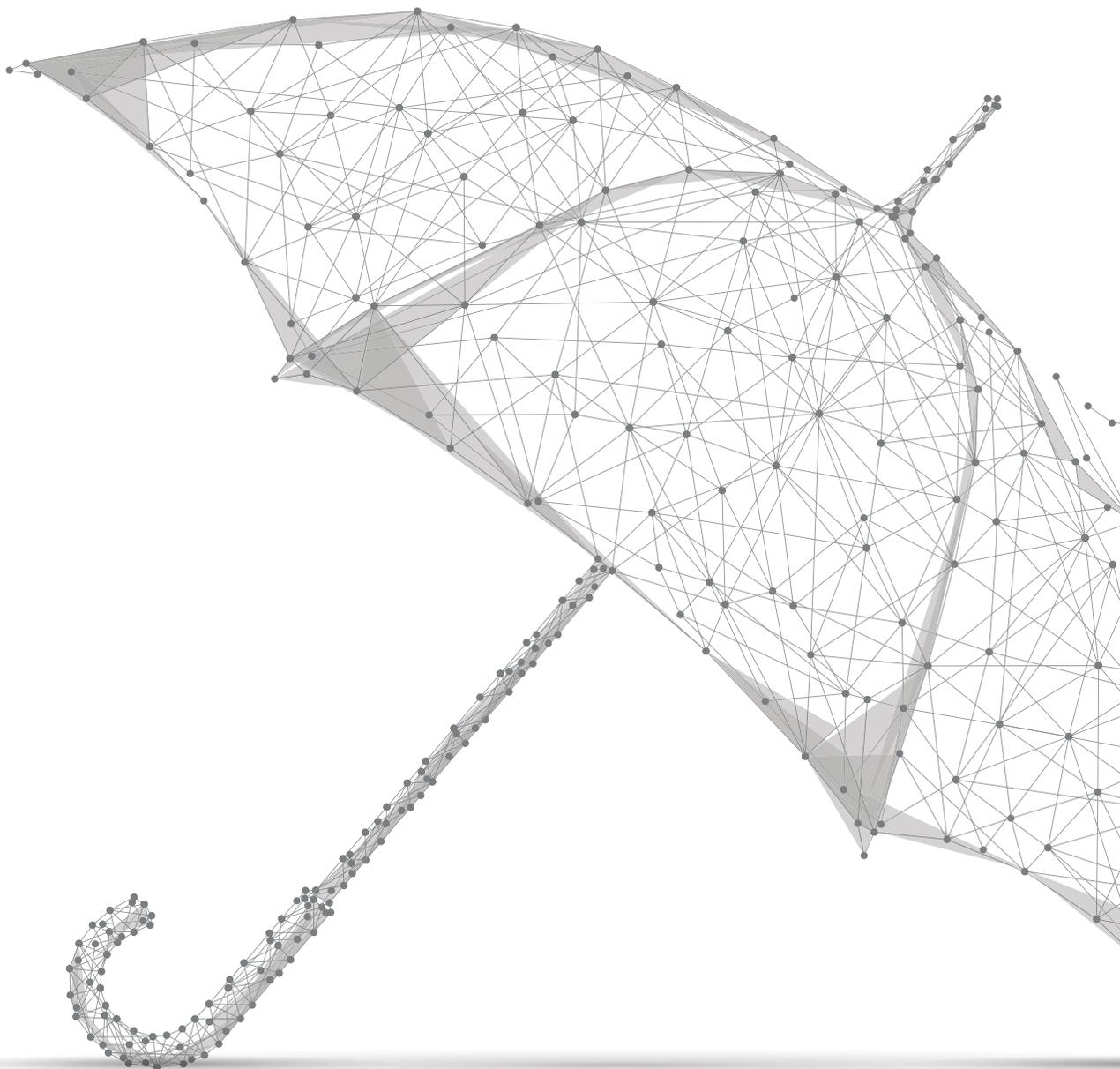


PROFESIONALES

SEGUROS

Y
FIANZAS





Atradius
Managing risk, enabling trade

AUMENTO DE LAS CUENTAS POR COBRAR B2B VENCIDAS EN 2018

Atradius México fue fundada originalmente con el nombre NCM en los Países Bajos en 1925. Se especializa en servicios de seguro de créditos comerciales, cobranza e información crediticia a través de una presencia estratégica en más de 50 países.
www.atradius.com.mx



El porcentaje de facturas B2B (*Business to Business*) vencidas aumentó en 2018 y afectó al 64.1% de los entrevistados en los países encuestados de la región de América. Aunque se informó que en la región los pagos tardíos por parte de clientes B2B fueron menos frecuentes, la proporción promedio de facturas pendientes de pago aumentó al 50%.

Tras un leve aumento en 2017, la proporción de ventas B2B a crédito en América disminuyó al 41.3% este año. El uso de crédito comercial en transacciones B2B es menor en todos los países encuestados, entre los que Estados Unidos y Brasil registran las mayores disminuciones en términos interanuales (5.7% y 4.9%, respectivamente). Los encuestados en Brasil siguen siendo los que más tienden a ofrecer plazos crediticios (un promedio de 42.8% de ventas B2B con plazos crediticios). Los encuestados de Estados Unidos son los menos propensos a ampliar el crédito (en promedio, 39.8% de las ventas B2B con plazos crediticios).

Los encuestados en América son mucho más propensos a vender con plazos crediticios a sus clientes B2B nacionales que a sus clientes B2B extranjeros (48.6% frente a 33.9%). Los créditos a plazos nacionales se otorgan principalmente para facilitar las ventas y la expansión local, para nutrir las relaciones y atraer clientes nuevos, además de que las ventas a crédito son una práctica frecuente. Los encuestados en América también creen que las ventas a crédito nacionales generan confianza, son sencillas y seguras.

Los encuestados no amplían los plazos crediticios cuando el comprador muestra una mala conducta de pago, y cuando carecen de información suficiente sobre el desempeño comercial o referido a pagos de sus clientes nacionales.

Las empresas en América negocian a crédito con clientes B2B extranjeros a fin de posibilitar las ventas internacionales, retribuir la fidelidad y atraer nuevos clientes. Se mencionaron con menor frecuencia motivos como la confianza, la conveniencia y el crédito comercial como prácticas comunes. Los plazos crediticios no se amplían cuando el riesgo político, económico o de divisas es elevado en el país del cliente y si existe una falta de información sobre el rendimiento comercial o de pagos del cliente extranjero.

El 90.3% de los encuestados en América manifestaron que sus clientes B2B se demoran en los pagos, en comparación con el año anterior, cuando el 91.3% de los encuestados hicieron tal afirmación. México es el único país incluido en la encuesta donde hubo un mayor porcentaje de encuestados que manifestaron demoras en los pagos. Estas demoras parecen ocurrir con un poco más de frecuencia en el caso de los clientes B2B locales.

La proporción de facturas B2B vencidas en América aumentó de un promedio de 48.8% en 2017 a un 50.0% este año. Todos los países de América encuestados, a excepción de Estados Unidos, informaron que hubo aumentos; los encuestados en Canadá experimentaron el aumento más considerable de casi cuatro puntos porcentuales. Por el contrario, la proporción de cuentas por cobrar B2B vencidas en los EE.UU. disminuyó de 52.0% en 2017 a 47.6% en 2018. En 2018, el período medio de cobro (DSO) registrado en América es de 37 días, dos días más que en 2017. La mayoría de los encuestados en la región (51.0%) no prevén cambios en los DSO en los próximos 12 meses. De los que prevén cambios, el 20.8% ve un leve aumento, mientras que el 13.6% ve una pequeña disminución.

México (94.4%) y Estados Unidos (90.9%) tuvieron los mayores porcentajes de encuestados que informaron demoras frecuentes en pagos por parte de sus clientes B2B. El porcentaje en los Estados Unidos disminuyó

Las empresas en América negocian a crédito con clientes B2B extranjeros a fin de posibilitar las ventas internacionales, retribuir la fidelidad y atraer nuevos clientes.

considerablemente en comparación con el año pasado, cuando fue el más elevado de la región. Los encuestados en Canadá fueron los menos propensos a informar demoras frecuentes en los pagos (en promedio 86.7%).

México continúa siendo el país que presenta la proporción más elevada de facturas B2B vencidas, tanto nacionales como internacionales. Además, la proporción de facturas B2B vencidas aumentó de un promedio ya elevado de 55.4% en 2017 a un 57.9% este año. Resulta interesante que este aumento no se refleje en el DSO del país, el cual disminuyó tres días en 2018. Después de México, Estados Unidos es el país más afectado por las demoras en los pagos (en promedio 47.6% de facturas B2B vencidas). Brasil tiene la proporción promedio más baja de facturas B2B vencidas, tanto nacionales como internacionales, en 2018 (45.5%).

En 2018, los clientes B2B de los encuestados en América disfrutaron de plazos de pago más prolongados. Los clientes B2B nacionales de los encuestados en América cuentan, en promedio, con 31 días para cumplir con sus obligaciones de pago, es decir, cuatro días más que en 2017. Por país, en Estados Unidos se produjo un aumento considerable de 13 días. Los clientes B2B internacionales cuentan, en promedio, con 29 días para pagar sus facturas (27 días en 2017). En 2018, los plazos de pago otorgados a los clientes B2B extranjeros disminuyeron considerablemente en México y aumentaron de manera significativa en los Estados Unidos.

A pesar de estos cambios, los encuestados en México ofrecieron los plazos de pago menos severos a sus clientes B2B nacionales e internacionales (en promedio 32 días). Por el contrario, los encuestados en Canadá establecieron los plazos de pago más cortos de la región (en promedio 25 días).

Los encuestados en Canadá y en los EE.UU. son los menos propensos a diferenciar los plazos de pago entre clientes B2B nacionales e internacionales,



mientras que los de México son los más propensos a hacerlo. Los motivos principales de la diferenciación mencionada en todos los países encuestados son las políticas internas y los plazos de pago exigidos por ley. Otros motivos destacados de dicha diferenciación son las prácticas de la industria (Estados Unidos y Brasil), la situación económica en el país exportador (México) y el riesgo financiero relacionado con la transacción de exportación (Canadá y México).

Las demoras en los pagos en América han permanecido estables en su mayoría en 2018, con una disminución de dos días para las cuentas por cobrar nacionales (en promedio 29 días), y con una disminución de un día para las cuentas por cobrar internacionales (en promedio 36 días). Los encuestados en EE.UU. informaron sobre disminuciones en las demoras de los pagos, tanto de clientes B2B nacionales como internacionales. Por el contrario, y a pesar de que ya se informa sobre las demoras más largas en la región, los encuestados en México declararon más aumentos. De manera similar a lo que se informó en 2017, los motivos principales de demoras en los pagos de clientes B2B nacionales son la insuficiencia de fondos (49.6% de los encuestados) y el comprador que usa facturas pendientes como forma de financiamiento (24.7%).

El motivo principal de las demoras en los pagos adeudados por los clientes B2B internacionales es la **complejidad del procedimiento de pago**, según afirmó el 32.6% de los encuestados en la región.

Barómetro de prácticas de pago Atradius, junio 2018.

En comparación con 2017, el porcentaje de encuestados que informaron una insuficiencia de fondos aumentó en Brasil, México y en Estados Unidos. Por otro lado, el porcentaje de encuestados que manifestaron que el comprador usaba facturas pendientes como forma de financiamiento disminuyó en todos los países, excepto en los Estados Unidos.

El motivo principal de las demoras en los pagos adeudados por los clientes B2B internacionales es la complejidad del procedimiento de pago, según afirmó el 32.6% de los encuestados en la región. Esto es igual a 2017, cuando el 29.7% de los encuestados citó este motivo. El porcentaje de encuestados que citaron esto como motivo de las demoras en los pagos aumentó en todos los países, excepto en Brasil. El incremento más importante se registró en México, donde más del 35% de los encuestados citó la complejidad del procedimiento de pago como el motivo principal de las demoras en los pagos. El segundo motivo de las demoras en los pagos por parte de clientes B2B internacionales fue la insuficiencia de fondos, según lo manifestado por el 28.7% de los encuestados. ^{SE}



**CENTRO DE EVALUACIÓN
PARA INTERMEDIARIOS**
SEGUROS Y FIANZAS



LA IMPORTANCIA DE LA CERTIFICACIÓN DE LOS AGENTES DE SEGUROS Y FIANZAS

Centro de Evaluación para Intermediarios (CEI) es una sociedad no lucrativa creada en 2004. Su objetivo es satisfacer los requerimientos de aplicación de exámenes oficiales que acrediten la capacidad técnica de los aspirantes y/o agentes personas físicas y apoderados de agente persona moral de los sectores asegurador y afianzador de México. www.examencei.com.mx

En México uno de los principales retos que se tiene es la inclusión financiera, ya que es muy importante para el desarrollo económico y el bienestar de la sociedad, fomenta la justicia económica y crea mejores oportunidades para que las personas mejoren su nivel de vida.

Es necesario buscar una inclusión financiera completa, para ofrecer un conjunto integral de productos (servicios de pagos, crédito y seguros) de alta calidad a todas las personas, que puedan usarlos, a precios accesibles y con una distribución eficiente. Para lograr una mayor inclusión financiera se deben considerar cuatro componentes:

- 1. Acceso:** penetración del sistema financiero en cuanto a la infraestructura disponible para ofrecer servicios y productos financieros.
- 2. Uso:** se refiere a la adquisición o contratación, por parte de la población, de uno o más productos o servicios financieros, así como la frecuencia con la que son utilizados.
- 3. Protección al consumidor:** los productos se encuentren bajo un marco que garantice como mínimo la transparencia en la información.
- 4. Educación financiera:** las acciones para que la población adquiera las habilidades y conocimientos para estar en la posibilidad de efectuar un correcto manejo y planeación de sus finanzas personales.



MAURICIO ARREDONDO
DIRECTOR GENERAL
CENTRO DE EVALUACIÓN PARA
INTERMEDIARIOS (CEI)

Como se puede observar, uno de los componentes de la inclusión financiera es fomentar el acceso a los servicios financieros en donde, en el caso de seguros y fianzas, los agentes son un pilar muy importante, ya que son el principal medio de distribución al generar aproximadamente el 60% de la producción total de primas. Aunado a lo anterior, son promotores de la cultura de la previsión, de la administración de riesgos y de la educación financiera.

En este sentido, se puede decir que los agentes de seguros y fianzas son un elemento muy importante para poder lograr una mayor inclusión financiera en el país. Por lo tanto, deben generar credibilidad y acreditar que tienen los conocimientos para ofrecer el mejor producto para cubrir las necesidades de las personas y guiarlos en llevar a cabo una adecuada administración de riesgos.

Dado lo anterior, debe considerarse la importancia de la certificación, la cual permite fortalecer y consolidar el aprendizaje, generar conocimiento acerca de los temas que se deben atender para fortalecer el proceso de formación, y además posibilita:

- Comparar el nivel de competencias de los sustentantes de acuerdo con las evaluaciones que realicen.
- Establecer el punto de corte entre las competencias del sustentante para poder subir de categoría de acuerdo con la puntuación y experiencia.
- Servir como fuente de información para la construcción de indicadores de evaluación que fomente la cualificación de los procesos institucionales/ empresariales, la formulación de políticas y la toma de decisiones en todo lo que compete al campo profesional de los intermediarios.
- Garantizar al usuario que los servicios que requiere sean en función a sus necesidades, proporcionando un servicio de calidad ética y profesional, que permita tener una mayor inclusión y educación financiera en seguros y fianzas —las cuales son esenciales ya que una población financieramente educada toma mejores decisiones en el ámbito económico y financiero—, de tal forma que se contribuye a la estabilidad económica y a generar un entorno favorable para el crecimiento y el desarrollo del país.
- Enriquecer la profesionalización con una visión integral dirigida al cuidado y fortalecimiento del patrimonio de personas, familias y empresas.

Las pruebas de certificación son instrumentos estandarizados para personas que van a ingresar a laborar como intermediarios. Estas pruebas no se estandarizan por edad, estado socioeconómico u otro atributo poblacional; en cambio, se trata de instrumentos de evaluación que garanticen la calidad profesional de los sustentantes y que están en posibilidad de ejercer sus funciones laborales de manera competente. Por tanto, es importante garantizar que las pruebas se diseñen con características homogéneas, no solamente por su implicación a nivel nacional, sino por la exigencia de comparar el desempeño de los sustentantes.

Las ventajas de las pruebas estandarizadas reúnen generalmente aspectos positivos de la evaluación a nivel personal e institucional, desde los aspectos diagnósticos a los formativos, incidiendo en la mejora continua como

Los agentes de seguros y fianzas son un elemento muy importante para poder lograr una mayor inclusión financiera en el país.

apoyo a otros procesos dependiendo del proyecto (capacitación, certificación, producción de indicadores de desempeño, etc.); incluyen el cumplimiento de estándares de validez, objetividad y confiabilidad que, a su vez, están relacionados con la existencia de una escala para reportar los resultados de forma clara y pertinente para cada área profesional. Adicionalmente, se cuenta con las siguientes ventajas:

- **Estandarización:** el diseño, gestión y calificación de la prueba se determina bajo condiciones de equidad de acuerdo con cada uno de los módulos de especialidad, unificando criterios y procedimientos que puedan ser adoptados por las diferentes compañías.
- **Contextualización:** las pruebas hacen referencia al rendimiento profesional —se diseñan reactivos que simulan contextos profesionales reales—, considerando las competencias que se desarrollan durante el ejercicio de sus funciones. La prueba no pretende atender aspectos innatos del sustentante puesto que las competencias se desarrollan bajo las condiciones de las instituciones formadoras.
- **Experiencia:** son avaladas por diferentes comités con experiencia demostrada en el tema que se evalúe. Dentro de los comités que participan en la definición de especificaciones, desarrollo y revisión de los reactivos, participan personas con amplia experiencia en el trabajo de intermediación, acompañados por expertos en evaluación.
- **Aplicación práctica:** las pruebas cubren los aspectos teóricos precisos de los reglamentos,

leyes y normativas que se consideran para el ejercicio laboral, así como las competencias que se desarrollan y manifiestan en la práctica diaria. Buena parte de los reactivos se asocian con casos prácticos que permiten contextualizar la capacidad del sustentante para resolver los problemas que se presentan en sus actividades en el campo laboral.

- **Comparabilidad:** las pruebas se desarrollan en una metodología que permite comparar resultados de años sucesivos con base en una escala estandarizada.
- **Confidencialidad:** con las pruebas de certificación el sustentante tiene la seguridad de que sus resultados estarán resguardados de manera confidencial. Todas las respuestas, así como la información personal del intermediario no se divulgan a los usuarios, de tal modo que los estudios comparativos entre otras agencias se desarrollan de manera anónima.

Para lograrlo, la certificación se desarrolla de acuerdo con estándares internacionales para elaborar pruebas que presenten objetividad, pertinencia, confiabilidad y validez:



Cabe señalar que este tema no es exclusivo de los agentes de seguros y fianzas, ya que otros actores del Sistema Financiero también requieren una certificación, como son los asesores financieros y los promotores de casas de bolsa y de las administradoras de fondos de retiro. Además, a raíz de la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio con América del Norte se tomó el compromiso de homologar, evaluar y acreditar la educación superior con normas equivalentes, así como certificar el ejercicio profesional de algunas carreras que se acordaron en ese tratado, entre las que se encuentran la actuaría y la contaduría pública, entre otras; sin dejar de lado que las instituciones de educación superior han buscado los medios para asegurar la calidad de sus estudiantes. Por lo que día con día la certificación es un elemento importante para el desarrollo de los diferentes ámbitos laborales y para el desarrollo del país. 



Es importante garantizar que las pruebas se diseñen con características homogéneas, no solamente por su implicación a nivel nacional, sino por la exigencia de comparar el desempeño de los sustentantes y de las instituciones para las cuales laborarán.



CHUBB®



SEGUROS: LA IMPORTANCIA DE LA CULTURA DE LA PREVENCIÓN EN MÉXICO

Chubb fue fundada en 1882. Se especializa en seguros de propiedad y responsabilidad civil, seguros industriales comerciales de mercado medio tradicional y de especialidad de propiedad y responsabilidad civil, seguros de accidentes personales y salud complementaria, reaseguradora global de P&C y aseguradora internacional de vida, con enfoque en Asia.

chubb.com/mx

En extensión, México es el tercer país más grande de Latinoamérica, sólo después de Brasil y Argentina. A lo largo de su territorio viven más de 129 millones de personas, lo que a su vez lo ubica en el décimo lugar a nivel mundial en términos de población (BM, 2017). En cuanto a economía ocupa el decimoquinto lugar comparado con el resto de los países (BM, 2017). Esto explica su lugar globalmente y, en específico, el peso que tiene en la región.

Sin embargo, en otros rubros el panorama es distinto. De acuerdo con un mapa interactivo que presentó la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, sólo el 43% de los municipios en México posee todos los canales de acceso a servicios financieros, es decir, menos de la mitad cuentan con toda la variedad de oficinas bancarias, de entidades financieras como las aseguradoras, cajeros automáticos, etc. Esto significa que, sin dejar de reconocer los avances, hay muchas tareas pendientes en cuanto a inclusión financiera en beneficio de la sociedad como conjunto. La cuestión está relacionada directamente con el sector asegurador.

Los registros dejan constancia de cómo este sector ha cambiado a lo largo de los años. De 1993 a 2017 ha habido un crecimiento notable de la industria aseguradora en México: desde un 1.15%, se incrementó la participación en el PIB hasta un 2.20%. Sin embargo, en otros países latinoamericanos este número es aún mayor, llegando a 2.98% de participación en el PIB en Colombia o 4.71% del PIB en Argentina.

ALFONSO VARGAS

PRESIDENTE EJECUTIVO DE
LÍNEAS PERSONALES
CHUBB MÉXICO



Lo importante es entender cómo nos afectan directamente estos números y qué se puede hacer por mejorar. Veamos un caso para entender la tendencia: Según el INEGI, en 2016 hubo 360 mil accidentes de tránsito y, considerando que sólo tres de cada 10 autos están asegurados, esto significa que la mayoría de los costos por daños tuvieron que ser absorbidos directamente por los propietarios, al igual que aquéllos derivados de las probables lesiones de los involucrados. De acuerdo con estos datos, de los casi 43 millones de autos que hay en México (Condusef), más de 30 millones circularían a su suerte. Esto es preocupante, primero, por la integridad de los mismos conductores y tripulantes, y segundo, por los afectados que no tuvieron responsabilidad en los siniestros. La prevención y la protección tienen impacto en la sociedad en general.

No es el único ejemplo. La misma dinámica se repite, por mencionar algunos, en los seguros de vivienda, de salud, de vida, desempleo, incapacidad por accidente, y empresariales, que aún no tienen suficiente presencia en la población e importantes áreas de oportunidad. Estas áreas de oportunidad incluyen, por ejemplo, productos que respondan a la necesidad creciente de las compañías innovadoras de proteger sus datos e información contra la amenaza de una amplia gama de riesgos cibernéticos. Hay un largo camino por recorrer para que las personas conozcan los beneficios de contar con un seguro. Si sumamos la baja inclusión financiera, podemos entender el porqué de las cifras anteriores y su relevancia.

