

Pablo Latorre, director comercial y de Marketing de Unión Madrileña de Seguros

No se puede **COLECTIVIZAR** todo en Salud

En los últimos años, el ramo de Salud ha visto cómo están creciendo los colectivos y Pablo Latorre, director comercial y de Marketing de Unión Madrileña, llama la atención al respecto. “No podemos colectivizar todo. Se dice que los colectivos abiertos son primas particulares con descuentos y en cierta manera es así. Hay que valorar si estamos dando el precio del seguro de Salud en su modo y forma correcta. Si se colectiviza todo, nos podemos cargar el efecto valor que damos al particular”.



¿Cómo se ha comportado el ramo de Salud en 2015?

El ramo ha estado estable tanto en 2014 como en 2015, con índices de crecimiento del 3,3%. Si bien la captación de clientes se centra básicamente en aquellos que ya tienen un seguro de Salud y eso produce una rotación entre las diferentes aseguradoras. Cuesta captar al cliente nuevo ya sea por las situaciones económicas del individuo o por los condicionantes propios a nivel político.

Existe una percepción en el mercado de que las primas de Salud son demasiado bajas...

La "canibalización" que existe en el ramo de Salud nos ha llevado a vender a precios tan bajos que desvirtúan este seguro. En esto están implicados también los mediadores y su agresividad comercial. Además, en los últimos años, se ha producido una mayor colectivización de las pólizas y eso hace que las cotizaciones sean a la baja.

Por otro lado, la comercialización de este seguro a través de plataformas digitales hace que el precio de adquisición o gasto operativo para las compañías sea menor y que permita un descenso del precio.

El lado positivo de estas tarifas más bajas es que antes era un producto para clientes más elitistas. En cambio, ahora, hay seguros para todos los presupuestos. Si segmentamos al cliente y sus necesidades, podemos ofrecerle un producto más adecuado para él.

¿Eso es sostenible en el tiempo?

Personalmente creo que el seguro de Salud tiene que tener un precio "suelo", no solo porque lo necesita la cuenta técnica sino por no desvirtuar un seguro con un componente sensible como es la salud.

En Unión Madrileña tenemos unas primas que consideramos aceptables, con incrementos bastante lineales, en torno al 3,5% o 4%. No tenemos subidas masivas porque entendemos que tener un

precio asequible con una serie de garantías y servicios, hace que el cliente sea proclive a adquirirlo y renovarlo.

¿Qué comportamiento está teniendo el ramo en los primeros meses de este año y qué se espera que ocurra hasta finales de 2016?

Los últimos datos del primer trimestre arrojan un crecimiento del 4,1%. Pero habrá que ver cómo influye la situación política que vivimos y la ralentización que se está produciendo en ciertos sectores que afectan al ramo de Salud y cómo influirá eso en la modalidad de colectivos.

El seguro de Salud tiene que tener un precio "suelo", no solo porque lo necesita la cuenta técnica sino también para que no se desvirtualice

El 20% de la población ya dispone de un seguro de Salud. ¿De qué depende poder captar a ese 80% restante?

Depende de concienciar a la gente de la importancia de tener un seguro de Salud y llegar a personas que todavía no saben para qué tendrían que contratar uno y los beneficios que aporta. El seguro de Salud está cambiando y ya no es el seguro tipo, con una serie de centros o de servicios. Se está potenciando toda la parte de prevención y de *wellness*. Esto puede ser un elemento palanca para captar más clientes.

¿Se podría decir que cada día las pymes apuestan más por la contratación del seguro médico para sus empleados?

Las pymes apuestan más por la contratación del seguro médico para sus empleados porque, además de desgravarse fiscalmente por ellos, es una forma de fidelizarlos y de reducir el absentismo laboral. Además, la cobertura médica privada en España es el beneficio que más valoran los trabajadores en los planes de retribución en especie.



Según ICEA, en 2015 los seguros colectivos aumentaron un 7,4% sobre primas, frente al 1,8% de los seguros individuales. ¿Esto se debe, en parte, al hecho de que las empresas se puedan desgravar por los seguros de Salud que contratan a sus empleados?



La desgravación supone un atractivo para todas las empresas. Es una forma de incentivar la contratación del seguro médico como una de las variables que manejan las compañías para retribuir



Los últimos datos del primer trimestre arrojan un crecimiento del 4,1% para el ramo de Salud

a sus empleados. Asimismo, es una forma de crear un mundo más saludable en el entorno empresarial gracias a ese tipo de servicios de prevención que se están ofreciendo.

¿Qué piensa a cerca de la contratación a través de colectivos abiertos?

