para nuestros grupos de interés, incluida la salud de la sociedad y del planeta.

Apuesta decidida por la Mediación

¿Qué papel juega la Mediación para DKV? ¿Qué peso tiene en su facturación?

Para nosotros, la Mediación es muy importante. Aparte vivimos en un momento de cambio. En los próximos dos años, el posicionamiento de la Mediación será clave para el futuro del mayor canal de distribución de este país. Es imprescindible estar abiertos a aceptar dichos cambios y estar preparados, con una formación tecnológica, técnica y humana, para poder dar a los clientes ese valor diferencial que ningún otro canal podrá ofrecer. También es importante fomentar la Responsabilidad Social e incluirla en las formas de trabajar y en los propios negocios, ya que será una pieza clave para que los actuales y futuros clientes prefieran confiar en un mediador de seguros profesional, en la gestión de la seguridad de su persona y de sus bienes.

A nivel de facturación, la producción mediada es el 83% del total de la producción y el 80% de la cartera, descontando MUFACE.

¿Qué le aportan al mediador? ¿Qué les diferencia de la competencia?

Valor añadido. Y esa es también la diferencia con la competencia. Los aspectos que más valoran nuestros corredores, tanto en el 'Barómetro Adecese' como en nuestras encuestas internas, son la gestión comercial, la capacidad técnica y el conocimiento del ramo de Salud de nuestro equipo comercial.

“En los próximos dos años el posicionamiento de la mediación será la clave”

2020 ha sido un año en el que más de 350 mediadores han participado en acciones de gestión ética, social, medio ambiental y responsabilidad en el negocio. En el mismo, el programa Movimiento Medialia DKV ofreció contenido y acciones personalizadas a cada red comercial, con el objetivo de formar y facilitar la responsabilidad en los negocios del canal de Mediación. Entre las distintas opciones de participación, más de 40 mediadores realizaron voluntariado a través de acciones como 'Mi Persona Mayor', para dar apoyo a los más mayores y combatir la soledad; 'Conectándote Seguro', para formar en seguridad digital a colectivos en riesgo de exclusión social; o la 'Marcha Solidaria DKV', que recaudó fondos para donar kits de alimentos a personas vulnerables en colaboración con la Cruz Roja Española. Gracias a la implicación de corredores y agentes, en 2020 se destinaron 17.600 euros a cerca de 25 organizaciones sin ánimo de lucro del país que trabajan a favor de las siguientes causas sociales: personas mayores, salud, educación y digitalización, exclusión social y, en especial, Covid-19. Y desde la creación del programa se han destinado más de 37.000 euros a diferentes entidades.

**DOMINGO LORENTE**

Abogado. Lorantz-Asesores

Seguimos en el **Limbo Jurídico**

Hace apenas unos días que apareció publicado en el Boletín Oficial del Estado el largo tiempo esperado Real Decreto relativo a la formación de los distribuidores de seguros. Debía desarrollar todo el aspecto formativo que se incluía en el Real Decreto Legislativo 3/2020, de 4 de febrero de 2020. Ha pasado más de un año y diríamos que nos ha ocurrido como cuando se publicó dicho RDL 3/2020; tras su lectura, tenemos la misma sensación de provisionalidad y de desencanto puesto que sigue faltando algo.

En el RDL 3/2020 todavía falta que se tramite el Proyecto de Ley de Distribución de Seguros. Es absolutamente inadmisibles que esté paralizado en el Congreso de los Diputados desde hace tanto tiempo.

Al RD de Formación, al redactar estas líneas, le faltaba la Resolución de la DGSFP; finalmente, se ha publicado a principios de junio y lo desarrolla en aspectos esenciales que faciliten su aplicación práctica. Pero, es un RD poco ambicioso, pues reduce el nivel formativo a los actores principales y aumenta el de los secundarios. Además, es especialmente atrevido, al “crear “un

nuevo tipo de “agente informativo” que alguien tendrá que explicar.

Es decir, seguimos en el limbo jurídico y tendremos que seguir esperando. Esta espera para tener una legislación actualizada y adaptada a Europa se prolonga ya desde hace demasiado tiempo. Hay que recordar que la Directiva de Distribución de Seguros es de enero de 2016.

No nos lo merecemos

El sector de la Distribución de Seguros, y especialmente el de la Mediación de Seguros, no se merece esto. No se merece que exista esta paralización normativa. En la mayoría de los países europeos, la IDD

Ahora, paradójicamente, se está planteando por EIOPA -el órgano de control europeo- una revisión de la IDD cuando todavía aquí en España no sabemos siquiera a ciencia cierta cómo aplicarla. Y me refiero a las dudas que aparecen del cumplimiento de las obligaciones de la norma de trasposición, que bien hubieran merecido que, por parte de nuestro órgano de control, se hubiera editado una guía de cumplimiento de dichas obligaciones, siguiendo el ejemplo de EIOPA. Así se evitarían las diversas, diferentes y a veces contradictorias interpretaciones que se manejan por parte de consultores y otros entes.

Tras la pandemia, el sector de la Mediación merece salir de este

La Mediación merece tener normas claras y completas que le faciliten su actualización y su competitividad

se lleva aplicando desde 2018. España fue el último Estado miembro que traspuso la IDD, pero lo hizo a trancas y barrancas, temiendo la multa y en un texto legal -cajón de sastre-, que complica su consulta.

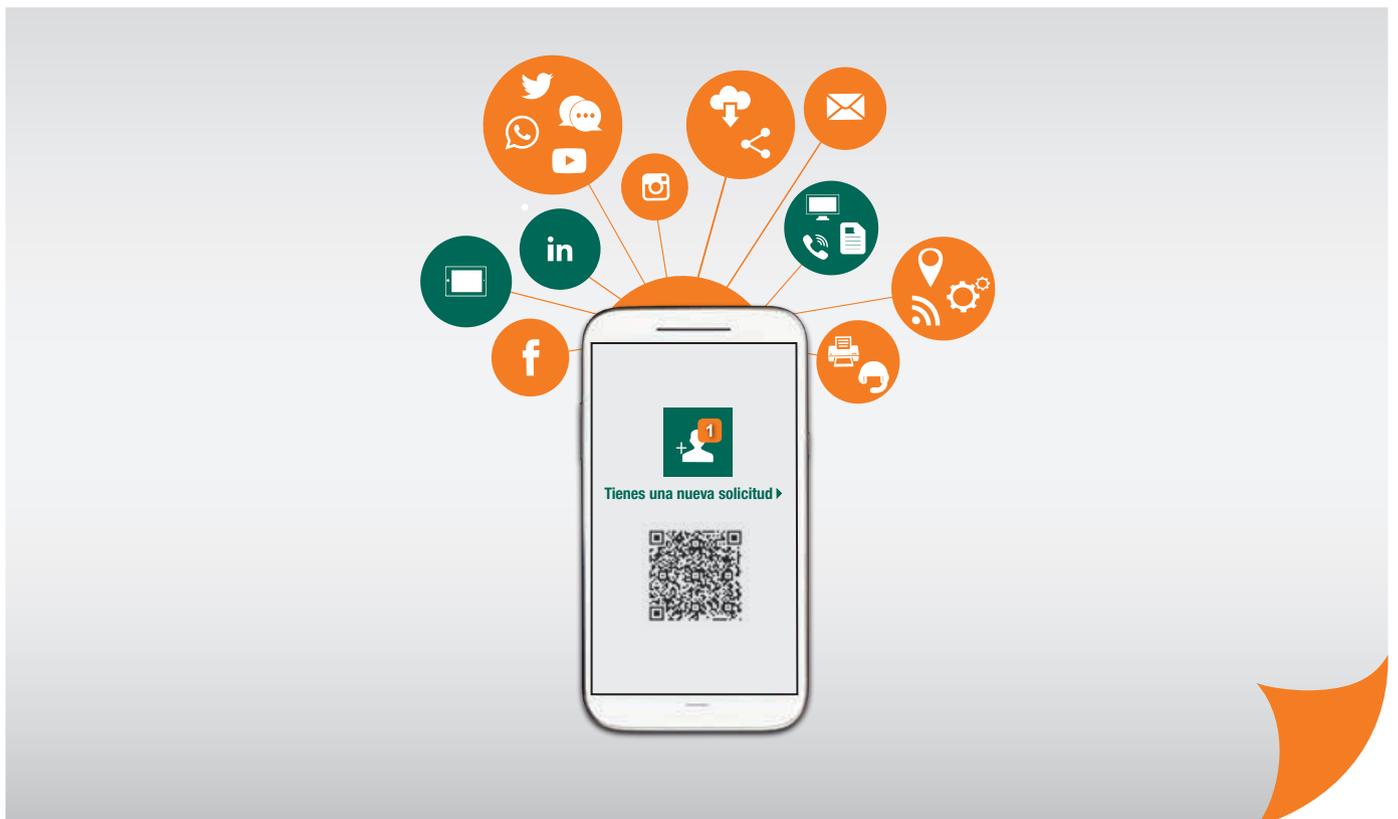
desconcierto y tener normas claras y completas que le faciliten su actualización y su competitividad, otorgándole una posición muy superior a la que tiene ahora en toda la producción normativa.

En Caser, queremos comunicarnos contigo

Es el momento de emprender y somos tu mejor opción.

El apoyo en las nuevas tecnologías, el servicio global, la presencia en todo el territorio y nuestro apoyo constante, hacen de Caser todo un referente de la Mediación Profesional.

 ¿ACEPTAS?



TU VIDA | TU SALUD | TU HOGAR | TU AUTO | TUS PENSIONES | TU EMPRESA

901 41 0 707 | agentesycorredores.caser.es



Defensa jurídica, más importante que nunca

Los productos de Defensa Jurídica han ganado presencia durante la pandemia debido a la incertidumbre de un entorno legislativo muy cambiante. Se confirma así la tendencia al alza de un ramo cada vez más apreciado por particulares y profesionales.

En los últimos tres años (excepto 2019), el Seguro de Defensa Jurídica ha demostrado su capacidad para crecer incluso por encima de la media del sector dentro del negocio No Vida. Pero desde el año pasado -el primero con pandemia- demostró algo más: que también puede ser anticíclico dentro de un sector que en parte tiene tendencia natural a serlo, pero esta vez en mitad de una crisis sanitaria sin precedentes. En 2020 registró un crecimiento que casi triplicó el de todas las primas No vida que, en su conjunto, aumentaron un modesto 1,09%.

