

“WINNER-DIST”: PROYECTO PARA QUE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS INCREMENTEN LA CIFRA DE NEGOCIOS Y BENEFICIOS CON SUS REDES AGENCIALES DE DISTRIBUCIÓN Y A TRAVÉS DE CORREDORES

Estimados compañeros sectoriales;

25 años de experiencia en el sector de multinacionales de informática y 20 años en el sector asegurador, seis libros sectoriales publicados, más de 100 artículos en revistas sectoriales, colaboración con diversas compañías de seguros y asociaciones de corredores, mi edad y los éxitos y fracasos vividos en la distribución de seguros, ... sin temor de que nadie pueda ya malograr mi futuro profesional, me permiten elaborar y difundir este “Libro Blanco” que, sin duda, va a molestar (y mucho) a los competidores como la Bancaseguro, las líneas directas de venta y, a más largo plazo, a Google y Amazon.

Este “Libro Blanco” debe permitir que las compañías, puedan...

- ❖ **Hacer crecer notoriamente las cifras de negocio de sus agentes exclusivos y los corredores a través de los que distribuyan.**
- ❖ **Elevar el nivel de mantenimiento de sus carteras en ambos tipos de distribución.**
- ❖ **Incrementar, consecuentemente, los ingresos por primas de la Compañía y mejorar sensiblemente su Ratio Combinado.**
- ❖ **Competir con ventaja contra las “líneas directas”, la “Bancaseguro”, las redes agenciales de otras compañías... y contra Google y Amazon que ya empiezan a operar como mediadores de seguros.**

He tenido la oportunidad de conocer de cerca todos los modelos actuales de distribución y venta de seguros, sus ventajas competitivas, sus limitaciones organizativas y los márgenes con qué operan.

He seguido de cerca la evolución de los agentes exclusivos y vinculados, la reducción constante del número de los mismos en los últimos diez años y el incremento del porcentaje de pérdida de carteras.

He observado con mucho interés el desarrollo y la presentación del Plan Estratégico de la Mediación y de otros acuerdos y actividades de este colectivo como el avance del proyecto SANOS o el acuerdo para la utilización de AVANT2, por hablar de hechos recientes y de ayuda para la mediación.

He tenido la oportunidad de verificar directamente la dificultad de aplicación de estándares en el sector asegurador, su atraso tecnológico y los “frenos” que algunas grandes compañías y algunas instituciones ponen a los desarrollos tecnológicos y de estándares que permitan “subsistir” a las pequeñas y medianas compañías y a los pequeños y medianos corredores.

Hace mucho tiempo que con algunas compañías de medio tamaño y con las organizaciones afectas a la mediación profesional con las que he colaborado a menudo, con la ayuda de consultores externos acreditados en nuestro sector, y con el apoyo instituciones, he planteado y discutido acerca de como puede ser el futuro de las pequeñas y medianas compañías y mutuas aseguradoras, la mediación de los agentes y corredores de seguros, en que aspectos podría evolucionar, y que ventajas competitivas ayudarían a mantener y hacer crecer sus cifras de negocio y sus resultados de explotación, así como la creación de nuevas ventajas competitivas que permitan hacer frente a los

nuevos competidores de nuestro sector, tales como las líneas directas o la bancaseguro... y las nuevas que aparecerán.

Creo estar en condiciones de proponerles llevar adelante un proyecto de mucho calado que ha de significar para las compañías aseguradoras y sus redes de distribución, un antes y un después en **el incremento de las cifras de negocio, la fidelización de su red agencial, el incremento de corporativismo de los pequeños y medianos corredores en la cartera española de pólizas de seguro, las nuevas ventajas competitivas... y las barreras de entrada que han de proteger estos colectivos en bien de las compañías de seguros que implementen este plan.**

El proyecto que les propongo **empieza donde termina el actual Plan Estratégico de la Mediación**, crea un nuevo concepto de relación entre compañía y asegurados y aprovecha a fondo las nuevas tecnologías disponibles para abaratar costes y aumentar ,márgenes.

En contra de lo habitual en este tipo de propuestas, antes de desarrollar los conceptos que componen la misma, ofrecemos una serie de apartados de ventajas y beneficios y de organización. Está expuesto así de forma expresa. La lectura de los próximos apartados puede resultarles fantasmagórica o crearles muchas dudas, peor al finalizar la lectura de todo el informe y volver a releerlo, advertirán que todo se ajusta a expectativas totalmente reales.

1. ¿PORQUÉ LOS AGENTES EXCLUSIVOS Y LOS CORREDORES PRECISAN CON URGENCIA UN PROYECTO DE ESTE TIPO?.

Antes de hablar de las conveniencias de este proyecto para las compañías, veremos las de sus redes de distribución que son, en sí mismas, quienes les aportan la mayor parte de sus ingresos por primas.

Comentarios habituales cuando varios agentes o corredores comentan su situación competitiva actual...

- ❖ La bancaseguro conoce todos los datos de los recibos de las pólizas y se aprovecha de ello
- ❖ La bancaseguro obliga a sus clientes a contratarles a ellos sus seguros
- ❖ Nuestro colectivo no tiene corporativismo
- ❖ El nuevo “Plan Estratégico” para la mediación es una buena herramienta de formación y profesionalización, pero no favorece ni la competitividad ni el corporativismo de los corredores.
- ❖ Las líneas directas fuerzan las bajadas de primas y nuestras comisiones de mediación disminuyen constantemente
- ❖ La DGSFP vería con buenos ojos que el número de corredores y corredurías en España se redujera en un 75%.
- ❖ La cartera de los corredores sigue bajando y en muy pocos ramos mantiene sus niveles de hace cinco años.
- ❖ Ay, ay, ay con Google y Amazon si “desembarcan” en España comercializando seguros.
- ❖ Si nosotros mismos no arreglamos la situación, iremos desapareciendo uno a uno.
- ❖ Los multitarificadores han dado paso a plataformas de “señalización” de ventas que dirigen a otras compañías a nuestros clientes para que contraten directamente con ellas.
- ❖ Los pequeños corredores “molestamos” a las grandes corredurías.
- ❖ Se reducen las comisiones y cada vez es más difícil reducir los costes de la compañía y de su red de distribución.
- ❖ A nivel individual es casi imposible seguir los avances tecnológicos que nos permitirían nuevas ventajas competitivas
- ❖ Nadie puede asesorar mejor a un futuro asegurado que un agente exclusivo o un corredor, pero en los seguros masivos priman otros argumentos como el precio o la “presión indebida”.
- ❖ ...

Lo habitual al exponer un proyecto es detallar primero en que consiste y cuáles son sus objetivos y expectativas, y finalizar haciendo una relación de las ventajas y los beneficios que supone para el “receptor” del proyecto su aprobación. Permítanme en nuestro caso que lo hagamos al revés. El éxito que perseguimos es que si al leer las ventajas y beneficios los encuentran ustedes irrealizables, al ir luego desgranando nuestra propuesta podrán comprobar que todos ellos son perfectamente alcanzables.

2. ¿PORQUÉ LAS COMPAÑÍAS Y LA MUTUAS PRECISAN CON URGENCIA UN PROYECTO DE ESTE TIPO?.

Esta propuesta beneficia sin duda más a las pequeñas y medianas compañías que a las diez primeras del “ranking”, aunque a todas ellas frente a otras líneas de distribución.

Además de todas las ventajas y beneficios ya expuestos en el apartado anterior referidos a las redes de distribución “face to face”, y las consecuencias positivas que ello redundará para la propia compañía, se exponen en el punto “4” otros beneficios de la oferta.

Dejando beneficios directos de contratación y mantenimiento de carteras, hay otros aspectos que ponen en valor este proyecto para las aseguradoras. Son comentarios habituales...

- ❖ El esfuerzo de implantar nuevas tecnologías es costoso y de lenta aplicación.
- ❖ En el sector prima más el precio que el servicio.
- ❖ No es posible mantener ventajas competitivas basadas en el precio.
- ❖ Los márgenes se reducen constantemente.
- ❖ Los costes administrativos y de personal afectan en gran porcentaje al ratio combinado y es difícil reducirlos.
- ❖ Resulta fácil para la bancaseguro o las líneas directas “hacerse” con nuestras pólizas, las pueden reemplazar con facilidad.
- ❖ Las empresas externas de servicio dan prioridad a la banca y a las grandes aseguradoras.
- ❖ Los estándares sectoriales parecen avanzar como los cangrejos, ni tan solo se dispone de dígito de control en la mayor parte de datos sensibles al error y la firma electrónica por parte de tomadores y mediadores está en pañales.
- ❖ No podemos luchar contra las inversiones en publicidad de los “cinco grandes”.
- ❖ Solvencia II es una dificultad añadida en momentos donde el cambio sería muy necesario.
- ❖ Tenemos organizaciones más ágiles que las grandes corporaciones pero no les sacamos provecho.
- ❖ ¿A quien le interesa que “sobrevivan” las pequeñas y medianas organizaciones aseguradoras?.
- ❖

Podríamos seguir argumentando, pero ustedes mismos pueden añadir otros aspectos de competitividad que les preocupan y ver luego en que medida este proyecto les ayuda a eliminarlos.

3. VENTAJAS Y BENEFICIOS DE ESTE PROYECTO PARA CADA AGENTE Y CADA CORREDOR.

Al igual que hemos hecho en los apartados anteriores, veremos primero las ventajas y beneficios que este proyecto aporta a sus redes de distribución y luego añadiremos las propias de la aseguradora.

De forma sucinta, creemos que pueden cumplirse las siguientes expectativas:

- ❖ Apoyar el desarrollo del nuevo Plan Estratégico de la mediación colegiada consiguiendo proporcionar al agente y al corredor nuevas herramientas de eficiencia y profesionalidad.
- ❖ Garantizar la práctica permanencia del 100% de la cartera frente a cualquier otra compañía que no ponga en marcha este proyecto.
- ❖ Posibilidad de mayores comisiones sin recortar los beneficios para la compañía.
- ❖ Soluciones realmente “a medida” para cada tomador y cada asegurado.
- ❖ Incrementar el corporativismo de los corredores y corredurías. (Que en este momento, PRÁCTICAMENTE NO EXISTE).
- ❖ Que un pequeño corredor o el agente de una pequeña compañía tenga el mismo “poder de intimidación” ante sus competidores y sus proveedores que tienen las grandes corredurías.
- ❖ Reducción de costes de explotación para todos los corredores y para las compañías en las operaciones de sus agentes.
- ❖ Ofrecer soluciones a los propios corredores que determinen ellos mismos cuáles son sus nuevas necesidades informáticas y de servicio y conseguirlas por un coste cooperativo y muy reducido.
- ❖ Incremento de la valoración de la imagen de " marca" de toda la red de distribución.
- ❖ Incremento muy notable de los Ingresos de los mediadores que quieran adherirse al proyecto, sin casi necesidad de inversión inicial ni riesgos.
- ❖ Inicio de la creación de un " Marketplace " para todos los corredores españoles.
- ❖ Mayor independencia de proveedores externos sobre los que no existe ninguna posibilidad de control.
- ❖ Creación de nuevos esquemas de relación de los corredores con las compañías. (Oferta del día, subasta de riesgos a asegurar...).
- ❖ Enlace centralizado con proveedores de servicios a mediadores como Peritos , Compañías de Asistencia , Abogados , Auditores , Talleres ... (aquellos que cada compañía aún no ofrezca con sus medios actuales).
- ❖ Servicio centralizado de “Cloud Computing” exclusivo para el proyecto.
- ❖ Estudio de la posibilidad de crear una correduría de venta directa, propia y común para todos los mediadores, para combatir mejor a las líneas de venta directa y preservar las carteras de la mediación. Acceso de los agentes exclusivos a esta correduría para “salvar” pólizas donde el precio es la razón de la decisión.
- ❖ Desde el nudo de comunicación común, favorecer la comunicación directa entre mediadores de diferentes geografías creando una nueva línea de apoyo al tomador y asegurando que pueda competir con otras redes de venta que ofrecen estas posibilidades.
- ❖ Pueden solicitarse subvenciones al Ministerio de Industria con intereses muy bajos y una parte a fondo perdido. (Plan Avanza o similares).
- ❖ Posibilidad de crear nuevos estándares nacionales como el número de póliza, la firma electrónica o la actualización permanente de capitales y coberturas las 24 horas del día por parte de los tomadores, y otras.
- ❖ Tendencia a los servicios “SAAS” de pago por uso.
- ❖ Disponer de una aplicación común para la gestión a través de móviles y tabletas.
- ❖ Integración de nuevas tecnologías y nuevas aplicaciones de diversos proveedores externos.
- ❖ ...