Se dice que los colectivos abiertos son primas particulares con descuentos y en cierta manera es así. Hay que valorar si estamos dando el precio del seguro de Salud en su modo y forma correcta. No podemos colectivizar todo. El nexo de unión para un colectivo tiene que ser muy claro y tiene que haber un retorno adecuado para la empresa que traslada esa oferta comercial. El colectivo también se debe comprometer para que no haya intrusismo. No se puede dar un colectivo dentro del colectivo.

¿Se están dando cada vez más los colectivos abiertos?

Se están dando cada vez más porque ante la dificultad de

llegar al particular de forma directa, a las aseguradoras nos es más fácil llegar a esos “seudo particulares” de forma colectiva.

Parece que se tiende a la colectivización de todo...

No se puede colectivizar todo porque te puedes cargar el efecto valor que le estás dando al particular. La labor del corredor es muy importante a la hora de identificar cuál es el sector al que pertenece el colectivo y el tipo de conexión que tienen entre ellos.

¿En este momento, cuál es la diferencia de precio entre una póliza individual y una colectiva con las mismas coberturas?

Más o menos, está entorno a un 20-30% más barata la colectiva. Al llegar de forma masiva a un grupo de personas te permite ofrecer un precio significativamente más barato para que se adhiera la mayor cantidad de gente posible.

¿En los colectivos también se realizan el cuestionario de salud?

En el colectivo cerrado en el que una empresa es a la vez tomador y pagador de la prima, no se exige. Sin embargo, en el colectivo abierto sí contestan el cuestionario de salud y si hay una respuesta afirmativa en alguna pregunta, se cumplimenta el informe adicional de salud donde, de forma pormenorizada, se hace alusión a la patología.

¿Qué problemas tiene actualmente el sector de los seguros de Salud?

El mayor problema es la bancaseguros y su capilaridad nacional a través de todas sus oficinas. Es difícil competir contra esto porque las aseguradoras no tienen esa capilaridad de puntos de venta. Además, la entidad bancaria tiene un conocimiento del cliente sumamente exhaustivo y la posibilidad de ofrecer un seguro de Salud es más concreta.

En la jornada de Perspectivas del Seguros de ICEA se dijo que era difícil llevar adelante el negocio en Salud con pólizas anuales renovables porque limita las posibilidades del seguro, que se debería basar en los cambios de hábito y la prevención. ¿Qué opina al respecto?

La anualidad de seguro es un término legal pero creo que deberíamos de cambiar eso porque la acotación del seguro de Asistencia Sanitaria a un año tiene más cosas negativas que positivas. Por un lado, porque cierras el mercado a nichos de nueva captación como estudiantes, trabajadores temporales que vienen de otros países... Hasta la fecha, no conozco a ninguna compañía que haga suscripciones por meses.

Ya se ha dado un paso notable con la contratación contractual en lugar de natural. Eso permite trasladar una oferta y ponerla en valor porque un cliente que contrata en julio se encuentra con que la prima va a ser la misma en los meses que quedan de ese año natural y en los meses que corresponderían al año siguiente. Si ligaras la contratación a 31 de diciembre, supondría que de julio a diciembre tendría una prima y de enero a julio tendría otra.

Nos gustaría estudiar otras posibilidades para poder hacer contrataciones temporales que no sean a un año. Pero la apertura de periodos más cortos en la contratación de un seguro de Salud va directamente relacionada con un aspecto actuarial. Esto haría, si se produjese un cambio en este sentido, disponer de primas diferentes o, por otro lado, incrementar los valores absolutos de índices de rentabilidad en la póliza de Salud y para eso debería de haber un cambio cultural muy significativo en el ramo y, por extensión, en el sector.

Nos gustaría estudiar otras posibilidades de contratación temporal que no sea a un año



¿Cuál es la estrategia de Unión Madrileña para tener su hueco en el mercado español?

Unión Madrileña ofrece diferenciación y calidad en los servicios y tiene como objetivo el trato cercano con el cliente. Tratamos de darle mayor importancia al papel de corredores y corredurías y convivir con la distribución tradicional en las oficinas. Diferenciación, trato cercano y agilidad es el ADN de Unión Madrileña.

Los corredores son básicos para mejorar el posicionamiento de la aseguradora

Unión Madrileña, hasta la fecha, no había puesto el foco adecuado en los corredores de seguros porque necesitaba una reingeniería a diferentes niveles en la compañía. Una vez acometida y viendo la optimización a la que se ha llegado, ahora está volcada con ellos porque son básicos en su línea de crecimiento y posicionamiento. El volumen de negocio que llegaba a través de los corredores era en torno a un 15% y pretende llegar a finales de este

año al 25%. Para ello, Pablo de Latorre, director comercial y de Marketing de la compañía, explica que “contamos con nuestro ‘Plan contigo’, que está diseñado para ir de la mano del corredor desde el primer minuto. Creamos en ellos la confianza suficiente para vender el producto de Salud y les ayudamos a realizar acciones de captación, incluso compartiendo gastos. Actualmente trabajamos con 5 corredores y esperamos terminar el año con 25”.