Parte de su éxito se explica por la habilidad para conectar con los nuevos hábitos del consumidor y dar cobertura y soluciones a los riesgos que se derivan de dichos hábitos. Esto lo consigue con una actualización permanente que, al margen de cubrir el coste de la defensa legal en procesos administrativos o penales, permite resolver dudas y trámites que tienen que ver con protección de datos, consumo, ciberriesgos, economía colaborativa y hasta monedas virtuales, sin olvidar todas las dudas legales que a cualquier particular o autónomo (y sus familias) les pueden surgir en el día a día. Esas cuestiones pueden ir de lo laboral a lo tributario o estar vinculadas a problemas relativos al hogar, la comunidad de vecinos y el alquiler.

En los últimos años, estas pólizas se han complementado con diversos servicios pensados para satisfacer otras necesidades de los colectivos a los que se dirigen. Así, algunas entidades ofrecen modelos de documentos para realisar reclamaciones sobre diversos



Juan Carlos Muñoz ARAG



“Los clientes encuentran en los Seguros de Defensa Jurídica la mejor forma de hacer valer sus derechos y estar al día con la normativa”



temas o contratos, para cuya redacción también se puede solicitar asistencia.

Un toque tecnológico

Y aunque en principio pueda parecer que este no es un seguro que se preste a utilizar las nuevas tecnologías, lo cierto es que también ha sabido actualizarse en ese terreno para ofrecer un servicio cada vez más ágil al cliente. La pandemia ha servido para acelerar esta evolución relacionada con los canales para prestar servicios.

Así, y dado que las posibilidades de movilidad han estado limitadas total o parcialmente durante meses, las compañías aseguradoras han optado por reforzar la atención telefónica mediante videoconsultas. Lo confirma Juan Carlos Muñoz, director comercial de ARAG, una entidad pionera a la hora de introducir las videollamadas en el ámbito de la asistencia jurídica. “Este servicio, esencial durante estos últimos meses y uno de los más utilizados por nuestros clientes, se actualiza para

ser más completo y conectar de una forma más estrecha a abogados y asegurados. Creemos que es un paso más para generar lazos de confianza mucho más fuertes que a través del teléfono”, afirma Muñoz.

El efecto de la pandemia

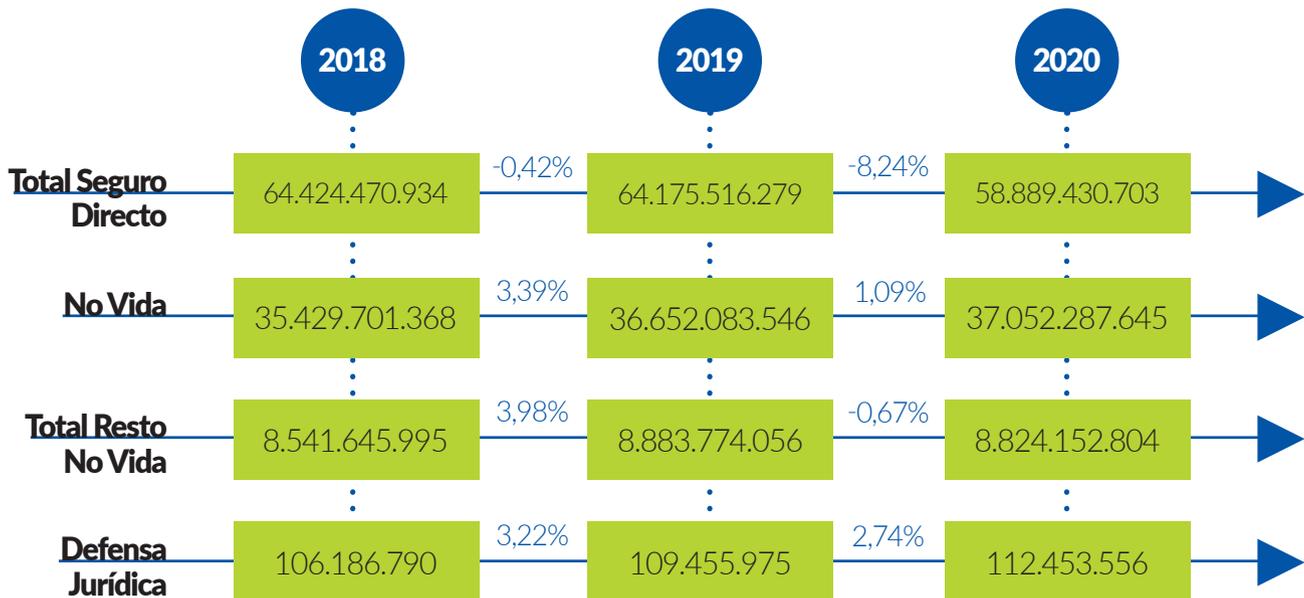
En paralelo, la pandemia ha traído consigo un aumento en el consumo de productos jurídicos y ese pico de actividad se ha dejado sentir también en la utilización de este producto asegurador. “Los ciudadanos ahora están más concienciados de que tener información y protección jurídica es más importante que nunca. Ha habido muchos cambios legales sobre restricciones y sanciones y, en muchos momentos, nadie sabía qué se podía hacer y qué no”, confirma el directivo de ARAG. “Esto ha hecho que encuentren en los seguros de defensa jurídica la mejor forma de hacer valer sus derechos y estar al día con la normativa”, añade.

No es de extrañar, por lo tanto, que durante el último año el servi-



VOLUMEN DE PRIMAS TOTAL SECTOR / NO VIDA / DEFENSA LEGAL

ESTIMADO DE PRIMAS EMITIDAS DE SEGURO DIRECTO (EUROS)



cio de asistencia jurídica telefónica haya sido el más demandado en este tipo de pólizas debido a esa necesidad acuciante de buscar la claridad que un experto legal puede aportar en relación con la interpretación del Derecho.

En cuanto a las consultas recibidas por las entidades especializadas en Defensa Jurídica en los últimos meses, las que más se han repetido tienen que ver con las restricciones en general, el ámbito laboral (ERTE, ayudas a autónomos, etc.) y en tercer lugar sobre el alquiler y supuestos como qué podría ocurrir si el inquilino no pagaba a causa de la crisis económica que ha provocado la pandemia.

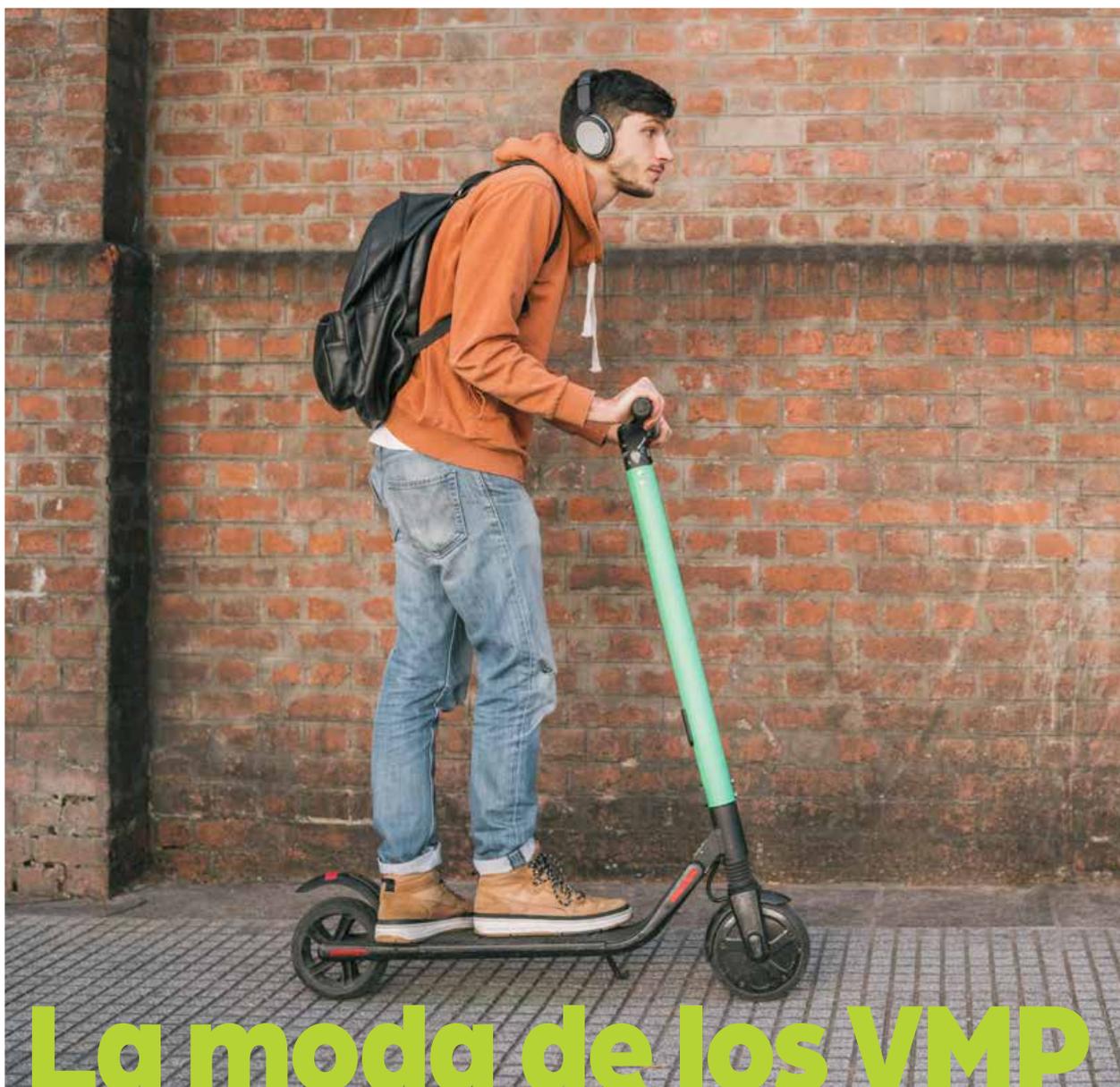
Impago de alquileres, el revulsivo

De hecho, la situación de vulnerabilidad de muchas familias llevó al

El seguro de impago de alquileres ha supuesto un revulsivo para el ramo

Gobierno a aprobar medidas excepcionales, como la prórroga automática de contratos de alquiler vencidos durante el estado de alarma o la suspensión de lanzamientos. En este terreno, Muñoz comenta los retoques introducidos para contemplar “la posibilidad de reducir o condonar la deuda en las pólizas de alquiler o el hecho de empezar a adelantar las rentas antes de interponer la demanda cuando los juzgados estaban cerrados. Han sido cambios orientados a seguir dando un buen servicio a nuestros asegurados pese a que la situación era completamente diferente a la normal”.