LOS PENDIENTES

Según la Condusef, la mayoría de las personas que no aseguran su auto lo hacen por considerar el precio demasiado alto, y esta idea la podríamos extender al resto de los seguros personales. Sin embargo, lo que falta es información.

Cabe preguntarse: ¿es realmente más alto el costo de un seguro que cubrir de manera independiente los daños causados en un accidente? Simplemente al considerar las posibles implicaciones en cuanto a Responsabilidad Civil, en un siniestro el precio de una póliza se pagaría por sí mismo. El supuesto gasto al

“Es importante crear conciencia en las personas para que conozcan y evalúen cuál es el mejor seguro para cada uno. Algunos llegan a pensar que comprar un seguro no es necesario, que se trata de un lujo que sólo pagan las grandes compañías, pero no es así. Un buen seguro nos protege también en lo personal, al conducir, al trabajar y en todo momento, ya que no sabemos cuándo tendremos que usarlo”.

*Alfonso Vargas,
Presidente Ejecutivo de Líneas Personales,
Chubb México.*

adquirir un seguro, es en realidad una inversión en tranquilidad e, idealmente, a largo plazo. Aquí es donde el papel de las aseguradoras para cambiar la cultura de la prevención en México es vital. Las personas necesitan conocer el riesgo que significa no estar cubierto en caso de robo o de un choque: lo que tienen que desembolsar para reparar su vehículo o el de terceros, los posibles gastos médicos (propios o de terceros) generados por el accidente, gastos legales, etc., llegando a veces hasta hacer peligrar su patrimonio. “Es importante crear conciencia en las personas para que conozcan y evalúen cuál es el mejor seguro para cada uno. Algunos llegan a pensar que comprar un seguro no es necesario, que se trata de un lujo que sólo pagan las grandes compañías, pero no es así. Un buen seguro nos protege también en lo personal, al conducir, al trabajar y en todo momento, ya que no sabemos cuándo tendremos que usarlo. Según lo que requiramos, debemos contratar el seguro que mejor se adapte a nuestras necesidades y a nuestro presupuesto, así estaremos protegiendo nuestro patrimonio ante cualquier adversidad que se nos presente”, señaló Alfonso Vargas, Presidente Ejecutivo de Líneas Personales, Chubb México.



La relevancia de los seguros en México se vuelve mucho más clara cuando se traducen los números y las estadísticas en casos más concretos. La penetración del sector asegurador en el PIB y la cantidad de pólizas adquiridas significa que hay aún una gran parte de la población desprotegida. “De la mano de productos de calidad, debemos cerrar brechas geográficas, sociales y culturales en donde la prevención tiene un lugar prioritario. Debemos apoyarnos en las nuevas tecnologías y generar mayor cultura del seguro y de la prevención, siempre con las personas como el centro de nuestros esfuerzos”, añadió Alfonso Vargas.

LOS PASOS A SEGUIR

Algunas instituciones como el Banco Mundial han considerado que la inclusión financiera es un asunto relevante para el desarrollo de México. La difusión de los seguros y de sus beneficios, así como la creación de una oferta cada vez más amplia de productos de alta calidad, son labores que las compañías aseguradoras y asociaciones como la AMIS, así como la Condusef, están llevando a cabo. Los avances son importantes y, siguiendo las nuevas tendencias de la mano de otras transformaciones, los resultados apuntan a ser cada vez mejores.

De 1993 a 2017 ha habido un **crecimiento notable de la industria aseguradora en México:**

desde un 1.15%, se incrementó la participación en el PIB hasta un 2.20%.

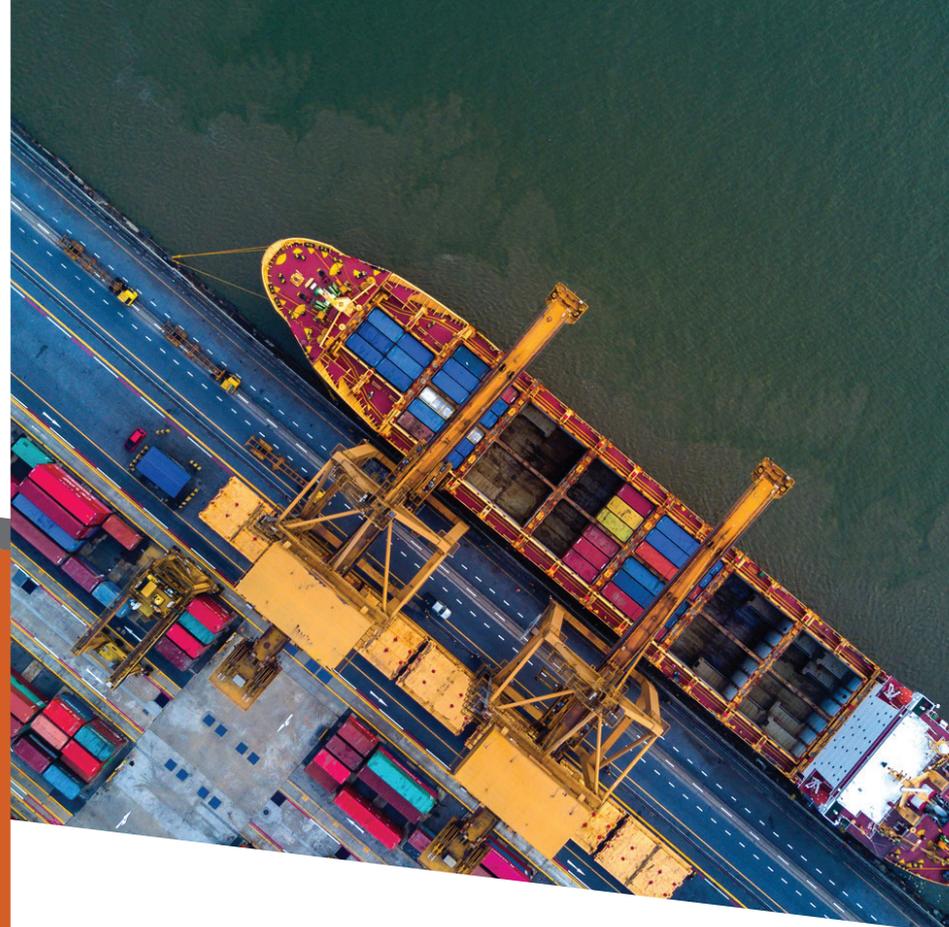
Sin embargo, en otros países latinoamericanos este número es aún mayor, llegando a 2.98% de participación en el PIB en Colombia o 4.71% del PIB en Argentina.

“No es obligatorio que todos sin excepción seamos especialistas en seguros, pero sí deberíamos optar por vivir en un entorno en donde la prevención sea fundamental, de esta forma, en conjunto viviremos mejor. Hay una labor importante que nos corresponde a todos”, declaró Vargas. Lo importante es poder hacer uso de las herramientas existentes para que cada vez más personas comprendan los beneficios económicos y la tranquilidad que brindan los diferentes servicios financieros. Un seguro al alcance de quienes lo necesitan es un paso importante hacia una población más protegida, una mejor calidad de vida y avances significativos para toda la sociedad. El desarrollo de los países también, en gran medida, depende de ello.

Climb Re

INTERMEDIARIO DE REASEGURO
S.A. DE C.V.

¿QUÉ ES EL REASEGURO?



El reaseguro es una herramienta que nace casi a la par del seguro, para complementar a esta figura financiera surgida desde tiempos de los fenicios, quienes buscaban diluir las pérdidas que les generaban los hundimientos de sus buques mercantes al salir del Mediterráneo y enfrentar el oleaje y los vientos del Atlántico Norte.

Basta de historia. Si enfocamos la pregunta sobre qué es el reaseguro desde un punto de vista contable, resulta simple de explicar: el seguro es una forma de transformar los costos variables en costos fijos; si bien resulta prácticamente imposible a una persona o empresa transformar los costos variables en fijos, sí resulta interesante poder tener una estructura de costos en la que dominen los costos fijos. Los costos fijos tienen una serie de ventajas importantes tales como que se pueden presupuestar y por lo tanto financiar de antemano, permiten estabilidad en los resultados de una empresa o en una economía familiar, reducen la volatilidad en los negocios, etc. Cuando una persona o compañía contrata un seguro contra circunstancias impredecibles como un incendio o una enfermedad, paga una prima a cambio de dicha protección. La prima que se paga es un gasto fijo, parte del presupuesto; se sabe con seguridad que debe pagarse, cuánto y cuándo, así que no trae consigo sorpresas. En caso de ocurrir un evento súbito e inesperado, como puede ser el robo de un vehículo o el robo de la mercancía que produce una empresa, es un evento no presupuestado que genera volatilidad a las finanzas familiares o empresariales; es un costo

Climb Re Intermediario de Reaseguro fue fundada en 2015. Especialista en reaseguro.
www.climbre.mx

AGUSTÍN GUTIÉRREZ AJA

variable dado que no se sabe si va a ocurrir y cuál será su monto. Si se cuenta con una cobertura de seguro adecuada, la compañía aseguradora cubrirá los efectos monetarios del evento imprevisto, restando volatilidad a las finanzas ya sean personales o empresariales. El reaseguro, desde un punto de vista contable, tiene la misma función benéfica a las finanzas de una empresa aseguradora que la que ésta tiene para con sus asegurados. El reaseguro le quita volatilidad a los gastos de una aseguradora al absorber, a cambio de una cesión de primas o por el pago de una protección de reaseguro no proporcional, una parte importante de costos variable que se presentan cuando las obligaciones de la aseguradora son muy elevadas, muy frecuentes, o ambas. Las primas que cede la aseguradora al reasegurado, o bien el pago por la compra de protección no proporcional, son sujetas a presupuesto y son predecibles, transformando así costos variables en costos fijos. Siendo que el seguro es un instrumento financiero que ayuda a transformar gastos variables en gastos fijos, y el reaseguro también, conviene analizar el efecto financiero de ambos. La transformación del tipo de costo implica que alguien asume la variabilidad de los costos transformados en fijos, es decir, absorbe la volatilidad que se tiene en las empresas y en las familias dado lo incierto del futuro. Para asumir la volatilidad se requiere de recursos financieros que están disponibles cuando hay un evento que implica volatilidad, nuevamente un robo, una enfermedad grave, un terremoto, etc. Los recursos financieros son capital y reservas. Ambos recursos deben estar disponibles para revertir los efectos nocivos del evento de volatilidad lo antes posible, y de esta forma permitir que la normalidad siga y la marcha de las finanzas familiares o empresariales siga adelante. De forma similar al efecto benéfico del seguro cuando ocurre una disrupción, el reaseguro ayuda al absorber la volatilidad de las aseguradoras cuando éstas enfrentan, a su vez, una disrupción. La forma de hacerlo es contando con capital y

La transformación del tipo de costo implica que alguien asume la variabilidad de los costos transformados en fijos, es decir, absorbe la volatilidad que se tiene en las empresas y en las familias dado lo incierto del futuro.

reservas que permiten rehacer el flujo financiero de la aseguradora que enfrentó una volatilidad demasiado elevada para sus propios recursos de capital y reservas. El reaseguro es, pues, un soporte financiero para las aseguradoras. Todo reaseguro es financiero.

El reaseguro también es un instrumento técnico dentro del negocio de la transferencia y financiamiento de la volatilidad, es decir, de los riesgos. Una función del reaseguro es buscar la homogeneización de la cartera de riesgos que asume a cambio del pago de una prima. Si una aseguradora cuenta con una cartera de riesgos similares, la probabilidad de que existan siniestros muy diferentes entre sí es reducida; se trata entonces de una cartera homogénea. La realidad es que las carteras homogéneas son raras pues los asegurados no son homogéneos y tienen riesgos diferentes entre sí, lo cual incrementa la volatilidad y la dificultad de predecir el efecto monetario en una cartera de riesgos. El reaseguro, al absorber con su capital y reservas esta diferencia entre los riesgos asumidos, permite que la cartera de asegurados tenga un comportamiento parejo y predecible, lo cual habilita a la aseguradora para suscribir muchos más seguros sin que

esto le aumente la volatilidad a la cartera, misma que pasa a manos del reasegurador, que la financia con sus propios recursos de capital y reservas.

El reaseguro también funciona de manera técnica en aquellos casos en los que, ya contando con una cartera homogénea, la aseguradora puede enfrentar un quebranto por la ocurrencia de un evento que le afecte la totalidad o una parte importante de su cartera y de su capital, y para ello el reaseguro,

al proteger contra los eventos monetarios de los eventos señalados —por ejemplo un terremoto—, permite a la aseguradora suscribir un mayor número de seguros sin exponer de manera riesgosa su capital o las reservas que maneja en su pasivo.

El reaseguro es un instrumento financiero que apoya a las aseguradoras para poder asumir la volatilidad de grandes riesgos individuales al igual que de grandes carteras de riesgos, substituyendo el capital de las propias aseguradoras y diversificando la volatilidad de una cartera o una empresa en el ámbito internacional, al poder usar de manera eficiente su capital en diversos países y regiones, y dentro de éstos en diversas compañías, a través de un manejo contable, financiero y técnico actuarial confiable; y que permita sortear el oleaje y las tormentas de los mercados internacionales, de manera no tan lejana a la de los fenicios. 

Si enfocamos la pregunta sobre qué es el reaseguro desde un punto de vista contable, resulta simple de explicar: el seguro es una forma de transformar los costos variables en costos fijos.





COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

CNSF



RETOS Y OPORTUNIDADES DE LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

La **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF)** fue fundada en 1990. Su objetivo es proteger a los usuarios de los servicios de las instituciones de seguros y fianzas, garantizando que las actividades que realizan estén dentro de la legislación correspondiente; así como promover el sano desarrollo de estos sectores.

www.gob.mx/cnsf

En los últimos años los sectores asegurador y afianzador mexicanos han presentado un gran dinamismo, registrando tasas reales promedio de crecimiento del 5.9% y 4.4% respectivamente, en el periodo comprendido entre 2006 y 2017; crecimientos superiores a los presentados por la economía en su conjunto.

Con la aparición de nuevas tecnologías se amplían las oportunidades de innovación, como los dispositivos móviles, Internet de las cosas, *big data*, libros de registro digitalizados y descentralizados (incluyendo el *blockchain*), entre otros, que están teniendo gran impacto en la cadena de valor de este tipo de productos financieros. Desde el diseño, suscripción, tarificación, mercadeo y distribución hasta el procesamiento de siniestros o reclamaciones y la administración diaria de los clientes, han presentado cambios importantes en los seguros y las fianzas a nivel internacional. En México, las condiciones están dadas para que la innovación tecnológica constituya un elemento que coadyuve a consolidar al mercado y contribuya a que los productos de seguros y fianzas lleguen a más segmentos de la población, sin perder de vista el importante papel que juega la adecuada protección y el trato justo a los consumidores.

PARTICIPACIÓN DEL SECTOR ASEGURADOR Y AFIANZADOR

Al cierre de 2017 el mercado asegurador y afianzador estaba conformado por 98 instituciones de seguros y 17 instituciones de fianzas. El volumen total de

NORMA ALICIA ROSAS

PRESIDENTA
COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS (CNSF)



prima directa del sector asegurador se ubicó en 482,815.8 millones de pesos, representando el 98.4% del total de la prima emitida. De esta forma, las primas directas reportaron un incremento anual de 2.5% en términos reales, esto es 1.1% por arriba del crecimiento del PIB. Por su parte, las primas directas del sector afianzador ascendieron a 9,812.5 millones de pesos, representando el 92.1% del total de la prima emitida. El sector asegurador registró un volumen de primas equivalente al 2.2% del PIB y una prima per cápita promedio de \$3,909, mientras que el sector afianzador mostró un indicador de 6.7% en la relación responsabilidades de fianzas en vigor/PIB y un monto promedio de responsabilidades de fianzas en vigor per cápita de \$11,875.

CANALES DE DISTRIBUCIÓN

La prima emitida del sector asegurador de acuerdo a la forma de venta o canal de distribución se encuentra concentrada en un 56.8% en los canales tradicionales como lo son los agentes y corredores. El 43.2% restante se distribuye entre la fuerza de venta interna, la distribución a través de sucursales bancarias y otros canales de acceso.

Sin embargo, la importancia relativa de cada uno de los diferentes canales de distribución varía en función de las operaciones y ramos de seguros.

Una importante porción de la prima emitida de las operaciones de seguros se distribuye a través de los medios tradicionales de intermediación, pero se ve una creciente participación de los otros canales de acceso en el ramo de automóviles (26.6%) y en la operación de vida (16.4%).

En este entorno, el uso de las redes sociales permitirá a las aseguradoras e intermediarios atender y cubrir de mejor forma a los diferentes mercados, haciendo uso de nuevos canales de distribución, reduciendo costos, mejorando la experiencia de compra y ofreciendo formas rápidas y efectivas para la comunicación entre aseguradoras y clientes.

INNOVACIÓN EN SEGUROS Y FIANZAS

El desarrollo de nuevas tecnologías ha impulsado la innovación y se han presentado cambios en las expectativas de los consumidores, surgiendo nuevos modelos de negocio basados en tecnologías emergentes. De esta forma, se adopta el término *Insurtech* para denotar al conjunto de tecnologías y modelos de negocio innovadores con el potencial de transformar dichos sectores.

A nivel internacional, en cada segmento de la cadena de valor han surgido una gran cantidad de innovaciones en seguros, destacando los siguientes ejemplos:

Diseño del producto: buscan satisfacer las necesidades cambiantes de los clientes con nuevos productos y servicios. Podemos encontrar productos basados en el uso o bajo demanda, como los denominados *pay-per-mile* o *pay-as-you-go*, en los cuales se paga una prima de seguro de automóviles en función del uso o kilometraje recorrido, o bien los llamados *pay-as-you-drive* cuya prima se establece en función a la manera en cómo se conduce.

Suscripción y precio: se mejora la suscripción de riesgos y la determinación de precios al permitir la utilización, recolección y análisis de grandes

El desarrollo de nuevas tecnologías ha impulsado la innovación y se han presentado cambios en las expectativas de los consumidores.

cantidades de datos en tiempo real. El uso de la inteligencia artificial permite incorporar algoritmos que ayudan a optimizar la selección y suscripción. **Distribución y Ventas:** en términos de mercadeo y promoción, la digitalización tendrá un impacto mayor en la información que se ofrece a los consumidores. No importando el uso de la tecnología, la información ofrecida requiere ser oportuna, clara, precisa y no engañosa. Este tipo de desarrollos representan un cambio fundamental respecto a la forma tradicional de intermediación. Asimismo, el uso de las redes sociales permitirá alcanzar nuevos mercados y atacar de mejor forma los mercados objetivo, disminuyendo los costos de distribución.

Reclamaciones: la tecnología permite mejorar los procesos de gestión de siniestros o reclamaciones incluyendo las actividades de ajuste. La tecnología utilizada tipo *blockchain* permite agilizar el procesamiento de información relacionada con reclamos y brinda a los ajustadores las herramientas necesarias para realizar su trabajo. Con estas herramientas de tecnología móvil los asegurados son atendidos en línea y permiten al cliente resolver la reclamación de manera virtual y completa, proporcionando una experiencia en atención diferente a lo convencional. Adicionalmente, el uso de la fotogrametría con drones complementa la evaluación del ajuste de pérdidas, reduciendo el tiempo de respuesta y permitiendo la exploración en forma segura a lugares de difícil acceso.

La mayor disponibilidad de información de los clientes, el incremento en el uso de inteligencia artificial y de los modelos predictivos, permitirán a las compañías e intermediarios identificar oportunidades en la cadena de valor para incrementar eficiencias y mejorar la experiencia de servicio del cliente. Los modelos novedosos y el uso de tecnologías pueden generar oportunidades en cuanto a la eficiencia operativa, reducción de costos de transacción y de operación, mejoras en la suscripción y evaluación de riesgos, mayor transparencia, reducción del riesgo de contraparte, mejoras en la detección de fraudes, así como mayor inclusión financiera.

Este nuevo paradigma genera retos para los reguladores y supervisores, pues deberán tomar los pasos adecuados para la emisión de lineamientos para ayudar a la promoción responsable del uso de las tecnologías emergentes por parte de las compañías e intermediarios, y salvaguardar la atención a los usuarios. Un factor adicional es que ante el empleo de nuevas tecnologías y modelos de innovación, surgen riesgos relacionados con la seguridad cibernética, representada por los denominados ciberataques, que pueden resultar en pérdida de información confidencial y la afectación de operaciones; el uso de primas basadas en *big data* podría fácilmente conducir a escenarios de discriminación; la digitalización en la distribución de seguros inclusivos podría aumentar el riesgo de abusos o fraude si no se proporciona la información adecuada y se motiva una compra sobre un producto que no cumpla con las expectativas del cliente, entre otros.

LEY FINTECH

En 2018, el Ejecutivo Federal emitió la Ley para regular a las Instituciones de Tecnología Financiera (*Ley Fintech*), basada en principios de inclusión e innovación financiera, promoción de la competencia, protección al consumidor, así como el mantenimiento de la estabilidad del sistema financiero.

Entre otros aspectos, establece los principios para regular ambientes de prueba para modelos novedosos (*sandbox*), estableciendo excepciones y condicionantes temporales para que las empresas puedan probar ciertas innovaciones en un ambiente seguro y controlado, con límites claros y salvaguardas. Es en este entorno donde las empresas desarrolladoras de tecnologías emergentes podrán impulsar de manera controlada la innovación en seguros.

REFLEXIONES FINALES

A lo largo de los años los sectores asegurador y afianzador han seguido su consolidación con un crecimiento sostenido, en medio de un marco de estabilidad y solvencia, bajo un marco regulatorio de vanguardia; sin embargo, existen brechas importantes en lo que se refiere al incremento y al alcance de la cobertura de productos de seguros y fianzas en todos los segmentos de la población. En este sentido, los canales de distribución, las nuevas tecnologías y los modelos innovadores jugarán en el futuro un papel fundamental, toda vez que constituyen vehículos adicionales eficientes que permiten acercar los productos de seguros y fianzas al consumidor final. 



Distribución de la cartera por tipo de seguros:
vida 40%,
autos 21%,
daños (sin autos) 19%
accidentes y
enfermedades 16%,
y pensiones 4%.