Para conseguirlo, aportan una línea directa de comunicación y de cercanía con la compañía. “No enviamos al corredor a un call center, sino que apostamos por un trato personal, directo y continuado porque no queremos corredores ocasionales. Además nos comprometemos a ofrecerle la tarifa en 24 horas”.

A cambio, en Unión Madrileña se pide el mismo grado de implicación que la entidad tiene con los corredores.

¿Qué novedades tiene Unión Madrileña para este año?

En enero lanzamos el servicio de ‘Unión te cuida’ que está incluido dentro de la póliza sin coste adicional. Este servicio presta atención de forma post hospitalaria en el domicilio del cliente durante 10 horas. Los clientes que lo han utilizado nos han dado una satisfacción del 9,7 sobre 10.

Además, tenemos una serie de complementos a las pólizas y preferimos tener un precio justo adecuado a las garantías que ofrecemos. Hemos eliminado diferentes coberturas de traumatología, de oncología, de tratamiento de familia (como temas de fertilidad) para reducir el precio de la cobertura y que el cliente lo pueda contratar de forma independiente.

¿Cómo están influyendo los buscadores o tarificadores de seguros en Internet en los seguros de Salud?

Depende de por qué lado se mire, por una parte los buscadores de seguros ayudan a los clientes a encontrar la mejor oferta y por ello las aseguradoras compiten en precio y oferta, lo que es beneficioso para el cliente; y la aseguradora, si tiene una buena oferta, alcanza a más personas gracias a estos buscadores. Cada vez se consultan más, porque hay mucha información disponible en Internet. Nosotros lo vemos como algo positivo. Estamos dando pasos de aproximación en este sentido con una web atractiva y muy útil y tenemos que ver con total claridad cuál será el mejor partner.

Pero cuando contratas un seguro médico para una empresa, es necesario un asesoramiento personal en el que le puedas explicar bien cuál es la modalidad de los servicios, por qué es más importante uno que otro, qué valoran más los empleados, qué le puede influir más para evitar el absentismo, si es importante complementarlo con



un seguro dental y en qué casos, si según el perfil de sus empleados van a demandar más los diferentes servicios que ofrece.

¿Cree que los corredores cada vez están apostando más por Salud?

El índice de conversión del ramo de Salud en cuanto a número de asegurados es enorme si lo comparas con cualquier otro ramo porque se pueden hacer pólizas colectivas. Este seguro tiene un factor exponencial importante. Eso hace que el volumen de primas crezca y el volumen de comisiones y de ganancia sea mayor.

El gran hándicap del seguro de Salud entre la mediación ha sido la gestión de las patologías del cliente porque se trata con información sensible e incómoda. Salud es un producto complejo pero es muy enriquecedor porque te da un trato muy directo con tu cliente de fidelidad y confidencialidad que no tendrías con otro producto.

Para evitar ese posible rechazo del corredor a este tipo de trámites, nosotros hemos trazado una operativa de suscripción de riesgos en donde el corredor establece una relación con el cliente meramente profesional de información, de asesoramiento sobre las garantías, servicios, etc. pero la parte de patologías e informes médicos lo llevamos directamente nosotros.

El gran hándicap del seguro de Salud entre la mediación ha sido la gestión de las patologías del cliente porque se trata con información sensible e incómoda

¿La especialización es un requisito imprescindible para poder vender este ramo adecuadamente?

Yo soy un claro defensor de la especialización. Hay que tener un conocimiento del ramo, cuáles son las principales aseguradoras, las entidades que aportan valor añadido, cuáles son las características

del seguro de Salud, las garantías y servicios que se prestan en función de la modalidad que el cliente quiere contratar...

El Consejo General desarrolló un plan de trabajo en 2014 para que los mediadores suban 5 puntos su cuota de mercado en Salud, en tres años. ¿Cree que esto será posible?

Yo creo que es posible si el corredor es capaz de ver el recorrido que tiene Salud dentro de su cartera de clientes presentes y futuros.

Se puede dar un amplio crecimiento porque hay muchos corredores que tienen muy poco negocio de Salud. En el momento que hagan campañas específicas sobre este seguro dentro de su cartera, creo que el crecimiento puede ser muy notable.

CARMEN PEÑA

FOTOS: IRENE MEDINA