Al margen de las circunstancias excepcionales que se dan en el ámbito económico y social, lo cierto es que el seguro de impago de alquileres ha supuesto un revulsivo para el ramo de Defensa Jurídica por las coberturas de ese tipo incluidas en el producto y, en menor medida, por la cobertura de riesgos cibernéticos que incorporan otros seguros como los de hogar. Por eso los expertos están convencidos de que el ramo volverá a cerrar el año con cifras positivas y de que es una póliza que ha llegado para quedarse.



La moda de los VMP

como oportunidad de negocio

Desde hace unos años, los llamados vehículos de movilidad personal (VMP) son una constante en el paisaje de las ciudades, en sus calzadas y aceras. La mayoría pertenecen a flotas de empresas de movilidad compartida, ya sean patinetes, bicicletas y hasta scooters eléctricos, pero también hay muchos particulares. En todos los casos, este nuevo estilo de moverse por los núcleos urbanos es tanto una oportunidad como un desafío para el sector. ¿Qué respuesta se está dando?



Según un reciente informe de Fundación MAPFRE, en 2020 se produjeron 100 accidentes en los que estaban involucrados VMP (casi exclusivamente patinetes eléctricos), con 6 personas fallecidas. El 80% se produjo por colisión con otro vehículo (en el 66% de los casos, con coches), dos tercios de ellos en la calzada, un 3% en aceras de las ciudades y un preocupante 10% en pasos de peatones (espacio prohibido para los VMP).

Estos datos ponen de manifiesto tanto las posibilidades de negocio como la posible siniestralidad del segmento de la movilidad personal para las aseguradoras. Representantes de varias de las líderes del sector lo analizan para esta publicación.

Para Alfonso Pascual del Pueyo, responsable de Riesgos de Empresa en Helvetia Seguros, los VMP son, “en los núcleos urbanos de cierta densidad, una alternativa real y actual a otros medios de transporte tradicionales individuales o colectivos”.

Desde Mapfre se constata que están llegando muchas opciones de movilidad “que revolucionan el sector, diseñando un nuevo escenario que trae nuevos modelos de negocio. El impacto en la industria del seguro es evidente y supone un gran desafío y nuevas oportunidades que permitirán prestar nuevos servicios al cliente”. De hecho,



se reconoce, “nosotros estamos ampliando el análisis y consideramos desde VTC, coches compartidos, nuevas formas de propiedad (renting de particulares), hasta patinetes, bicicletas y, por supuesto, la evolución del propio vehículo CASE (Connected, Autonomous, Shared y Electric)”. En todos los casos, “hay elementos comunes, como la dificultad para conocer los riesgos reales, debido al poco tiempo en uso, la falta de regulación o una evolución futura difícil de predecir, que limitan el desarrollo asegurador y sitúan a la nueva movilidad con una incertidumbre que dificulta su aseguramiento”.

Tipos de cobertura

¿Qué se está asegurando en este segmento, plataformas o particulares?

En Axa España, como explica Francisco Olmedo, director de Movilidad, “combinamos ambas posibilidades para adaptarnos a las diferentes realidades del mercado. Por un lado, están las empresas que se dedican al alquiler de este tipo de vehículos y cuyo interés fundamental es el aseguramiento durante el uso del VMP. Su necesidad es cubrir la responsabilidad civil que pueda derivarse del uso de ese vehículo para la empresa y los usuarios. Por otro lado, tenemos a los particulares que tienen en propiedad un vehículo de este tipo. En estos casos, aunque su interés principal también es tener cubierta su RC, en ocasiones hay una preocupación por dar cobertura a los posibles daños que sufra el vehículo”.

Helvetia Seguros ha puesto el foco en “el patinete eléctrico sin sillín como modelo favorito para el desplazamiento privado, y es en este tipo de vehículos en el que hemos pensado a la hora del desarrollo del producto asegurador, sin cerrar la puerta a otros modelos de vehículos de movilidad personal. En cuanto a los riesgos, hemos planteado una cobertura integral, que abarca tanto los daños materiales como los personales, y tanto los daños sufridos por el propio usuario como por terceras personas”. En todo caso, señala Alfonso Pascual, “con los vehículos de movilidad personal es mucho





mayor el riesgo del uso que el de la propiedad, por lo que las coberturas se han centrado básicamente en ese aspecto. En cuanto a los daños propios estamos contemplando incorporar la cobertura para un tipo de vehículo de precio reducido, que es el de mayor aceptación en el mercado”

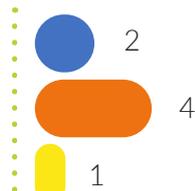
Mapfre está desarrollando ya un seguro para estos vehículos dirigido al propietario. En la actualidad, ofrece “productos para coche compartido y VTC. En pólizas convencionales, ofrecemos además la posibilidad de optar a nuevas formas de movilidad para nuestros clientes en vez de coches de sustitución. Disponemos también de seguros para bicicletas”.

Un paso adelante

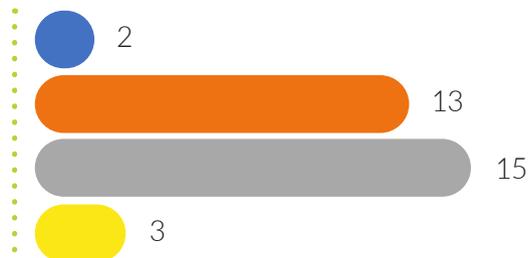
Desde las aseguradoras se destaca el valor de la nueva normativa reguladora de estos vehículos que ha entrado en vigor en enero y que se estima vendrá a dejar definido un entorno favorable para el desarrollo del negocio. Como subraya Alfonso Pascual, “ha supuesto ya un gran avance en cuanto a la definición de este tipo de vehículos, la reglamentación de su uso en función del tipo de vía y el comportamiento y los requisitos que debe cumplir el usuario. Sin embargo, nos hubiese gustado que contemplase la

PERSONAS AFECTADAS POR SINIESTROS DE VMP, GRAVEDAD Y RANGOS DE EDAD

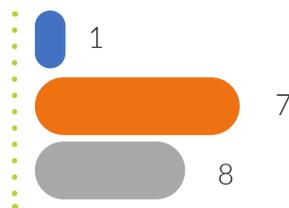
MENORES DE 16 AÑOS



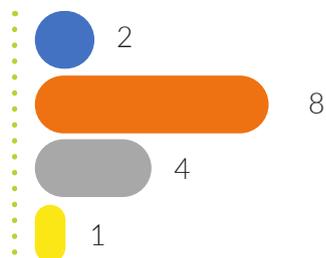
DE 16 A 35 AÑOS



DE 36 A 45 AÑOS



A PARTIR DE 46



NO HAY INFORMACIÓN



- No hay información
- Leves
- Graves
- Fallecieron



¿CÓMO SE LLEGA AL CLIENTE?

En la venta de este tipo de seguros, la apuesta mayoritaria de las entidades se centra, de momento, en acuerdos con los fabricantes o distribuidores. Es el caso de AXA, que, según indica Francisco Olmedo, tiene acuerdos “con plataformas que se dedican al alquiler de VMP para asegurar dichos vehículos durante su uso. Contamos asimismo con acuerdos con fabricantes/vendedores de VMP para ofrecer un seguro durante un tiempo a los compradores, que pueden ampliar si lo desean”.

En una línea similar, Helvetia resalta el valor creciente en este negocio de su red tradicional, a la vez que reconoce “acuerdos con plataformas de venta de vehículos de movilidad personal para la comercialización de nuestro producto de Helvetia Movilidad”.



regulación también de otros aspectos, como es el uso obligatorio del casco y por supuesto el seguro obligatorio, algo totalmente imprescindible que habrá que abordar tarde o temprano, como han hecho ya a nivel local algunos municipios. El VMP comparte su hábitat natural en muchas ocasiones con el del peatón y, aunque su vía de circulación esté restringida, no suelen existir barreras arquitectónicas que separen el carril de circulación con la acera, de ahí que el riesgo de atropello está siempre presente”.

Francisco Olmedo introduce un matiz: “nuestra experiencia nos dice que lo importante es informar bien al cliente sobre por qué necesita un seguro cuando usa un VMP. Si conoce las consecuencias que puede desen-

cadena el uso de estos vehículos, no va a dudar en la contratación del seguro, aunque no sea obligatorio. En cualquier caso, toda medida que trate de minimizar este tipo de riesgo y sus consecuencias nos parece positiva”.

Mapfre aplaude igualmente la iniciativa, pues “la falta de regulación limita el desarrollo asegurador. Por lo tanto, es positiva para el desarrollo de productos y fomentar la seguridad”.

Fomento de la educación vial

Uno de los retos claros de esta industria creciente es la educación vial; conseguir que quien utilice este tipo de vehículos sepa claramente por dónde debe circular y de qué forma, Será no solo una buena forma de minimizar los

riesgos sino de que el mismo sea consciente de cuáles son y del valor del seguro. En ello están las compañías. “A través de nuestra Fundación y, como socio estratégico de la campaña Ponle Freno, impulsamos diferentes acciones de seguridad vial. En este sentido, el pasado año realizamos una encuesta desde el Centro de Estudios y Opinión Ponle Freno-AXA sobre el grado de conocimiento de la normativa de circulación de los VMP. Reveló que las cuestiones más peligrosas que regula la instrucción desde el punto de vista de seguridad vial son las menos conocidas, sobre todo por los más jóvenes. Un ejemplo, 3 de cada 10 encuestados piensan que se puede conducir por la acera, porcentaje que aumenta al 40% entre los menores de 24 años”, explica Francisco Olmedo. La formación se muestra así como un referente necesario y, añade, “es algo que hemos constatado por ejemplo en las Jornadas 3.0 que hemos hecho hace poco para analizar la movilidad en las ciudades”.