CONFEDERACION PANAMERICANA
DE PRODUCTORES DE SEGUROS
COPAPROSE

EL PRODUCTOR DE SEGUROS Y SU CAMBIO HACIA UNA MENTE DIGITAL

La **Confederación Panamericana de Productores de Seguros (COPAPROSE)** es una institución internacional sin fines de lucro fundada en 1967. Agrupa Asociaciones de Productores de Seguros de Latinoamérica, Estados Unidos, España y Portugal. Se especializa en promover el desarrollo del productor de seguros y representar sus intereses.
www.copaprose.org



FRANCISCO MACHADO P.
PRESIDENTE
CONFEDERACIÓN PANAMERICANA
DE PRODUCTORES DE SEGUROS
(COPAPROSE)



La historia es testigo de que el productor de seguros siempre ha sabido evolucionar y adaptarse ante su insustituible rol de intermediar profesionalmente al asegurado, que necesita estar protegido, y la entidad aseguradora, que le puede brindar la mejor protección.

Los productores de seguros son los principales canales de distribución de los productos de seguros; cumplen un rol crucial porque actúan con independencia, brindando opciones y elementos clave para la transparencia, resaltando las ventajas y alcances del seguro.

En consecuencia, comprenden una figura vital que aporta proximidad al asegurado, conociendo de primera mano las necesidades de éstos; ningún otro distribuidor podrá aportar dicho valor. Igualmente promueve la conciencia financiera y la cultura aseguradora. De esta manera, aportamos y facilitamos las posibilidades del desarrollo del mercado asegurador.

Pensar de manera digital

Actualmente estamos viviendo en momentos de grandes cambios culturales, sociales y tecnológicos, situación que nos impulsa a todos a reflexionar sobre la forma en que gestionamos nuestro negocio, a identificar los factores de éxito que nos permitirán mantenernos, y anticipar la estrategia adecuada para nuestra permanencia en el mercado. El impacto que está teniendo la tecnología en la vida de las personas y empresas está

transformando también al sector asegurador. De este tema nos surgen dos grandes preocupaciones muy ligadas entre sí: la primera se refiere al intrusismo, es decir, el ejercicio en el sector asegurador de nuevas plataformas disruptivas (*startups*, aceleradoras, *Insurtech* o *Fintech*) a cargo de personas o entidades no calificadas, no consideradas como idóneas. Para estos efectos, es preciso que las legislaciones de todos los países establezcan principios y excertas legales para salvaguardar las habilidades de transparencia y confianza del seguro y la debida protección de los consumidores. La segunda preocupación es el escaso uso por parte de los productores de seguros de medios y herramientas tecnológicas, provocado por el letargo en nuestro pensamiento para aceptar que el modelo de negocios debe enfocarse hacia una mentalidad digital.

La tecnología digital y su impacto en el sector asegurador

El impacto de la tecnología digital en nuestro sector se está haciendo notar debido a factores relacionados, por ejemplo, con el alargamiento de la vida; el desarrollo de productos más flexibles y afines con experiencias, seguros por horas o días, *pay-as-you-live*. El *pricing* se sofisticará incorporando variables procedentes de los dispositivos instalados en coches y viviendas y de aquéllos que monitorizan nuestra vida y nuestra salud.

De igual forma, la llegada de las nuevas tecnologías ha alterado los hábitos de compra de los asegurados, por lo que buscarán soluciones sencillas en plataformas y *marketplaces*, donde el seguro se asocie directamente a otros productos.

Se prevé que la inteligencia artificial y la digitalización transformarán toda la cadena de valor del negocio, combinando distintos avances tecnológicos como la creación y el procesamiento del lenguaje natural, mediante la utilización de agentes inteligentes autónomos.

Los cambios y sus efectos son claros. Por ello, los productores de seguros debemos adaptarnos para estar insertos en estos nuevos tiempos.

Transformación digital estratégica

La Confederación Panamericana de Productores de Seguros (COPAPROSE) está trabajando en el desarrollo de estrategias en materia de digitalización. Consideramos que debemos aprovechar esta corriente de cambio de las expectativas del cliente para mantener nuestro espacio de relación con él. Los productores de seguros han de tener presente que las nuevas tecnologías y los cambios sociales han propiciado nuevos hábitos de compra, situación que nos obliga a poner en práctica enfoques alternativos de acercamiento y atención a clientes. Además de la transformación digital, las estrategias de *marketing* en la intermediación de seguros constituyen una herramienta clave para la adecuación de nuestro sector a las necesidades del mercado de seguros actual. Es necesario mejorar métodos e instrumentos de prospección y soporte con el uso intensivo de nuevas tecnologías.

La llegada de las nuevas tecnologías ha alterado los hábitos de compra de los asegurados, por lo que buscarán soluciones sencillas en la compra de productos y servicios.

El futuro es hoy y esto implica que debemos familiarizarnos con *big data*, *smartphone*, *blockchain*, inteligencia artificial, hiperconectividad en tiempo real, *Insurtech*, app, criptomonedas, entre otros.

Nos guste o no, debemos reconocer que es un gran reto para los productores de seguros, tenemos que reaprender y ejecutar constantemente programas de concientización y capacitación.

Asimismo, debemos resaltar el valor agregado y el servicio de calidad que provee el productor de seguros profesional, puesto que nuestra labor está encaminada principalmente a defender los intereses del asegurado.

Cabe resaltar que todos estos puntos clave requieren indudablemente del apoyo de nuestros supervisores de seguros o ente regulador; es por ello que deben sumarse a la interacción y facilitar desde su condición, generar acuerdos o políticas sectoriales para afrontar el contexto y la competencia, así como potenciar los resultados esenciales para incrementar el consumo de seguros y el desarrollo sectorial.

Parte de la columna vertebral del discurso de trabajo de las entidades supervisoras debe concentrarse en:

- El cumplimiento de un papel pedagógico, que rompa las matrices de opinión negativas dirigidas al sector asegurador.
- Generar la normativa acorde a las diferencias de los intermediarios de seguros, en el otorgamiento de

autorizaciones, como en materia de capacitación, para elevar los niveles de asesoramiento y servicio ante los consumidores.

- Velar por las conductas de los mercados, las buenas prácticas del mercado asegurador, considerando aspectos tales como trato justo y transparencia en la comercialización de los seguros, el pago de las indemnizaciones y otros beneficios asociados a éstos.
- Incentivar a que las campañas de promoción de seguros sean institucionales y motivadoras para la aceptación por parte de los asegurados.
- Evitar la existencia de la publicidad engañosa, las promociones indebidas y los abusos contractuales en materia de seguros, que puedan surgir de las páginas digitales comercializadoras de seguros directos.
- Promover la libre contratación de pólizas por parte del asegurado, asignando a su intermediario profesional de seguros.
- Ser contundentes con aquellos canales de distribución no autorizados.

Reflexiones importantes

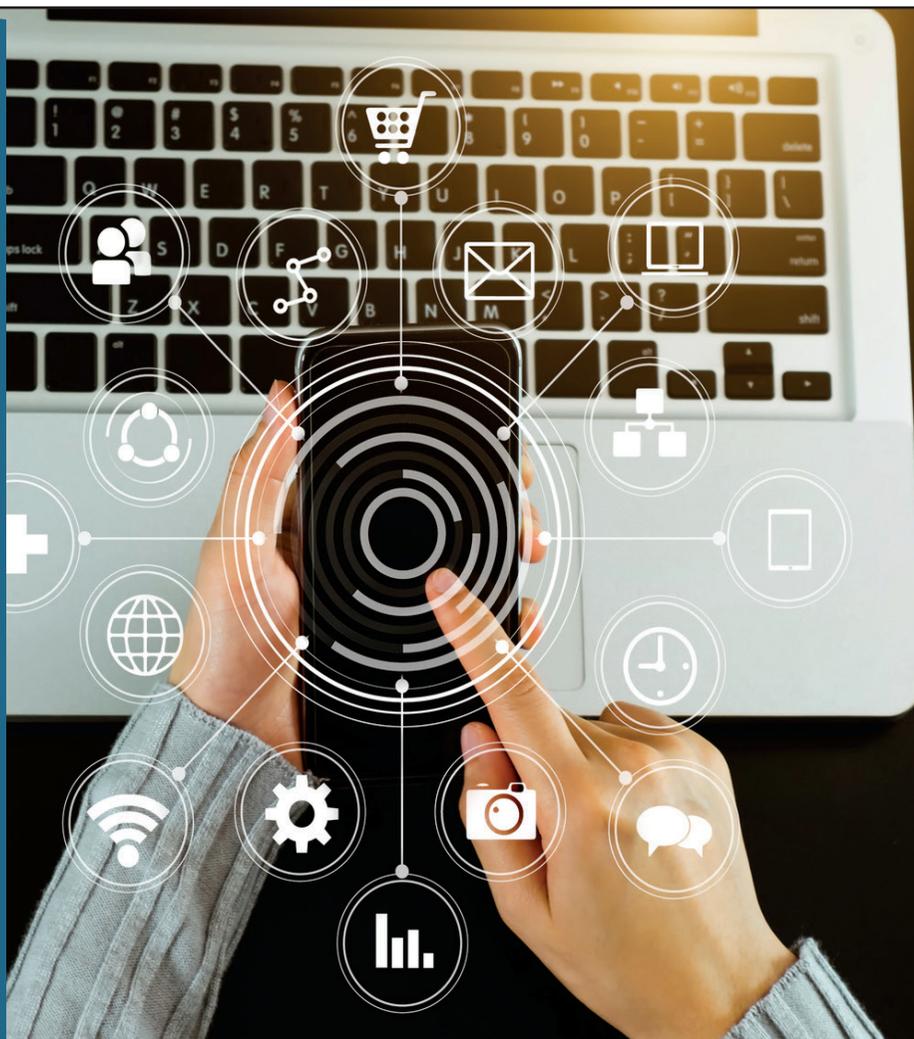
El sector asegurador en América Latina tiene muchas oportunidades de desarrollo y también desafíos favorables para los intermediarios de seguros. Definitivamente habrá un aumento de la competencia con otros canales de intermediación, pero éstos no ofrecerán el mismo nivel de asesoramiento y tratamiento que los productores de seguros.

Los comparadores *online* podrán ganar cuotas de mercado por la novedad, pero estamos seguros de que tendrán altas tasas de abandono por la baja calidad de servicio postventa.

Los productores de seguros medianos y pequeños tendrán también una gran oportunidad de buscar mercados en los consumidores descontentos por los servicios ofrecidos por otros canales de distribución, que buscan mejorar su experiencia con el seguro.

En todos los casos, la tecnología será la estrella que estará a la cabeza del sector, puesto que el modelo tradicional de negocio se está agotando. Por ende, debemos contar con buenos equipos de personas y programas de apoyo a nuestra gestión; compartir información con el asegurado para así lograr una mayor fidelidad y penetración de nuestra cartera; y sobre todo, mantenernos continuamente capacitados. El asesoramiento seguirá siendo el principal activo de los productores de seguros. ^{SF}

La presencia de los productores de seguros en los países miembros de la Confederación es bastante fuerte en la actualidad, tanto a nivel de profesionales personas físicas como de empresas de corretaje de seguros. Por ejemplo, en Brasil casi **90 mil productores de seguros**, 55 mil en México, 33 mil en Argentina, 3 mil en Chile, 3 mil en Panamá, entre otros.





MANIFIESTO: AGENTE DE SEGUROS SIN TECNOLOGÍA

**Consejeros Profesionales en
Sistemas (COP SIS)** fue fundada en 2004.
Se especializa en proveer soluciones para
agentes de seguros y aseguradoras.
www.copsis.com



JOSÉ ABRAHAM LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL,
CONSEJEROS PROFESIONALES
EN SISTEMAS (COP SIS)

Después de servir al mercado asegurador mexicano por 15 años, en una sociedad claramente ajena a la cultura del seguro, hemos aprendido dos cosas fundamentales: los agentes de seguros son indispensables para la colocación adecuada de las pólizas y el servicio que se desprende del uso de éstas; y la comprensión de la tecnología entre los agentes de seguros es limitada y muchas veces subestimada, al esperar resultados equivocados de su uso.

Existen varios temas que merecen la atención del medio, como pueden ser las apps y los servicios mínimos esperados por los asegurados para considerarlas; o el uso de *bots* en las páginas web de los agentes como Facebook, entre otros.

VENTA DE SEGUROS EN LÍNEA

Aunque el mercado sigue evolucionando, la venta de seguros por este medio no ha sido asimilada por el usuario, por lo que la mayoría de los productos ofrecidos bajo este modelo deben ser considerados sólo como punto de atracción para nuevos clientes. El futuro de muchos servicios es la automatización, pero específicamente en el mercado de los seguros, los clientes quieren sentir el respaldo de un agente que resuelva sus dudas y les brinde un soporte integral.

Es un hecho que entre más información se otorgue al usuario, las posibilidades de solicitar contacto aumentan, por esto vemos que un portal que ofrece cotizaciones en línea o precios aproximados de los productos que se buscan, es más propicio a recibir solicitud de contacto.

De igual manera, cualquier campaña en redes sociales aumenta su impacto al considerar una página *landing* que ofrezca más que sólo un formulario de contacto.

Con base en esto, conviene analizar las opciones de adquirir portales dinámicos y configurables por el mismo personal del bróker.

Como en este ejemplo, la integración de la tecnología en el mercado de seguros puede o no ser un tema complicado, dependiendo de la claridad en el alcance buscado, así como el conocimiento de las soluciones ofrecidas en la actualidad por los diferentes proveedores.

Como parte de nuestras conclusiones sobre este tema —que el desafiante mercado de seguros debería estudiar urgentemente— dejamos a consideración el siguiente manifiesto.

MANIFIESTO: AGENTE DE SEGUROS SIN TECNOLOGÍA

Tecnología: escuchamos cada vez más seguido que la tecnología está redefiniendo el mercado de seguros, sin embargo, muchos agentes siguen esperando que las aseguradoras dicten los pasos a seguir para atender al “cliente del futuro”. Sabemos que la tecnología en sí no es la solución a todas las necesidades del sector, pero es un claro diferenciador para aquéllos que la logran aplicar de forma exitosa en su modelo de servicio. Las herramientas tecnológicas, elemento fundamental en cualquier rubro, ahora significan la posibilidad de colocar, administrar y dar seguimiento a carteras y productos de una manera más eficiente y personalizada.

Insurtech, ¿riesgo para el agente de seguros?: el término “Insurtech” no es otra cosa que la aplicación de ideas innovadoras y disruptivas al mercado de seguros. Bajo esta aseveración observamos cómo han surgido diferentes esfuerzos entre *startups* y empresas establecidas en el medio para tratar de renovar un modelo establecido desde hace muchos años.

El medio no puede permitirse visualizar a un agente de seguros no tecnificado en cara al 2020.

Creemos que esto es muy importante, sin embargo, encontramos una constante en estos esfuerzos por innovar: la figura del agente de seguros pretende ser “reemplazada” por la tecnología. De la misma manera vemos cómo se busca concentrar el servicio al cliente en un *call center* o un simple FAQ. Esto lo podemos comprobar al analizar los *Top 10 Insurtech Startups* (2017).

Agente de seguros: la inspiración de la innovación en seguros debe partir de la simple idea de que los seguros adquieren valor para el asegurado cuando se acompañan de un asesor de seguros que cumpla con las siguientes cualidades: profesionalismo, responsabilidad, honestidad y empatía. Aunque es una realidad que no todos cuentan con algunas de las cualidades señaladas, creemos que la tecnología puede ayudar a transparentar el servicio otorgado por el asesor y facilitar su trabajo al organizar cada esfuerzo de la manera más eficiente posible.

Tecnología para el servicio: para muchos en el ramo, el tema de tecnología está orientado únicamente a la venta de pólizas; esto genera un par de problemas:

- Crear expectativas irreales de ventas en línea.
En los últimos años se ha comprobado que las grandes inversiones y esfuerzos orientados a la colocación de pólizas a través de medios electrónicos, terminan por atraer clientes que no compran en los portales de Internet y deben ser atendidos personalmente.
- Olvidar el servicio al asegurado cuando éste lo requiere.
Mientras no se acepte que los asegurados siguen aumentando sus expectativas por un servicio personalizado y diseñado para lo que ellos consideran sus necesidades, los agentes de seguros seguirán saturando sus recursos (tiempo y/o personas), ofreciendo soluciones tardías que muchas veces dan la impresión de falta de profesionalismo o poco interés a las solicitudes del cliente. Por estas razones no podemos seguir considerando soluciones tecnológicas que no incluyan, dentro de sus alcances fundamentales, el potenciar



a sus usuarios para la entrega de un servicio de mayores posibilidades a los asegurados, incluyendo aplicaciones móviles, el uso disruptivo de redes sociales, y herramientas de última generación para la creación y seguimiento de vínculos con el cliente.

Sin agente de seguros, los seguros no dan

seguridad: sabemos que las compañías de seguros hacen un esfuerzo constante por establecer los lineamientos adecuados para la correcta colocación de seguros, sin embargo, es un hecho conocido que los asegurados no leen las condiciones de los productos que contratan o incluso, si las llegaran a conocer en términos generales, usualmente se crean una expectativa superior a la realidad. Generalmente el uso de los seguros va de la mano de situaciones de estrés para el asegurado, aun cuando la compañía de seguros se esmera en generar procedimientos que busquen hacer más llevadero cada evento, la voz del agente de seguros aumentará la certeza de que las cosas serán justas y coherentes a la cobertura adquirida en un principio. Nada puede reemplazar la confianza que otorga un agente de seguros que conoce las necesidades de su cliente, para lo cual es necesario contar con elementos que sean un apoyo en la gestión del servicio. ^{SF}

Razones para no comprar un seguro por Internet:

preocupación por la privacidad y seguridad,

57.5%;

falta de confianza,

47.6%;

productos y servicios inadecuados,

24.1%;

malas experiencias,

16.5%.

Capgemini. World Insurance Report 2018.



¿CÓMO APROVECHAR EL CAMBIO TECNOLÓGICO QUE INCLUYE EL 93% DEL MERCADO, Y EL NUEVO CICLO POLÍTICO?

GINgroup fue fundado en 1984.
Se especializa en administración de nómina; asesoría contable, fiscal y laboral; y consultoría en capital humano.
www.gingroup.com



CLAUDIO ROMÁN
Socio Fundador,
TaskForce.Works

La industria de los Seguros en México es el fiel reflejo de muchos sectores industriales del país, desde varias perspectivas, por ejemplo, la alta concentración de la oferta, baja penetración en el mercado, productos enfocados a sectores poblacionales minoritarios y de altos ingresos, rentabilidades superiores a economías similares.

Evidentemente, esta situación no es nada diferente a la industria financiera en general y más bien responde al mismo patrón de mercados sin competencia y protegidos por el Estado.

Por otra parte, la industria sigue vendiendo prácticamente con el mismo modelo de hace cuatro décadas. La cultura de prevención en México no aporta a que las personas tengan una propensión a protegerse y tampoco la industria ha desarrollado iniciativas que permitan modificar las prácticas, narrativas y preocupaciones de los consumidores en el mercado.

UN NUEVO ESCENARIO

En estos tiempos de cambio, la industria tiene una gran amenaza y oportunidad. Por una parte, es poco probable que las barreras de entrada a los mercados mexicanos (independientemente de que los actores oligopólicos de muchas industrias sean transnacionales) sean sostenidas en el tiempo por el Estado.

Las instancias reguladoras y el acelerado desarrollo tecnológico no respetan fronteras y tampoco mercados protegidos y regulados.

Las instancias reguladoras y el acelerado desarrollo tecnológico no respetan fronteras y tampoco mercados protegidos y regulados. Tampoco es descartable que el inicio de un nuevo ciclo político modifique las regulaciones actuales y contra el sentido común corporativo, el nuevo régimen puede perfectamente desarrollar un marco legal y regulatorio que incentive mercados competitivos, frente a las políticas de los últimos sexenios que optaron por “mercados libres”, los primeros con un potencial apoyo mayor de la ciudadanía y los consumidores, frente a la no intervención del Estado en mercados altamente concentrados, que permiten baja diversidad en la oferta, altos precios y un servicio al cliente poco satisfactorio al momento de utilizar el producto. La industria no podrá sustraerse a estos dos factores, al menos en los próximos seis años.

LA AMENAZA TECNOLÓGICA

Cuando líderes de las empresas piensan en la automatización, digitalización, inteligencia artificial y todos los componentes de la Cuarta Revolución Industrial, tienden a creer que esos fenómenos ocurrirán en el largo plazo y tendrán tiempo para adaptarse a ellos. No ven que el futuro ya está en el presente. Muchas compañías que son líderes han sido creadas en los últimos diez o cinco años, han experimentado crecimientos exponenciales que han transformado las industrias donde participan y están expandiéndose a otras industrias no necesariamente relacionadas; como por ejemplo: Amazon, Red Bull, Spotify, Google, Oculus Rift, Tesla, por mencionar sólo algunas que están revolucionando no sólo el mercado donde participan, sino que están expandiendo sus negocios a nuevas industrias. Pero tampoco hay que olvidar que pequeños emprendimientos tecnológicos pueden revolucionar industrias completas y crecer globalmente en un corto periodo.

Observando la industria, ya podemos encontrar casos innovadores como Lemonade, una compañía basada en Nueva York, con un sólido respaldo financiero que está innovando a través de la tecnología e incorporando elementos de la economía conductual. Este emprendimiento aprovecha la oportunidad tecnológica que permite la desintermediación y la masificación a través de los *smartphones*; sin embargo, lo más significativo es que está contra el sentido común de la industria; pólizas simplificadas y entendibles, sistemas de precios y cobros “anómalos” para el mercado (tarifas planas); procedimientos sencillos y simples para las reclamaciones, confianza en el cliente construida a través de la inteligencia artificial y una misión completamente diferente como empresa: “*Lemonade’s mission statement is to transform insurance from a necessary evil into a social good*” (la misión de Lemonade es transformar los seguros de un “mal necesario” a un bien social). Sería absurdo esperar a que esta innovación fracase y que la industria pueda simplemente desarrollar tecnología para vender en línea y agregar características flexibles y personalizables, vía *smartphones*, pero no

modificando sustancialmente los fundamentos del negocio y al limitado mercado al cual hoy se dirigen. La naturaleza de los negocios está cambiando, quieranlo o no los grandes actores de la industrias; la tecnología produce cambios fundamentales en las prácticas de las personas, pero también en la manera de pensar. Creer que la cultura mexicana de la prevención no cambiará y pensar que el 93% de los mexicanos que ganan menos de \$10,000 pesos al mes no es un mercado viable y rentable para la industria, es una apuesta de alto riesgo y peligrosa.

LA AMENAZA Y OPORTUNIDAD ECONÓMICA

El nuevo ciclo político tiene nerviosos a los inversionistas, dadas las decisiones que el nuevo gobierno está tomando frente a proyectos de inversión del gobierno anterior, pero también por evaluaciones ideológicas tanto de los actores políticos, como de los analistas (que también tienen opciones ideológicas). Sin embargo, podemos plantear una perspectiva diferente para la industria como un desafío a la inercia mental de la planificación estratégica, desafiando a los parámetros de crecimientos moderados y conservadores, alineados a los pobres crecimientos del PIB de los últimos años.