Vistas las ventajas de los distribuidores, reflejos ahora algunas adicionales para las compañías.

4. VENTAJAS Y BENEFICIOS DE ESTE PROYECTO PARA LA COMPAÑÍA

Adicionalmente a los beneficios que se desprenden de lo mencionado en el párrafo anterior, las compañías y mutuas de seguros obtendrán ventajas adicionales como...

- ❖ Creación de una nueva línea de negocio de “producto” independiente de todas las demás pero compatibles con aquéllas.
- ❖ Ventajas competitivas que no podrán anular ni la bancaseguro ni las líneas directas
- ❖ Posibilidad de crear “una nueva compañía” (en realidad una nueva línea de negocio) sin perjudicar ni afectar a la organización ni los sistemas informáticos actuales.
- ❖ Reducción drástica de tareas administrativas, de impresos, de papeleo y envío de documentación...
- ❖ Desaparece el “infraseguro” por descuidos en la actualización de capitales y coberturas por parte del tomador del seguro
- ❖ Reducción drástica del número de pólizas y aumento exponencial de la prima de cada una de ellas.
- ❖ Facilidad para mantener diariamente informado al tomador y al asegurado.
- ❖ Si la competencia quiere “quitar” una de las nuevas “pólizas” que proponemos, deberá establecer tres, cuatro o cinco pólizas diferentes.
- ❖ Cliente más integral.
- ❖ Nuevos conceptos. (Franquicias móviles, carencias, prima por día... muchos nuevos conceptos prácticamente inexistentes hoy en el mercado).
- ❖ Aplicar conceptos de costos flexibles alineados con el nivel de transacciones y trabajo.
- ❖ Cliente muy dependiente (positivamente para él) de la compañía, muy fidelizado, y que valorará la asesoría de la red de distribución de la compañía.
- ❖ Puede iniciarse el proyecto con una mínima inversión en tiempo, recursos humanos y económicos.
- ❖ Ya dispongo de los contratos precisos para facilitarles la puesta en marcha del proyecto si desean externalizar al máximo el mismo.
- ❖ ...

Antes de “entrar en harina” aún hay una serie de consideraciones previas que hemos de comentar.

5. ESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y ORGANIZATIVA: ¿SOBRE RECURSOS PROPIOS O AJENOS?

El proyecto que les proponemos puede adquirir un tamaño muy notable en poco tiempo, y manejar millares de transacciones.

La compañía, sobre todo si dispone de una informática moderna y flexible, podría atacar la puesta en marcha del proyecto con sus propios recursos. A pesar de disponer de buenas prestaciones informáticas, es difícil que el nuevo desarrollo necesario esté completado antes de siete u ocho meses, y puede coincidir con otros desarrollos que entorpezcanle uso de recursos.

Yo recomiendo poner en marcha el proyecto utilizando (mediante acuerdo de coste de desarrollo exclusivo para su compañía o mediante acuerdo de pago por uso) algunos de los proveedores de “paquetes” del sector (CSI, Keyhelp, Netijam, Codeoscopic...), para los cuales resulta relativamente sencillo crear y explotar (en su propio “cloud” o en el de la compañía) los nuevos productos a comercializar. Yo dispongo de buenos contactos con todos estos proveedores y puedo facilitarles su aproximación a los mismos.

Aunque no es esencial para el proyecto, yo sugiero la creación de una nueva “compañía virtual” para llevar adelante este proyecto como una nueva línea de negocio de la compañía, dotando a esta “nueva empresa” de un capital, real o ficticio, y permitir a la red de distribución participar en sus resultados. Repito, no es esencial ni necesario, pero crearía un nuevo escenario de relación y de comunidad de intereses que ayudaría a la fidelización con el proyecto y sus resultados.

Asimismo, si se va a distribuir a través de corredores, también resultaría de mucho interés incluir en el proyecto una aplicación informática para corredores de las que existen en el mercado, residiendo en el mismo “cloud” de la nueva línea de negocio, en cuyo desarrollo y mejora podrían participar los corredores. También tengo buenas relaciones con este tipo de proveedor (Gecose, QS. , MPM...) y alguno ya está dispuesto a este “agreement”.

Pero, insisto, puede ponerse en marcha sin dependencias ni colaboraciones de terceros, aunque el concepto de “Marketplace” está destinado a liderar los mercados y encajarlo en esta filosofía daría un avance tecnológico y de servicio al proyecto muy difícil no ya de competir, sino hasta de copiar.

6. COMO SE CONSTRUYE EL PROYECTO Y EN QUÉ CONSISTE.

Imaginemos ha decidido crearse una sociedad multiservicio, que ya ha sido creada y hay que darle contenido y hacerla operativa.

El proyecto contempla varias fases de desarrollo, algunas separadas por días, otras por semanas y alguna requerirá meses de trabajo. Nos centramos más en el ejemplo de distribución por corredores porque es más difícil de “fidelizar”.

a. PRIMERA FASE

- ❖ La base del proyecto es la creación y comercialización del nuevo concepto de producto “Plug&Play” que se explica con todo detalle en las más de diez paginas finales de este documento.
- ❖ Solo con la puesta en marcha de esta nueva filosofía de comercialización de seguros el proyecto ya se justifica en sí mismo y el crecimiento en negocio y márgenes ya está asegurado.
- ❖ No obstante, soy partidario de añadir otras prestaciones que, junto a esta nueva filosofía, puedan representar unas ventajas competitivas inabordables por la bancaseguro y las líneas directas... por mucho que trataran de contrarrestarlas.
- ❖ Nada de lo que sigue es indispensable, aunque añada valor al proyecto.

Veamos que otros aspectos pueden incorporarse en una primera fase del proyecto.

- ❖ La propia Compañía o un proveedor de aplicaciones informáticas específicas para corredores aporta al proyecto **su instalación de Cloud Computing**, que pasará a dar servicio al proyecto o a la nueva sociedad si así se crea.
 - Actualmente este tipo de “Cloud” ya existe y está prestando servicios a algunos corredores. En algunos casos, los corredores utilizan ya una aplicación de back-office mediante el sistema “SAAS”, de pago por uso.
- ❖ **(No esencial).** Simultáneamente, **la aplicación de back-office de este proveedor pasa a incorporarse como activo del nuevo proyecto** y su nombre se modifica por el que decida la nueva “sociedad”. Esta “nueva” aplicación pasa a ser propiedad de la sociedad.
 - Si el corredor ya es usuario de la aplicación que forma parte de la sociedad, percibe un descuento sobre sus pagos actuales.
- ❖ **(No esencial).** Si se desea, puede incluirse un CRM sectorial y el multitarificador **AVANT2** como otro activo del nuevo proyecto. Si un proveedor de aplicaciones para corredores se incluye en el proyecto, puede ofrecerse asimismo su propio multitarificador.
- ❖ No se obliga ni se solicita a ningún corredor que prescinda de su actual proveedor y de sus aplicaciones actuales.
- ❖ La Compañía puede incluir de inicio algunas nuevas funcionalidades en la relación con su red de distribución como sería. por ejemplo, la “oferta del día”

- ❖ Pueden solicitarse subvenciones al Ministerio de Industria. (Plan Avanza o similares).
- ❖ **(No esencial).** Se constituye el Consejo de la nueva sociedad, incluyendo el comité de agentes y corredores que irán marcando las nuevas necesidades de oferta y desarrollo
- ❖ **(No esencial).** Se constituye el departamento de informática y consultoría del nuevo proyecto formado (posiblemente) por personal del proveedor de la aplicación.
- ❖ Se nombra un Gerente de proyecto y los coordinadores con las sociedades que hayan entrado como “accionistas” de la sociedad.
- ❖ Se incluyen en el proyecto otros servicios que el Comité de Corredores, el propio “Consejo” o los Colegios entiendan que aportan valor añadido al proyecto en esta primera fase.
- ❖ Creada la nueva sociedad, si así se decide, se inicia la facturación de todos los servicios.
- ❖ Creación de la web específica asociada a la filosofía “Plug&Play”.de soporte e información.
- ❖ Definición del primer Contrato de Seguro (llamamos así al conjunto de garantías de muchos ramos que constituyen un único contrato de relación con el cliente).
- ❖ Se crean dos ofertas diferenciadas en sus componentes de producto para ser comercializadas de forma diferente por la red agencial propia y por los corredores.

b. SEGUNDA FASE

- ❖ Se ofrece el nuevo producto-contrato. El “Cloud Computing” y la nueva aplicación de back-office de corredores y todos sus servicios a todos los corredores y corredurías colegiados de España para que pasen a utilizar el nuevo estándar si lo desean, aunque no formen parte del accionariado de la sociedad. (Puede pactarse con el “Consejo Nacional de Colegios de Mediadores” la difusión de la oferta, o a través de los Colegios o de las asociaciones de corredores. Lógicamente, la propina red agencial ya está comercializando el nuevo producto.
- ❖ A los usuarios de otras aplicaciones de back office que pasen a incluirse en el nuevo proyecto no se les cobrará ningún a licencia o pago inicial de entrada y solo los gastos de conversión de sus archivos a la nueva aplicación, así como el mantenimiento en condiciones ventajosas.
- ❖ Se estimula el uso del “Cloud Computing” para conseguir un gran ahorro económico y la seguridad de la integridad y el acceso a los datos.
- ❖ Se van implantando las nuevas mejoras de la aplicación sugeridas por el Comité constituido al efecto en la nueva sociedad.
- ❖ Se desarrollan todos los servicios web precisos para las nuevas conexiones. (Entre la compañía y los propios agentes y corredores, peritos, talleres, prestadores de servicios, servicios administrativos comunes, abogados, instituciones...).
- ❖ Se ofrecen a los tomadores y asegurados el acceso y gestión de su contrato de seguro en todos sus aspectos, como se indica en apartados posteriores.
- ❖ Se ofrece servicios de uso de todas las aplicaciones en régimen SAAS. (Pago por uso real de los servicios nada mes. Cuando menos ingresos producen, menos pagan).
- ❖ Desarrollo de nuevos estándares de utilidad para la red propia y ajena de mediación. (firma electrónica, dígito de control, número de póliza normalizado, normalización de direcciones...).
- ❖ Reducción de costes de explotación de la mediación.

c. Posible TERCERA FASE

- ❖ Siguen los desarrollos anteriores.
- ❖ Se crea un “Marketplace” de servicios colectivos a toda la mediación y se incluye un “Workplace” para utilización compartida de recursos humanos, redes de señalización y venta, solución de puntas de trabajo, ...
- ❖ Este “workplace” llega en su oferta de servicios hasta los tomadores y asegurados.