Fundación MAPFRE va en una línea similar, fomentando la realización de “cursos y caravanas públicas de concienciación para fomentar la seguridad vial”.



SEGUROS DE
TUS DERECHOS



DAS PROTECCIÓN LEGAL SENIORS

El primer seguro de protección legal para la tranquilidad de las personas mayores y sus familias

La vida pasa volando y con la jubilación aparecen necesidades legales que no están cubiertas por los seguros habituales. **DAS Protección Legal Seniors** ayuda a los mayores y a sus familiares a resolver temas como:

Previsión de futuro

“Quiero dejar bien repartido todo para cuando llegue el momento, pero tengo muchas dudas: ¿Cómo lo hago? ¿Es muy caro?”

- ✓ Elaboración del testamento y el testamento vital
- ✓ Poderes preventivos y autotutela
- ✓ Acceso a una plataforma online para elaborar fácilmente estos documentos

Gestiones en caso de dependencia

“No quiero ser una carga para mi hija. Si algo me pasa, quiero que la ayuden con todos los trámites”

- ✓ Solicitud del grado de dependencia con gestión de la documentación necesaria
- ✓ Modificación del padrón, renovación de DNI y pasaporte y copias compulsadas
- ✓ Confección del contrato de trabajo de empleados, Alta y baja en la Seguridad Social, etc.

Derechos y reclamaciones

“A mi papá le han negado la dependencia después de todo el papeleo. ¿Qué más puedo hacer? ¿Puedo reclamar?”

- ✓ Defensa ante la administración por negación del grado de dependencia
- ✓ Derechos del consumidor y reclamación en conflictos por el uso de internet
- ✓ Defensa ante empleados de ayuda al domicilio

Asesoramiento jurídico telefónico y presencial

“Me voy haciendo mayor y en el día a día agradezco mucho que me faciliten las cosas”

- ✓ Gestor personal para todo tipo de dudas y consultas legales
- ✓ Adaptación de documentos para una mejor comprensión
- ✓ Teléfono de atención al cliente exclusivo



Escanea el código QR y asesora a tus clientes con información exclusiva para los mediadores
<https://www.das.es/proteccion-legal-seniors/>

Para más información puedes contactarnos a atencion.mediador@das.es o llamarnos al 900 827 242



Adolfo Masagué
Director
comercial
Grupo DAS

“La propuesta de valor del mediador a sus clientes debe estar basada en una alta profesionalidad y en la proximidad con su cliente”, sostiene Adolfo Masagué, director comercial de Grupo DAS. La pandemia deja claro el potencial de la digitalización para conocer mejor al cliente mediante la gestión de sus datos, desarrollar un mix acertado de contacto presencial y a distancia y, ante todo, prestarle un servicio adecuado. Por su “alto expertise de asesoramiento”, los corredores seguirán siendo piedra angular para DAS.

¿Cuáles están siendo las claves de la estrategia comercial de la compañía?

La base de la estrategia es la de consolidar, con buenos resultados, un modelo híbrido de la actividad comercial. El gran reto es alcanzar la excelencia en la forma de llevar a cabo la gestión con la red de distribución. Todavía hay cuestiones en las que debemos profundizar, como de-

sarrollar un mix acertado de contacto presencial y a distancia, lograr el uso adecuado de las sesiones webinar o combatir un posible acomodamiento del comercial a no visitar personalmente. Dicho esto, nuestra línea estratégica pasa por crecer de forma significativa en el ramo de Protección Jurídica, teniendo como palancas la digitalización de nuestra propuesta comercial y de la prestación del ser-

vicio. También, disponer de los datos (de calidad) de los clientes, ayudará a prestar un mejor servicio a clientes y asegurados.

¿Por qué productos concretos estáis apostando en 2021?

Protección Jurídica es, sin duda, nuestra apuesta más firme en el portfolio de productos para pymes y autóno-



“Nuestra estrategia pasa por crecer en protección jurídica”

mos y para las familias. Son la punta de lanza. Por otro lado, recientemente hemos lanzado ‘DAS Protección Legal Seniors’. Es la gran novedad para dar respuesta a las necesidades de los mayores que, a partir de cierta edad, demandan protección y determinadas soluciones legales en su vida diaria. Cabe destacar, además, la relevancia que tiene en nuestra entidad y en el mercado el seguro de Impago de Alquileres.

¿Cómo habéis adaptado la propuesta comercial a la coyuntura actual?

El lanzamiento del nuevo producto para seniors es una clara muestra de nuestra propuesta de valor. En estos momentos tan delicados, si hay un colectivo que ha podido sentirse especialmente vulnerable es el de las personas mayores. Del mismo modo, hemos llevado a cabo un importante esfuerzo para mantener una relación cercana tanto con nuestros clientes como con nuestra red de distribución. Para ello, el avance llevado a cabo en materia de digitalización ha sido clave, ya que nos ha permitido realizar acciones e iniciativas antes impensables. Esto nos acerca cada vez más al nivel óptimo de servicio que nos hemos fijado como objetivo innegociable.

¿Qué oportunidades para los corredores veis tras la pandemia?

Sin duda, la propuesta de valor del

mediador a sus clientes debe estar basada en una alta profesionalidad y formación y en la proximidad con su cliente. En este caso, no me refiero a la presencialidad, sino a estar muy cerca de él como su asesor en la detección anticipada de sus necesidades y, por supuesto, prestándole un servicio adecuado a las mismas. Alinear-se con las entidades aseguradoras para ofrecer de forma conjunta a sus clientes un alto nivel de digitalización es una de las palancas en las que apoyar su propuesta de valor.

Retos para la Mediación

¿Cuáles son, desde vuestro punto de vista, los principales retos que se plantean a la Mediación Profesional?

Podríamos decir que ahora mismo son cuatro: alcanzar un mayor nivel de digitalización; adaptarse y alinear-se a la actual ley de Distribución y a otros aspectos regulatorios; lograr una óptima dimensión o plantearse la concentración como alternativa; y, por último, alcanzar un mayor nivel de especialización en productos no commodity.

En este sentido, ¿está la Mediación en el buen camino de su transformación digital?

Sí. Por supuesto es muy elevado el número de mediadores en nuestro país y queda mucho trabajo por delante, pero la tendencia, que desde

mi punto de vista es lo que cuenta en muchos casos, es muy favorable y los mediadores están haciendo un importante esfuerzo en transformarse digitalmente. Por nuestra parte, la ayuda viene dada mediante la mejora de procesos en la gestión para nuestros colaboradores y, por supuesto, en la oferta comercial, incorporando precisamente medios digitales y tecnología en los productos que ofrecemos.

¿Cuál es el principal aporte de los corredores a vuestra entidad?

En DAS, el canal de Mediación aporta el 70% de la facturación de las primas, y el 85% de dicha facturación proviene de corredores y corredurías, lo cual confirma la importancia de los mismos en nuestro negocio. Nuestra red agencial está centrada básicamente en el seguro de Impago de Alquiler y es poco significativa. Al margen del aporte en clave de primas, los corredores son la piedra angular para la distribución de los seguros de Protección Jurídica. Estos productos precisan de un alto expertise de asesoramiento al cliente en la detección de sus necesidades.

“Los corredores son la piedra angular para la distribución de los seguros de Protección Jurídica, ya que precisan de un alto expertise de asesoramiento”



Banco Sabadell, nuevo ejemplo de malas prácticas

Las reiteradas denuncias de la Mediación sobre las malas prácticas de la banca en la venta de seguros acaban de conocer un nuevo caso. Un juzgado de Zaragoza ha admitido a trámite la demanda de un particular contra el Banco Sabadell por imponerle un seguro de vida de 20 años de duración y el pago anticipado de su correspondiente prima por valor de más de 20.000 euros. Además, le obligó a contratar un seguro de protección de pagos a 5 años, cuyo importe también se adelantó, y un seguro de hogar. Todo ello, supuestamente, en el marco de un préstamo hipotecario.



Según la demanda, en 2018 la entidad obligó al cliente a contratar un seguro de vida con unas compañías de su mismo grupo, Sabadell Vida y Sabadell Seguros Generales, cobrándole la prima de forma anticipada. Con esta imposición, el banco incurrió en una mala práctica cerrando al cliente la posibilidad de cambiar de aseguradora durante los 20 años de duración del seguro y obligándole a asumir una financiación superior a la necesaria para adquirir la vivienda. La entidad, se indica en la demanda, no dio alternativa de prima anual sin financiación al cliente y la simulación de los contratos de seguro que le fue entregada no se correspondió ni en duración ni en prima con lo que finalmente se contrató, más perjudicial para el mismo. Además, se condicionó la obtención de una bonificación en el diferencial del tipo de interés a la contratación de dicho seguro.

Al tratarse de una causa civil, el Colegio de Mediadores de Zaragoza no puede personarse en ella, pero ha

respaldado pública y económicamente la acción incoada. El Consejo General ha anunciado que llevará el caso a la Dirección General de Seguros y a los organismos correspondientes con el objetivo de que “se abra el expediente oportuno”. Remarca al respecto que este caso “es un claro ejemplo, de los miles que se producen en nuestro país, en el que las malas prácticas limitan la libertad del consumidor de poder elegir. Vulnera además tres leyes de nuestro ordenamiento jurídico: la ley general de defensa del consumidor, la ley de distribución del seguro y la ley de defensa de la competencia. Seguimos sin entender la permisividad de la Administración con unas prácticas que han sufrido dos de cada tres solicitantes de un préstamo”.

Abuso de posición dominante

Los mediadores han manifestado en diferentes ocasiones la falta de transparencia y excesiva presión que sufre una persona al solicitar un préstamo. Desde el Consejo General, se recuerda que “cuando se solicita un crédito se está en inferioridad frente a quien lo concede y, en ocasiones, la banca no da opciones al cliente que se cree obligado a contratar el seguro con la propia entidad para conseguir el crédito, generándose así una situación de abuso de posición dominante”.

“La práctica de vincular la concesión de un préstamo a la contratación de un seguro -se prosigue- tiene asimismo otra derivada no menos importante: los precios medios de un seguro son mucho más elevados en el banco y, aunque esta circunstancia no es ilegal, en una gran parte de los casos se están ofreciendo coberturas y precios mayores de las que realmente necesita el cliente”.