Es posible pensar en crecimientos exponenciales para la industria, no a pesar del nuevo ciclo político, sino aprovechando las oportunidades que abre. El Estado mexicano hoy no puede cumplir la promesa de protección social, el 50% de las personas de

93% DEL MERCADO

¿CÓMO APROVECHAR EL CAMBIO TECNOLÓGICO Y EL NUEVO CICLO POLÍTICO?

UN NUEVO ESCENARIO

01

• La industria tiene una gran amenaza y oportunidad. Es poco probable que las barreras de entrada a los mercados mexicanos sean sostenidas por el Estado y las instancias reguladoras.

02

• Tampoco se descarta que el nuevo ciclo político cambie regulaciones actuales y contra el sentido común corporativo, puede desarrollar un marco legal que incentive mercados competitivos.

UN MODELO ANGUILOSADO

01

• La industria de los Seguros en México es el fiel reflejo de muchos sectores industriales del país, desde varias perspectivas.

02

• Alta concentración de la oferta, baja penetración en el mercado, productos enfocados a sectores poblacionales minoritarios y de altos ingresos rentabilidades superiores a economías similares.



LA AMENAZA Y OPORTUNIDAD ECONÓMICA

01

• El nuevo ciclo político tiene nerviosos a los inversionistas, dadas las decisiones que el nuevo gobierno está tomando frente a proyectos del gobierno anterior.

02

• Es posible pensar en crecimientos exponenciales para la industria, aprovechando las oportunidades del nuevo ciclo político.

LA AMENAZA TECNOLÓGICA

01

• Cuando líderes de las empresas piensan en la automatización, tienden a creer que esos fenómenos ocurrirán en el largo plazo. No ven que el futuro ya está en el presente.

02

• Observando la industria, se pueden encontrar casos innovadores como Lemonade, compañía que está innovando con tecnología y elementos de economía conductual.

escasos recursos, es una demanda imposible de asumir para las instituciones públicas; la inseguridad y el consiguiente daño a la propiedad de millones de personas que son afectadas por la delincuencia y que no tienen protegidos sus bienes, el estado no les cubre y/o restituye el patrimonio. No decimos que la pobreza y la inseguridad son fenómenos que no deban combatirse, por el contrario, pero no serán problemas fáciles y rápidos de resolver. En el proceso la industria de los Seguros puede jugar un rol. Las personas necesitan protección social pero la oferta pública no alcanza a la demanda, los servicios de salud pública viven con un eterno déficit y un servicio deficiente; la inseguridad afecta al patrimonio de las personas y significa la pérdida de años de esfuerzo, ahorro y pago de crédito, que pierden por la delincuencia. Podemos ver este fenómeno como un gran problema o repensarlo como una gran oportunidad.

La industria puede ayudar a acelerar el desarrollo económico y social de México abordando a un amplio y mayoritario mercado hoy inexplorado por las compañías de seguros; esto implica modificar los modelos, estándares, procesos y actores del negocio. Abordar este mercado masivo, en estos tiempos, no es viable con el modelo tradicional (compañías de seguros, brókers, agentes, papeles), es necesario aprovechar las tecnologías actuales, pero también modificar mentalmente el esquema de retorno de las inversiones: desde altos márgenes con poco volumen, a márgenes normales de mercados competitivos con alto volumen.

Observando fuera de la industria, Nokia, la exitosa compañía de la década anterior y que fracasó en la actual década, se reinventó y ya está generando productos de alta tecnología a bajo precio, aprovechando las posibilidades que ofrece un sistema operativo como Android One para un *smartphone* con valor de \$1,500 pesos en el mercado mexicano.

México, en el presente y los próximos años, representa una oportunidad económica espectacular; ¿la aprovechará la industria de los seguros? No lo sabemos, aunque tienen todas las ventajas competitivas, talento y experiencia. Lo que sí sabemos es que si no lo hace la industria, vendrán compañías desde otras industrias a aprovechar la oportunidad. Este es uno de los beneficios de la globalización, el cambio tecnológico y los mercados abiertos y competitivos. 



Seguros **Bx+**

Ve por Más



ATENCIÓN Y CALIDAD EN EL SERVICIO A ASEGURADOS, EL GRAN RETO

Grupo Financiero Bx+ fue fundado en 2003. Es una de las instituciones financieras de mayor crecimiento en México, que busca ser el mejor socio estratégico de sus clientes. Su operación está soportada en cuatro unidades de negocio: banco, casa de bolsa, arrendadora y seguros.
www.vepormas.com

El asegurado mexicano no tiene plena conciencia de lo que significa un buen servicio hasta que ocurre un siniestro. Ese es el momento de la verdad, de ahí nos pueden calificar como buenos o malos y reducir la reputación, historia, equipo de una empresa... a nada, todo por el resultado de un solo evento.

El cliente, ante una mala experiencia, tiene la facilidad de buscar otra empresa y, en un instante, eliminar todo lo sembrado. Las compañías de seguros nos convertimos en desechables, "usar y tirar". Hoy estamos enfocados en una venta efectiva, en inversión publicitaria, en premios a vendedores, en hacer *kits* de bienvenida caros y sofisticados, lo cual es correcto; pero pocos centrados en lo realmente importante: en los momentos cruciales del cliente, cuando requiere nuestra asistencia y presencia al 100%.

"Hasta un 82% de los consumidores ha abandonado a una firma debido a una mala experiencia de atención a clientes" (Escamilla, 2018). Cualquiera pensaría que el precio es el factor principal, pero la mala atención tiene mayor peso. "American Express señala que hasta un 86% de los clientes estaría dispuesto a pagar más por una mejor experiencia" (Escamilla, 2018). Si el cliente recibe una respuesta eficiente y queda satisfecho, ese será el mayor blindaje que una empresa puede hacer ante el ataque y ofertas de la competencia. Por ello, es importante pasar de un modelo centrado en el producto a uno centrado en el cliente. Antes se buscaba generar

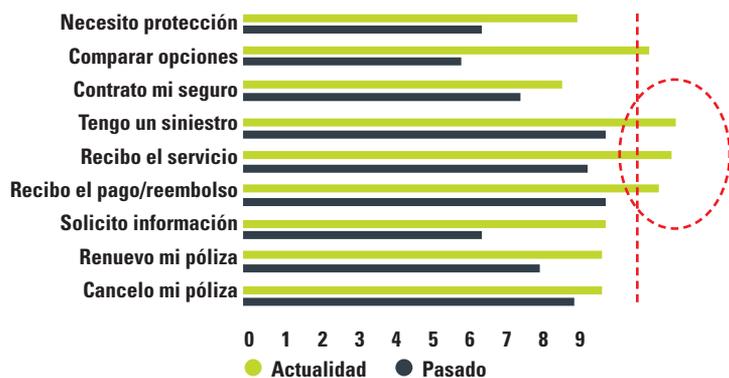
ARTURO VISUET ARMAS
SUBDIRECTOR DE
DESARROLLO Y CANALES
SEGUROS Bx+



ventajas competitivas al producto, áreas organizadas en torno al producto, y las estrategias a largo plazo se enfocaban en fortalecer el producto. “Hoy en día, con la globalización y las nuevas tecnologías, el producto puede ser copiado y mejorado de forma ágil en periodos cortos de tiempo. [...] Además, el perfil de los clientes ha cambiado. Estamos ante un cliente impaciente que ha dejado de ser leal a las marcas y exige a las compañías satisfacer su necesidades cambiantes, motivadas inclusive por producto y servicio de otras instituciones” (AMIS, 2017).

Según un estudio de AMIS, lo más importante para el cliente es la forma en la cual la aseguradora responde ante un siniestro, ya que ésta es la razón de la contratación de un seguro. Sin embargo, en los últimos 20 años todos los momentos han ganado importancia, el cliente ahora es mucho más exigente a lo largo de todo su ciclo de vida (AMIS, 2017).

IMPORTANCIA DE LOS DIFERENTES MOMENTOS DEL *CUSTOMER JOURNEY*



Como se puede apreciar en la gráfica, se muestra un rango de calificación del 1 a 10 en la importancia que le da el cliente a las distintas circunstancias en las que interactúa con la aseguradora. La calificación a temas relacionados con siniestros es superior al 8 y hoy tienen mayor importancia que en años pasados. Esto es un claro indicador acerca de en dónde tenemos que enfocar nuestra atención. Un factor que debemos tomar en cuenta es la edad de los clientes para un correcto servicio. Los consumidores *millennials* (nacidos entre 1982 y 2001) son los que más rápido dejan de ser clientes ante una pobre experiencia. Ellos no tienen tiempo para esperar a que la empresa incremente la calidad en el servicio. Analiza tu cartera, si tienes en su mayoría *millennials* algo tienes que hacer para agilizar la atención. Después de ellos, los *Baby Boomers* (1946-1965) se irían ante una mala experiencia y, curiosamente, la Generación X (1966-1981) son los que tendrían un poco más de paciencia ante un mal servicio, pero no mucha.

Estamos ante un cliente impaciente que ha dejado de ser leal a las marcas y exige a las compañías satisfacer su necesidades cambiantes, motivadas inclusive por producto y servicio de otras instituciones.

AMIS, 2017

Hoy el cliente tiene características importantes:

- El teléfono inteligente es una extensión de su persona.
- Usa redes sociales para informarse e integrarse.
- El tiempo “sigue siendo oro” (no quiere esperar ni perderlo).
- Analiza, busca referencias y recomendaciones de las empresas en Internet y, sobre todo, quiere saber la experiencia de otros ante el servicio.

De acuerdo con un estudio de Zendesk, 61% de los clientes es menos paciente con el servicio de atención que cinco años atrás. La cultura de la inmediatez y, especialmente, la comunicación con empresas vía redes sociales, han llevado a un aumento dramático en la expectativa de los tiempos de respuesta por parte de los clientes.

Existe una brecha entre el tiempo de respuesta esperado por los clientes y el tiempo que realmente

tardan las empresas en responder. Un estudio de *The Social Habit* confirmó que uno de cada tres clientes espera recibir una respuesta dentro de 30 minutos luego de iniciar contacto (sólo un 8% de las empresas responde en esa franja esperada). El promedio de respuesta por parte de las empresas líderes analizadas es de 157 minutos y 12% de las empresas ni siquiera responde mensajes a través de las redes (NEO, 2018). Todos hemos sido presa de las respuestas telefónicas automáticas o *IVR*, que se convierten en un viaje interminable al oprimir la opción 1, la 4, la 6 y uno no encuentra solución. Otra trampa es que a veces tardan en contestar y cuando lo hacen, uno expone su problema, pero es transferido a otras personas y con cada uno es necesario empezar nuevamente nuestra larga historia.

Toma en cuenta que si un cliente queda insatisfecho es probable que cuente su mala experiencia a otros consumidores. Según estudios, se afirma que hasta siete personas serán mal referenciadas. En cambio, si un cliente recibe un buen servicio es probable que sólo se presenten tres recomendaciones positivas.

Ante este entorno, contesta en tu empresa las siguientes preguntas para ver si estás preparado para dar una atención de calidad a tus asegurados:

- Además de la misión y visión de la empresa, ¿tienes una promesa básica para la atención al cliente?
¿Has difundido esa promesa entre los colaboradores y estás seguro de que la entienden y la viven?
- ¿La calidad de la atención en tu empresa está sustentada en políticas, normas y procedimientos?
- ¿Has dado alguna capacitación sobre la importancia que el cliente tiene para el crecimiento de la empresa? ¿Tus colaboradores saben que el costo de mantener a un cliente suele ser menor que el costo de conseguir un cliente nuevo?
- ¿Has desarrollado herramientas para que el cliente se comunique de inmediato contigo para reportar el siniestro o sólo estás contento con el 01 800 que le diste en algún folleto?
- ¿Has hecho campaña de comunicación entre tus colaboradores para saber qué hacer en caso de que reciban una llamada de siniestro? ¿Saben a qué extensiones y a qué personas canalizar la llamada?
¿Les has dado un *script* o mensajes claves?

Hasta un
**82% de los
consumidores**
ha abandonado a una firma
debido a una mala experiencia
de atención a clientes.

Hoy la gente se comunica por Internet y redes sociales. “1 de cada 3 usuarios prefiere recurrir a las redes sociales de una marca para el servicio a clientes antes que usar el teléfono o el correo electrónico al tiempo que hasta el 67% de los consumidores ahora recurren a redes sociales como Facebook o Twitter para encontrar solución a sus problemas. El servicio a clientes desde las redes sociales se ha vuelto tan fundamental que se estima que para 2020 el 90% de las empresas use estas plataformas para dicha tarea” (Escamilla, 2018).

- ¿Tiene tu empresa algún encargado de Twitter o Facebook que sepa qué decir y a quién canalizar cada caso de siniestro?
- ¿Realiza tu empresa evaluación de satisfacción del cliente post siniestro? ¿Sabes cómo te percibe el cliente? ¿Has medido de 10 clientes cuántos están dispuestos a recomendar tu empresa con un amigo, colega o familiar?
- ¿Has brindado información sobre cómo manejar frustración y estrés de un cliente con un problema? ¿Saben tus ejecutivos cómo ser empáticos o lo has dejado a su libre albedrío?
- ¿Tienes estipulados tiempos de repuesta para los distintos tipos de siniestros que se presentan? ¿Se los diste a conocer a tus clientes?

Si has contestado “no”, estás en problemas y tal vez seas abandonado por el cliente debido a una probable pobre experiencia de servicio que enfrentarán. El objetivo de las empresas es ser rentables, eso no ocurre por azar o accidente, sino por el resultado de tener clientes satisfechos y leales. Ahora la premisa más importante, ¿qué estás haciendo para mejorar la experiencia del cliente y ofrecerle un mejor servicio? 



HDI

Seguros



INNOVACIÓN: EL MEJOR VALOR AGREGADO

La innovación es el camino para ser una compañía líder, y a través de ella es necesario brindar a los asegurados productos novedosos que deseen adquirir por sus valores agregados —siendo el más importante, conocer mejor al cliente para identificar sus necesidades reales— y que, al mismo tiempo, los agentes quieran comercializar para impulsar el desarrollo de su cartera.

En el mercado de los seguros es posible observar cada vez más el desarrollo de productos basados en necesidades específicas de los clientes, quienes buscan, además de una cobertura adecuada y variada, la manera de complementar las coberturas tradicionales; asimismo, para la actualidad la soluciones de movilidad son esenciales para las nuevas generaciones. Como parte de la propuesta de revolucionar el sector asegurador, en el 2014, HDI Seguros llevó a cabo un estudio en conjunto con una de las firmas consultoras más importantes del ramo asegurador a nivel global, para contestar una sencilla pregunta: ¿las personas estarían dispuestas a pagar para contar con una protección adicional a la póliza amplia? Para ello había que considerar los siguientes elementos:

- Para ese entonces, en México solamente el 27% de los automóviles estaban asegurados, según datos de la CONDUSEF.
- La penetración del seguro —participación de las primas del sector en el PIB— era un dato poco alentador: 2.2% (Fundación MAPFRE, 2016).
- Sumado a esto, la cultura de la previsión es baja en México.

HDI Seguros llegó a México en el 2009 y forma parte de Talanx, grupo alemán fundado en 1903. Se especializa en seguro para automóviles, seguro para casa-habitación, seguro para empresa, seguro para transporte, seguro de accidentes personales, entre otros.

Quizá por estos factores más de alguno pensó que lanzar al mercado un producto adicional a la póliza amplia para ofrecer a los asegurados un nivel de protección más completo sería una locura, pero en realidad era una gran oportunidad.

La aseguradora fue la primera en lanzar el concepto de módulos, paquetes de coberturas (reposición de autopartes, seguro de llantas y rines, auto sustituto, reparación en agencia, entre otras) que se suman a una póliza amplia. Al momento, se han comercializado más de 250 mil módulos de auto.

Es aquí donde se hace evidente la importancia de la innovación como un factor determinante para las compañías aseguradoras que desean mantener su ventaja competitiva y afianzarse en el ramo. Las empresas deben dirigir su enfoque a la transformación, especialmente la digital; y a la generación de nuevas ideas, considerando a un nuevo tipo de cliente interesado en la inmediatez para trámites, emisiones, respuesta ante un siniestro y seguimiento oportuno posterior a éste; que les permitan adaptarse a un mercado que cambia vertiginosamente. Pero la innovación no es producto del azar, al contrario, es fruto de un cuidadoso proceso que integra información, tecnología, observación y el compromiso de todos los involucrados.

INNOVANDO

El primer paso es la investigación con la aplicación de distintas metodologías entre agentes y asegurados del país para buscar la respuesta a la pregunta antes citada: si las personas están dispuestas a pagar por nuevos valores agregados a su producto, siempre y cuando se resuelvan las necesidades básicas y personalizadas de cada asegurado, y si los agentes avalan el producto. Es necesario mantener investigaciones activas, y analizar a fondo cada uno de los resultados obtenidos de estas métricas para proceder a la construcción de un producto enfocado en el cliente y con una adecuada propuesta comercial para los agentes, es decir, crear productos de afuera

La movilidad se percibe como elemento clave ya que concede a los agentes contar con las mismas herramientas dentro y fuera de oficina.

hacia adentro, considerando las percepciones de asegurados y la fuerza de ventas en su configuración.

Involucrar a los agentes es un proceso clave: por un lado, su conocimiento de los clientes permite generar una visión más completa de los productos a desarrollar, y por otro lado, se pueden observar factores determinantes para la manera de distribuirlos, así como el esquema de comisiones a otorgarles por su venta. Este no es un procedimiento rápido, lleva meses de investigación y evaluación. Una vez desarrollado el nuevo plan es imperante encaminar a los clientes y a la fuerza de ventas, a través de procesos bien definidos para el desarrollo de los conceptos, y diferentes pruebas de aceptación de los productos. Una vez mejorado el plan inicial, es posible pensar en el lanzamiento. Una gran ventaja del acercamiento con los agentes durante la investigación previa es la información valiosa acerca de las necesidades de sus clientes y las coberturas que ellos valorarían más; datos que resultan clave para la configuración final de los productos.

El esquema de compensación requiere especial atención durante la concepción de los módulos, ya que se requiere una fórmula ideal para estimular la comercialización de los productos. La retroalimentación de los agentes durante el estudio preliminar permite conocer sus expectativas en torno a los ingresos por la venta, además del reforzamiento de los conceptos del nuevo producto; elemento determinante en el éxito del proyecto.

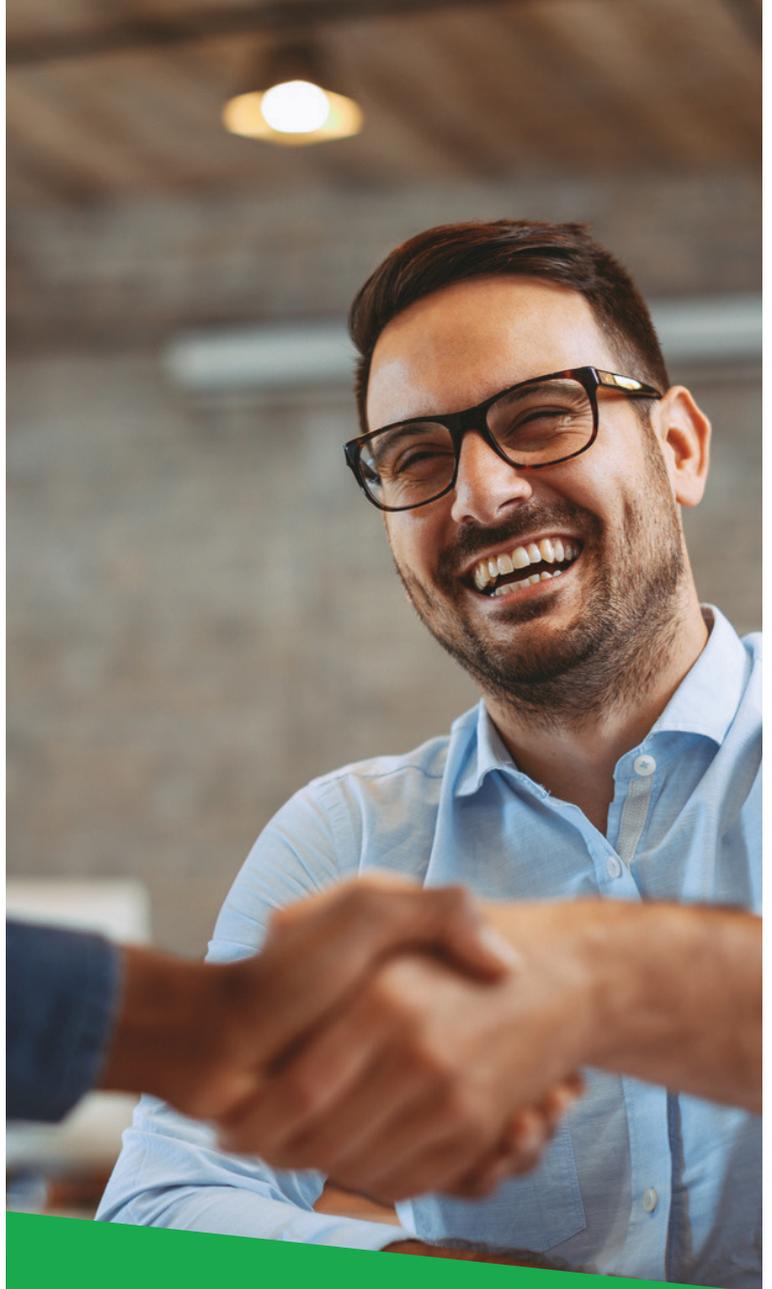
EL SIGUIENTE PASO

En HDI, se presentó *Ajustador Digital*, plataforma que permite a los asegurados que sufrieron un accidente vehicular enviar imágenes de la unidad y recibir la valoración de sus daños a través de su teléfono celular inteligente. A la fecha se han brindado más de 4,000 servicios con un tiempo promedio de respuesta de 90 minutos.

Actualmente, la sociedad cuenta con nuevas formas de pensar y un gran desarrollo tecnológico palpable en todos los ámbitos de la vida diaria, además de que hoy convergen alrededor de cinco generaciones con intereses, ideas y formas de actuar muy distintas; por ello es imperante considerar ciertas variables antes de proponer un nuevo camino para el sector asegurador, por ejemplo:

- Los *millennials* tienen menos probabilidades de poseer casas o departamentos, por lo que alquilan, a veces con *roommates*. Por esta razón es más importante para ellos asegurar sus objetos, en lugar de la casa o departamento.
- Desde la perspectiva de estos consumidores, la cobertura más importante en una póliza de seguro de hogar es robo, en lugar de incendio, la cual sigue siendo la cobertura principal en donde se basa la póliza de un seguro de hogar.
- El proceso de compra tradicional a través de un agente o banco de seguros, no es un canal de venta atractivo para los *millennials*; probablemente comprarían un seguro (si compran) vía web; la entrega de una póliza de seguro en papel es muy anticuada.
- La política anual tradicional no es tan flexible como lo desean los *millennials*, dada su experiencia *on demand* y/o suscripción mensual en otros servicios.