- ❖ Se diseña, desarrolla y pone en marcha una correduría de venta directa a servicio de todos los asociados para poder competir contra las líneas directas y permitir la conservación de carteras. (Una correduría de costes mínimos y con objetivos únicamente “defensivos” de las pólizas anteriores y aún no convertidas a la nueva filosofía “Plug&Play”).
- ❖ Se estudia la gestión centralizada de algunas de las tareas del mediador.
- ❖ Los tomadores y asegurados pueden acceder, a través del Cloud Computing (a “través” de sus mediadores) a pólizas, novedades, estado de siniestros, actualización de coberturas y capitales...
- ❖ Se negocia la inclusión en el proyecto de servicios de terceros de interés para la mediación.
- ❖ Aplicaciones y servicios basados en teléfonos móviles de nueva generación y “tabletas”. (El despacho del mediador y de la compañía donde esté su cliente en cada instante).

d. FASES POSTERIORES

- ❖ Expansión internacional de la nueva sociedad y sus prestaciones.
 - Acuerdos para promover “sucursales” primero en sud-américa y posteriormente en otras latitudes.
- ❖ Distribución y venta de aplicaciones y “hardware” pre-parametrizados para los diferentes actores del sector asegurador.
- ❖ ...

7. VENTAJAS COMPETITIVAS

Es indudable que la primera ventaja competitiva es la “fuerza” de negociación que el colectivo de mediadores puede realizar sobre sus proveedores habituales.

La segunda ventaja es la capacidad de “plantar cara” como colectivo a las líneas directas y la bancaseguro.

Según Michael Porter, creador de el concepto de “valor añadido” y que pueden leer en el libro “Ser competitivo”, este nuevo colectivo no podría conseguir una ventaja competitiva única por el concepto de distribución, ni tampoco por el de servicio. (Esto último les parecerá contradictorio, pero en nuestro sector el servicio no se aprecia en el momento de contratar un seguro sino en el momento de echar mano de él ante un siniestro acaecido).

Por tanto, manteniendo siempre una calidad de servicio suficiente, yo recomiendo basar la nueva competitividad (además del aumento del corporativismo y la reducción importante de costes), en la disposición del nuevo concepto de producto que sería distribuido en exclusiva por los mediadores de la compañía.

Los que me conocen o han leído algunos de mis últimos libros ya conocen mi propuesta de productos “Plug & Play”, que reproduzco a continuación con bastante detalle para que pueda presentarse a algunas compañías.

Yo he hablado ya con varios corredores y si se desarrolla este tipo de producto y con una versión de distribución en exclusiva para corredores... habrá cola de corredores para distribuirlo.

8. EL PRODUCTO COMO EJE DE LA COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE.

Vamos a hablar de “producto asegurador”, y sus “fabricantes” son las compañías de seguros, pero los mediadores son los que ponen al alcance del asegurado estos productos y, por tanto, en la medida en que su innovación resulte beneficiosa para el asegurado, en esta misma medida se benefician sus distribuidores y la propia compañía.

Sostenemos que, en la mayoría de los casos, sobre todo para las compañías de seguros que no ocupan las primeras diez posiciones del “ranking”, la competitividad basada en el producto es más fácil de conseguir que la basada en el servicio o la distribución.

Vamos a dedicar este capítulo a brindarles ideas para la creación de productos competitivos.

Repasemos algunas “falsas verdades” y algunas de las discusiones más habituales en el sector.

Todo está inventado en producto

- ❖ Nada más erróneo. Los tipos y fórmulas de seguro que se ofrecerán en el año 2025 no tendrán nada que ver con la oferta actual. El cambio hacia la nueva “construcción” de la oferta aseguradora empieza hoy, no pierda su tren.

El producto no se vende porque la fuerza comercial no está suficientemente preparada.

- ❖ Si un producto de tipo general y masivo se vende con mayor o menor facilidad en la mayoría de provincias pero en algunas zonas no consigue un mínimo nivel de penetración, puede que tengamos que repasar la argumentación técnica y las habilidades de comunicación de la fuerza comercial.
- ❖ Si un producto fracasa en ventas en la mayoría de provincias, la Dirección Técnica debe replantearse las razones del fracaso, ya que en la mayoría de ocasiones será de su responsabilidad. No existe la necesidad de este producto en el mercado, no es competitivo, se queda corto en prestaciones o alto en precio, la distribución no confía en nuestro servicio y otras causas de esta índole...

En nuestro país esto no es posible.

- ❖ El avance de las tecnologías y las comunicaciones hace que los países “menos avanzados” puedan andar en semanas lo que sus predecesores lo hicieron en meses.
- ❖ Como se verá en el ejemplo, algún país podrá implantar el 100% de nuestras sugerencias y otros solo una parte de ellas en una primera fase... pero,... en cualquier caso, será una nueva ventaja competitiva para el producto de seguros.

Internet facilita la “copia” de cualquier producto que tiene puntualmente éxito.

- ❖ Si el producto es solamente otra “agrupación de garantías” de las habituales del mercado y al alcance de la mayor parte de compañías con los ramos necesarios aprobados, esto es bastante cierto.
- ❖ Si el nuevo producto conlleva la necesidad de cambios organizativos internos para “fabricarlo”... el número de competidores será mucho menor y emplearán más tiempo para “copiarlo”.

El precio es el principal argumento de venta.

- ❖ Si la comparación es posible y las diferencias mínimas, es cierto. Por ejemplo, si queremos comprar un bolígrafo “BIC”, nos da igual la “calidad” del vendedor, solo nos importa su precio.
- ❖ Si se crean las diferencias suficientes como para que el cliente se sienta confundido o precise de soporte técnico para tomar su decisión, el precio pierde peso como argumento.

Si nuestros competidores venden más barato, nosotros perderemos pólizas, pero ellos perderán dinero.

- ❖ Desgraciadamente no es siempre así. Si nuestros competidores han sabido ajustar mejor sus costes de explotación, puede que trabajen con más margen que nosotros y su ventaja competitiva sea sostenible.

- ❖ Lo importante es el margen de beneficios antes de impuestos (ratio combinado en España) con qué trabaja cada compañía... y cada corredor.

Las “Líneas directas” de venta y la Bancaseguro siempre llevarán ventaja en la venta de productos masivos o “commodities”.

- ❖ Si la construcción de nuestros productos es similar a los de ellos, eso parece.
- ❖ Si nuestra oferta es más sofisticada y requiere de una atención personal especializada, difícil de asumir telefónicamente, las tornas cambian.

Vistos estos comentarios previos... ¿Que podemos hacer para conseguir ventajas competitivas sostenibles en producto?

Ahí va el primer bloque de propuestas.

a. “Los contratos de seguro Plug & Play”

El lector, a medida que vaya leyendo esta propuesta, puede pensar en las dificultades de poner en marcha la totalidad de la misma. Pues bien, solo aplicando un 20% de lo aquí indicado, una compañía y el agente o corredor que la distribuya serán, con toda seguridad, más competitivos.

El momento actual que estamos viviendo en el sector asegurador, de una cierta convulsión, estando afectado por la crisis europea y por la ya próxima puesta en marcha (de obligado cumplimiento en Europa) de la Directiva Comunitaria Solvencia II, con una competencia cada vez más agresiva, con poco o nulo crecimiento sectorial y reducción constante de las primas netas de una misma póliza por motivos de competencia. Todo parece indicar que las pequeñas y medianas compañías y los pequeños y medianos corredores van a tener mayor dificultad que las grandes organizaciones en mantenerse y competir en un mercado en el que las nuevas tecnologías fuerzan la evolución a pasos agigantados.

Los márgenes con qué cada compañía trabaje, acaban afectando a la remuneración profesional de los agentes y corredores de seguros. Por ello, los intereses del “fabricante” y sus líneas de distribución “face to face” son coincidentes en esta propuesta.

Las líneas directas de venta, los comparadores de seguros, los multitarificadores, las medidas de cautela del reaseguro, el elevado coste de las medidas de prevención y continuidad de los sistemas de información exigibles por Solvencia II, y, en general, todas las exigencias del ORSA, hacen que las PYME’s aseguradoras deban hallar nuevos esquemas competitivos a su alcance o seguir la pauta de las instituciones financieras de cada nación, admitiendo ser absorbidas o fusionadas por algunas de las grandes organizaciones aseguradoras de cada país. Estas mismas razones hacen que las grandes organizaciones y las líneas directas, para competir entre ellas mismas, deban poner al día sus ventajas competitivas sostenibles.

Sean Sociedades Anónimas o Mutualidades, tengan más o menos reservas voluntarias acumuladas, varios años seguidos de malos resultados conducirán a decisiones que mermarán el mantenimiento de su independencia jurídica.

b. ¿Qué elementos de competitividad podrían emplear las PYME's aseguradoras?

Podrían intentar lograr un cierto nivel de competencia, o al menos de defensa frente a las líneas de venta directa utilizando otros medios para llegar al cliente “desconocido” que no fueran la prensa o la televisión, cuyo coste se les hace prohibitivo. Sería el caso de utilizar las redes sociales y/o la publicidad muy centrada en una zona geográfica concreta y de reducido espacio.

Sin embargo, los resultados lo serían a largo plazo y su impacto en las cifras de ventas, siempre menores a los deseados. Incluso en el caso de que alguna de estas “intentonas de bajo coste” tuviera un resultado positivo sorprendente, sus “grandes” competidores copiarían la iniciativa con mayor inversión y posiblemente acabarían con las expectativas de la PYME aseguradora.

Podrían tratar de ampliar sus canales de distribución, pero tampoco aquí los resultados se consiguen sin grandes inversiones y menos a corto plazo. La falacia de un trato cercano con el cliente, creyendo que en ello se basa la diferencia de calidad del servicio, es la excusa para refugiarse en un número selecto y reducido de mediadores, pero la permanencia de esta cercanía al cliente se pierde por un crecimiento menor del previsto por parte de la aseguradora. Bien está, y es el objetivo de cualquier compañía, dar el mejor servicio a todos sus **stakeholders (Interesados en los resultados de la compañía, ya sean empleados, clientes, proveedores, socios...)** pero nunca hallará en ello la pequeña compañía una ventaja competitiva sostenible. No es tampoco la vía que va a permitirle salir a flote de la situación sectorial actual.

Podrían tratar, sin llegar a fusiones o ventas, establecer “joint ventures” con otras compañías de productos complementarios que les permitieran una oferta más integral a sus clientes. Aunque ello les permitiera un cliente más integral, de mayor prima media, y aumentara la retención de su cartera, difícilmente les permitiría un incremento notable en ventas de nueva producción a nuevos clientes.

Podrían optimizar sus procesos, reconsiderar todos sus gastos, ajustar sus plantillas, para mantener un cierto nivel de beneficio mientras las ventas no repuntan, pero la reducción de gastos es un muelle que cada vez ofrece mayor resistencia a ser contenido, así que solo el crecimiento en ventas garantiza una capacidad futura de supervivencia.

Podrían utilizar software y tecnología innovadoras, como el BPM, para obtener mejor rendimiento y servicio de su organización, pero los cambios tecnológicos profundos acostumbra a conllevar cambios organizativos profundos que inciden primeramente en una retención de las ventas antes de conocer si proyectarán el futuro deseado, y a veces la inversión económica tampoco está al alcance de los presupuestos disponibles. Incluso logrando la implantación del BPM en un corto espacio de tiempo, mejorará el ratio de productividad y servicio de la organización, pero difícilmente sus ventas si no hay otra acción en paralelo destinada a estos efectos.