**Alquila tranquilo,
ahora más que nunca
asegura tu alquiler**



Lo nuestro es
defender lo tuyo



Alquiler Viviendas



Para más información:
Consulta a tu mediador
93 485 89 05 - 91 599 82 87 | www.ARAG.es



2025 Así serán la formación y los puestos de trabajo del sector

CECAS ha presentado el resultado de una investigación que revela las principales tendencias formativas y los perfiles profesionales que serán más demandados en los próximos años dentro del sector asegurador.



Saber gestionar y analizar datos, contar con formación específica en ventas y poseer certificaciones en habilidades específicas más allá de los estudios superiores marcarán, a medio plazo, la formación dentro del sector asegurador. Estas son algunas de las conclusiones del 'Estudio de detección de necesidades formativas' encargado a la Escuela de Negocios del Seguro por la Consejería de Economía, Empleo y Competitividad de la Comunidad de Madrid.

El trabajo, iniciado el pasado mes de octubre y presentado hace unas semanas, analiza también los sectores de la consultoría y la administración y señala cuáles serán algunos de los nuevos requisitos en cuanto a la cualificación a tenor de los cambios observados en estos sectores, así como los perfiles profesionales más solicitados por las empresas.

El informe se nutre de diversas fuentes, entre ellas entrevistas a responsables de Recursos Humanos de AXA, Mapfre, Preventiva, Reale y Santalucía, que han ayudado a identificar, entre otras tendencias, los puestos profesionales con más probabilidad de desaparecer o sufrir una transformación radical en un plazo de cinco años, junto a los que se crearán en dicho plazo y los que ya existen, pero serán más demandados.

Tres son los elementos o vértices que configuran las necesidades básicas para los próximos años: las competencias y habilidades, el entorno tecnológico en el que se van a desarrollar y, por último, las metodologías y modelos organizativos que aplican las organizaciones.

Competencias y habilidades

Los puestos que probablemente desaparecerán están relacionados con tareas mecánicas y repetitivas, de las que se

“La llegada al mercado de clientes digitales y la aparición de nuevas necesidades aseguradoras exigen más formación en ventas”

ocuparán aplicaciones informáticas. “Cualquier puesto de trabajo donde el factor humano no aporte valor desaparecerá, de ahí la importancia que las aseguradoras dan a la formación en competencias técnicas y habilidades sociales que ayuden a humanizar el desempeño de la función. Tener un título universitario valdrá de poco si no va acompañado de microformación permanente, muy especializada, a lo largo de toda la vida laboral de la persona”, pronostica Marta Rodríguez, Senior Sales Manager de CECAS y coordinadora del estudio.

A este respecto, se prevé que la mitad o más del tiempo dedicado a ciertas tareas recaerán en elementos tecnológi-



PRINCIPALES TENDENCIAS FORMATIVAS

- 1 Importancia del análisis y tratamiento del dato:** siempre ha sido una faceta imprescindible para el Seguro, pero en los próximos años se espera un incremento en la demanda de perfiles complementarios con conocimiento y capacidad para el análisis del dato. Se necesitarán técnicos concretos en áreas como data scientist (ciencia del dato) y data mining (minería de datos).
- 2 Formación en ventas:** los directores de Recursos Humanos de las aseguradoras coinciden en la necesidad de poner en marcha planes de formación en ventas. El informe pone de manifiesto una desconexión entre la realidad de las empresas y la formación oficial, donde la mayoría de los programas sobre esta cuestión se enfocan desde el punto de vista del Marketing, sin tener en cuenta que el proceso de venta requiere técnicas y habilidades de gestión interpersonal muy concretas. Para Marta Rodríguez, esto puede deberse "a que la parte de ventas, tradicionalmente, ha tenido un papel secundario, viéndose todavía como mero trámite o confundiendo con lo comercial. Aspectos como la llegada al mercado de clientes nativos digitales y la aparición de nuevas necesidades aseguradoras exigen reforzar este aspecto".
- 3 Necesidad de profesionales certificados:** el sector ve como un elemento diferenciador cada vez más valorado que los profesionales tengan certificados formativos en especialidades, como PMP (Project Management Professional), Certificado Mi-fid, Gestión del Cambio, Análisis de Datos, Ciberseguridad, Protección de Datos e idiomas.



cos; es el caso de aquellas actividades que tienen que ver con el proceso de datos e información, la búsqueda activa de información relevante, la ejecución de operaciones complejas y técnicas, la identificación y evaluación de información relevante recibida, las actividades relacionadas con trabajos y las tareas administrativas.

Como indica la responsable del trabajo, los procesos de aprendizaje tendrán que prolongarse durante toda la vida laboral como respuesta a una realidad que cambia a gran velocidad. Esto dará lugar a un proceso que puede definirse como de reskilling (recapacitación) permanente y los modelos formativos deben ser capaces de incorporar esta 'fluidez' y exigencia de actualización casi constante.

Además, el estudio constata una nueva forma de relaciones laborales en la que el concepto 'puesto de trabajo' se sustituye por el de 'proyectos o servicios', que implica una gran diversidad de conocimientos y relaciones laborales: trabajadores autónomos de diferente tipo, contratos mercantiles, contratos por obra y servicio, trabajadores en prácticas, etc.

Tecnología y metodología

El proceso de transformación tecnológica y digitalización de la economía hace tiempo que llegó también al sector asegurador, pero como se apunta en la investigación de CECAS, no se trata de 'comprar tecnología', sino de aplicarla de forma



transversal en todas las áreas de negocio y de hacerlo sin prescindir por completo del componente humano.

Las tecnologías que se apuntan como prioritarias son, en primer lugar, la inteligencia artificial y machine learning, seguida de la robótica y los chatbots y asistentes virtuales. Estas tres tecnologías son las que implican un mayor potencial de automatización de tareas. La lista de conocimientos prioritarios en esta materia la completan el mobile computing, 'appificación', realidad virtual y realidad aumentada, blockchain, gamificación y las tecnologías de bioidentificación.

Pero la transformación no viene solo de la mano de la tecnología; en paralelo, los modelos de negocio están siendo revisados de arriba abajo. A este respecto, el informe señala que "el trabajo en remoto es claramente la primera prioridad; hacer las cosas diferentes; unos procesos de ejecución y control diferentes; unas dinámicas de relaciones con supervisores y compañeros distintas, etc."

La competencia 'trabajo en equipo' debe adaptarse a este nuevo entorno en el que asimismo cobran protagonismo las metodologías agile. Incorporar capacidades de análisis, interpretación y manejo de información en todos los puestos de trabajo, independientemente de la función o especialidad es otra de las tendencias destacadas. Además de esta 'hibridación', se impone la gestión del talento y del área de recursos humanos desde plataformas móviles.



NUEVOS PERFILES PROFESIONALES EN SEGUROS

- Gestión ética y valores
- Embajadores digitales
- Impulsores digitales
- Técnicos en machine learning, marketing digital, venta consultiva, CRM y ERP, data scientist, data mining y ciberseguridad.

15 COMPETENCIAS MÁS RELEVANTES PARA 2025

1. Pensamiento analítico e innovación
2. Aprendizaje activo y estrategias de aprendizaje
3. Resolución de problemas complejos
4. Análisis y pensamiento crítico
5. Creatividad, originalidad e iniciativa
6. Liderazgo e influencia social
7. Uso, control y monitorización de la tecnología
8. Diseño de la tecnología y programación
9. Resiliencia, tolerancia al estrés y flexibilidad
10. Razonamiento, innovación y resolución de problemas
11. Inteligencia emocional
12. Resolución de problemas vinculados con la experiencia de usuario
13. Orientación al servicio
14. Análisis de sistemas y evaluación
15. Persuasión y negociación



Protege a tu empresa de los riesgos cibernéticos

Ciberriesgo Plus

El seguro Ciberriesgo Plus está pensado para dar solución rápida y eficaz a los problemas derivados de cualquier ataque informático, tanto los asociados con la empresa como los que afectan a terceros.

www.plusultra.es



Joan Morales
Coordinador pedagógico
del CECAS



Manual del Mediador, cinco años como referente

Granada, primero de junio de 2016. En el marco del XI Congreso Nacional de Agentes y Corredores de Seguros se presentaba la nueva edición del Manual del Mediador. Se trataba de una edición totalmente renovada, pero también la continuidad de un propósito desarrollado a lo largo de muchos años como recurso pedagógico del 'Curso Superior de Seguros' impartido por CECAS y los Colegios de Mediadores de Seguros, aunque ahora bajo otras denominaciones impuestas por la normativa en materia de formación.

Aquella profunda puesta al día del Manual de Mediador, con una nueva redacción integral de sus contenidos, reestructuración de los mismos e incorporación de nuevas herramientas didácticas, como resúmenes, glosarios y comentarios situacionales, fue el fruto del trabajo realizado por un grupo de más de 40 mediadores de seguros, responsables de entidades aseguradoras, cargos relevantes en los órganos de control de la Administración y de corporaciones públicas, profesores universitarios y experimentados técnicos en diversas materias.

En 2011, la 'Comisión del Nuevo Curso Superior' que diseñó la estructura general de la obra y sus contenidos, asentó el propósito de reflejar en la obra la riqueza de experiencias y conocimientos que puede constatarse en toda la geografía española, dada la necesaria cercanía que el Seguro precisa para llegar al consumidor con eficacia y rigor. Además, la voluntad de todos los que compartimos el reto es que durante

CecasTools es la nueva herramienta que permitirá actualizar el Manual de Mediador de un modo mucho más dinámico y en tiempo real

muchos más el Manual del Mediador siga consolidándose como una de las fuentes de referencia para los mediadores de seguros y el sector asegurador en general. Por ello, nuestro Manual sigue revisándose de forma prácticamente anual.

Los nuevos retos

La nueva normativa sobre distribución de seguros reduce de 500 a 300 las horas lectivas del curso de mayor



carga lectiva (el curso formativo Nivel 1). Ello supondrá que el Manual del Mediador deje de ser el 'libro de texto' de los futuros cursos, pero seguirá siendo la obra de referencia, de eso estamos convencidos. A su vez, supondrá una cierta 'liberación' para el Manual, que podrá en el futuro profundizar en ciertos conocimientos, así como reducir o eliminar otros.