Los resultados positivos que han tenido los productos propuestos en HDI representan un parteaguas en la industria del seguro en México: desde la metodología para su confección hasta los pasos a seguir para crear un producto considerando las expectativas de asegurados y agentes, sin olvidar por supuesto la innovadora forma de brindar a los clientes una protección integral. 



El total de primas de
módulos al tercer
trimestre de
2018 es de
430 millones
de pesos.



IN MOTION

DIME LOS DATOS QUE TIENES Y TE DIRÉ CUÁL PUEDE SER TU NUEVO MODELO DE NEGOCIOS

IN MOTION cuenta con 25 años de experiencia mundial, tiene presencia en México desde el año 2013. Se especializa en apoyar la transformación digital de los principales bancos, aseguradoras, empresas de telecomunicaciones y manufactura del país, con soluciones de *customer experience*, omnicanalidad, servicios de campos, *call center*, CRM, inteligencia artificial, aplicaciones móviles, entre otras.
www.grupoinmotion.com

CRISTIAN LÓPEZ

GERENTE
IN MOTION LABS



Cuando se habla de la Cuarta Revolución Industrial el mensaje es claro: llegó el momento de transformar los modelos de negocios y la forma en cómo hemos ido realizando las cosas. Es ahora cuando hay que darle valor a todos los activos digitales con los que se cuenta, partiendo por los datos que almacenamos y aquellos que dejamos de almacenar. “Dime los datos que tienes y te diré cuál puede ser tu nuevo modelo de negocios”, debiera ser la premisa.

Las industrias, históricamente, fueron las primeras en tener tecnología y telemetría; aunque con las restricciones de almacenamiento y procesamiento, que en el pasado se tenía, no era posible obtener conocimiento de ellas. Sin embargo, esto cambió. Hoy es posible eso y más. No obstante, el avance en la transformación digital es aún incipiente; todavía existen empresas que no han incorporado la tecnología que les permitirá bajar los costos y/o vender más. Porque la industria, en general, para permanecer en el tiempo tiene que invertir y tener una estrategia digital; una mirada a los próximos cinco a 10 años, ya que su principal amenaza es la desintermediación y la eliminación de las fronteras digitales de comercio electrónico, donde ya no se compite con el vecino local, sino que se compite con el mundo. Desafío no menor. El sector que mejor ha abordado este cambio ha sido el bancario, seguido por el del *retail* y financiero, pero aún falta mucho. No es suficiente medir y graficar mediciones, sino incorporar como pilar fundacional las tecnologías,

por ejemplo, de Inteligencia Artificial (IA), que permiten operar de manera predictiva. La IA es clave para toda innovación; mejora o crea nueva funcionalidad. Es por defecto la tecnología que se utilizará en todo. Cada aplicación nueva la tendrá para brindar servicios cognitivos o predictivos, incluso con analizadores de sentimiento automático e interpretación de interacción humana. Todo eso y mucho más, será realizado por complejos modelos de IA.

Así, en definitiva, lo que el mercado debe entender es que si no incorpora tecnologías eficientes en análisis de grandes volúmenes de información, no podrá explotar todo el activo digital que significan los datos. Las empresas deben darse cuenta de que pueden bajar costos y mejorar la productividad operativa y la eficacia en sus campañas de generación de demanda con la incorporación de la tecnología adecuada. Para ello, lo principal es la transformación de la cultura interna de la empresa, además de contar con la gente correcta para esta

transformación. Mientras eso no ocurra, no importa la tecnología que se compre o la plataforma que se quiera desarrollar, pues no prosperan los proyectos que no traen consigo una renovación cultural. Son pocas las empresas que están dispuestas a reinventarse. Y es ahí donde se encuentra el talón de Aquiles de una parte no menor de la industria actual. Abrirse, renovarse, reinventarse son las claves de la transformación digital.

Por último, hay que considerar que todas las tecnologías se abordan desde un dolor o un problema. Lo que buscan las nuevas tecnologías, precisamente, es adelantarse a las necesidades del cliente. Y, por lo tanto, un punto de partida ideal es lo relacionado con mejorar la experiencia de éste en cada momento. Lo primero que tienen que hacer las empresas es contactar a especialistas que los puedan guiar en sus procesos de transformación de modelo de negocio; que permitan identificar oportunidades en los activos actuales y alinearlos con las nuevas tecnologías. No se puede iniciar una transformación digital sin saber hacia dónde se quiere ir. Se debe mirar el mercado, el entorno y las tendencias. 



“No se han podido superar barreras operativas y otras dificultades de riesgo moral y manejos técnicos. Es clave buscar mecanismos para que todo el servicio [...] se agilice y sea capaz de recuperar la confianza que en algunos casos se ha perdido”.

*Antonio Guzmán
Presidente Unidad de Seguros
In Motion*



Insignia Life^{MR}
El seguro de tu vida[®]



MENOS DEL 15% DE LOS MEXICANOS PREOCUPADOS POR SU RETIRO

Insignia Life fue fundada en 2008.
Se especializa en vida y ahorro, cuenta
con seguros personales y empresariales.
Es una empresa 100% mexicana
www.insignialife.com

En México, la necesidad de contar con seguros para el retiro es inminente. La falta de cultura del ahorro, así como el desconocimiento en temas, financieros vuelven un reto para las aseguradoras el sanar esta área. Para Insignia Life es un compromiso ofrecer productos que cubran las necesidades y ayuden a los mexicanos a comprobar que *El futuro es como te lo imaginas®*.

Los seguros de ahorro para el retiro están diseñados para que las personas en edad económicamente activa puedan formar un capital que les permita tener independencia económica entre los 60 y 65 años, edad promedio de jubilación. Son una herramienta de ahorro que además de brindar la seguridad de mantener el estilo de vida que se tiene, puede tener beneficios fiscales durante el periodo de contratación.

Anteriormente, las personas afiliadas al IMSS a través de la Ley del 73 disfrutaban de un plan de pensión que les permitía vivir tranquilos al llegar a ser adultos mayores; sin embargo, hoy en día este tema es incierto para las nuevas generaciones.

De acuerdo con datos del INEGI, la población económicamente activa en México representa casi el 60% de la población total, de los cuales más de 33% son jóvenes entre 18 y 30 años, factor determinante para evaluar las herramientas

MERCADOTECNIA
INSIGNIA LIFE

de retiro existentes con el fin de que cada persona elija la mejor opción con base en sus necesidades.

La ley del 93 es la que rige la jubilación de este grupo de personas afiliadas al IMSS, y tiene características que afectan ciertamente la estabilidad económica de quien se retire con este esquema, siendo determinante contratar un seguro de retiro para complementar el ingreso de programas como el AFORE y lograr mantener el estilo de vida que se tiene. Se observa una tendencia en el campo laboral al crecimiento de la incursión de jóvenes, por lo que esta generación influye con mayor frecuencia en las decisiones que toman las empresas en cuanto al desarrollo, comercialización e innovación de sus productos, dándoles una presencia importante como consumidores dentro del mercado.

Si a este aspecto se suma el hecho de que sólo el 4% percibe un ingreso mayor a cinco salarios mínimos mensuales (\$13,254 pesos aproximadamente), además de la amplia brecha en materia de educación financiera y cultura del ahorro que existe en el país, resulta complicado el priorizar entre disfrutar del presente y vivirlo al máximo, o prevenir tiempos futuros donde la edad productiva cesa.

Por lo anterior, el sector asegurador realiza grandes esfuerzos por comprender este mercado potencial, debido a que usualmente se caracterizan por su amplio conocimiento tecnológico, aspecto que define sin duda su estilo de vida. Esto representa un esquema diferente tanto de productos como de métodos y canales de venta.

De acuerdo con el estudio realizado por *Everis* para la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), la idea de que los jóvenes sólo están interesados en vivir el momento es totalmente errónea; el análisis reveló que este grupo realmente piensa en su futuro, sin embargo, la prioridad de cubrir este rubro no es igual a la que tenían sus padres o abuelos, por lo que no se sienten identificados con los mensajes tradicionales acerca del retiro.

Es un tema generacional, de contexto mundial y de cambio de necesidades donde el Internet predomina en la educación y el día a día de los jóvenes; entre

Aún hay un largo camino por recorrer debido a que el número de planes individuales de retiro contratados actualmente es muy bajo, por lo que las instituciones de seguros tienen la responsabilidad de realizar una labor de concientizar a la población sobre lo primordial que es prepararse para el mañana.

*Francisco Lozano,
Director General,
Insignia Life.*

menos papeleo y mayor inmediatez, más atractivo resulta. Si a este factor se suma la alta desconfianza hacia las instituciones financieras a causa de la desinformación y poco entendimiento de los términos financieros, implica un reto para las aseguradoras.

Aunado a esto, un gran porcentaje de este grupo no vive en pareja y no desea tener hijos, por lo que el esquema de familia se vio modificado sobre todo en la compra de un seguro para el retiro, algo que no figura enteramente en su panorama. Este aspecto los deja desprotegidos y gracias a sus hábitos de consumo y a las barreras financieras, el adquirir un seguro es sumamente complicado.

Es importante considerar que estas cifras corresponden a las personas que se encuentran laborando bajo contrato. Si ampliamos la visión al mercado



La población económicamente activa en México representa casi el 60% de la población total, de los cuales más de 33% son jóvenes entre 18 y 30 años, factor determinante para evaluar las herramientas de retiro existentes con el fin de que cada persona elija la mejor opción con base en sus necesidades.

informal, quienes en su mayoría no cuentan con AFORE o herramientas de ahorro e inversión, el panorama se agrava.

Con base en su experiencia en el sector asegurador y como Director General de Insignia Life —compañía que acaba de cumplir 10 años en el mercado—, Francisco Lozano comenta que “para evitar un problema en el futuro, lo ideal es comenzar a ahorrar desde que se inicia la vida laboral, por lo menos un 10% de su ingreso en un seguro de retiro, como una forma sencilla y accesible de ahorrar para su futuro”. Sin embargo, esta cantidad no es determinante, ya que se puede ahorrar cualquier monto en un plan de retiro y más adelante complementarlo con otros; lo importante es comenzar desde temprana edad para evitar una jubilación incierta.

Igualmente, Francisco Lozano resalta que “aún hay un largo camino por recorrer debido a que el número de planes individuales de retiro contratados actualmente es muy bajo, por lo que las instituciones de seguros tienen la responsabilidad de realizar una labor de concientizar a la población sobre lo primordial que es prepararse para el mañana”.

Para Insignia Life el siguiente paso es atender este reto de innovación, generando productos y métodos de compra que se adecúen al estilo de vida

y necesidades de protección de las personas en edad económicamente activa, principalmente de los jóvenes. Por ello, la tecnología es la columna vertebral de esta nueva etapa.

Finalmente, el Director General de la compañía resaltó que “es importante analizar el nivel de vida que se quiere tener al momento de retirarse de la actividad laboral, así como proteger esta inversión”, por lo que recomienda contratar los planes de retiro en UDIs, moneda nacional que garantiza el interés obtenido en el plazo contratado versus la inflación, así como creer en las instituciones de seguros, pues las leyes del país y en especial Solvencia II, garantizan el cumplimiento de las compañías con los asegurados, evitando así poner en riesgo su patrimonio.

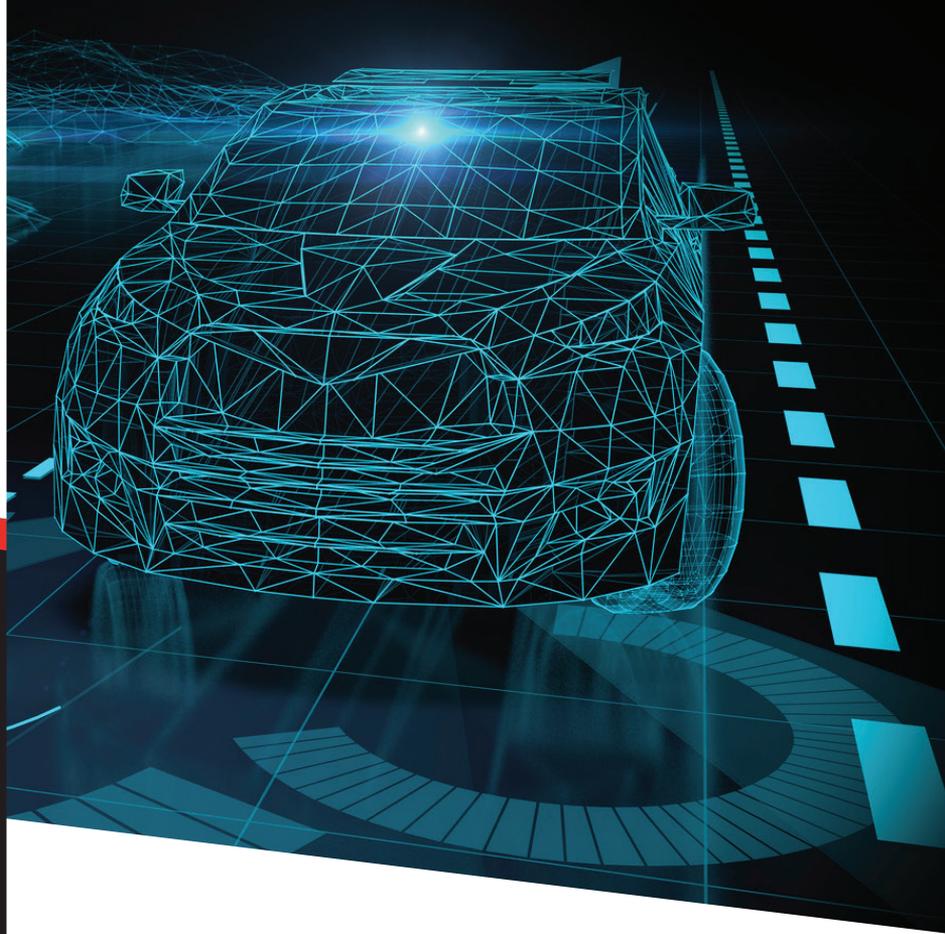
En Insignia Life nuestra misión es hacer la vida de los mexicanos más tranquila y feliz. 



Lo/Jack®

LOCALIZA / RECUPERA / ENTREGA

IMPACTO TECNOLÓGICO EN LA RECUPERACIÓN



Año con año las cifras de vehículos robados continúa incrementándose. Los robos se presentan desde vehículos último modelo hasta los clásicos de época, sin importar marcas o tipos.

EL USO DE LA TECNOLOGÍA PARA EL COMBATE AL ROBO DE AUTOS

El robo con violencia continúa en una escalada ascendente vs. los vehículos robados mientras permanecen estacionados. Al mismo tiempo, Entidades Federativas que se mantenían fuera de las estadísticas de robo, han sido incluidas con índices elevados en poco tiempo.

De acuerdo al más reciente estudio publicado por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros AMIS (septiembre 2017-agosto 2018), con cifras de OCRA, el número de vehículos asegurados robados alcanzó los 93,656. Lo anterior representa un aumento de más de 10% respecto al mismo periodo del año anterior. Este tema se ha convertido en un foco rojo para las aseguradoras, quienes invierten una gran cantidad de recursos económicos, materiales y humanos durante los procesos de indemnización por robo de vehículos. Existen diversos factores que agudizan el problema de robo de vehículos en México, entre los que se encuentran: el robo con violencia, que pone en riesgo la integridad física de los conductores; se afecta el patrimonio de

Lo Jack fue fundada en 1986 en Massachusetts, Estados Unidos. Se especializa en sistemas de rastreo y recuperación de bienes.
www.lojack.com.mx

ALEJANDRO DE BERAZA
GERENTE DE PROGRAMAS ESPECIALES
LO JACK



las familias, más aún si consideramos que el 66% de los vehículos son adquiridos por medio de un financiamiento; las tarifas de las pólizas de seguro de automóviles con una alta siniestralidad por robo pierden competitividad en el mercado, ya que aumenta su precio; las aseguradoras deben crear fondos de reserva más grandes para cubrir las indemnizaciones; incurrir en una cantidad importante de gastos administrativos para realizar los trámites de indemnización o salvamento de unidades robadas.

RADIOFRECUENCIA (RFD)

El uso de la Radiofrecuencia ha demostrado ser, por más de 20 años, un método eficaz para recuperar vehículos robados. Gracias a este tipo de tecnología, se logra recuperar más del 90% de vehículos robados, el mismo día que el asegurado lo reporta.

Entre otras ventajas, la Radiofrecuencia no puede ser bloqueada por los *jammers*; tampoco pierde su efectividad en espacios cerrados, sótanos o contenedores.

TECNOLOGÍA DE GPS - GPRS

Sin lugar a dudas, la tecnología basada en el uso del GPS en conjunto con una *app*, ha sido un modelo innovador para que el asegurado tenga “en la palma de su mano”, la ubicación de su auto. En este caso usuarios han manifestado sentir esta tecnología como invasiva, vulnerable o hasta *hackeable*; sin embargo, puede ser considerada de gran utilidad para conocer el paradero de un auto, no sólo en eventos de robo.

Con todo lo anterior, las aseguradoras han encontrado a un gran aliado en empresas que ofrecen un servicio integral de localización-recuperación y entrega de vehículos robados. La oferta de compañías que ofrecen la localización de vehículos robados es muy amplia, sin embargo pocas ofrecen un servicio donde a través de amplios recursos humanos, tecnológicos y legales, adicionales a acuerdos firmados con las autoridades, permitan la real recuperación de vehículos robados.

La tecnología es la herramienta principal para disminuir las estadísticas de robo de vehículos, así como ayudar a las instituciones policiales; también genera un valor agregado y un ahorro significativo a las compañías aseguradoras.

TELEMETRÍA

No es ajeno conocer que la tecnología marcha a una gran velocidad; sus avances no dejan de sorprendernos y cada vez se involucra en un mayor número de negocios, reinventando la manera en que se solían hacer las cosas. El caso de la telemetría es el siguiente gran salto por cómo su uso modificará la forma en que las aseguradoras calcularán el costo de una póliza. Información de los hábitos de manejo como límites de velocidad, frenados y hasta las zonas donde transitan, podrán otorgar beneficios de descuentos a conductores responsables.

Toda la información que se pueda obtener a través de un dispositivo llamado OBD (*On Board Diagnostics*), será de gran importancia para las aseguradoras.

IOT

La tecnología es la herramienta principal para disminuir las estadísticas de robo de vehículos, así como ayudar a las instituciones policiales; también genera un valor agregado y un ahorro significativo a las compañías aseguradoras. Sabemos que el Internet de las cosas será una nueva “ola” tecnológica que se aplicará en el mundo de los seguros. De ello hablaremos en otra ocasión. 



LA EVOLUCIÓN DE LA RECUPERACIÓN

Las últimas cifras por parte de las autoridades —tanto el SESNSP (Sistema Nacional de Seguridad Pública) como la AMIS (Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros)— han reportado alarmantes incrementos de este delito, lo cual es un llamado para utilizar nuevas formas y tecnologías para la protección del principal bien de muchas familias mexicanas.

Recordemos que las empresas aseguradoras toman un lapso de 30 días para iniciar el trámite de pago ante el asegurado, en caso de no recuperación de un automóvil. Es aquí donde la tecnología aplicada para lograr la recuperación de un vehículo robado toma un papel importante; entre más rápido sea recuperado un vehículo después del siniestro de robo, las empresas Aseguradoras tendrán la oportunidad de detener una serie de trámites administrativos, que de cara al Cliente, son tediosos y burocráticos.

El hecho de recuperar un vehículo en menos de 30 días, con un tiempo récord de localización promedio de 30 minutos y entrega promedio de 48 a 72 horas, hace a la aseguradora ser la mejor elección para su cliente potencial, gracias a la tecnología de *Radio Frecuencia Digital* que permite traspasar espacios cerrados, techados y áreas subterráneas, ayudando a elevar el índice de vehículos recuperados y evitando gastos adicionales como cargos de traslado, extraoficiales, papeleo innecesario, etcétera. La tecnología se

La tecnología se encuentra evolucionando a diario, es por ello que se requiere de una evolución integral; se necesitan nuevas opciones para crear diferentes tipos de pólizas y planes a ofrecer al cliente del mañana.

encuentra evolucionando a diario, es por ello que se requiere de una evolución integral; se necesitan nuevas opciones para crear diferentes tipos de pólizas y planes a ofrecer al cliente del mañana.

La información es pieza fundamental para poder ejecutar este tipo de avances, por tal motivo se requiere conocer el comportamiento del nuevo cliente ya que es de suma importancia para generar nuevas alternativas de pólizas; desde la premiación con un bajo costo o facilidades adicionales en su póliza debido a un comportamiento de bajo riesgo, hasta un plan especializado y detallado por tener un comportamiento de alto riesgo. Con esto se logra fomentar la cultura de prevención, creando diferentes escenarios para lograr la seguridad que merece el cliente. Dicha seguridad se encuentra fortalecida con la tecnología, el conocer la posición exacta del vehículo, los hábitos de conducción, el historial de uso, así como una forma amigable y ejecutiva de analizar este tipo de información, permite tener mayor confianza en las aseguradoras para la ampliación de la cultura de prevención.

Las nuevas herramientas que se han desarrollado en últimos años generan una apertura adicional para realizar una mejora en las existentes, con el uso de vehículos aéreos no tripulados —mejor conocidos como drones— se logra tener una visión nueva al momento de localizar, recuperar y entregar vehículos en caso de robo. Este tipo de tecnologías son complementarias a las ya existentes y permite generar mejoras y aumentar eficiencia en la recuperación.

El futuro de la recuperación se encuentra plasmado no sólo en las necesidades de los asegurados, ni en los hábitos de consumo o el poder adquisitivo, va más allá de este tipo de factores; con esto nos referimos a que se requiere de un estudio completo que utilice como fuente principal los hábitos de conducción en los vehículos. Esto ayudará no sólo a comprender los diferentes tipos de clientes existentes, sino permitirá también incrementar índices y eficientar ejecuciones en los procesos al momento de algún siniestro, lo cual va a ser posible por medio de sistemas satelitales o de Radio Frecuencia Digital.

El hecho de recuperar un vehículo en menos de 30 días, con un tiempo récord de localización promedio de 30 minutos y entrega promedio de 48 a 72 horas, hace a la aseguradora ser la mejor elección para su cliente potencial.

La tecnología de *Radio Frecuencia Digital* tiene la característica de no ser afectada por inhibidores de señal, mejor conocidos como *jammers*. Estos inhibidores se venden fácilmente y son ampliamente utilizados por la delincuencia para erradicar temporalmente la emisión de señal, evitando así la localización de la unidad o que los encuentren infraganti y ser procesados por los delitos cometidos.