Podrían intentar la compra de carteras ajenas que pudieran ubicarse en la nueva organización sin incrementos de plantilla, optimizando las capacidades disponibles. Si estas carteras son pequeñas, quizás el esfuerzo no compensa. Si son grandes... habrá mucha competencia por las mismas y es difícil que una “pequeña” compañía se las lleve.

Podrían crear productos específicos para núcleos muy reducidos de posibles “consumidores” ya que, al ser las ventas potenciales muy bajas, no despiertan la codicia de las grandes aseguradoras. Pero, por esta misma razón, las ventas que se alcancen no serán nunca una ayuda definitiva al crecimiento. (Casos de seguros de animales domésticos o de bicicletas).

Podrían “alquilar” comerciales propios (la oferta está en el mercado) para sondear nuevos mercados, pero la apertura y mantenimiento posterior de oficinas o representantes comerciales fijos les va a resultar un largo paso del desierto.

Podrían complementar sus productos aseguradores con ofertas de “servicios” (Tarjeta baremada de salud, segunda opinión médica, servicios dentales...). Ello podría llegar a mejorar el resultado de la póliza en cuanto a margen de beneficio para la compañía y para sus mediadores, pero encarece la prima, difícilmente se consigue una exclusividad y, por tanto, tampoco es garantía de una mejor retención de cartera.

Podrían incrementar las comisiones a sus distribuidores, pagarlas de inmediato a la consolidación de la póliza, extender la duración inicial de las pólizas a varios años, ser más creativos con la inclusión de carencias y franquicias, pero todo ello no crea necesariamente incrementos netos de prima aunque sí posiblemente reducción de la siniestralidad o mantenimiento de una cartera a mayor plazo de años... de resultado aún incierto.

...Muchos “podrían” pero pocas posibilidades de éxito. Difícilmente para las pyme’s aseguradoras estos caminos conducirán a crecimientos en ventas de dos dígitos con una siniestralidad más controlada.

c. ¿Sienten estas “amenazas” las Grandes Organizaciones?

Pues... de forma muy parecida. No tienen mucho que temer de las pequeñas organizaciones, aunque una pequeña piedra en un zapato siempre molesta, pero su situación competitiva frente a organizaciones de su mismo nivel presenta características muy similares a las mencionadas en el capítulo anterior.

En este proyecto o propuesta de Contrato de Seguro “PLUG & PLAY” pensamos que las grandes organizaciones tienen que considerarlo para ellas tan válido como para las pequeñas... **siempre que hayan logrado consolidar organizaciones flexibles e informáticas tecnológicamente avanzadas.**

Y, si no es así, si no disponen de esta flexibilidad, de una tecnología avanzada, de una capacidad de decisión con la rapidez que los momentos exigen... tendrá el mismo problema que las pequeñas organizaciones, pero a un nivel mayor y de más difícil solución.

Por esto recomendamos (con toda la humildad del mundo) que las grandes organizaciones consideren esta propuesta, a su nivel, como las pyme’s la consideraran al suyo propio.

Y para los corredores de seguros, “espectadores” de la evolución de las compañías, **todas estas medias, han de favorecerlos sin duda alguna.**

Entonces... ¿Qué puede hacer una pyme aseguradora para seguir “compitiendo” de verdad en el sector asegurador español y como beneficia ello al corredor?

d. SIEMPRE hay un camino que conduce al éxito... búsquelo!

De forma muy simplista, se abren caminos al éxito actuando y haciendo aquello que sus competidores del mercado no puedan hacer o que hacerlo les suponga muchas dificultades... y que a la vez les sea rentable y puedan mantenerlo en el tiempo. **(Válido para compañías y para agentes y corredores).**

No está todo inventado, las grandes e innovadoras soluciones existen y existirán siempre, y acostumbran a basarse en planteamientos sencillos que otros competidores (normalmente en razón a organizaciones pesadas y poco disciplinadas) no pueden “copiar” o desprecian inicialmente. (Digital Equipment Corporation, DEC, la segunda organización de informática mundial en 1985, **desapareció del mercado por NO CREER EN LOS PC’s** y despreciar a

aquéllos que apostaban por sustituir pantallas “tontas” por “pantallas inteligentes y con capacidad local de almacenamiento”. Curiosamente, más tarde fue comprada por una organización nacida para fabricar PC’s, COMPAC.

Las pymes aseguradoras y los pequeños y medianos corredores (y algunas grandes organizaciones con alto grado de eficacia y eficiencia) **tienen ventajas que pueden convertir en beneficios** basadas en:

- ❖ Toman sus decisiones con mayor rapidez y flexibilidad que las organizaciones “pesadas”.
- ❖ Implantan estas decisiones con menores resistencias internas que en las organizaciones complejas.
- ❖ No se deben a disciplinas internacionales, lo cual les confiere independencia en sus decisiones.
- ❖ Si disponen de aplicaciones informáticas pre-desarrolladas (“paquetes estándar”), éstas poseen mayor flexibilidad de adaptación y parametrización que los sistemas de información de las grandes organizaciones desarrolladas a su medida...y adaptadas a sus restricciones y defectos organizativos.
- ❖ Hay menos, muchos menos, intereses personales en las decisiones o en la oposición a las mismas.
- ❖ Por tradición e historia, las pequeñas organizaciones son menos “conservadoras” que las grandes, arriesgan más en sus decisiones, son más “descaradas” en sus planteamientos innovadores.
- ❖ Sus niveles de Dirección conocen mejor todos los “reconvocos” de su negocio, están más cercanos al problema y al cliente.
- ❖ Sus organizaciones son mucho más “planas”, el mensaje interno llega antes y de forma más directa a cada uno de sus empleados.
- ❖ Tienen mucha, muchísima más facilidad en cambiar sus organizaciones internas, los cargos y las responsabilidades.
- ❖ Cada uno de sus empleados ejecuta más tareas diferentes que un empleado de una gran compañía (que no utilice BPM), cumplen mejor el principio americano del “job rotation” lo cual permite mejor adaptación a los cambios y una más rápida formación para las nuevas tareas.
- ❖ No les “duelen prendas” en aceptar una buena idea externa, contratar una aplicación estándar para acortar los tiempos de puesta en marcha, compartir recursos, compartir inversiones, recurrir al “outsourcing”...
- ❖ Sus empleados, considerando todos los niveles de la organización, están más implicados en el éxito de la empresa, conocen mejor todo lo que pasa en ella y su supervivencia forma más parte de su estabilidad familiar. Viven los éxitos de la organización como “más suyos”.
- ❖ ...! Cuantas ventajas puede aprovechar una pequeña organización para poder competir contra **sus “hermanos mayores”!**

Teniendo en cuenta todas estas posibilidades, reconociendo todas sus limitaciones, conociendo bien el sector y su evolución, habiendo sido muy innovadores en los últimos diez años en el sector asegurador y acumulando una amplia experiencia en la implantación de nuevas tecnologías y en sistemas de información, todo ello ha formado parte del bagaje con el que se ha desarrollado la solución que hoy les presento y que creo puede “marcar” un antes y un después en la historia de nuestro sector asegurador.

e. ¿Un módulo, una aplicación, un servicio?

Los que ya tenemos cierta edad recordamos la primera viñeta de una publicación infantil, que decía... ¿Es un avión, es un cohete, es un pájaro?... ¡Es Superman! En nuestro caso, la frase podría ser... ¿Es un módulo, es una aplicación, es un servicio?... ¡Es una revolución competitiva!

¿Es un módulo?

Puede parecer que los capítulos que contiene este informe no están en orden. Nos estamos avanzando a cuestionar “que definición genérica tiene” la solución que recomendamos antes de detallar en que consiste. Sin embargo, nos parece mejor camino para que puedan juzgar luego con mejor criterio la idoneidad de la propuesta.

Tal como lo vemos en este momento, lo más adecuado es que esta solución sea, en las compañías de seguros, un módulo independiente de cualquier otra aplicación, que se centre exclusivamente en cotizar, emitir y admitir solicitudes de seguro y finalizar su cometido con la emisión de la póliza (Contrato de seguro unificado, en este caso).

A partir de aquí, interfaces de datos unirían estos datos con el resto de la aplicación existente. Es (permítanos la expresión) construir una nueva fachada de la organización, moderna, exclusiva, atractiva tecnológicamente... mientras que internamente persiste el mismo edificio sin cambios apreciables.

Esta apreciación parece la correcta si lo que se pretende es desarrollar la solución directamente en una pequeña compañía de seguros, con sus propios medios.

¿Es una aplicación?

Cabe la posibilidad de que una de las empresas informáticas del sector que ofrecen aplicaciones integrales de seguros, incluya esta funcionalidad como un nuevo módulo en sus “paquetes”, con lo cual a la pequeña o mediana aseguradora se le puede ofrecer una renovación total de sus sistemas de información... y de su organización interna.

¿Es un servicio?

Apoyándonos en las posibilidades de la informática “en la nube”, una de las proveedoras del sector podría ofrecer esta solución como un servicio, con las interfaces de datos de entrada/salida precisos para enlazar con los sistemas propios de la organización aseguradora, llegando incluso a contratación “por uso”. (SAAS).

O podría ser un nuevo desarrollo propio en una gran organización o cualquiera de las cuatro cosas, según lo vea nuestro lector en su situación...

Pero lo que sí que, indudablemente es..., es una solución innovadora, relativamente fácil de puesta en marcha y quizás la única que puede permitir a una organización crecimientos de dos dígitos en ventas y beneficios... a pesar de la situación del mercado y de los movimientos de nuestros competidores, y nos referimos nuevamente tanto a compañías como a corredores.

...Y puede ponerse en marcha en diferentes fases según nuestro punto de partida y la flexibilidad de nuestras organizaciones o el estado tecnológico de nuestras aplicaciones informáticas actuales.

f. Antes de empezar... ¿Cómo consigo una aplicación informática como la que se va a precisar?

Una vez tomada una decisión acerca de lo mencionado en el punto anterior, igualmente se plantea como llevar a la práctica el uso de las nuevas prestaciones “plug & play”.

La compañía, para poder “fabricar” el producto (contrato de seguro) para el colectivo de corredores, podrá recurrir a su propia aplicación, a la compra de alguno de los paquetes pre-desarrollados del mercado que le permitirán crearla en dos o tres meses, o hasta contratar en “outsourcing” la creación y explotación de este nuevo concepto de producto en política SAAS a uno de los proveedores ya existente de aplicaciones sectoriales.

g. ¿Qué novedades aporta nuestra propuesta de “Contratos de seguro Plug and Play”?

Antes de iniciar la exposición de las novedades y beneficios que aporta esta nueva aplicación queremos destacar que, al menos **en una primera fase**, no se recomienda poner en marcha seguros de ahorro y/o capitalización ni de caución, ni de segunda categoría de automóviles (En España, camiones y transporte pesado en general). Fundamentalmente se recogerán los seguros “masa” en el grupo de Multirriesgos, seguros personales y complementarios, además de buena parte de Responsabilidad civil. **Pero es un sistema que podría aplicarse fácilmente a la totalidad de ramos.**

Para comprender este revolucionario sistema de contratación de seguros hay que tener siempre presente su doble visión

- ❖ Hay dos vertientes en la solución (Módulo independiente) que proponemos, una que es a la que acceden los empleados de la compañía, mediadores, tomadores, asegurados, peritos, compañías de asistencia, etcétera, que es donde se reúne el mayor nivel de innovación, y la otra vertiente es la transferencia de datos que permite a la compañía cumplir con los requisitos legales pertinentes, y también alimentar los sistemas internos de tratamiento de información de la propia aplicación, bien sea desarrollo propio en la compañía o en el supuesto de que se utilice nuestra oferta de proceso remoto en “cloud computing” o en SAAS.
- ❖ Esta concepción de doble estructura de datos es la que permite a la Compañía poder seguir operando con sus productos y sistemas actuales (si así lo desea) mientras ve los resultados de la innovación que conlleva esta nueva e ingeniosa aplicación.