La otra oportunidad nos la brinda la consolidación imparable de las nuevas tecnologías, acelerada por la crisis de la Covid-19. CECAS acaba de presentar Cecas-Tools, una nueva herramienta que permitirá actualizar el Manual de Mediador de un modo mucho más dinámico, ya que los profesores que lo utilizan podrán realizar sus propuestas de mejora telemáticamente.

Cinco años y muchos más, titulábamos este artículo. Muchos más, porque el Manual del Mediador del 2016 no nació de la nada, sino del encomiable esfuerzo y convencimiento de la necesidad de basar la actividad del mediador de seguros en un fundamentado conocimiento de las técnicas y materias aseguradoras y empresariales.

Muchos más, porque ese es el propósito de CECAS y el Consejo General: brindar a los mediadores de seguros y al sector asegurador un instrumento de conocimiento vivo y necesario para que, como empresarios y profesionales del seguro, demos a los clientes el mejor asesoramiento.

NOVEDADES DEL MANUAL

- Evitar reiteraciones sobre una misma materia.
- 5 Módulos, más un módulo "0" sobre la figura del mediador.
- Enfocar preferentemente la actividad de Mediación.
- Intensificar la formación como empresarios.
- Mantener el Seguro de Incendios como piedra angular de los Seguros de Daños.
- Situar los Seguros Multirriesgos (incluye el de Automóviles) "al final" de los Seguros de Daños.
- Aumentar la formación sobre productos financieros.
- Iniciar el capítulo sobre legislación con la referida a la UE.



Telegram: la alternativa a WhatsApp

WhatsApp está en el punto de mira por su cuestionada privacidad y su unión con Facebook. Si estás pensando en una alternativa de mensajería instantánea, Telegram es un buen candidato.

WhatsApp es líder en la mensajería instantánea, pero no por eso deja de crear controversias. La última, sus nuevas condiciones de uso, que permiten compartir los datos con Facebook, su dueño desde 2014. Esta situación ha provocado que muchos usuarios quieran migrar a otra plataforma. Pero, ¿existe alternativa? La respuesta es Telegram, la aplicación de mensajería instantánea capaz de hacer sombra a WhatsApp con más de 500 millones de usuarios activos mensuales y previsiones de lograr los 1.000 millones en 2022.

¿A quién pertenece?

Desarrollada en 2013 por los hermanos Nikolái y Pável Dúrov, la situación financiera de Telegram es muy diferente a la de su principal competidor: se autofinancia y recibe donaciones de los usuarios, como Wikipedia. Además, no cotiza en bolsa y, aunque no se sabe exactamente cuánto podría costar, en 2018 recibió 1.700 millones de dólares para financiar su red blockchain y su propio token (moneda virtual).

Telegram tiene una gran variedad de funciones. Entre ellas, destaca la nueva posibilidad de realizar video llamadas, reproducción automática de vídeos, soporte para cuentas múltiples o acceso a muchos grupos con información de interés. Además, permite enviar archivos de hasta 2 GB, que se almacenan en la nube de forma indefinida, mientras que el límite en WhatsApp está en los 100 MB.

Privacidad

Una de las mayores preocupaciones de los usuarios al utilizar un sistema de mensajería instantánea es la privacidad de las conversaciones y de los datos personales. A diferencia



de WhatsApp, que con sus nuevas condiciones comparte datos con Facebook, en Telegram no existe unión con otras aplicaciones, por lo que toda la información se queda en la plataforma. Además, las cuentas de usuario de WhatsApp están enlazadas a números de teléfono, por lo que no es posible chatear con nadie sin tener su número, y eso es, según los expertos, otro problema de privacidad importante.

Cuestión de seguridad

En cuanto a la protección de los datos, tanto WhatsApp como Telegram disponen de una tecnología de seguridad denominada cifrado de extremo a extremo, que protege cada mensaje de miradas ajenas. Pero, los chats privados de Telegram añaden una capa de seguridad opcional con funciones como el teclado en modo incógnito, protección contra capturas de pantalla y mensajes auto destructibles más configurables.

¿Cómo puedo descargarla?

Telegram es una aplicación multidispositivo, por lo que podrás tenerla en varios móviles, ordenadores y tablets a la vez. La mejor forma de instalarla es utilizando Google Play o App Store. Además, desde la propia web tienes un archivo APK que puedes descargar al móvil para instalar la aplicación manualmente, aunque este proceso es para usuarios más avanzados.

LA FORMACIÓN ASEGURADORA HASTA 2024

“Cualquier puesto de trabajo donde el factor humano no aporte valor desaparecerá, de ahí la importancia que las aseguradoras dan a la formación en competencias técnicas y habilidades sociales que ayuden a humanizar el desempeño de la función”.

Según el estudio elaborado por CECAS sobre Detección de Necesidades Formativas, se prevé una rápida desaparición de trabajos rutinarios. También nos muestra cuáles serán las principales tendencias del sector durante los próximos tres años:



ANÁLISIS Y TRATAMIENTO DE DATOS

Se van a necesitar cada vez más perfiles profesionales con conocimiento y capacidad para el análisis de datos en todos los ámbitos. Tanto en los puestos de atención como de gestión o siniestros.



FORMACIÓN EN VENTAS

Va a ser necesario enfocar las ventas, no solamente desde la perspectiva del marketing, sino que es imprescindible una formación y un desarrollo de las habilidades y técnicas concretas.



NECESIDAD DE CERTIFICADOS OFICIALES

Cada vez va a tener más importancia acompañar la formación académica de una micro formación permanente, muy especializada, adaptada a sus funciones.



El camino es el compromiso, la cercanía y la agilidad



Francisco Gómez
Alvado

Director General de
Pelayo



Como muchas otras industrias, el sector asegurador afronta un momento de cambio en el que tenemos que ser más ágiles que nunca para adaptarnos y adelantarnos a las nuevas necesidades de nuestros clientes. Desde Pelayo estamos preparados para liderar esta revolución y los mediadores serán una parte clave en todo este proceso de cambio.

El gran compromiso y objetivo último de la 'nueva' Pelayo es ser líder en experiencia de cliente y esto solo lo lograremos a través de nuestros tres valores de marca fundamentales: compromiso, cercanía y agilidad.

El camino que necesitamos recorrer para llegar a nuestra meta de ser líderes en experiencia de cliente vamos a hacerlo de la mano de los mediadores, que serán una pieza clave de nuestra estrategia para ofrecer una experiencia personalizada y cercana a los clientes.

Para poder alcanzar este objetivo, pensamos que el primer paso consiste en ser capaz de poner en valor a las personas y para conseguirlo ¡qué mejor compañero que los mediadores! Si por algo se nos distingue en la Mediación es por ser una compañía accesible y cercana. Es fácil hablar con nosotros, hablar nos acerca, nos sentimos cómodos en esta relación.

Pero, además hay que innovar y hacer las inversiones necesarias para afrontar la transformación que vive el sector, un cambio de rumbo en el que los mediadores serán un pilar fundamental.

“La ruta para ser líderes en experiencia de cliente vamos a hacerla de la mano de los mediadores, que serán una pieza clave de nuestra estrategia para ofrecer una experiencia personalizada y cercana a los clientes”

Nuestra forma de trabajar con los mediadores se transformará en estos momentos de cambio en los que apostamos por la innovación y la tecnología, pero en el fondo nuestra relación seguirá siendo la misma: cercana, accesible y comprometida.



Las necesidades de los clientes han cambiado, se han vuelto más exigentes, comparan precios y servicios, analizan y tienen muy claro lo que quieren y nosotros vamos a adelantarnos y anticiparnos a sus necesidades ofreciéndoles una oferta de productos de calidad, adaptadas a sus necesidades y competitivos.

Una experiencia multicanal

La relación entre aseguradoras y clientes viene transformándose desde hace años y este cambio se ha acelerado de forma sustancial con la pandemia. Nosotros somos una entidad multicanal; nuestra estrategia en distribución se ha adaptado a las nuevas necesidades de los clientes de forma constante, seguirá adaptándose y tendrá que hacerlo de forma más ágil que nunca, pero siempre apostando por la Mediación.

La Mediación ha jugado un papel fundamental en la distribución y creemos que seguirá teniéndolo. Según los últimos datos, más del 50% del nuevo negocio procede de este canal; en nuestro caso, el 94% de nuestro negocio es gestionado por mediadores (Agentes y Corredores).

Bajo estas premisas, necesitamos que los mediadores estén listos para comprender a los asegurados y ofrecerles las soluciones que reclaman. Nuestro compromiso es otorgarles una oferta de productos competitiva y las herramientas de gestión necesarias para competir en un entorno tan cambiante como el actual.

Uno de los retos que tiene la Mediación por delante es la digitalización y la adecuada gestión de los datos de los clientes. En Pelayo tenemos el ejemplo claro de cómo una exitosa puesta en marcha de la firma digital y la confianza entre mediador y compañía nos va a permitir afrontar con garantía el reto de la transformación digital.

“Necesitamos que los mediadores estén listos para comprender a los asegurados y ofrecerles las soluciones que reclaman.

Nuestro compromiso es otorgarles una oferta de productos competitiva y las herramientas de gestión para competir en un entorno cambiante”

Somos conscientes de que, para responder a las nuevas demandas y necesidades de nuestros clientes, necesitamos explorar nuevos territorios y abrir nuevas vías de negocio, que será lo que nos permita cumplir con los objetivos comprometidos en nuestro Plan Estratégico.

A finales del pasado año lanzamos nuestro centro de ideas innovadoras y disruptivas, el 2122 Lab, que funciona a través del hub tecnológico TheCube. Bajo este proyecto, nuestra meta es que el 25% de nuestro negocio en cinco años proceda de fuentes de negocio que hasta ahora no habíamos tocado, una meta ambiciosa pero que estamos seguros de que lograremos cumplir, con los mediadores acompañándonos en este camino.



Pérdida de beneficios: ¡Menudo papelón!

El sector tiene claro que la pérdida de beneficios como consecuencia de los cierres impuestos por el Gobierno para frenar la pandemia queda excluida de las coberturas del Seguro. Sin embargo, la polémica sentencia de la Audiencia de Gerona ha sembrado la incertidumbre.