Los niveles de delincuencia han crecido a índices alarmantes, no sólo por el hecho del aumento en los números, también en el modus operandi; las llaves inteligentes no están siendo suficientes para evitar el robo, ni mucho menos alarmas escandalosas. Se requiere de algo adicional: un sistema completo que no sólo alerte a las autoridades, sino que les ayude a disminuir el índice de robos o en su defecto a incrementar la cantidad de vehículos recuperados. Las aseguradoras, con el mismo sistema integral, podrán analizar los datos arrojados, reducir gastos de indemnizaciones, brindar un valor agregado en nuevos productos y, sobre todo, proteger mejor a su cliente contribuyendo a la cultura de prevención. 



México
Claims and Risk
Management



AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO Y CULPA GRAVE

México Claims and Risk Management fue fundada en 2013. Se especializa en acompañamiento en reclamaciones catastróficas y complejas, litigio y análisis de riesgos.
www.mexicoclaims.com

A no pocos profesionales del ajuste les resulta complejo exponer, en términos simples, las diferencias entre la Culpa, la Culpa Grave, la Agravación de Riesgo y la Agravación Esencial del Riesgo, acotando por anticipado que para nuestra legislación de seguros no son equiparables y, por ende, no producen los mismos efectos en contra del Asegurado o incluso ninguno.

Para apreciar tales conceptos y discriminar el alcance de ellos en un análisis ciertamente básico de la Ley sobre el Contrato de Seguro (LSCS), se debe presuponer que los daños y/o eventos culposos –que son los causados o inducidos por el propio Asegurado– no son excluyentes de responsabilidad de la Aseguradora, salvo los “culposos graves” que corresponden a la excepción bajo el Art. 78* de esa ley y sólo ante el acuerdo previo. Como se requiere de un convenio expreso para exceptuar la responsabilidad de la Aseguradora ante la “culpa grave”, la presunción inicial es que las pérdidas por culpa son materia de seguro y que para exceptuarse de hechos que constituyen una “culpa grave” éstos debieran precisarse en la póliza. Nuestra doctrina civil se ha inclinado por asimilar el concepto de culpa grave al hecho u omisión dolosa, es decir, la que tiene la intención de producir el daño. Si tenemos por admitido que la culpa gravosa supone la imposibilidad del pago, tendríamos que asumir que el hecho doloso tiene que ser la causal más eficiente en la ocurrencia del evento dañoso y que el Asegurador debe probar que el Asegurado obró con interés de producir el daño o entendía la naturaleza

CARLOS ZAMUDIO
CLAIMS MANAGER
MÉXICO CLAIMS AND
RISK MANAGEMENT



inminente e ineludible de la consecuencia. Baste como ejemplo que no todas las aseguradoras de automóviles excluyen el riesgo de conducción punible (manejar bajo los efectos del alcohol) aun cuando es mayor la potencial ocurrencia de un siniestro, pues no supone la intención de provocar un incidente.

Bajo tal supuesto no hay diferencia respecto de cuando un conductor se encuentra en una zona temporalmente inundada y pretendiendo ponerse a salvo, precisamente por su incapacidad para determinar su nivel de riesgo, decide avanzar tratando de reducir la condición en la que momentáneamente se ha encontrado; con seguridad indebidamente calificado las Aseguradoras han decidido llamarle a esta conducta, no un acto de Culpa, sino que le confieren el de “Agravación Esencial de Riesgo”.

Entonces, si por disposición de nuestra ley de seguros sucede que no puede ser asimilable el concepto de Agravación y mucho menos de Esencial a los actos de naturaleza culposa, es porque el supuesto es de otra naturaleza y para eso conviene apreciar que una agravación lo sería ante el cambio en la naturaleza del riesgo cuando es producido por el Asegurado y ese cambio es lo que supone en él la obligatoriedad de anunciar a la Aseguradora la nueva condición de exposición, para lo cual tiene un plazo de 24 horas, durante las cuales se presupone que el riesgo ahora incrementado habría quedado amparado durante el lapso expresamente concedido. Este periodo estaría pactado en el Art. 52** de la LSCS.

Es interesante que teniendo el Asegurado un lapso preconcedido de cobertura desde el momento de la supuesta agravación, es al aviso a la Aseguradora que ella resolverá si coincide en ello y si acepta o no la nueva condición de exposición y, en caso de que el contrato continuase sus efectos durante el resto de la vigencia, la institución podría imponer condicionales como un aumento de prima y/o implementación de medidas adicionales de seguridad, pero no es posible que el Asegurador asuma improcedencia ante una

variación en la condición momentánea (menor a 24 horas) aunque el riesgo mutase en ese lapso a otro de mayor exposición, pues seguramente la condición sería propia de un hecho culposo y tal vez culposo grave, pero no Agravación y menos Agravación Esencial.

El Asegurador por tanto, para calificar y probar si la novedosa condición reportada (incluso por el ajustador en caso de siniestro) es realmente tal, deberá probar que las nuevas condiciones son tan diferentes a las declaradas a la suscripción que no se puede arrojar la carga de la prueba al Asegurado respecto de lo que sólo ella puede calificar como agravante. Es notorio el contraste que debe materializarse entre la contratación y la nueva condición, según se indica en el párrafo I del Artículo 53*** de la Ley en comento. Si la Agravación Esencial es una condición novedosa tal que sólo el Asegurador podría calificarla con certeza, al punto de poder comparar el nuevo supuesto a lo que hubiera conocido en la suscripción, tampoco puede olvidar el Asegurador que ningún riesgo es invariable durante la existencia del seguro, pues si así fuera, el Asegurado también tendría el derecho de comunicar cuando el riesgo es menor y obtener la reducción en prima correspondiente o el relajamiento temporal de las obligaciones impuestas. Por ende, la prima debe suponer la naturaleza oscilante de riesgo que se ampara y las usuales condiciones culposas que pueden ocurrir durante la vigencia. No es irracional que el Asegurador pueda a conveniencia insertar en el contrato condiciones o actos que considere sano imponerle al Asegurado para “atenuar” la nueva exposición al riesgo, a efecto de mantenerse hasta el término de la vigencia del contrato —esto mientras las obligaciones impuestas

Las Aseguradoras han decidido llamarle a esta conducta, no un acto de Culpa, sino que le confieren el de “Agravación Esencial de Riesgo”.



no se tornasen inviables y, por consiguiente, en una “cláusula abusiva”—; un ejemplo sería solicitar que las líneas de energía vayan ahogadas en muros, si éstos son de lámina y como tal se declararon desde origen. Por si fuera poco, la alegada condición de riesgo agravado deberá mantener un nexo causal con la consecuencia dañosa, pues el seguro subsistiría para aquellos riesgos cuya naturaleza no cambiaron. Si el supuesto fuese que para producir el efecto de impago ante un siniestro la condición de riesgo esencialmente agravado resulta también que la Aseguradora deberá rescindir en el plazo legal, pero nuestra legislación de seguros a la rescisión no supone efectos retroactivos sino futuros desde la notificación de la misma, por lo que las formalidades jurídicas deberían tener tratamiento de nulidad en parte o de pleno derecho. Sin abundar más en la controversia aquí planteada, precisamente el Asegurador de manera más constante que causal, también considera la declaración errónea del riesgo según los artículos 7, 8 y 9 de la LSCS, como una Agravación Esencial, lo que configura otro supuesto con sus propias consecuencias, y que consecuentemente no pueden producir los efectos negativos que el Asegurador espera. ⁸

El Asegurado se obliga a reportar hechos de mayor riesgo a la celebración del contrato si el mismo supera 24 horas, pues en contrario, los de temporalidad menor no pueden ser esenciales.

**LSCS Art. 78 “La empresa aseguradora responderá del siniestro aun cuando éste haya sido causado por culpa del asegurado, y sólo se admitirá en el contrato la cláusula que libere a la empresa en caso de culpa grave”.*

***LSCS Art. 52 “El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo”.*

****LSCS Art. 53 “Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre: I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga”.*



LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL COMO EJE RELACIONAL ENTRE LA INDUSTRIA DEL SEGURO Y LOS CLIENTES

Prolomer fue fundada en 2002. Es una agencia de consultoría y comercialización especializada en materia de Seguros y Fianzas.
www.prolomer.com.mx

El sector asegurador es generalmente percibido como conservador. No muchas modificaciones se llevaron a cabo por décadas, hasta que llegó la era de los cambios tecnológicos disruptivos en todas las áreas económicas y sociales, y al seguro no le quedó más remedio que sumarse a la ola de innovación que impulsa los mercados actuales.

Es por eso que en los últimos años ha habido un *boom* de productos nuevos en materia de seguros y fianzas, pero la verdadera innovación se encuentra en el uso de las tecnologías para sentar un modelo nunca antes visto de relacionarse con los clientes.

En noviembre de 2018 se celebró en Londres la Cumbre de los Innovadores de Seguros (*Insurance Innovators Summit*), donde se reunieron representantes del sector provenientes de todo el mundo para compartir experiencias y propuestas. El consenso fue que la demanda en materia de innovación continúa intensificándose para la industria del seguro, pues es el único camino para permanecer relevantes y exitosos en tiempos actuales. Desarrollar estrategias a futuro, adoptar diferentes acercamientos para comunicarse con los cada vez más exigentes clientes sólo será posible mediante las oportunidades que brinda la tecnología: inteligencia artificial, *blockchain*, Internet de las Cosas, nanotecnología, entre otros, tienen el potencial para transformar la manera



CARLOS LATORRE
DIRECTOR GENERAL
PROLOMER

en que nos relacionamos con los clientes. Hoy los consumidores de cualquier producto o servicio están mucho mejor informados que en el pasado; antes de tomar una decisión de compra ya compararon alternativas. También buscan la transparencia en la información y, al estar interconectados, dan un peso a la generación de experiencias positivas.

Para poder satisfacer a estos consumidores, las empresas deben generar productos y servicios personalizados para los diferentes segmentos de mercados. Esto sólo será posible a través de la correcta utilización de grandes bases de datos (*big data*) para encontrar coincidencias y cruces, y también con el adecuado manejo de redes sociales. Es indispensable contar con las herramientas adecuadas para gestionar los millones de datos que se generan todo el tiempo.

Este es un desafío que requiere una redefinición de los actuales modelos de negocio, una transformación de la cultura de la empresa, un desarrollo de nuevas habilidades, una reestructura de la cadena de valor y, sobre todo, reconocer al cliente como el centro de toda la operación. Un gran reto para una industria como la nuestra.

Cuando una compañía aseguradora y sus aliados de negocio entran de lleno a la transformación digital, la relación con los clientes se fortalece pues los servicios se encuentran literalmente en su mano, al alcance de un clic. Esto representa una enorme ventaja en la construcción de lealtad; la tecnología vincula al asegurado con su agente y con la compañía, para brindar soporte en casos como:

- Asesoría en la elección de la mejor opción para la contratación de seguros.
- Gestión de los trámites de contratación, papeleo y emisión de pólizas con la aseguradora.
- Control de la administración de la cobranza de pólizas contratadas.
- Notificación de los períodos de vencimiento de las pólizas de seguros.
- Seguimiento al proceso de renovación, cancelación y modificaciones de los contratos de seguro.
- Orientación en todo el proceso de seguimiento en caso de siniestro.
- Asesoría en la liquidación de siniestros de las compañías aseguradoras para una adecuada indemnización.

Entre los *millennials* y la subsecuente Generación Z (que están alcanzando la mayoría de edad) se concentra un potencial enorme de posibles clientes, por lo que se requiere de una atención integral por parte de un agente que hable su mismo idioma, esto es, que sea diestro en el uso de la tecnología; para lograrlo necesita herramientas y plataformas que las aseguradoras y afianzadoras pongan a su disposición. Los agentes de seguros y fianzas deben desarrollar competencias digitales, ser flexibles para operar en una o muchas plataformas de servicio; ser audaz en el manejo adecuado de redes sociales, aprender a desarrollar herramientas analíticas para cruzar datos y hacer interpretaciones. La figura del agente está evolucionando de vendedor a un asesor profesional, y debe dejar de pensar en una sola aseguradora como alternativa para todas las necesidades de sus clientes y fungir más como una plataforma de soluciones. El agente debe estar

Un desafío que requiere una redefinición de los actuales modelos de negocio, una transformación de la cultura de la empresa, un desarrollo de nuevas habilidades, una reestructura de la cadena de valor y, sobre todo, reconocer al cliente como el centro de toda la operación.

enfocado en lograr una experiencia completa alrededor de la compra de un seguro y de una fianza; debe contribuir además en ayudar a sus clientes a prevenir riesgos. La clave está en tener un contacto continuo con el cliente, de diferentes maneras y a través de los diferentes canales en los que él desea ser contactado. Por ejemplo, cada vez más agentes se comunican con sus clientes, con las compañías aseguradoras, los ajustadores, etc., vía WhatsApp, de forma individual o grupos interactivos con todos los involucrados y resuelven sus dudas, brindan apoyo en caso de siniestro, envían recordatorios, etc. Los datos ahora representan un activo invaluable pues ya se cuenta con las herramientas para recopilarlos, analizarlos y usarlos para beneficio del asegurado y de la compañía de seguros. Hoy en día, la información de los clientes que tienen las aseguradoras y afianzadoras se encuentra dispersa



El trabajo colaborativo entre compañías, agentes y clientes será la nueva manera de lograr una **penetración de seguros y de fianzas a niveles del 5% o 6% del PIB** en la próxima década.

en muchos lugares de estas compañías y no está integrada. El agente es una pieza clave para integrar esta información y los esquemas de *blockchain* serán de gran ayuda en la administración de la vida de las pólizas. Tecnologías como el Internet de las Cosas, por ejemplo, ayudarán a personalizar los seguros conforme a la información obtenida del propio automóvil: la forma de conducir, los hábitos del conductor, etcétera. Otra manera en que la tecnología se convierte en vínculo con los consumidores es apoyando la cultura de la prevención y construyendo una mayor confianza en el sector mediante una constante comunicación con el asegurado a través de redes sociales y plataformas digitales.

El reto es generar productos más automatizados o que la venta pueda ser cerrada en el momento. Productos que los agentes puedan cotizar delante del cliente; una vez aceptado el producto, se pueda proceder a la emisión y a la cobranza en ese mismo instante.

Para enfrentar de una mejor manera la digitalización de la industria aseguradora y afianzadora, los agentes de seguros y de fianzas deberán desarrollar competencias emprendedoras como lo son la iniciativa, la perseverancia, la disciplina, enfoque a resultados, la originalidad, la audacia, comunicación efectiva y visión comercial.

El trabajo colaborativo entre compañías, agentes y clientes será la nueva manera de lograr una penetración de seguros y de fianzas a niveles del 5% o 6% del PIB en la próxima década, y sólo será posible si se abraza el movimiento tecnológico. La innovación en productos y servicios y, lo más importante, la forma de relacionarse con los consumidores, marcará la diferencia en las compañías que pretendan evolucionar para permanecer.

Finalmente, será imperante considerar que no hay que perder el sentido del negocio en la tecnología, por ejemplo, no tiene caso implementar plataformas que no generen un beneficio tangible para el cliente, ya que sólo serán un gasto y jamás se podrán traducir en inversión; si éstas no están centradas en el cliente y resuelven las verdaderas problemáticas, reduciendo en la medida de lo posible lo que les duele y agobia, simplemente no servirán. Hoy en día, a través de los agentes —quienes realmente son empresarios de la previsión y no simples vendedores—, se puede obtener un análisis importante de los datos que representan los clientes por el contacto día a día. Actualmente el soporte de los seguros es muy antiguo, por lo que la tecnología enfocada en la digitalización y la transparencia para resolver los problemas de los clientes será fundamental. 



Rastreator.mx
Tu Comparador de Seguros



LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y EL SECTOR ASEGURADOR

Rastreator fue fundada en 2009. Un modelo disruptivo de comparación y cotización de seguros de coche en línea. Es el primer comparador de seguros que opera 100% en línea y promueve la venta directa, lo cual permite a las compañías entablar una relación más cercana con el cliente para atender sus necesidades de manera puntual.
rastreator.mx

En el siglo XXI los acelerados cambios en las tecnologías de la información y comunicación (TIC) se han introducido en todos los sectores de la vida humana y los han revolucionado. Hoy en día la totalidad de las tecnologías convergen en la industria global con la lógica de las computadoras y, por tanto, con su lenguaje binario. Es por ello que se dice que vivimos en una nueva economía: la digital; donde el sector productivo ha adoptado las nuevas tecnologías así como Internet para llevar a cabo de manera más eficiente sus procesos y servicios.

Las transformaciones en la industria de los seguros se han visto aceleradas, ya que gracias a la llegada de las tecnologías digitales se ha favorecido la calidad, la innovación y la diversidad de sus servicios; y no sólo eso, sino que también han surgido nuevos modelos de negocio derivados de la interrelación entre personas, dispositivos y el Internet. Entre estos nuevos modelos están los comparadores de seguros *online* como Rastreator, donde la combinación de sinergias ha dado lugar a la autonomía de los consumidores a la hora de tomar sus propias decisiones; como también a contar con mayor flexibilidad, rapidez y simplificación en la búsqueda, comparación y contratación de una póliza. Los comparadores de seguros *online* en sí mismos son una nueva tecnología digital cuya convergencia con los dispositivos inalámbricos ha jugado un papel fundamental para su crecimiento y despliegue, ya que son los que mejor se han adaptado a las necesidades de los consumidores de la nueva era,



EQUIPO EDITORIAL
RASTREATOR

los cuales buscan conseguir servicios y productos de manera inmediata, es decir, en cualquier hora del día y sin importar el lugar donde se encuentren.

Por ello, los *smartphones* y las aplicaciones móviles han sido los aliados favoritos de los internautas y en concreto de los usuarios de Rastreator; ya que gracias a la posibilidad de los celulares de conectarse a una red *wi-fi* en todo momento y las funciones de las aplicaciones móviles, los internautas pueden conseguir los productos financieros que les interesan en el lugar y momento que desean, como puede ser un seguro de auto, de casa o médico.

En este sentido, los celulares, aplicaciones móviles y la tecnología de los comparadores de seguros conviven en perfecta armonía haciendo fácil la compleja tarea de buscar y contrastar precios y coberturas para su producto de seguros.

Los datos recogidos por el comparador de seguros Rastreator confirman esta sinergia, ya que se demuestra que los intereses y el comportamiento de los usuarios de la era digital tienden a desenvolverse mediante teléfonos móviles y aplicaciones digitales. Prueba de ello es que más del 50% de sus usuarios acceden al sitio desde sus dispositivos móviles; menos de la mitad accede por una computadora y sólo una mínima parte lo hace por medio de una tableta. Además, Rastreator ha registrado que los niveles de conversión de sus usuarios son proporcionalmente más grandes cuando acceden desde su aplicación móvil.

Lo anterior no es muy diferente a las formas de acceso a Internet del resto de usuarios de la red a nivel local y global. Tan sólo en México, y de los 64.7 millones de usuarios de teléfonos inteligentes, el 89.7% se conecta a Internet por medio de éstos; en contraste con el 33.1% de los usuarios con acceso a una red *wi-fi* que lo hace por medio de una computadora de escritorio. Por su parte, el 32.8% utiliza una computadora portátil, el 18.5% por *tablet* y el 12.4% por televisión con acceso a Internet o algún dispositivo conectado a ésta, según la última Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la

Los celulares, aplicaciones móviles y la tecnología de los comparadores de seguros conviven en perfecta armonía haciendo fácil la compleja tarea de buscar y contrastar precios y coberturas para su producto de seguros.

Información en los Hogares (ENDUTIH), citada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Por otro lado, las apps de los celulares han cobrado importancia en los países con baja penetración de seguros como es el caso de nuestro país, ya que hacen de la obtención de una póliza algo accesible, pues permiten la contratación de un seguro de manera fácil y rápida, además de que los usuarios gestionan con éstas los principales trámites relacionados con su contrato de seguro como la cancelación, renovación, notificación del siniestro, y consulta de fecha de vencimiento del seguro.

Se podría decir que las nuevas tecnologías y transformaciones digitales, así como su convergencia, han cobrado un papel determinante en el desarrollo de nuevos modelos de negocio en la industria de los seguros y en la mejora de los servicios del sector en términos generales.

Sin embargo, el reto de desarrollo y despliegue de tecnologías disruptivas como los comparadores *online* en México aún es muy grande. Y es que, a pesar de que las tecnologías digitales están reinventando y cambiando el modelo tradicional de negocio de los seguros, y que la infraestructura de Internet es cada vez mejor, no se puede omitir la existencia de una brecha digital. El contrapunto lo encontramos en que el uso de los medios digitales

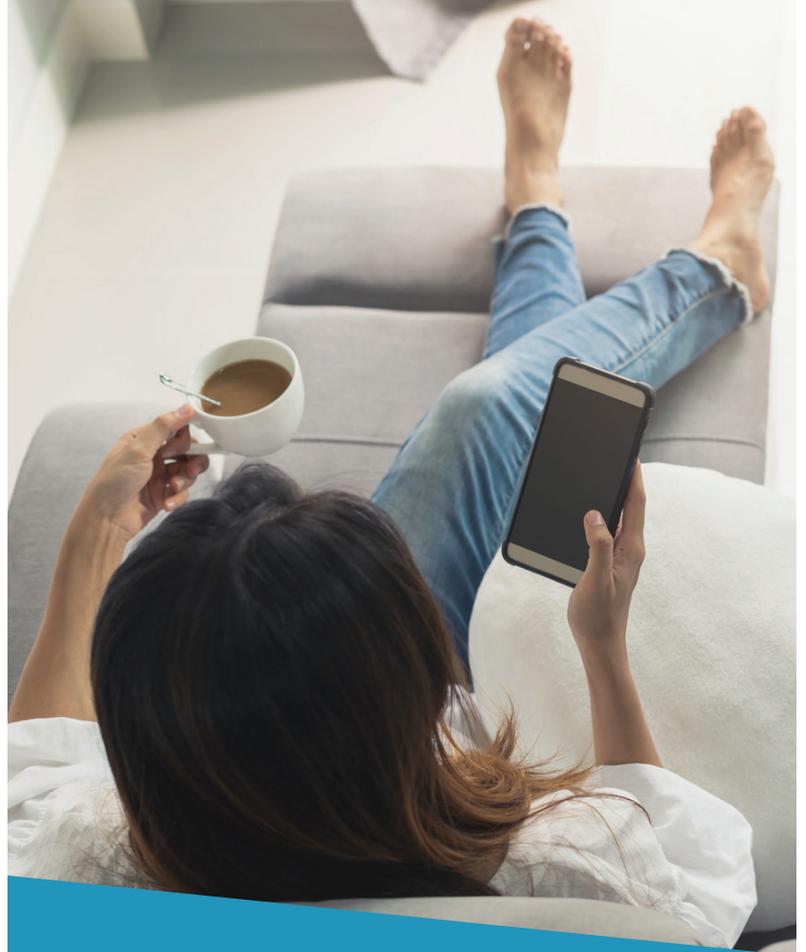
por parte de la población va en aumento. Tanto es así que en la República Mexicana, según el último informe de perspectivas de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, 40 de cada 100 mexicanos tienen acceso a las TIC y el gasto en servicios fijos y de telefonía móvil en los hogares más pobres representa el 6% de su ingreso mensual.