Vista esta introducción previa, pero muy importante, nuestra solución se basa, como se verá luego con mayor detalle en los ejemplos prácticos posteriores, en:

- ❖ Solo existe un enfoque y un esquema de trabajo, el basado en la garantía. Desaparece el concepto de “póliza” asociada a un ramo y del ramo en sí mismo. Existe una lista de garantías y servicios que pueden seleccionarse, uno a uno, sin tener en cuenta a que “ramo” pertenece cada una de ellos ni cómo se mezclan, si no la necesidad de reducción de incertidumbre que el tomador (o tomadores) quiere cubrir en cada caso y cada día. (Hay muchas formas de aplicar este principio, desde crear “por debajo” los diferentes ramos con el mínimo básico indispensable de garantías y una oferta de todas las posibles comunes a “adjuntar” a uno de los ramos, hasta que sea cada garantía de un conjunto muy amplio de ellas la que determine su especial “constitución”, como sería el caso de las obligatorias en automóviles, por ejemplo).
- ❖ El conjunto de garantías y servicios seleccionados compondrá para cada tomador del seguro su “contrato de seguro”, con su número único de identificación. Puede haber varios tomadores independientes pero que compartan algunas garantías en un mismo contrato de seguro. En este caso, la prima se dividirá equitativamente o porcentualmente (según lo que el cliente indique) por el número de tomadores. También, en una puesta en marcha por fases, el cliente puede ver un único contrato mientras que en nuestra aplicación se han creado varias pólizas enlazadas.
- ❖ Cada garantía y/ o servicio mostrará al tomador una “prima neta diaria”. (Se contrata por días, no se pagará lo mismo un mes de 28 días que un mes de 31. Alineación del coste a la exposición real de riesgo).
- ❖ El contrato de seguro que se establezca tendrá siempre data de inicio del día 1 del próximo mes. En el momento inicial de contrato puede cubrirse el tiempo a transcurrir desde el día actual al primer día del mes siguiente.
- ❖ El contrato tendrá siempre (a excepción del periodo inicial que puede recoger parte de días del mes anterior), una duración de un mes. Su renovación será siempre automática a no ser que el cliente lo anule con un preaviso de 15 días o la compañía lo anule con un preaviso de dos meses.
- ❖ El tomador (o su mediador, si existe) podrá, bien él directamente y en on-line a tiempo real, bien a través de su corredor, dar de baja o de alta cualquier garantía cada día de cada mes, así como interrumpir o dejar en

suspensa temporalmente una garantía en concreto. (Solo en la que él mismo conste como tomador). Si las modificaciones las efectúa el tomador y existe agente o corredor, se informará a éste de las modificaciones realizadas. (Cada garantía tiene su propio condicionamiento, no podrá darse de baja una garantía anual obligatoria manteniendo las que se asocian a ella de forma directa).

- ❖ Una garantía puede contratarse o darse de baja solo por un periodo de días, por ejemplo, si un tomador o su beneficiario está internado en un hospital, no tiene demasiado sentido pagar a la vez una cobertura asociada a accidentes o asociada a su coche o moto si nadie los va a utilizar. Tampoco tendría mucho sentido cubrir pérdida de alimentos por fallo eléctrico del frigorífico si no vamos a ocupar nuestra segunda residencia durante tres meses y hemos dejado el frigorífico abierto y vacío. O cubrir la RC del cazador si durante tres meses de la temporada de caza no podremos ir a cazar. (Respetando siempre la parte legalmente obligatoria por ley y que no pueda darse de baja temporalmente).
- ❖ Para facilitar al tomador el hallar la garantía o servicio de su interés, los mismos se agruparán en conceptos lógicos de búsqueda, como se verá en ejemplos posteriores.
- ❖ Nuestra recomendación es que la compañía/el corredor debería emitir toda su documentación y envío firmados electrónicamente. El tomador tendrá el derecho y la oportunidad de firmar por su parte electrónicamente tanto los documentos y comunicaciones recibidas como enviadas a la compañía. Todo el intercambio de información se realizará vía correo electrónico y mayormente en formato PDF, lo que facilita su archivo y búsqueda al tomador, aunque éste podrá solicitar documentación impresa en los momentos en que sea de su interés o no quiera imprimírsela en su propio domicilio u oficina.
- ❖ El sistema evita que un tomador contrate (en la actualidad, muy común y desconociéndolo el tomador) dos veces la misma garantía, como sucede habitualmente en las pólizas de hogar, donde el tomador, si tiene más de un hogar asegurado, acostumbra a tener contratada dos o tres veces la Responsabilidad de Cabeza de Familia o la asistencia médica telefónica, cuando solo la usará o cobrará una vez... pero las pagará duplicada o triplicadamente.
- ❖ El tomador podrá definir cuantos beneficiarios quiera, aunque alguno o algunos de ellos no estén asociados a ninguna garantía contratada en un momento dado. Ello le permite contratar temporalmente una garantía y asociar a un beneficiario previamente definido con anterioridad.
- ❖ El tomador podrá definir cuantas situaciones de riesgo quiera, aunque algunas de ellas no tengan garantías asociadas en un momento dado.
- ❖ Cada garantía puede asociarse a uno o a varios tomadores, sin que ello prejuzgue que este o estos mismos tomadores estén presentes en otra garantía.
- ❖ De la misma manera, cada garantía que lo requiera podrá ir asociada a uno o varios beneficiarios, sin que ello prejuzgue que los mismos beneficiarios participen en otra garantía que lo requiera.
- ❖ Un tomador o un beneficiario podrá ser una figura física o jurídica.
- ❖ Cada día final de mes se establecerá el coste mensual del seguro, que será comunicado a cada tomador vía correo electrónico confirmado o SMS cada día 2, domiciliándose dicho importe en su cuenta corriente el siguiente día 5.
- ❖ El impago de una mensualidad dará derecho a la suspensión automática de garantías y reclamación de pago al tomador mediante correo electrónico o sms. De no haberse satisfecho dicho importe más posibles gastos de devolución antes del día 25 del mismo periodo, se cancelará el contrato de seguro.
- ❖ El tomador tendrá siempre la visibilidad completa y global de todas sus coberturas aseguradoras, pudiendo “verlas” por situación de riesgo, por beneficiario, por agrupación de tipos de riesgo, por resultado siniestral histórico,... se proveerá al tomador de un sistema de muy fácil uso. (Las garantías compartidas por varios tomadores podrán ser vistas por todos ellos). A ese respecto existen novedosas aplicaciones para remitir información a tomadores y asegurados como el “mindmapping” de Infoseg.
- ❖ El tomador deberá realizar una única declaración de sus bienes (ropa, muebles, cuadros, joyas,...) aunque disponga de varias situaciones de riesgo en las que pueda ubicarlas, indicando simplemente el % máximo de ubicación posible en cada situación de riesgo. De esta manera, podrá ver siempre la totalidad de sus bienes y

actualizarlos día a día en la medida en que vayan aumentando, cambiando o disminuyendo. NO estarán asociados a una única situación de riesgo.

- ❖ El tomador podrá llegar a asegurar a un beneficiario solo por algunas horas en unos días concretos, como puede ser el caso de un garantía de accidentes de una persona que colabora en las tareas domésticas solo dos días por la mañana o de cinco compañeros de colegio que asisten a una fiesta de cumpleaños en casa del tomador. (También podría aplicarse a temas de urgencias en salud).
- ❖ En la mayor parte de garantías estarán asociadas diversas posibilidades y formas de franquicia y de periodos de carencia, de manera que pueda adaptarse el coste exacto de la prima al apetito de riesgo de cada tomador. También la comisión del mediador formará parte de cada garantía, cada una de ellas podrá tener una o varias comisiones asociadas, diferentes las unas de las otras.
- ❖ Este tipo de seguro se distribuirá exclusivamente a través de agentes y corredores y sus comisiones se incrementarán por el uso de franquicias o carencias por garantía, logrando un “win – win” entre agente, corredor y compañía.
- ❖ Se podrá ser muy creativo a nivel de cada garantía. En un ejemplo extremo, un tomador puede contratar un seguro de esquí para el próximo sábado para toda su familia, pero si sus hijos declaran que solo utilizarán pistas de color verde, su coste será inferior al del tomador que elige “todo tipo de pistas”, o bien “fuera de pistas”. Si utiliza bicicleta solo los domingos, y no todos ellos, bastará que contrate esta garantía el sábado anterior a cada domingo que la precise.
- ❖ El tomador verá lo que antes eran varias pólizas, cada una con sus peculiaridades, como un solo contrato de seguro que agrupa de forma lógica todas las garantías que ha contratado, viéndolas en un mismo plano, pudiendo bajar al detalle de cada una de ellas, conocer su historial de cambios anteriores, entendiendo como valorar cada cobertura... lo que se ha dado en llamar “extreme user friendly”.
- ❖ De las garantías que se cedan primas al reaseguro, podrán agruparse de la forma “clásica” por ramos de negocio, o negociar la cesión garantía a garantía, ya que el cálculo de suficiencia de primas se hará en la compañía a este nivel.
- ❖ Lógicamente, prácticamente desaparece la provisión de primas no consumidas y se reduce enormemente la de recibos emitidos y no cobrados. (PPPNC).
- ❖ Formando parte de cada garantía habrá un sistema de ayuda y orientación que será muy detallado si es un tomador el que accede, o más profesional si es un corredor el que lo hace.
- ❖ Todo ello en páginas muy gráficas de representación, sin ningún “scroll” y con funciones asociadas al “ratón” y no al teclado numérico siempre que sea posible.
- ❖ Cabe la posibilidad de abrir un “chat” directo con el mediador, la compañía o el suministrador de la aplicación si éstos disponen del servicio.
- ❖ Paga solo por lo que precisas, y solo cuando realmente lo precisas.

h. ¿Qué ventajas y beneficios aportan los “Contratos de seguro” Plug and Play?

De la lectura del capítulo anterior, el lector ya se habrá hecho una composición de lugar de las ventajas y beneficios que reporta un contrato de seguro de este tipo. No obstante, permítanos que reflejemos los que consideramos de mayor peso específico para la competitividad sostenible de las aseguradoras y los corredores. (Crecimiento en ventas, mantenimiento de carteras, “fidelidad” de mediadores y margen de beneficios).

- ❖ **Competitividad.** Muy difícilmente una gran compañía o una mediana que no posea este “know-how” podrá ofrecer algo parecido a lo que aquí ofrecemos. Incluso contratando esta aplicación, una gran compañía tendría muchos problemas en tratar de implantarla organizativamente de forma interna, sin apoyo experto externo y recomendación de fases de puesta en marcha. **Por la misma razón, el agente o corredor que contrate este**

seguro difícilmente encontrará competencia en las líneas directas o la bancaseguro. Su venta exige un nivel de conocimiento del que no disponen estas líneas de distribución.