Aunque la pérdida de beneficios no es una cobertura básica en los seguros Multirriesgo para pymes, sí que es una de las garantías opcionales más demandadas. “Es una cobertura que tiene sentido ofrecerla a cualquier tipo de actividad, sea servicios, almacenamiento o fabricación. Mientras las coberturas de daños materiales —incendio, explosión, riesgos de la naturaleza...— protegen el activo de la empresa, la garantía de pérdida de beneficios tiene como objetivo proteger la cuenta de resultados. En particular, la disminución del beneficio bruto, entendido como el total de ventas menos costes variables, también calculado como gastos fijos más el beneficio neto antes de impuestos. Una forma de entender la cobertura de pérdida de beneficio es verla como el ‘seguro de Vida’ de una empresa”, declara Pedro Serra, Risk Director de Ferrer & Ojeda Insurance Partners.

José Enrique García Mérida, gerente de GSF Bróker, considera que es una cobertura imprescindible. “Entiendo que es una de las garantías que deben de incluirse siempre. Cualquier empresa que, por desgracia, sufra un siniestro que le obligue a paralizar su actividad, lo necesita”, afirma.

¿Y frente a la pandemia?

En el sector hay unanimidad respecto a la exclusión de la cobertura de pérdida de beneficios derivada del cierre al que se han visto obligados muchos negocios por la pandemia. Y se explica de forma sencilla. “La base de la cobertura en este siniestro no existe, pues el perjuicio económico generado al asegurado —paralización del nego-

cio e impacto en sus ingresos— no tiene como premisa un daño material previo cubierto por la póliza. La pandemia es un riesgo que no tiene la consideración de daño material, al contrario que un incendio, explosión, rotura de tuberías de agua, daños por humo, impacto de vehículo, actos de vandalismo, daños eléctricos, riesgos de la naturaleza... En definitiva, una serie de riesgos de daños materiales nominados en póliza, cuyos perjuicios económicos derivados de una paralización sí gozan de cobertura, tal como es práctica habitual en el mercado asegurador. Otro argumento de las compañías es que el asegurador no ha cobrado prima específica por este riesgo”, explica Serra.

De este modo, considera que se trata de un riesgo excluido, puesto que “la pérdida de beneficios por el riesgo de pandemia que están sufriendo los asegurados es debido a las decisiones tomadas por las Administraciones Públicas, basadas en la salud de los ciudadanos y no por riesgos de daños materiales definidos en póliza”.

De hecho, en el mercado asegurador no existe cobertura para una situación como ésta. “Queda excluida según la totalidad de las pólizas que se comercializan. No he conseguido localizar ninguna que cubra ante el cierre de los negocios por parte de las autoridades a consecuencia de la pandemia. Incluso en los mercados anglosajones, mucho más desarrollados y vanguardistas que el nuestro, tampoco las observé. De lo contrario, hubiesen salido a la luz con todo lo ocurrido”, indica Martín Julián Rojo, director de Mássera Correduría de Seguros.

Pedro Serra FERRER & OJEDA INSURANCE PARTNERS



“Una buena forma de entender la cobertura de pérdida de beneficio es verla como el ‘seguro de Vida’ de una empresa”

Martín Julián Rojo MÁSSERA CORREDURÍA DE SEGUROS



“Tras el fallo de la Audiencia de Girona, pensaba que habría una cascada de reclamaciones, del gremio de hostelería, pero no ha sido así”



GIRONA: LA SENTENCIA DE LA POLÉMICA

La Audiencia Provincial de Gerona promulgó en febrero una sentencia más que controvertida. En ella condenaba a una aseguradora a indemnizar con 6.000 euros, más los intereses legales, a un restaurante obligado a cerrar por el confinamiento y cuya póliza contemplaba la cobertura de interrupción de negocio. En la sentencia se argumenta que “el asegurado ve interrumpido su negocio y mermados sus ingresos, y precisamente por ello, cuando en el condicionado general no se contempla expresamente el apartado ‘paralización por resolución gubernativa ante una pandemia’, y ello se opone por la aseguradora al asegurado, nos hallamos ante una clara limitación de los derechos del asegurado en un contrato de adhesión, por lo que su validez y oponibilidad vendría condicionada al cumplimiento de los específicos requisitos, de aparecer destacadas de modo especial en la póliza y haber sido específicamente aceptadas por escrito, del art. 3 LCS”.



Para José Enrique García Mérida (GSF Bróker) la sentencia “no viene a dirimir si hay o no cobertura”, sino que “pone en evidencia una mala praxis a la hora de la contratación”. “Se toma por no cuidar ciertas obligaciones de la compañía, sobre la consideración de si el tomador está debidamente informado de las exclusiones”, detalla.

Martín Julián Rojo (Mássera) cree que “este fallo no valida la cobertura de interrupción de negocio, sino que pone de relieve un incidente que tienen casi la totalidad de las pólizas que se comercializan y que padecen los asegurados y los mediadores: las cláusulas limitativas deben estar al principio de las pólizas, en las condiciones particulares y escritas de forma predominante —en negrita— y expresamente aceptadas por el asegurado, no en las condiciones generales del contrato”, según indica el artículo 3 de la LCS.

Pedro Serra (Ferrer & Ojeda) considera que “las reclamaciones de cuantía mayor serán desestimadas por no ser una cobertura explícita en el contrato del seguro”. En este sentido, recuerda lo que establece el artículo 1 de la LCS y recalca que la garantía de pérdida de beneficio sólo se activa si se ha producido previamente un daño material cuya propia cobertura esté contratada en póliza. “Para que la interrupción de negocio por una decisión de la autoridad tuviera cobertura, tendría que haberse redactado de forma expresa en el condicionado de la póliza. Con la premisa de no existir cobertura, las cláusulas limitativas dejan de tener protagonismo, pues no puede limitarse un riesgo que no forma parte del condicionado póliza”, puntualiza.

Ser autónomo cuesta.
Encontrar el mejor seguro
no tanto

Seguros para autónomos y profesionales



El seguro que necesitas está en Previsión Mallorquina

Descubre todos nuestros seguros, tanto para autónomos como para el público en general

 élite-pm profesional	 rgh-pm IV pruebas diagnósticas	 hospitalización-pm III por contagio de Covid19
 enfermedades graves-pm	 hospitalización-pm III integral	 hospitalización-pm III por enfermedades víricas y Covid19-Familiar
 guardias médicas-pm	 hospitalización-pm III por accidente	 hospitalización-plus IT por hospitalización e ILT posthospitalaria
 rgh-pm IV gastos médicos	 hospitalización-pm III por accidente y accidente de circulación	 Seguro de decesos
 hospitalización-pm III por accidente, fracturas y fisuras		

Expertos en seguros de autónomos. Expertos en ti desde 1969

Somos la aseguradora líder especializada en profesionales y autónomos. No es algo en lo que nos hayamos convertido de la noche a la mañana. Llevamos más de 50 años viviendo de cerca el día a día del autónomo, por eso conocemos lo que necesita. Esto es lo que nos hace diferentes.



900 103 057 · www.previsionmallorquina.com

#SegurosAutónomos #PrevisiónMallorquina #ExpertosEnTi





Igualmente, el Risk Director de Ferrer & Ojeda, afirma que “este gap de cobertura de la interrupción de negocio sin daño material ocurre no sólo en España, sino en todo el mundo”. Además, observa, “tampoco existía demanda por parte de los clientes antes de la pandemia”. Aunque reconoce que hay “casos muy excepcionales, como por ejemplo la contingencia de cancelación del torneo de tenis de Wimbledon, que gozaba de esta cobertura desde hace muchos años”. Es decir, contratos muy específicos y en los que se tiene en cuenta esta posibilidad de forma explícita.

Menos reclamaciones de las esperadas

Pese a que los contratos de las pólizas parecen claros, algunos asegurados han decidido reclamar a sus compañías, quizá alentados por la polémica sentencia de la Audiencia de Gerona. Sin embargo, su impacto está siendo escaso. “Hemos recibido consultas o reclamaciones de clientes, pero menos de lo que nos imaginábamos. Creía que sí, pero no ha existido apenas ‘efecto dominó’, por lo menos en nuestra cartera”, declara el gerente de GSF Bróker.

El director de Mássera Correduría de Seguros coincide en que han recibido menos reclamaciones de las esperadas. “Después del fallo de la Audiencia de Gerona, pensaba que habría una cascada de reclamaciones, sobre todo del gremio de hostelería, pero no ha sido así”.

La situación es parecida para Ferrer & Ojeda. “Hemos recibido unas diez reclamaciones de negocios de



restauración. Tras cursarlas a las compañías, han quedado rehusadas. Es una cifra poco significativa respecto al total de nuestra cartera de Comercios y Pymes”, señala Serra. No obstante, admite que en los siguientes días a la sentencia de Gerona se recibieron varias consultas, que fueron resueltas de inmediato. “Constituimos un equipo de trabajo, desde las áreas técnicas y de siniestros, para confeccionar una nota corporativa explicativa con el fin de que todos nuestros asegurados que hicieran una consulta recibieran una respuesta clara y homogénea. Es cierto que los siguientes días a la sentencia de Gerona tuvimos varias consultas de Comercios —no tanto de Pymes industriales— y las expli-

**José Enrique
García Mérida**
GSF BRÓKER



“La sentencia de Gerona no viene a dirimir si hay o no cobertura, sino que pone en evidencia una mala praxis a la hora de la contratación”

El negocio en la palma de tu mano

seg elevia

insurance cloud platform

Avanza en el camino de la excelencia en gestión, implementando un nuevo modelo de correduría orientada a una gestión cliente-céntrica en un mundo digital.



segElevia va más allá de un ERP convencional. Es una plataforma tecnológica en la nube que crece en función de las necesidades de tu negocio.

Lideramos el desarrollo de un creciente ecosistema de aplicaciones integradas con nuestras soluciones.

Solicita una demostración gratuita en mpm.es



eEvidence **FORCEMANAGER** **Lleida.net**
Mensagia\ Signaturit ...

mpm | insurance software solutions



“Algunas veces, el corredor tiene que lidiar en terrenos muy ajustados”

caciones de nuestros ejecutivos de cuenta a los clientes de ‘no cobertura’ resultaron aceptadas”, aclara.

¿Y si el cliente quiere reclamar?