LOS USUARIOS DE HOY EN DÍA

La mayoría de los internautas mexicanos utilizan, en el siguiente orden, sus dispositivos móviles, computadoras, y tabletas para acceder a Internet. Los jóvenes, entre los que destacan los *millennials*, siguen encabezando el perfil del internauta. Sin embargo, las personas con más de 45 años y que no son consideradas nativas digitales pero que cuentan con solvencia adquisitiva, han incrementado el uso de medios digitales adaptándose a su entorno, donde se opera con nuevas tecnologías. Esta información coincide con los datos registrados por Rastreator, donde cabe mencionar que los *millennials* son quienes realizan mayor número de cotizaciones y comparaciones de pólizas vehiculares a través de su cotizador *online*, aunque es la Generación X (1962-1979 aproximadamente) quienes las adquieren. Éstas podrían ser parte de las razones que promueven y aumentan la adquisición de bienes y servicios por Internet, así como el tiempo de permanencia en un sitio web, entre los que destacan las redes sociales. No cabe ninguna duda de que las compras en línea están ganando terreno año con año, ya que en promedio el 54% de los internautas han adquirido algún artículo en línea.

COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y SU CONSTANTE ADAPTACIÓN A LA ERA DIGITAL

La mayoría de las instituciones de seguros han sabido adaptarse al cambio tecnológico, modificando la forma en que ofrecen sus productos y servicios a sus consumidores finales. Cada día es más fácil comparar y obtener comentarios sobre un servicio en concreto o también sobre las ofertas de cada una de ellas; además han surgido nuevas plataformas para ofrecer sus productos o servicios. Por su parte, los teléfonos celulares se convierten en los dispositivos más utilizados para acceder a Internet y donde las aseguradoras han



Tan sólo en México, y de los **64.7 millones de usuarios de teléfonos inteligentes**, el 89.7% se conecta a Internet por medio de éstos; en contraste con el 33.1% de los usuarios con acceso a una red wi-fi que lo hace por medio de una computadora de escritorio.



La mayoría de las instituciones de seguros han sabido adaptarse al cambio tecnológico, modificando la forma en que ofrecen sus productos y servicios a sus consumidores finales.

encontrado un nuevo camino para ofrecer tanto sus pólizas como las asistencias, el arribo de un ajustador o incluso dar parte de un siniestro.

Diversas instituciones han realizado fuertes inversiones para mejorar su sitio web y capacitar a su personal en el uso de estas herramientas digitales. Del mismo modo, otras compañías han lanzado aplicaciones móviles para prevenir accidentes de los usuarios, monitoreando hábitos del asegurado mientras conduce.

Asimismo, actualizan sus planes de seguros y brindan un variado catálogo de coberturas para cada necesidad. Un ejemplo de ello es el llamado nuevo modelo de familias en México en donde las mascotas, en especial los perros, son parte importante del hogar. Datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), indican que el 80% de la población cuenta con un canino en su vivienda. Es así que algunas compañías, por ejemplo, ofrecen un plan de protección exclusivo para los perros que apoya en asistencia veterinaria y legal, además que también se puede incluir dentro del seguro de auto.

Por otro lado, existe además un plantel de aseguradoras que, conociendo la importancia del uso de la web, ofrecen garantías de protección para la adquisición de productos en línea, cobertura de daños extendiéndose a Responsabilidad Civil a terceros; también robo y lesiones entre otros servicios.

COMPETENCIA JUSTA ENTRE COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Los medios tradicionales como la televisión siguen siendo una principal fuente para transmitir mensajes a los consumidores, pero no hay duda de que Internet ha modificado y ampliado la manera de publicitarse. Tanto es así que los

anuncios mediante los canales digitales, como pueden ser las redes sociales, impactan de manera más directa y, sobre todo, medible a los usuarios. El mismo estudio de la Asociación de Internet mencionado anteriormente, indica que un tercio de los usuarios web interactúan con la publicidad que ven en línea y el 21% realizaron una compra de algún artículo gracias a la red.

Es cierto que los consumidores *online* están mejor informados según indica la investigación anterior, la misma que señala que los internautas, antes de adquirir un producto, comparan precios o incluso lo hacen después de haber hecho la transacción. La mitad de estos usuarios busca recomendaciones del artículo y el 64% investiga detalles del mismo. Lo más destacable es que el 45% de estos internautas compartió recomendaciones de lo que compró mediante redes sociales o correo electrónico. De ahí la importancia de ofrecer un mejor servicio *online*, y que las empresas del sector seguros y financiero puedan utilizar nuevas herramientas como los cotizadores en línea que apoyan tanto al usuario como a las compañías ante la problemática o complejidad de adquirir un producto asegurador. ^{SF}



LA IMPORTANCIA DE LA CERTIFICACIÓN DE LOS AGENTES DE SEGUROS Y FIANZAS

De acuerdo a la OMS, cada año mueren cerca de 1.3 millones de personas entre 15 y 29 años por percances automovilísticos. Este tipo de incidentes son equiparables con una epidemia por el volumen de víctimas. De hecho, el Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP) estima que en promedio en México fallecen 32 personas todos los días por accidentes viales.

Algunas de las causas más recurrentes que provocan más accidentes automovilísticos son:

- **Textear:** está comprobado que cuando se usa el celular se pierde hasta el 80% de la atención al conducir.
- **No medir distancia:** el 67% de los accidentes que implican a otros vehículos son causados por no guardar la distancia correcta.
- **Rebasar por la derecha:** debido a la ubicación del conductor (lado izquierdo del vehículo), esta práctica genera un punto ciego y lo hace muy peligroso.
- **Beber alcohol y manejar:** a pesar de ser una de las normas más reiteradas, sigue siendo una de las principales causas de muerte; tan sólo en el 2017 hubo más de 360 mil accidentes por esta causa, de acuerdo al INEGI.

La respuesta tras un accidente es de vital importancia para las personas que sufren un siniestro. Si los servicios de emergencia actúan con prontitud

Seguro X Kilómetro, empresa 100% mexicana, lanzada al mercado en 2017 a través de AIG. Se especializa en el desarrollo de nuevas tecnologías en la industria financiera y de seguros.
seguro.sxkm.mx

pueden salvar miles de vidas: mientras más rápido lleguen, reducen de un 15% hasta un 25% las lesiones mortales y graves provocadas por el choque. Muchos de estos servicios los cubren las aseguradoras, quienes brindan una diversidad de opciones tras el accidente; algunas incluso ofrecen dentro de su cobertura servicios de prevención, lo cual fortalece ampliamente su oferta. La industria de las aseguradoras en México ha tomado un papel importante; de hecho, algunas han tenido iniciativas para reducir los riesgos de incidentes viales. Ellas mismas se convierten en un sistema que aporta seguridad y tranquilidad en la conducción.

¿CÓMO AFECTA EL TRÁFICO LA SALUD DE LOS CONDUCTORES?

Vivir en zonas urbanas y con gran concentración de población como es la Ciudad de México, implica sufrir constantemente congestiones de tránsito. Esta situación no sólo genera contaminación en el aire, sino también estrés por permanecer tanto tiempo en el tráfico, además de que a la larga también se tienen consecuencias en la salud.

Diversos estudios han observado un importante aumento en la tasa de ingreso hospitalario y mortalidad en zonas propensas a accidentes vehiculares, específicamente en relación con el tráfico. En la Ciudad de México, se calcula que cada nueve años se duplica el número de autos, motos y camiones de carga; sumemos a esto la creciente población, carencia de vialidades y hábitos de transporte. Si bien es muy probable que el uso del coche no disminuya, lo que sí es viable es hacer de la tecnología la mejor aliada, que guíe y asesore sobre cómo mejorar la forma de conducir, que a su vez traerá diversos beneficios como la disminución del desgaste del auto y menos horas en el tráfico, que tendrán como consecuencia una mejora en el planeta y la salud de los conductores.

¿Cómo elegir tu primer seguro de auto?

De acuerdo con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), sólo 3 de cada 10 autos están asegurados en México, lo que significa que el 70% de los automovilistas que circulan todos los días en las calles no están protegidos ante accidentes y robos. Aunque pudiera parecer un gasto elevado o innecesario, la realidad es que se trata de una inversión, ya que el seguro para auto te ampara económicamente frente a distintos riesgos, según la cobertura que contrates.

Si eres del porcentaje de quienes no están protegidos, te presentamos la forma para contratar tu primer seguro y que se adapte a tus necesidades:

El uso que le darás a tu auto: de esto dependerá la cobertura o módulos adicionales de tu seguro convencional, por ejemplo, si lo estacionas en la calle, deberías incluir la protección de llantas, robo de autopartes o robo de rines. También debes considerar qué tan frecuentemente utilizas el auto, si es sólo fines de semana, viajes o si es tu principal medio de transporte.

Cobertura del seguro: no todos los servicios tienen cobertura para todo el país, lo que representaría un inconveniente para quienes gustan de viajar.

“Las necesidades de los usuarios han cambiado, por ende, la industria tradicional debe ajustarse a los hábitos que se tienen hoy en día, sobre todo hacer más fácil el proceso de adquisición del servicio, así como el tipo de cobertura con un costo justo y brindar la tecnología adecuada”.

Alberto Ventosa Merino
Director
Seguro X Kilómetro

Servicio de asistencia o reparación: la agilidad en tiempos para atenderte en accidentes o cualquier incidente es crucial.

Elige el periodo de pago que más te convenga: con ello, podrás ir delimitando las aseguradoras que te ofrezcan las mayores facilidades para cumplir con tus obligaciones como cliente. Revisa si puedes pagar anual o semanalmente según te acomode.

Marca y modelo: dependiendo de éste podrás saber el tipo de incidentes y robos a los que eres más propenso.

Valoración de costo y beneficio: evalúa si realmente necesitas todo lo que ofrece el servicio.

Investiga a la compañía aseguradora: asegúrate de que se trata de una empresa registrada en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para evitar caer en fraudes.

Es importante tomar en cuenta los riesgos a los que se está sujeto a la hora de conducir un coche, de ahí la importancia de contar con un seguro, el cual definitivamente siempre será una inversión inteligente.

¿POR QUÉ LOS SEGUROS PARA AUTOS SON MÁS CAROS PARA LOS JÓVENES?

La Encuesta Nacional de Inclusión Financiera (ENIF) de 2015 (la última realizada hasta la fecha), registró que 27.5% de los mexicanos no aseguran su vehículo por percibirlo como “muy caro”, por lo que el costo de la póliza suele ser la principal limitante para su contratación.

Para la cotización de una aseguradora estándar se toma en cuenta el perfil del conductor, pues 93% de los incidentes que suceden tienen que ver con factores humanos y no del vehículo.

Pocos años de experiencia en la conducción y menor prudencia al volante son las principales razones por las que los conductores jóvenes tienen más accidentes. Esto hace que las aseguradoras incrementen su costo sobre todo para jóvenes menores de 25 años.

Un estudio llevado a cabo por la Fundación Línea Directa en colaboración con FESVIAL, en España, mostró que los conductores menores de 25 años cuadruplican la siniestralidad y accidentes, respecto a los mayores de 35 años. Por otro lado, Protección Civil confirmó que los jóvenes entre 15 y 30 años son las principales víctimas de muerte por accidentes viales.

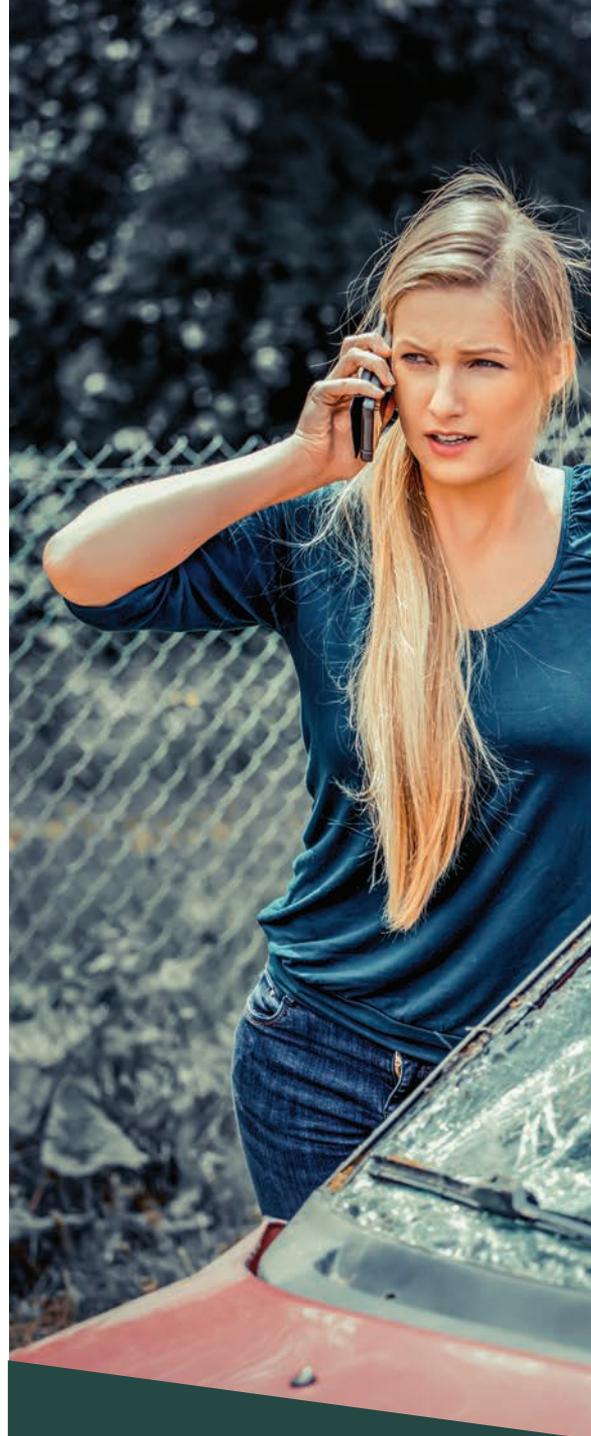
Contratación de una póliza

Debido a lo anterior es que la mayor parte de las aseguradoras incrementan significativamente el precio en este sector de la población, sin importar que sean jóvenes y que en muchos casos sólo usen el vehículo de vez en cuando.

“Sin embargo, gracias a la tecnología se pueden prevenir accidentes, disminuir costos en las pólizas y en caso de accidentes, se puede tener ayuda de forma más rápida, evitando en la medida de lo posible las pérdidas humanas”, aseguró Alberto Ventosa Merino, Director de Seguro X Kilómetro. Seguro X Kilómetro es una de las principales aseguradoras en México que pertenecen al giro de *Insurtech*, es decir, servicio de seguro de vehículos que incluye la tecnología para brindar una mayor cobertura a los usuarios.

Lo anterior se logra gracias a la telemática y *big data*, que en conjunto monitorean al conductor y al auto, y como consecuencia se analiza la forma en la que maneja; esto le permite a la aseguradora dar recomendaciones para mejorar los hábitos de manejo y, por ende, se podrían prevenir y/o disminuir accidentes.

Gracias a la digitalización del seguro, las pólizas serán más económicas, comparadas con los planes tradicionales, ya que el seguro se basa en pagar sólo lo que se consume en kilómetros, es decir, sólo se tomará en cuenta cuando el conductor maneje. Esta información invita a manejar con mayor conciencia y más allá de impactar positivamente las estadísticas nacionales y mundiales, también brinda confianza, seguridad y tranquilidad al saber que la vida del conductor y pasajeros está a salvo. ⁸⁵



**70% de los
automovilistas
no están protegidos ante
un accidente o robo.**



BANORTE | SEGUROS



RETO DEL SIGLO: ENFOQUE *MILLENNIAL*

Seguros Banorte fue fundada en 1997.
Se especializa en seguros para auto, vida y familia, gastos médicos, hogar y empresas.
www.segurosbanorte.com.mx

PAULA OLAVARRÍA PÉREZ LETE
SUBDIRECTORA DE PRODUCTOS Y
DESARROLLO DE MERCADOS
SEGUROS BANORTE

Cuando un asesor de seguros te pregunta si estás asegurado y las preguntas que comienzan a surgir en tu mente son: ¿cuánto tiempo me hará perder el contratarlo?, ¿cómo ayudaría eso a mi entorno?, ¿para qué quisiera una protección de por vida si no sé si voy a estar los próximos días en este mundo?, ¿estará disponible cuando lo necesite?, entonces tienes algo de pensamiento *millennial* y hoy las aseguradoras están creando estrategias para solucionar estas inquietudes de sus nuevos clientes.

La tecnología y las necesidades del mercado han provocado una evolución en el mundo de los seguros, ya que de vender seguros de casa en casa, ahora es posible contratarlos por medio de portales web, aplicaciones móviles, redes sociales y hasta Whatsapp.

LA IMPORTANCIA DEL CANAL DE CONTACTO Y VENTA: LOS *MILLENNIALS*

La cifra de *millennials* en México está cerca de los 46 millones, lo que representa casi el 35% de la población. Un rasgo notable de los *millennials* es que son la primera generación nativa de la era digital; son clientes que quieren decidir todo el proceso de compra, marcan el ritmo, no les gusta la espera y seleccionan la forma en que desean comprar, con el objetivo de hacerlo más ágil y rápido. Son una generación tecnológica, que tiene apego a los dispositivos móviles.

¿QUÉ REPRESENTA ESTA CIFRA DE MILLENNIALS PARA LAS ASEGURADORAS?

Una gran oportunidad para crear una cultura de prevención en el país. Algunas aseguradoras ya empezaron a responder a las nuevas demandas de los clientes:

- Actualmente de las 37 aseguradoras que protegen vehículos, 47% ya cuenta con aplicaciones móviles para que los asegurados soliciten asistencia vial o busquen la atención de un siniestro.
- La AMIS estima que alrededor de 20% de los clientes de las compañías de seguros son *millennials*. Este porcentaje representa, aproximadamente, 3.7 millones de jóvenes, tomando en cuenta que en México hay 18.8 millones de personas que cuentan con un seguro, según la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera 2015.

DESARROLLAR ESTRATEGIAS ENFOCADAS EN LOS MILLENNIALS YA NO ES UNA OPORTUNIDAD, ES UNA NECESIDAD

El reto para las compañías es acercarse a ellos por medio de los canales tradicionales, y aunque no es imposible, el primer contacto o el llamar su atención debe ser a través de canales digitales, como Internet y apps donde puedan cotizar y emitir al momento. Las redes sociales y Whatsapp son los nuevos medios de comunicación que los agentes de seguros tienen con sus clientes; por este medio envían cotizaciones, acuerdan citas y cierran contratos. El *millennial* no necesita su póliza en físico; para él, una póliza digital es más atractiva, eficaz, ecológica, de rápido acceso y ocupa menos de su espacio material. Ofrecer protección y que además estén disponibles las 24 horas del día –tanto para brindar asistencia como para la contratación de pólizas– es un requisito para este cliente exigente y desconfiado.

¿QUÉ SEGUROS LE INTERESAN A LOS MILLENNIALS?

Son una generación más preocupada por su protección, aunque no tanto por la de los que los rodean; entienden la importancia de un seguro pero, por su condición de *freelance* o independientes, sus ingresos son limitados y no fijos, para tener una protección completa.

Un rasgo notable de los *millennials* es que son la primera generación nativa de la era digital; son clientes que quieren decidir todo el proceso de compra, marcan el ritmo, no les gusta la espera y seleccionan la forma en que desean comprar, con el objetivo de hacerlo más ágil y rápido.

Aunque le dan relevancia a su estabilidad financiera, no presentan la urgencia de las generaciones anteriores de asegurar su futuro, menos a través de un producto financiero como el seguro.

Valoran tener un seguro, pero sus hábitos de gasto y barreras financieras de los productos tradicionales imposibilitan asegurar una cobertura adecuada. Y el reto es crear soluciones a su medida, diseñar productos y servicios adecuados al estilo de vida de esta generación, así como canales que potencien su difusión.

De acuerdo a los intereses y hábitos de este perfil de cliente se han detectado seis seguros de mayor interés:

- 1. Seguro para Gadgets:** debido al alto apego a sus equipos electrónicos y móviles, como laptop, tablet, celular, cámaras electrónicas, etcétera.
- 2. Seguro para Mascotas:** los *millennials* tratan a sus mascotas como parte de la familia, son muy sensibles a cualquier afectación que éstas tengan, por lo cual es buena opción ofrecerles un seguro para los gastos inesperados por problemas graves de salud de su mascota, búsqueda por extravío e incluso el hospedaje del animal en caso de hospitalización o viaje del propietario.
- 3. Seguro para Bicicletas:** es uno de los medios de transporte favoritos de los jóvenes, por lo que es una excelente opción ofrecer un seguro para



La AMIS estima que alrededor de 20% de los clientes de las compañías de seguros son *millennials*. Este porcentaje representa, aproximadamente, **3.7 millones de jóvenes** tomando en cuenta que en México hay 18.8 millones de personas que cuentan con un seguro, según la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera 2015.

proteger el vehículo — contra daños materiales, robo total y responsabilidad civil— y al ciclista —en gastos médicos por accidente—.

4. Seguro para Viajes: una filosofía *millennial* es ser global, estar en constante movimiento y, al estar conociendo tantos lugares como les sea posible, una indemnización por pérdida de equipaje, cancelación de viaje, asistencia médica y dental, la perciben como muy atractiva. Otras coberturas que reconocen como innovadoras son el envío de medicamentos que no se puedan conseguir en el lugar de estancia, y gastos que la demora del equipaje pueda ocasionar al asegurado.

5. Seguro de Gastos Médicos Mayores: este perfil se preocupa por su salud y porque su protección sea personalizada, incluso en algunas preparatorias o universidades cursan una materia denominada “*Health*” por lo que valoran seguros personalizados que cubran sólo sus necesidades y puedan contratar de forma rápida y sencilla. Además, les parece atractivo contar con beneficios como descuentos, premios o regalos por mantener una buena salud o mantenerse en forma. Hoy las aseguradoras llaman la atención de este consumidor mediante dispositivos *wearables* que guardan información de frecuencia cardíaca, consumo y gasto de calorías y ejercicio realizado.

6. Seguro de Vida: a esta nueva generación le toca ahorrar para su futuro pues los planes de retiro han cambiado, por lo que podemos ofrecerle un seguro de ahorro flexible con altos intereses, asumiendo el riesgo que esto implica. También se les puede ofrecer un seguro de vida con la cobertura de “*Invalidez Total y Permanente*”, ya que en caso de que se les imposibilite desempeñar cualquier trabajo por la pérdida total e irreversible de sus facultades o aptitudes, recibirán el total de la suma asegurada de esta cobertura para apoyo económico.