- ❖ **Sostenibilidad.** Cuando se logra una ventaja competitiva sobre nuestros competidores, nuestro temor es el plazo en que dichos competidores serán capaces de anular esta ventaja. Con esta aplicación, este plazo, para las compañías que no apliquen este “know how”, puede llegar a superar los tres años, cuando no más, lo que permite a las aseguradoras haber atraído también a un buen número de nuevos corredores del colectivo y asegurados que no cambiarán con tanta facilidad. **Para el agente y el corredor, el incremento de mantenibilidad de cartera será muy notable.**
- ❖ **Incremento de ventas:** Es un producto único que permite su venta tanto a individual o a colectivos. Al poder ajustar las primas de forma exacta a las necesidades diarias, el precio (la prima neta) será siempre muy inferior al de un seguro “clásico”...o a la suma de varios de ellos que ofrezcan garantías comparativas... pero el margen de las primas, especialmente las diarias o mensuales, será superior. **El corredor podrá ser retribuido con un porcentaje diferente para cada garantía y muy superior al que se aplicaría en una póliza convencional.**
- ❖ **Mantenimiento de primas lógicas o incluso “elevadas”:** No existirán comparadores capaces de establecer si nuestras primas y contratos son más elevados en precio que las “clásicas” pólizas de nuestros competidores que no hayan puesto en marcha este proyecto.
- ❖ **Adaptabilidad a las especificidades del tipo de cliente.** Es tan fácil y rápida la creación de una nueva garantía, que pueden crearse garantías específicas para pequeños colectivos. Por ejemplo, una garantía de robo de material o herramientas en obra o pisos particulares para pintores autónomos, o una extensión de garantía para una cadena de tiendas de electrodomésticos, o un seguro que cubra parte o toda la franquicia que el tomador ha incluido en otro seguro de otra compañía.
- ❖ **Mantenimiento de carteras.** Si la competencia quiere “quitarnos” un cliente, posiblemente deberá hacerle varias pólizas diferentes para poder ubicar todas las garantías que nos tiene contratadas el tomador, y difícilmente podrá sustentar la flexibilidad de creación de beneficiarios o situaciones de riesgo compartidos.
- ❖ **Facilidades para el cliente.** Al tomador le resulta muy fácil entender que es cada garantía, conocer su coste diario, cambiar su contrato de seguro con la facilidad que cambia de vestido, saber que siempre tiene “su seguro a su exacta medida”. El precio de un traje “a medida”, muy inferior al precio del traje “estándar y confeccionado” que le ofrece la competencia... ¡Pero con un margen de beneficio esperado superior! Y... no tiene que preocuparse de “archivar pólizas de seguro y “adivinar” que esta cubriendo realmente en la actualidad. (Cada garantía lleva asociado un campo de información de “ayuda” al tomador, expresado en la forma en que él pueda entenderlo).
- ❖ **Optimización de carteras de seguros.** El hecho de que los vencimientos de las “pólizas” sea mensual en lugar de anual, permitiría tomar decisiones cada mes sobre todos los contratos de seguro en cartera. No queremos con ello sugerir que se haga con esta periodicidad, pero si intuimos un intento de fraude o un malísimo comportamiento siniestral, no tenemos que esperar a la finalización de una anualidad entera para tornar las decisiones que creamos oportunas.

- ❖ **Beneficios para el agente y el corredor.** Con más razón este contrato “plug & play” es de fácil manejo para un profesional del seguro, que puede cumplir mejor su obligación legal de elegir lo más conveniente para su cliente en una recomendación objetiva. Asimismo, al estar sus remuneraciones por su trabajo de mediación ligadas a cada garantía en particular, la existencia e incremento de franquicias le supondrá un incremento de sus comisiones al revés de lo que actualmente sucede en el sector con las restantes compañías. También se aseguran un nivel muy alto de su mantenimiento de cartera con este tipo de contrato de seguro. Además, la posibilidad de que pongan al alcance de su cliente una visión constante de su situación de cobertura de riesgos, no solo permite hacer al tomador y/o asegurado más consciente de sus propias responsabilidades, si no que permite al agente y al corredor “ofrecer” constantemente novedades a sus clientes.
- ❖ **“Completar” pólizas de compañías competidoras.** No es el objetivo principal de este planteamiento, pero si la posibilidad de completar las carencias específicas de una póliza de la competencia, realizando un contrato de seguro con esta aplicación que quizás solo contenga una única garantía, la que no le ha podido ofrecer nuestro competidor. Esto será muy útil para nuestros mediadores, pero también la forma de que muchos corredores empiecen a trabajar con nosotros y que muchos nuevos clientes empiecen a conocernos.
- ❖ **¡Sin problemas de archivo y de recuperación de datos o documentos!** Al estar todas las garantías ubicadas en un único contrato, tratado digitalmente o impreso, actualizado a diario (¡pero del que se guarda toda su historia!), ni el tomador ni el mediador ni la compañía tienen la más mínima dificultad en guardar o recuperar la información que requieran en cada momento.
- ❖ **Facilidades para los departamentos de Sistemas de información.** Si no desean abordar inicialmente la labor de desarrollo de una nueva aplicación que supone dar cabida a este nuevo tipo de contrato, pueden utilizar servicios externos que cubren esta aplicación en “cloud computing” durante un tiempo... o toda la vida. El futuro de la informática de las pequeñas compañías va por este camino, que supone a su vez tanto una importante reducción de costes, como una seguridad de “estar siempre a la última” (al compartir con los demás la innovación y sus costes), como una seguridad de continuidad de negocio ante incidencias muy graves, difícil de conseguir por los medios propios. (Una de los requerimientos básicos del Pilar II de Solvencia II).
- ❖ **Facilidad en la creación de nuevos conceptos aseguradores.** Si hoy creamos una nueva garantía de seguros de mascotas o bicicletas, hoy se añade al concepto “plug & play” y hoy está disponible para todos los tomadores y mediadores, que son avisados de ello. o, si añadimos un servicio de terceros, como una segunda opinión médica o una tarjeta de descuento de cualquier tipo... nada alterará nada creado con anterioridad. Y el tomador “verá” cada día las nuevas posibilidades de cubrir sus incertidumbres.
- ❖ **Facilidad en el “crecimiento” de los contratos de seguros existentes.** El mediador y el cliente son informados cada mes de las nuevas garantías disponibles, incluso de aquéllas que solo se aplicarán en momentos puntuales o temporales (por ejemplo seguros de accidentes familiares en tiempo de búsqueda de setas), lo cual permite que estos contratos de seguro sean soluciones “vivas” con un elevado movimiento transaccional.
- ❖ **Traspaso de responsabilidades.** Una de las quejas de los agentes y corredores cuando las compañías empezaron a ofrecer sus pólizas contratables on-line, era que las compañías les traspasaban a ellos mayores responsabilidades, sin las debidas contraprestaciones económicas. Ahora se trata de pasar responsabilidades del mediador al tomador del seguro, que es quien debe asumirlas... **siguiendo los consejos y la asesoría profesional del agente o corredor, y compensar debidamente a éste, económicamente, por su función asesora.**

- ❖ **Facilidad para agrupar tomadores y/o beneficiarios.** Ya no es necesario tener que “crear” un montón de pólizas y un montón de condiciones particulares para poder dar soporte a la conveniencia de varios tomadores que compartan algunas garantías o a diferentes beneficiarios que puedan constar en una misma “póliza” clásica pero en diferentes garantías.
- ❖ **Mayor flexibilidad en la creación de condicionados generales y particulares.** La mayor parte de las compañías aún entregan a sus clientes condicionados generales que reúnen tanto lo que el cliente contrata, como lo que no contrata de un determinado ramo. Esto conlleva al cliente mucha confusión en saber que parte del condicionado le afecta y cual no. En nuestra aplicación cada garantía lleva asociado su propio “condicionado general”, al que solo habrá que añadir los aspectos generales para confeccionar el condicionado general y particular resultantes... a medida de lo que el cliente ha contratado y no más.
- ❖ **La seguridad de la firma electrónica.** Lo ideal es que la firma electrónica sea empleada tanto por la compañía, como por el corredor, como por los tomadores y beneficiarios. Hasta que ello no sea una costumbre extendida en España, será utilizada por la compañía y los corredores en defensa de sus propios intereses y en cumplimiento de la LOPD, de forma que pueda demostrar fehacientemente los diferentes pasos y acciones acaecidos en la vida de cada contrato. (Ahorro de hasta un 85% en impresión de pólizas y condicionados!).
- ❖ **¡Y puede “injertarse” en la propia aplicación informática!** Hemos dejado para el final esta opción que creemos será del mayor interés para muchas compañías. De hecho es lo que hemos comentado en el apartado quinto de este informe. Nuestra aplicación puede constituirse en un “front-end” de la aplicación del cliente de forma que solo se utilice para el proceso de contratación, cediendo la información a la aplicación del cliente que será la que genere los cobros, haga las cesiones al reaseguro, gestione los siniestros, etcétera. (De forma parecida a los injertos que se realizan en ciertos árboles para obligarles a producir un nuevo tipo de fruto). ¡Incluso un Excel puede llegar a utilizarse como front-end!
- ❖ **Reducción del nivel de provisiones.** Auto-explicativo. No es un tema banal.
- ❖ **Y muchas ventajas más....** En entrevistas personales con cada organización se “descubren” nuevas posibilidades de incremento de la eficacia y la eficiencia. (Reducción de personal, automatización de transacciones, reducción de costes, mayor agilidad transaccional... y, como complemento ideal, la utilización de software BPM.

i. Algunos comentarios acerca de la puesta en marcha por fases.

En pocas aseguradoras podría ponerse en marcha la totalidad de estas sugerencias en tres o cuatro meses. Lo normal es que se siga un plan de puesta en marcha por fases, pero obteniendo ya en la primera de ellas las máximas diferencias competitivas posibles.

Nuestra experiencia acumulada durante los últimos años en muchas aseguradoras y nuestra vocación hacia las innovaciones que aprovechan las nuevas tecnologías hace que en una primera reunión de tres o cuatro horas con la Dirección del cliente puedan definirse las diferentes etapas a cubrir, teniendo en cuenta el estado actual de la organización, su nivel de informática y los objetivos esperados a corto plazo.

j. Aproximación a las estructuras de datos.

En los ejemplos adjuntos el lector podrá entender mejor como “ven” estos datos y su uso los que accedan a ellos según su nivel de autorización. No obstante, reflejamos aquí una estructura aproximada de los tipos de dato a definir, teniendo siempre en cuenta que será cada compañía la que decide si aprovecha todas las facilidades y opciones de esta aplicación o las restringe para su caso concreto y **cada agente o corredor el nivel de riqueza que quiera dar a su “contrato de seguro”.**

En color verde los campos que pueden ver tanto los tomadores afectados, como el mediador, como la compañía

En color rojo los que solo ven el mediador y la compañía

En color negro los que solo puede ver la compañía.

En la puesta en marcha de cada compañía será ésta la que decidirá si crea nuevas “visiones” parciales para reaseguradores, peritos, compañías de asistencia, etcétera.

k. Definición de tomadores.

No necesariamente cada tomador que se cree tiene que tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios tomadores aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. La creación de un tomador motivará el aviso al mismo, con firma electrónica, de su creación.

Una garantía creada por un único tomador solo es “visible” a éste y a su mediador, si existe. Y no compromete al resto de tomadores que puedan participar en otras garantías en el mismo contrato de seguro.

Un tomador podrá crear una garantía “abierta”, es decir, que cualquier otro tomador que disponga clave para entrar en este contrato pueda asociarse a esta garantía, o crearla “cerrada”, con lo cual nunca será visible para otro tomador del mismo contrato.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada tomador participe se recogen en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

Cada compañía indicará que campos quiere que sean de obligado cumplimiento o cuales deben ser opcionales.