El mediador se encuentra en una posición difícil si el asegurado insiste en la postura de reclamar a su aseguradora la cobertura de pérdida de beneficios como consecuencia de la pandemia. “Debemos diferenciar si el mediador es un agente o un corredor. El agente es representante de la compañía; y el corredor lo es del cliente. Algunas veces, el corredor tiene que lidiar en terrenos muy ajustados, ya que nos debemos a nuestro cliente. Defendemos sus derechos, por supuesto. Pero creo firmemente que es obligación nuestra poner al cliente en su sitio, cuando sea necesario. Para hacer bien nuestro trabajo es fundamental ser capaces de mantener un equilibrio justo entre la defensa del cliente y la posición de la compañía”, valora García Mérida.

Serra hace hincapié en que “el interés del mediador de seguros y la aseguradora con el cliente es el mismo: hacer cumplir el contrato de seguro de acuerdo con sus coberturas, exclusiones y clausulado”. De este modo, subraya que el mediador tiene la obligación de explicar muy bien el producto al cliente y gestionar los siniestros defendiendo al máximo sus intere-

ses, “pero siempre desde el marco del contrato de la póliza”. Y en este caso en concreto, considera que “la posición del mediador y la aseguradora están alineadas en el sentido de no poder considerar la pérdida de beneficio consecuencia de una pandemia como un riesgo cubierto”, por lo que el mediador tendrá que hacer comprender a su cliente los motivos por los que su seguro no ofrece esta cobertura.

Sin embargo, Rojo también remarca que la sentencia de la Audiencia de Gerona “abre otros escenarios”. “Dejamos claro a nuestros clientes que las pólizas no cubren la paralización por pandemia. A partir de ahí, les asesoramos. Si la póliza incumple el artículo 3 de la LCS, calculamos la suma asegurada de la paralización, junto con los gastos jurídicos del proceso de reclamación contra la compañía. Una vez que el asegurado tiene toda la información, valoramos conjuntamente la idoneidad de reclamar o no, teniendo siempre el asegurado la última palabra al respecto, dejando claros los riesgos de un proceso judicial. Muchas veces, aun teniendo la razón, se puede perder, ya sea por no poder demostrar o defender bien las pruebas o por fallar de forma diferente a la expectativa deseada, con el consiguiente agravio económico, además de la paralización no cobrada”, advierte.



Bélgica, priman los brókeres

El seguro belga tuvo un 2019 positivo, con crecimientos tanto en Vida como en No Vida. El número de compañías es inferior al de nuestro país, lo que contribuye a que la concentración del negocio sea algo mayor. El gasto medio por habitante alcanza los 2.500 euros. Los brokers son los líderes en la distribución, tanto en Vida como en No Vida.



El seguro belga cerró 2019 con un volumen de primas de 29.200 millones de euros, según la patronal belga, Assuralia. Esto son 800 millones más que el año anterior, lo que constituye un crecimiento del 3%. Aun así, la cifra sigue siendo inferior a la de 2012, cuando alcanzaron los 32.400 millones, o a 2005, cuando se llegó a los 34.000 millones, el máximo hasta ahora. Del total del negocio, el 55% correspondió a Vida y el 45% restante a No Vida. Este último siguió creciendo de manera constante, un 3,6%, hasta los 12.900 millones, mientras Vida aumentó un 2,4% y llegó a los 16.300 millones.

El mercado belga está más concentrado que el español. Está formado por 177 aseguradoras, de las cuales 102 son entidades locales y 75 sucursales del Espacio Económico Europeo. Las 15 primeras concentran el 90% del mercado

En Vida, la línea de negocio más importante son los seguros con interés garantizado, que recaudaron 12.353 millones. Le siguen los index/unit linked, con 3.462 millones, y los de capitalización, con 521 millones.

En No Vida, el ramo más importante es Autos, con 3.875 millones (2.311 de RC y 1.564 de otras garantías), seguido de Incendios, con 3.123 millones; Enfermedad, con 1.828 millones; y Accidentes de Trabajo, con 1.125 millones.

La distribución de seguros No Vida se realiza principalmente a través de varios canales de intermediación, es decir, canales de distribución no exclusivos. En 2019, su participación de mercado fue del 61,1%. A día de hoy, los corredores siguen siendo el principal canal para la venta de productos de seguros distintos a Vida, a pesar de que su cuota está disminuyendo gradualmente a lo largo de los años. Los corredores

se situaron en el 48,7% en 2019. Los mega brokers, por su parte, representaron una participación de mercado del 12,4%. El seguro directo es el segundo modo de distribución en No Vida, con el 19%. La venta directa (B2B) y el marketing directo (B2C) representan el 8,7% y el 6,6%, respectivamente. En comparación a 2018, las ventas directas (B2B) aumentaron 0.4 puntos porcentuales, mientras que la participación de mercado del marketing directo (B2C) se mantuvo sin cambios. Las redes exclusivas y la bancaseguros son los actores más pequeños en el mercado en No vida, con un 11,8% y un 8,1%, respectivamente.

Líderes también en vida

En cuanto a Vida, y en lo que respecta a productos garantizados, tras una transferencia de liderazgo a la bancaseguros en 2016, los corredores volvieron a recuperar el primer lugar en 2017 gracias a un aumento de su participación de mercado al 45,7%. Esta participación de mercado disminuyó al 45,4% en 2018 y al 44,6% en 2019,

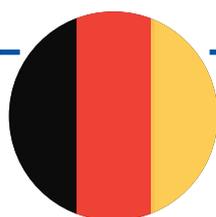
aunque sigue siendo superior a la de la bancaseguros. Entre los canales de intermediación, son principalmente los brokers los que generan la mayor parte de las ventas, alcanzando una cuota del 43,8% en 2019. En ese mismo año, la bancaseguros distribuyó el 40,5% de las primas. La cuota de mercado de las redes exclusivas ha caído al 9,3% en 2019. El resto de la recaudación, que representa una participación del 5,6%, se realiza a través del seguro directo.

En cuanto a los unit/index linked, la bancaseguros es el principal canal, al captar casi tres quintas partes (59,6%). Los corredores son el segundo mayor distribuidor, con el 39%. Las redes exclusivas y la venta directa, con una participación del 0,9% y 0,5% respectivamente, son los actores más modestos en este mercado.

Las comisiones a los intermediarios aumentaron un 6,9% en 2019, hasta situarse en 3.527 millones. No obstante, las primas devengadas aumentaron un 7,0%, por lo que la participación de las comisiones en las primas devengadas disminuyó ligeramente del 10,5% en 2018 al 10,4% en 2019.

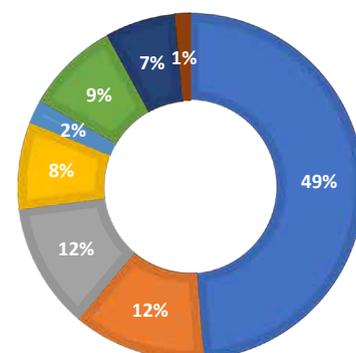
CLAVES DEL SEGURO BELGA

- **Volumen de primas:** 29.200 millones (+3%).
- **Gastos de gestión y administración:** 5,7% hasta 4.700 millones.
- **Resultado técnico financiero:** 1.300 millones, el 7,2% de las primas devengadas.
- **Beneficio:** 2.890 millones.
- **Gasto medio por habitante:** 2.500 euros anuales. 1.400 corresponden a Vida.
- **Aportación al PIB:** 6%.

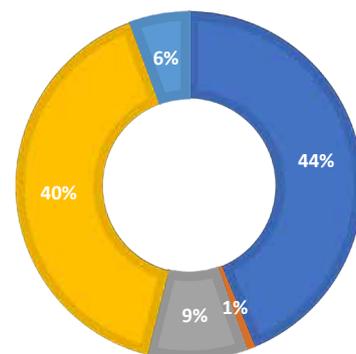


Fuente: 2019 Assuralia e Insurance Europe.

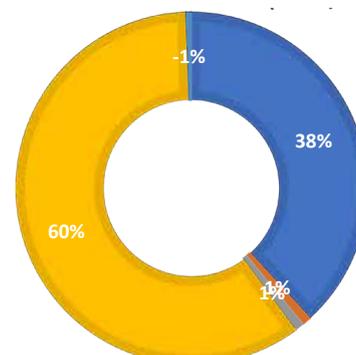
DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO NO VIDA



DISTRIBUCIÓN DEL SEGURO VIDA INDIVIDUAL (rentabilidad garantizada)



(Unit/index linked)



- Corredores
- Mutuas y cooperativas
- Mega Brokers
- Venta directa
- Redes Exclusivas
- Marketing directo
- Bancaseguros
- Otros

Tranquilidad



En Asisa queremos asegurar tu tranquilidad y la de los tuyos. Y para ello, sabemos que debemos ir mucho más allá de cuidar de tu salud. Por eso, además te ofrecemos seguros dentales, de vida, accidentes, decesos, viajes y mascotas. Para que así, tengas siempre la tranquilidad de tener protegido todo lo que más te importa.

**Salud | Dental | Vida
Accidentes | Decesos
Viajes | Mascotas**

asisa 

900 10 10 21 | asisa.es

ACUNSA ALTA ESPECIALIZACIÓN **AUTÓNOMOS**

Una póliza de **salud única**

**Sólo
para
Autónomos**



Con cobertura de **patologías graves** y una **atención inmediata**



**Sólo
por 318€
al año***



Con **tecnología
médica única en
España**



Porque sabemos lo que significa para un autónomo disponer de **respuestas ágiles** y **soluciones tempranas para su salud**, sobre todo, si hablamos de las **patologías más complejas** y de más **larga duración**.



Cobertura de **patologías oncológicas**, cardiacas, cardiovasculares, y de neurocirugía



Cobertura de **tratamientos especiales contra el cáncer**



Cobertura de **gastos para tratamientos en ensayo clínico**



Coberturas adicionales de **viajes y Hotel**

Además, ofrece:

- ✓ Consultas de **Segunda Opinión** médica para todo tipo de enfermedades
- ✓ Garantías complementarias en **accidentes laborales**
- ✓ **Seguro Dental**, con más de **20 actos gratuitos**
- ✓ **APP ACUNSA e-Doctor**. Chat y videollamada de orientación médica

La **única póliza** que, por coberturas y coste, se adapta a **todos los autónomos**, dispongan o no de otro seguro de salud.

¿A qué esperas para ofrecérsela a **tus clientes**?

*Tarifa 2021 hasta 60 años.



Infórmate
sin compromiso
900 12 12 13
www.acunsa.es

OTRA FORMA
DE HACER MEDICINA
OTRA FORMA
DE ASEGURAR LA SALUD