- ❖ **¿Tiene o ha tenido usted algún contrato de seguro con nuestra compañía? Indíquelo.**
- ❖ **¿Es usted un corredor de seguros o un cliente que quiere contratar directamente su Contrato de seguros?**
 - **SI, soy un corredor**
 - **Entre código de mediador y valide. (pasaría a proceso de mediador)**
- ❖ **NO. Cree su perfil o acceda con su clave.**
- ❖ **Si quiere permitir que otro tomador pueda “entrar” y participar en las garantías que usted cree, deberá optar por la opción de “garantía abierta”, o “cerrada” en caso contrario.**
- ❖ **Nº de Tomador**
- ❖ **Fecha de alta, baja o cambio**
- ❖ **Histórico de cambios anteriores**
 - **Abrirá una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este tomador desde su creación.**
- ❖ **Nombre y apellidos**
- ❖ **Documento de identificación**

- ❖ **Sexo**
- ❖ **Estado Civil**
- ❖ **¿Tiene carné de conducir?**
- ❖ **Fecha de expedición**
- ❖ **Profesión**
- ❖ **Fecha de nacimiento**
- ❖ **Nacionalidad (¿Permiso de trabajo si es extranjero?)**
- ❖ **Dirección completa domicilio**
- ❖ **Dirección completa correspondencia**
- ❖ **Correo electrónico correspondencia**
- ❖ **¿Posee capacidad de firma electrónica?**
- ❖ **Indicar firma. (DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT....)**
- ❖ **Teléfono móvil**
- ❖ **Teléfono particular**
- ❖ **Teléfono oficina**
- ❖ **Cuenta corriente para cargos mensuales**
- ❖ **Cuenta corriente para abonos**
- ❖ **¿Quiere incluir en su contrato de seguro a otros tomadores que puedan “acceder” a las garantías “abiertas”?**
 - **Indíquelos y delos de alta**
 - **Cada uno de ellos recibirá en su correo una petición de aceptación y, si lo acepta, su clave de acceso.**
- ❖ **Indicar corredor. (o seleccionar de una lista en su ciudad)**
- ❖ **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

I. Definición de Asegurados.

No necesariamente cada asegurado que se cree tiene que tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios asegurados aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. Algunos de los datos de los asegurados pueden no ser obligatorios al darlos de alta o en ningún momento de su vigencia.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada asegurado participe se recogen en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

El tomador podrá permitir o no el acceso a los asegurados a cada una de las garantías de las que forman parte para su consulta, pero no para su modificación. El tomador siempre tiene la opción de enviar a cada asegurado un listado de las garantías en que participa.

La compañía decidirá si pide todos estos datos y cuáles de ellos son obligatorios y cuales opcionales. No se indicará aquí ni estados de salud de cada usuario ni otros requerimientos, que irán asociados al tratar de dar de alta un asegurado en una garantía concreta.

Habrà una previa identificación de si es un corredor el que se conecta o un cliente directo para verificar la identidad correcta y validarla. (Según quien sea el que se acredita, variará el proceso de entrada de datos, facilitando más o menos las explicaciones precisas en cada caso).

- ❖ **Nº de asegurado**
- ❖ **Fecha de alta, baja o cambio**
- ❖ **Histórico de cambios anteriores**
 - **Abrió una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este asegurado desde su creación.**
- ❖ **Nombre y apellidos**

- ❖ Documento de identificación
- ❖ Sexo
- ❖ Estado Civil
- ❖ ¿Tiene carné de conducir?
- ❖ Fecha de expedición
- ❖ Profesión
- ❖ Fecha de nacimiento
- ❖ Nacionalidad (¿Permiso de trabajo si es extranjero?)
- ❖ Dirección completa domicilio
- ❖ Dirección completa correspondencia
- ❖ Correo electrónico correspondencia
- ❖ ¿Posee capacidad de firma electrónica?
- ❖ Indicar firma. (DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT....)
- ❖ Teléfono móvil
- ❖ Teléfono particular
- ❖ Teléfono oficina
- ❖ Cuenta corriente para posibles cargos mensuales
- ❖ Cuenta corriente para posibles abonos
- ❖ Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.

m. Definición de beneficiarios.

No necesariamente cada beneficiario que se cree tiene que tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios beneficiarios aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. Algunos de los datos de los beneficiarios pueden no ser obligatorios al darlos de alta o en ningún momento de su vigencia.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada beneficiario participe se recogen en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

El tomador decidirá si da acceso en lectura a un beneficiario en las garantías en que participe o no. Asimismo, en cada garantía donde participen varios beneficiarios, el nº de orden de cada uno de ellos marcará la secuencialidad de sus derechos. Por ejemplo, en una póliza de vida riesgo podrá ponerse “los herederos legales” o bien: nº 1, esposa. Nº 2, en caso de no vivir el nº 1, Hijos, nº 3 Hermanos, etcétera...

Habrà una previa identificación de si es un mediador el que se conecta o un cliente directo para verificar la identidad correcta y validarla. (Según quien sea el que se acredita, variará el proceso de entrada de datos).

- ❖ Nº de beneficiario
- ❖ Nº tomador que lo da de alta (Se exigirá la entrada de su palabra de paso para seguir con la transacción). Si lo crean varios tomadores, se exigirá la entrada de todas las palabras de paso tanto para la creación como para posteriores modificaciones).
- ❖ Fecha de alta, baja o cambio
- ❖ Histórico de cambios anteriores
 - Abrirá una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este beneficiario desde su creación.
- ❖ Nombre y apellidos
- ❖ Documento de identificación
- ❖ Sexo
- ❖ Fecha de nacimiento

- ❖ Nacionalidad (¿restricciones de pago/indemnización si es extranjero?)
- ❖ Dirección completa domicilio
- ❖ Dirección completa correspondencia
- ❖ Correo electrónico correspondencia
- ❖ ¿Posee capacidad de firma electrónica?
- ❖ Indicar firma. (DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT....)
- ❖ Teléfono móvil
- ❖ Teléfono particular
- ❖ Teléfono oficina
- ❖ Cuenta corriente para abonos
- ❖ ...
- ❖ **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

n. Definición de situaciones de riesgo

Las preguntas para definir un riesgo se irán repitiendo cada vez que, al finalizar la entrada de datos de un riesgo, el tomador indique que quiere entrar otro riesgo. Los riesgos que se vayan creando no tienen por qué tener inicialmente garantías asignadas.

Dependiendo de que sea un tomador o un mediador el que esté conectado, variará la estructura del diálogo y las explicaciones de apoyo a la transacción.

- ❖ **Tipo de riesgo**
- ❖ **Hogar**
- ❖ **Comercio**
- ❖ **Pyme**
- ❖ **Comunidad**
- ❖ **Otro**
- ❖ **Situación (dirección)**
- ❖ **Actúa como**
- ❖ **Propietario**
- ❖ **Inquilino en alquiler**
- ❖ **¿Está el riesgo alejado más de 300 metros de la casa habitada más cercana?**
- ❖ **Construcción del riesgo**
- ❖ **Estándar**
- ❖ **Material prefabricado**
- ❖ **Suelos y vigas de madera**
- ❖ **Íntegramente de madera**
- ❖ **Año de construcción**
- ❖ **Año de último acondicionamiento y revisión de conducciones de agua, gas y electricidad.**
- ❖ **Código postal**
- ❖ **Metros cuadrados**
- ❖ **¿Hay alarmas conectadas a la central de alarmas?**
- ❖ **¿Dispone de caja fuerte?**
- ❖
- ❖ **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

o. Definición de garantías individuales

Aquí reproducimos solo algunos ejemplos de distintos grupos de garantías, para que sirva de guía a nuestro lector. Cada garantía llevaría asociada la explicación de sus características, sus capitales mínimos y máximos, la necesidad de declaración del estado de salud o datos de la profesión, la indicación de las causas de retención de la aprobación por parte de la compañía (por ejemplo revisión médica de algún tipo), la descripción del texto que formará parte del condicionado particular o general y el acceso a la historia anterior de la garantía si se va a modificar.

- ❖ **Grupo seguros personales (Ejemplo de algunas garantías)**
- ❖ **Capital de indemnización en caso de muerte**
- ❖ **Vida**
- ❖ **Accidentes**
- ❖ **Capital de indemnización en caso de invalidez**
- ❖ **Vida**
- ❖ **Accidentes**
- ❖ **Pensión en caso de incapacidad**
- ❖ **Profesional**
- ❖ **Total y permanente**
- ❖ **Indemnización diaria en caso de baja profesional**
- ❖ **Cantidad diaria a percibir**
- ❖ **Franquicia inicial de días sin percibir indemnización**
- ❖ **Tiempo máximo a percibir la indemnización**
- ❖ **Responsabilidad civil del Cabeza de Familia**
- ❖ **Capital a asegurar**
- ❖ **Seguro de mascotas**
- ❖ **Salud**
- ❖ **Responsabilidad civil**
- ❖ **Decesos**
- ❖ **Accidentes**
- ❖ **Seguro de bicicletas**
- ❖ **.....**

Para que la orientación al cliente sea más completa, vamos a desarrollar la garantía y sub-garantías relativas a accidentes en mayor profundidad. En los ejemplos se contempla mejor el desarrollo de la contratación de una garantía.

A) Garantía de Accidentes

a. Tomador

b. Asegurado

i. El tomador

ii. Un familiar , Empleado doméstico, otro/s

1. Datos de identificación y definición personal de cada asegurado

iii. Periodo deseado de cobertura

1. Inicio

2. Duración

a. Días y horas determinados

i. Detallar

3. Permanente hasta nueva orden en contra

- iv. Capital en caso de muerte**
 - 1. Beneficiarios (seleccionar o definir)**
 - 2. Capital**
 - 3. ¿Requiere pruebas o declaraciones previas?**
 - a. Declaración (rellenar)**
 - b. Pruebas médicas (Indicar)**
 - i. ¿Acepta realizarlas?**
 - 4. Aceptada contratación por la compañía o retenida**
 - a. Causa de la retención**
 - 5. Prima neta diaria resultante**
 - 6. Aceptar**
- v. Capital en caso de invalidez**
 - 1. Profesional, parcial, total y permanente**
 - 2.**

p. Visión del contrato de seguro

¿Qué visión se obtiene cuando se accede a un contrato de seguro?

En primer lugar hay que indicar que algunos de estos listados, según intercambie la compañía la información entre el módulo y la aplicación en el "host", o según hagan referencia exclusiva al movimiento de los contratos plug & play o quiera incluir las pólizas que aún residan en el "host", se tramitarán de una u otra manera, o verán reducidos sus contenidos.

El acceso a los contratos de seguro, según las capacidades de acceso concedidas, puede realizarse a través de tomador, de número de contrato, de comercial o corredor, de beneficiario,... habrá tantas formas de acceder como necesidades o sugerencias de acceso se vayan presentando.

Se prevén capacidades distintas de accesos según sea...

- ❖ El tomador directamente
- ❖ El corredor
- ❖ El asegurado directamente (si tiene permiso para ello)
- ❖ El beneficiario directamente (Si tiene permiso para ello)
- ❖ Cualquier empleado de la compañía según su nivel de autorización
- ❖ Otros actores (visión restringida a su uso) como peritos, compañías de asistencia, talleres, abogados....

Ya definiremos más adelante con detalle el tipo exacto de listados, aunque me inclino por un generador automático de listados como el que ya funciona en el IMM+ para los "profesionales" y unos listados "pre-confeccionados", posiblemente en PDF, para los "no profesionales".

Como ejemplo de listados pre-confeccionados, podrían ofrecerse...

Visión del contrato de seguro global:

- ❖ Nº de contrato
- ❖ Fecha Inicial
- ❖ Historia de los cambios
- ❖ Siniestralidad total acumulada desde inicio
- ❖ Prima neta última renovación

- ❖ Prima neta del mes actual si no hay cambios
- ❖ Siniestralidad últimos doce meses
- ❖ MBC (Margen bruto comercial) acumulado desde inicio
- ❖ MBC de los últimos doce meses
- ❖ Garantía contratadas vigentes a día de hoy:
- ❖ Garantía XXXX (Por ejemplo, Capital de muerte por accidente)
- ❖ Descripción garantía
- ❖ Fecha inicial
- ❖ Condicionados específicos asociados (opcional)
- ❖ Prima neta mensual último mes
- ❖ Prima neta mensual actual si no hay cambios
- ❖ Historia cambios en la garantía
- ❖ Siniestralidad y MBC para esta garantía (con mismo desglose anterior para el contrato global)
- ❖ Tomador/es y %
- ❖ Asegurado/s y capital por asegurado
- ❖ Beneficiario/s y %
- ❖ ...
- ❖ Garantía YYYY
- ❖ Garantía ZZZ
- ❖ Totales del contrato

Podría haber una serie de listados también pre-confeccionados, por ejemplo...

- ❖ Por **tomador y garantía**
- ❖ Histórico por tomador y garantía (de: xx/xx/xxxx a: xx/xx/xxxx)
- ❖ Siniestralidad por garantía y por contrato. (de:.... a :.....)
- ❖ Por mediador y tomador (MBC incluido)
- ❖ Últimos doce meses
- ❖ Desde hasta.....
- ❖ Por garantía y MBC
- ❖ Por ramo y MBC
- ❖ Histograma tendencias, de... a ...
- ❖ ...

q. Ejemplo de la tabla general de selección

Para estas tablas, a las que accederá el cliente para seleccionar las garantías de su contrato de seguro o modificarlas, se trabajará con alto nivel gráfico y la mayor parte de funcionalidades basadas en movimientos de ratón. (Desplegables, ventanas de valores, líneas de desplazamiento,...).

TABLAS DE SELECCIÓN DE GARANTÍAS.

Grupo 1: Seguros Patrimoniales

- ❖ Garantías asociadas al Hogar
- ❖ Garantías asociadas a Comercios
- ❖ Garantías asociadas a PYME's

Grupo 2: Seguros y servicios complementarios

- ❖ Mascotas
- ❖ Bicicletas
- ❖ Tarjeta baremada de salud
- ❖ Responsabilidad civil del cabeza de familia
- ❖ Protección legal
- ❖ Cobertura de limitación de franquicias
- ❖ Seguro de viaje
- ❖

Grupo 4: Seguros Personales

- ❖ Subgrupo 4.1.- Accidentes
- ❖ 4.1.1. Garantía de Capital en caso de muerte por accidente
- ❖ Condicionado general de la garantía (se expone)
- ❖ Condiciones de contratación
- ❖ Edad, capital mínimo y máximo, estado de salud, requerimientos según nivel de capital,... cada compañía expone sus requerimientos previos para que el cliente no pierda el tiempo entrando datos si no se le va a aceptar esta contratación en ningún caso.
- ❖ Tomadores de la garantía
 - 1º Pablo Pablez, 50% de la prima
- ❖ ¿Declara garantía “abierta”?
- ❖ ¿Para que tomadores?
 - 2º Luis luisianez, 45% de la prima
- ❖ Nuevo tomador, 5% de la prima
- ❖ Entrar datos

❖ Asegurados

- ❖ ¿Declara garantía “abierta”
- ❖ ¿Para que asegurados?
 - 1º Juan Juanez. 3.000.- euros, prima diaria xxx
- ❖ Si no está dado de alta, entrar datos
 - 2º Pedro Pedrez, 5.000.- euros, prima diaria xxxx
- ❖ Si no está dado de alta, entrar datos
 - 3º

❖ Beneficiarios

- ❖ ¿Declara garantía “abierta”?
- ❖ ¿Para que beneficiarios?
 - 1º Juana jana, 50% de Juan Juanez
- ❖ Si no está dada de alta, entrar datos
 - 2º Luisa jana, 50% de Juan Juanez
 - 3º Ana Pedrez, 100% de Pedro Pedrez

❖ ¿Acepta la compañía la solicitud de seguro?

- ❖ Aceptable. Emitir propuesta de seguro para aceptación del/ de los tomadores y emitir contrato de seguro o actualizarlo si ya existe.

- ❖ Retenido. Indicar excepciones no aceptables por la compañía o requerimientos adicionales para aceptación, para que el tomador tome decisiones al respecto.
- ❖ Rechazado. Indicar condiciones insalvables del rechazo.

Información de contratación (Total y desglose por tomadores si hay más de uno)

- ❖ Si es contrato nuevo, información de lo contratado, si es una garantía añadida, información de lo anterior, lo contratado hoy y el nuevo total.
- ❖ Prima neta diaria + impuestos
- ❖ Prima neta inicial, si no es día 1 del mes, + impuestos
- ❖ Prima neta mensual + impuestos si no se efectúan cambios

❖ ¿Confirma contratación de esta garantía?

❖ ¿ Quiere contratar otra garantía ¿ (volver a inicio de ciclo)

- ❖ Cuenta corriente de cargo
- ❖ Cuenta 1
- ❖ Cuenta 2
- ❖ Otra (entrar)

❖ Confirmar nº de contrato de seguro si es nuevo.

❖ Firmar electrónicamente y enviar contrato.

r. Ejemplo aproximativo de la creación de una garantía en la compañía

Primero se preguntaría si se trata de una nueva garantía o de la modificación de una existente. Si se modifica una existente se guardará historia de los cambios, de sus resultados de explotación, de sus fechas de entrada y en vigor y de su cese, etcétera.

Aquí vamos a indicar los campos que podrían formar parte de la definición y creación de una garantía por parte de la compañía.

Luego se definirían quienes tienen acceso a cada campo y a la información que contiene.

Puede utilizarse el color para determinar a qué agrupación de garantías (ramos) pertenece cada una de ellas o especificarlo expresamente.

Aquí no se distingue en colores quien tiene la visión de cada campo porque son simplemente orientativos de contenidos...

- ❖ Nº de tomador
- ❖ Declaración de más tomadores, asegurados, beneficiarios y condición de “abierta” o no de esta garantía
- ❖ Declaración de situaciones de riesgos si procede
- ❖ Asignación de % máximo si procede
- ❖ Nº de garantía
- ❖ Debe ser un número secuencial no repetitivo en ningún caso
- ❖ Puede determinar por sí mismo el ramo DGSFP o indicarlo en un campo a continuación.

- ❖ Nombre de la garantía
- ❖ Descripción básica
- ❖ Condicionado general de la garantía
- ❖ Nº de la nota técnica que la sustenta o contrato de representación de otro proveedor o compañía
- ❖ ¿Reasegura?
- ❖ Datos reaseguro
- ❖ Fecha inicio validez
- ❖ Fecha final comercialización
- ❖ Fecha final validez
- ❖ Versión de una garantía anterior
- ❖ Historia de la garantía sustituida o modificada
- ❖ Pertenencia
- ❖ Propia de la compañía
- ❖ Representada de otra compañía
- ❖ Tipología
- ❖ Capital
- ❖ Indemnización
- ❖ Prestación
- ❖ Servicio
- ❖ Reclamación
- ❖ Mixta
- ❖ Factor de cálculo
- ❖ Cantidad en euros
- ❖ Días
- ❖ Carencia inicial
- ❖ Máximo días
- ❖ Reparación
- ❖ Unidad de cálculo de prima diaria
- ❖ Prima diaria resultante
- ❖ Impuestos aplicables
- ❖ Prima diaria con impuestos
- ❖ Valores mínimos y máximos de sus factores y cantidades
- ❖ Requerimientos aceptación.
- ❖ Edad, capital, estado salud, nacionalidad o residencia, sexo, geografía, plazo,...
- ❖ Niveles internos de aceptación de excepciones
- ❖ Comisión/es.
- ❖ Determinar cuadros de aplicación y niveles
- ❖ Carencia
- ❖ Afectación en comisiones
- ❖ Tipo de franquicias aplicables
- ❖ Afectación en comisiones
- ❖ Descuentos medios o máximos permitidos
- ❖ Normalmente por categoría mediador o su estado de descuentos medios acumulados o resultado MBC del mediador o tomador.
- ❖ Afectación en comisiones
- ❖ Suspensión de garantías temporal
- ❖ Fecha inicio
- ❖ Por impago

- ❖ Suspensión voluntaria
- ❖ Fecha final o indeterminada
- ❖ Siniestralidad y MBC (margen bruto comercial). (Estos datos deberían alimentarse desde la aplicación “host” del cliente si así lo desea).

s. Transferencia de datos al “host” de la compañía

La transferencia de datos del módulo de contratación al sistema general de la compañía debe ser diaria ya que la aplicación de siniestros puede requerir información de una o varias garantías afectadas por una declaración de siniestros, y también para domiciliar los pagos de las garantías contratadas. Si las comisiones a la mediación se pagan diariamente, también deberán ser incluidas en esta transferencia.

Por otra parte, la transferencia de datos relativos a la contratación, modificación o anulación de garantías de cada contrato puede ser diaria o mensual. Depende de lo que cada compañía desee o decida. De hecho tanto la siniestralidad como el margen bruto comercial tiene sentido calcularlas a cierre de mes, salvo que la compañía realice un cierre diario de estos conceptos y de las provisiones, lo que no acostumbra a ser habitual.

Así, una aproximación de datos a transferir sería:

- ❖ Datos relativos a cada garantía contratada, modificada o anulada
- ❖ Primas
- ❖ Comisiones
- ❖ Órdenes de domiciliación de recibos
- ❖ Acumulación de estos datos por ramo
- ❖ Datos para cesiones a reaseguro o facultativo
- ❖ Datos para envío a terceros. (Compañías de asistencia, servicios contratados a terceros.....)
- ❖

t. Transferencia de datos del “host” de la compañía a la aplicación

Fundamentalmente y de forma diaria, solo sería preciso informar de los impagados.

Ahora bien, si se quiere que el mediador o cliente puedan consultar la siniestralidad o el margen bruto por contrato de seguro y garantía, ello se puede obtener bien residiendo en el módulo y transferido desde el “host”, bien accediendo al propio “host” cuando se genere la consulta específica. Lo lógico sería transferirlo del “host” al módulo a cada cierre mensual.

Si se decide ceder descuentos medios a la mediación, si solo se calculan sobre lo contratado a través del módulo, puede calcularlo este mismo. Si se tiene en cuenta todo el negocio del mediador con la compañía, deberá accederse al “host”.

u. Tablas de mediadores que puedan contratar a través de este módulo.

Si la compañía quisiera utilizar este módulo solo para la venta directa, no sería preciso tener en cuenta nada respecto al tratamiento de los mediadores. No obstante, lo habitual será utilizar profusamente la mediación, y aún

más los corredores, ya que la ventaja que para ellos representa este sistema de contratación es la mayor garantía de crecimiento en ventas de la compañía.

Siendo así, o bien se construye y actualiza una tabla de mediadores en el propio módulo, o se valida su identificación en la aplicación del "host" y a final de día se trasladan los datos a la aplicación central.

Esperamos que todo ello responda a su interés.

RAMÓN COROMINAS

(ramoncorominas@telefonica.net)

CONFIDENCIAL - A124