Los *millennials* están marcando el ritmo del sector asegurador, impulsando la innovación y exigiendo el crecimiento de la industria; sin embargo, el éxito de cualquier servicio financiero para este nicho depende, en gran medida, de la personalización, un aspecto que definitivamente agrega valor a esta generación. Por ello corresponde a nosotras, las aseguradoras, diseñar productos y servicios adecuados al estilo de vida de esta generación, así como canales que potencien su difusión e incentiven a la compra inmediata. **SE**



REFLEXIONES EN SALUD Y SU VALOR EN LA COMUNIDAD

SISNOVA fue fundada en 2003 y a partir de 2015 adopta una nueva visión. Se especializa en seguros de salud.

www.sisnova.com.mx



PAULINO DECANINI

DIRECTOR GENERAL
SISNOVA

Se da por descontado que todo ser humano debe contar con servicios de atención al enfrentar un problema de salud, pero en México, el tener acceso a recibir atención médica cabalmente, en tiempo y forma, con estándares internacionales, sigue siendo privilegio de unos cuantos.

La pirámide de Maslow es una teoría de motivación que trata de explicar qué impulsa la conducta humana. Consta de cinco niveles ordenados jerárquicamente según las necesidades humanas que atraviesan todas las personas (ver gráfico). Podemos confirmar que, al no estar cubierto el acceso a servicios básicos de salud, el desarrollo y crecimiento de la persona no se puede dar o es extremadamente difícil y complejo, lo que explica en buena parte la falta de crecimiento personal y profesional que pueden llegar a tener muchos mexicanos. Si revisamos los indicadores de salud en México podemos ver claramente que tenemos los más bajos (comparados con países de LATAM y con todos los miembros de la OCDE).

En México, ser parte de un segmento socioeconómico bajo conlleva altas probabilidades de fallecer de alguna causa prevenible. Por ejemplo, la diabetes mellitus es la principal causa de muerte y gasto en México, derivados de las complicaciones de la enfermedad mal atendida o no atendida en tiempo y forma por no menos de siete años.

ENFERMEDADES DE LOS MEXICANOS SEGÚN POSICIÓN SOCIOECONÓMICA

Posición Socioeconómica	Enfermedades
Media Alta	Infartos, diabetes M2, sobrepeso, hipertensión.
Media	Diabetes M2, obesidad, sobrepeso.
Baja	Cólera, hepatitis A/B/C, VIH, enfermedades respiratorias, VPH (en mujeres), diabetes M2 temprana, sobrepeso, hipertensión.

* Para la clasificación se consideran criterios como escolaridad de padres o jefes de familia, ocupación, ingresos del hogar, pertenencia de bienes, condiciones de vivienda, acceso a infraestructura.
Fuente: elaboración propia con datos de "Desigualdad socioeconómica y salud en México", Revista Panamericana de Salud Pública, 2015.

El sector Salud debe replantear su rol, alcances y responsabilidades respecto a las necesidades actuales en México.

Los servicios de atención en salud en el sector público están saturados y subequipados para resolver la demanda actual; no están diseñados ni preparados para brindar atención médica preventiva. Aunque han iniciado programas de prevención, están enfocados mayormente a situaciones reactivas y en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que encarece el costo y compromete el resultado de la atención.

Debemos cambiar la perspectiva desde el discurso oficial: se dice con insistencia que alrededor del 97% de la población tiene acceso a servicios de salud. Esto sería cierto si "acceso" se define como formar parte de un listado de derechohabientes del IMSS o de afiliación al Seguro Popular, pero si lo definimos como recibir atención médica, medicamentos y servicios en tiempo y forma, entonces nos encontramos muy lejos de ese 97%.

Un indicador lastimoso como país es que alrededor de la mitad del gasto total que se ejerce en salud es "gasto de bolsillo", es decir, que proviene de la familia. Si sólo se considera el gasto privado, entonces es mayor al 90% (ver gráfico).

El sector Salud en general, pero particularmente el oficial, requiere replantear su rol, alcances y responsabilidades respecto a las circunstancias y necesidades actuales del país; ya que fue diseñado en el siglo pasado (1943), para una demografía y epidemiología que ya no son vigentes. Víctima de sus propios éxitos —se han erradicado enfermedades—, la esperanza de vida del mexicano aumentó 30 años. La prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas es característica de un país desarrollado, pero ahora requiere de todos para llevarlo a la exigencia que se tiene en la actualidad; todos tenemos la responsabilidad de cuidar la salud.

Lo anterior, aunado al *boom* tecnológico de la atención médica moderna y sus costos actuales, son razones y justificaciones importantes. Tenemos que aprovechar lo logrado y llevarlo al siguiente nivel para alcanzar a satisfacer las necesidades de la comunidad en temas de atención médica.

Por otro lado, el sector privado de la salud se ha concentrado en medicina de seguros, ya que los costos de la atención médica privada resultan prohibitivos para la mayoría. La industria privada de la salud está concentrada en pocas manos, tanto en compañías de seguros como en grupos hospitalarios, por lo

que presentan algunas características que podrían tener rasgos monopólicos, aspecto poco favorable para intentar resolver la problemática de fondo. Además, la rigidez de los aspectos normativos y los lineamientos de la industria de seguros permiten poca flexibilidad para la innovación y diseño de nuevos productos y servicios, aunado a la concentración de los proveedores de servicios hospitalarios en el país. En una industria en donde los participantes —asegurado, contratante, agente, médico, hospital, aseguradora— están inconformes e insatisfechos, se debe revisar la fórmula y lograr un nuevo acuerdo entre todos.

Los retos para el sector privado son:

1. Mejorar el alcance de las coberturas privadas amparadas en las pólizas.
2. Desarrollar coberturas que complementen los servicios amparados en los sistemas de seguridad social.
3. Incorporar a más población no cubierta en forma privada, lo que llevaría a disminuir el gasto de bolsillo.
4. Definir indicadores de desempeño para evaluar acertadamente a los diferentes prestadores de servicios de salud.
5. Diseñar un sistema de información que permita fortalecer la toma de decisiones para beneficio de todos los participantes.

Los retos para las aseguradoras son:

1. Enfoque integral, colocando el mejor interés del paciente en el centro, ya que es el único justificante de que el sector exista.

FIGURA 1



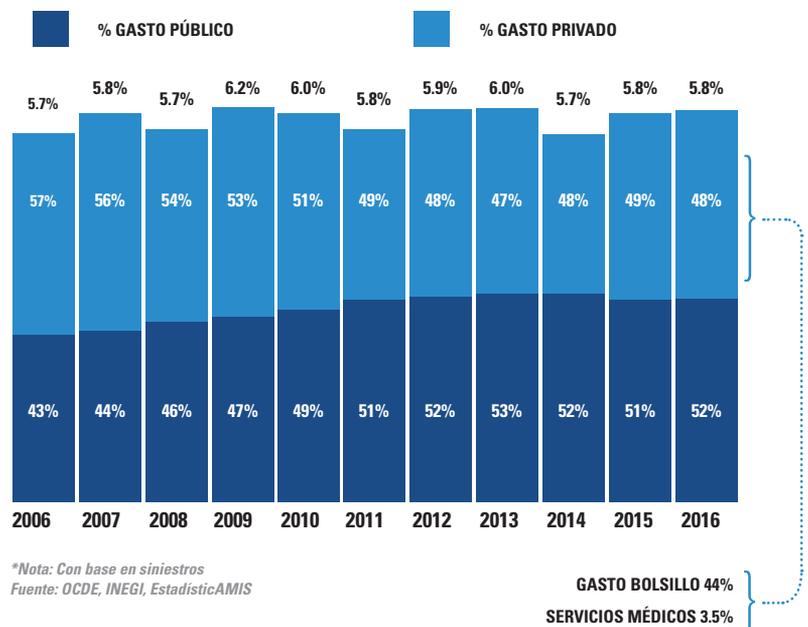
2. Moverse del enfoque correctivo hacia el de coberturas integrales.
3. Mejorar la reputación. La percepción de “las letras chiquitas” en la industria debe ser eliminada.
4. Acercar la industria a la comunidad en general; se percibe como distante y muy poco amigable para la mayoría.
5. Mejorar la percepción del beneficio que representa contar con una cobertura privada de salud.
6. Mejorar la cultura y conocimiento de los asegurados sobre información relevante y común a temas de salud.

En la industria de seguros, cada vez con mayor insistencia se escucha en foros formales e informales temas relacionados con las *Insurtechs*; estas entidades de negocio basadas en tecnología están causando disrupción en el entorno del ecosistema de seguros, al incluir soluciones tecnológicas para agilizar procesos de las compañías aseguradoras. Inicialmente enfocadas a la distribución y colocación de pólizas, ahora están desarrollando plataformas más sofisticadas para mayor acceso a otros públicos. Además, están enfocadas a temas propiamente de seguros como diseño de pólizas y suscripción, hasta gestión de siniestros y reclamaciones. Aprovechando la tecnología es posible tener mayor agilidad en temas de operación y administración para las aseguradoras. La tecnología también nos permite soluciones antes impensables con el advenimiento y desarrollo de dispositivos que permiten mayor vigilancia, supervisión y seguimiento de problemas de salud. No sin dejar de mencionar el enorme beneficio potencial que representa el manejo de *big data*, *block-chain* y *artificial intelligence*, factores que podrían resolver la falta de acceso a servicios médicos en el mundo.

Luce fascinante y esperanzador el futuro al ver lo que la tecnología puede permitirse alcanzar, pero les invito a que hagan la siguiente reflexión, ya que debemos resolver aspectos básicos en las coberturas de servicio médico y de salud:

- De qué sirve la tecnología si fallamos a la “hora de la verdad”, cuando el paciente requiere que su cobertura funcione.
- Cuidar el binomio indisoluble médico-paciente, justificante de que nuestro sector exista y tenga la relevancia que tiene.
- Debemos atender muchos aspectos que permitan mayor acceso a coberturas de carácter médico, cultural, de comportamiento, entre otras.

FIGURA 2



- Compartir información entre todo el sector y las autoridades para definir un nuevo orden.
- Explorar nuevas fórmulas de cómo cubrir los costos económicos de la atención médica, debe dejar de ser privilegio de unos cuantos.
- La normativa debe considerar cierta flexibilidad para adecuar la industria a la mayoría de la población.
- Cuidar mejor a nuestro “superhéroe”, el que mantiene la mutualidad, nuestro mejor cliente, aquél que paga la póliza y no la utiliza; normalmente no recibe nada a cambio en las pólizas tradicionales.

Como podemos observar, el reto es inmenso. Aunque la necesidad existe y la tecnología nos puede resolver y facilitar la colocación de pólizas y programas de cobertura, el verdadero desafío radica en la capacidad de atención y gestión en el “momento de la verdad”. La gama de proveedores debe adaptarse a mayor exigencia de rendición de cuentas, aspecto que el sector Salud no ha podido madurar del todo y es esencial para que se mantenga relevante.



SISTRAN



TRANSFORMACIÓN DIGITAL: LA SOLUCIÓN

SISTRAN (Software Solutions for Insurance Companies) fue fundada en 1977. Se especializa en soluciones tecnológicas (dirigidas a aseguradoras, grandes brókers, agencias generales y empresas administradoras) para la industria de seguros, actualmente brindan servicio y soporte local a más de 100 aseguradoras en 16 países.
www.sistran.com/latam/

GUILLERMO NANNI
CTO
SISTRAN

GUSTAVO BATTILANA
VICEPRESIDENTE DE LA REGIÓN NORTE
SISTRAN CONSULTORES

Las aseguradoras necesitan incrementar su velocidad para lanzar al mercado productos nuevos y diferenciados sobre diferentes canales. Cada día enfrentan nuevos requerimientos y, al mismo tiempo, necesitan mantener sus costos bajos. Estos desafíos impactan directamente en el área de tecnología de las aseguradoras. Es por eso que necesitan soluciones flexibles que les permitan agregar valor a su estrategia de negocios.

Uno de los grandes impactos en la actualidad es la transformación digital, que se entiende como la reinención del negocio a través de las nuevas tecnologías para mejorar el desempeño interno y externo de la organización. En un entorno de actualizaciones tecnológicas constantes, las nuevas tendencias marcan un rápido ritmo de cambios. Estos cambios incorporan nuevas tecnologías y productos que deben ser adaptados e integrados a la solución central de la compañía. Entonces, ¿cómo pueden las aseguradoras aprovechar esta revolución tecnológica a favor del asegurado y del negocio? A través de la correcta aplicación de las herramientas de hoy se podrán mejorar los servicios de atención y solución de problemas, además de brindar productos mucho más personalizados a la necesidad real del cliente.

En un mundo en el que la tecnología convive con varias generaciones y diferentes formas de pensar, actuar y consumir, el reto para el sector asegurador se centra principalmente en la información. En primer lugar entendamos el

big data, que se caracteriza por cuatro “V” que son: el volumen extremo de datos, la variedad de tipos de datos, velocidad a la que se deben procesar y veracidad.

Volumen: los datos provienen de diferentes fuentes como registros o resultados, pueden ser vírgenes o procesados.

Variación: determinados por el tipo de archivo, ya sean estructurados como las bases de datos SQL o no estructurados como archivos de documentos.

Velocidad: indica el lapso en el que se analizan los datos. Los datos deben ser recabados, relacionados y analizados para generar una respuesta útil a tiempo.

Veracidad: relacionada a discriminar entre información que es relevante para el análisis del problema y la que no lo es.

Ahora bien, el *big data* ofrece una gran variedad de opciones para las labores de *marketing*, concepto que va de la mano con la labor del agente de seguros. Antes la pregunta básica era ¿quién compra qué, cuándo y a qué precio?; hoy debemos considerar preguntarnos también, ¿qué tipo de datos ayudarían a mis clientes a reducir el gasto y el riesgo? Y el contar con los datos es sólo el primer paso; la gestión y el análisis de la información es lo que verdaderamente transformará a las empresas, sus productos y servicios. Día con día la lista de nuevas tecnologías aumenta considerablemente: robots, comunicación entre máquinas, inteligencia artificial, realidad aumentada, dispositivos, entre otros, que son trascendentales por su potencial para facilitar la vida de las personas y mejorar sus dinámicas y relaciones humanas. Las aseguradoras tienen la obligación de adelantarse a la demanda y entrar de lleno a la era de los cambios tecnológicos. Esto puede suceder ya sea como un proceso interno o recurriendo a terceros expertos en transformación digital.

Un sistema integral para la administración de las diferentes áreas del negocio de las compañías de

Uno de los grandes impactos en la actualidad es la transformación digital, que se entiende como la reinención del negocio a través de las nuevas tecnologías para mejorar el desempeño interno y externo de la organización.

seguros, diseñado para apoyar las áreas operativas y administrativas, siendo ágil y flexible en la creación de nuevos productos de venta individual y masiva marcará el diferencial de las aseguradoras. Es por eso que los expertos en soluciones digitales desarrolladas con tecnologías de punta permiten una administración total, una ágil integración con terceros y logran agregar valor a la gestión diaria. Estas características permiten un *back-end* robusto, base para acelerar el ingreso de la compañía hacia la transformación digital. Es imperante considerar cuatro principales variables para la elección de un sistema adecuado que son:

Rapidez en el lanzamiento de productos: definiendo el producto y lógica de negocios para acelerar su lanzamiento al mercado o mejorando los ya existentes, a través de los diferentes canales.

Reducción de costos: mediante una interfaz web que, junto a la capacidad de procesamiento, automatice los diferentes procesos operativos de la compañía de seguros. Con ello, además, los agentes podrán acceder remotamente a sus datos y emitir pólizas automáticamente u otras operaciones, reduciendo así el costo de interacción y procesamiento. La reducción en el tiempo de desarrollo, mantenimiento y la facilidad de integrarse con terceras partes utilizando *API* de servicios proveen una relación de costo-beneficio orientadas a alcanzar los objetivos de negocio de la compañía, y facilitar el cumplimiento de las normas regulatorias.

De acuerdo con el reporte
anual de Ericson (2015)
para 2020 tendremos más de
6,100 millones
de usuarios de
smartphones
en el mundo.



Aceleración hacia la transformación digital:

a través de características técnicas (integración, procesamiento, etc.) y funcionales (diferenciación de precios y productos por canales, generadores de producto, etc.), que permiten acelerar dicha transformación digital centrada en el cliente.

Solución integral: cubrir todas las áreas y procesos de una compañía de seguros. Desde la venta con los diferentes cotizadores, pasando por emisión, siniestros, reaseguros, cobranzas, pagos y terminando en la contabilidad. Esto permite una trazabilidad de punta a punta de las diferentes operaciones.

SISE es una compañía que brinda soluciones tecnológicas con beneficios adicionales como *API Layer*, una capa de API de servicios con todas las funcionalidades desacopladas de la interfaz de usuario ofreciendo una forma de interactuar con la aplicación y extendiendo la cadena de valor del ecosistema con terceros; *N-Tier*, instalación

y despliegue en N capas físicas permitiendo la escalabilidad según demanda de usuarios conectados o procesos ejecutándose, sin modificar el sistema, lo que permite que el sistema continúe trabajando en caso de que un servidor falle, ya que se encuentra distribuida en N capas físicas (tolerancia a fallos); integración con externos; usabilidad, interfaces de usuario diseñadas para facilitar la interacción —centradas en el usuario—, permitiendo mejorar la productividad; y multidispositivos, interfaz de usuario responsiva, *multi-browser* y multi-dispositivos permitiendo acceder a la aplicación con sólo una conexión a Internet y un *browser*.

Tal como se planteó en un inicio, ya no debemos pensar en las aplicaciones tecnológicas como algo del mañana, sino que es importante considerar que se deben aplicar el día de hoy; vivimos en un mundo en el que la interacción de una compañía aseguradora a través de sistemas inmediatos de respuesta, obteniendo un sentido de decisión de cada detalle de una póliza o a través, incluso, de redes sociales, son parte de los nuevos intereses de los consumidores. Hoy debemos llegar a más personas y éstas deben estar aseguradas a la medida y de forma rápida; los seguros deben convertirse en prioridad para las personas y dejar de ser una carga engorrosa que todo el mundo trata de dejar atrás. ☺



DETRÁS DEL *BIG DATA*

La **Universidad Anáhuac México** fue fundada en 1964. Se especializa en la enseñanza superior, con la finalidad de facilitar el proceso de formación y desarrollo de personas íntegras con una visión emprendedora, innovadora y globalizada, que trasciendan por su compromiso con los demás, transformando la sociedad de manera positiva.

www.anahuac.mx/mexico/posgrados

MARTHA REYES VILLA

COORDINADORA DE LA MAESTRÍA
EN ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
UNIVERSIDAD ANÁHUAC MÉXICO



1969 será recordado como el año en que el hombre pisó por primera vez la luna. Ese mismo año, el 29 de octubre, casi tres meses después de este gran acontecimiento, el programador Charley Kline envió el primer mensaje a través de Arpanet, que consistió en la palabra *login*. Ahora el mundo se cuestiona, ¿cuál de estos dos acontecimientos que sucedieron en el mismo año ha revolucionado más al planeta?

Gracias a esta simple comunicación, actualmente existen el correo electrónico, la *World Wide Web*, los medios sociales, navegadores, buscadores, el comercio electrónico, el *chat*, las compras por Internet, entre otros.

Estas nuevas aplicaciones han permitido la producción de enormes cantidades de datos e información cuyas fuentes son muy variadas, algunas muy formales y otras no tanto, por ejemplo:

- *Microblogs* o envío de mensajes cortos (muy utilizados por el presidente de Estados Unidos). Se calcula que se generan 500 millones de éstos por día.
- Foros de discusión.
- *Likes* en redes sociales, clic en pestañas o ligas a sitios visitados, palabras buscadas.
- El Internet de las Cosas, información que se origina desde un dispositivo; por ejemplo, de un refrigerador que nos avisará cuando se deba comprar algún alimento, es decir, las cosas cotidianas que se conectan a Internet.

De aquí surge el concepto de minería de datos donde los datos se pueden extraer de cada acción que se realice en una computadora: se extraen de nubes y se utilizan junto con la información interna que se genera en las organizaciones. La minería de datos es una actividad para obtener información valiosa dentro del *Big Data*.

El concepto de *Big Data* no tiene una definición precisa, sin embargo, se puede entender como una explosión de datos o cantidad interminable de datos, algunos de ellos estructurados y otros sin estructurar, algunos de ellos propios y otros de terceros.

Big Data no solamente es un concepto de tecnología de moda; las oportunidades que se desprenden para las organizaciones están limitadas por la creatividad y la imaginación. Por ejemplo, las organizaciones pueden tener información del cliente que él mismo no imagina, la cual les permitirá establecer estrategias empresariales que los diferencien de sus competidores. La información geográfica como la ubicación; la información demográfica como edad, género, religión, estilo de vida, patrones de compra, etc.; la utilización del tiempo, de ingresos, personas influyentes, etc.; permitirá ajustar inventarios, determinar estrategias de publicidad, abrir nuevas líneas de negocio y nuevas formas de distribución, es decir, eficientar al negocio y hacerlo más eficaz.

¿QUÉ SE REQUIERE DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN PARA APROVECHAR *BIG DATA*?

Basado en las estrategias empresariales, para aprovechar la oportunidad que presenta la tecnología actual posiblemente se requiera una nueva posición dentro de la organización, además de la tecnología de cómputo que soporte los sistemas de minería de datos y de analítica de los mismos.

Actualmente existe un encargado de la información conocido como CIO (*Chief Information Officer*), cuya responsabilidad es la administración e implementación

El concepto de *Big Data* no tiene una definición precisa, sin embargo, se puede entender como una explosión de datos o cantidad interminable de datos, algunos de ellos estructurados y otros sin estructurar, algunos de ellos propios y otros de terceros.

de los Sistemas de información (IT), su seguridad y su gobierno, implementando nuevas tecnologías; sin embargo, el CIO tiene múltiples responsabilidades, por lo que se ha creado una posición conocida como CDO (*Chief Data Officer*) o Científico de Datos, cuya actividad implica tener una visión global de los datos; tendrá comunicación permanente con el CIO, pero a la vez deberá mantener el mismo nivel de comunicación con el COO y los directores de estrategias de negocios, buscando oportunidades, ya que su visión será hacia el negocio —debe ser un perfil tecnológico y de negocio—.

En cuanto a la tecnología necesaria para explotar los datos, se deben considerar las tres propiedades del *Big Data*: cantidad o volumen, variedad en cuanto a su origen y velocidad de su generación; además se debe considerar que los datos estarán almacenados en lugares separados, por lo que se requieren aplicaciones y *hardware* que manejen cómputo distribuido y paralelo. Cómputo distribuido porque los datos estarán repartidos en diversos servidores por todo el mundo, y paralelo porque se requieren computadoras con múltiples procesadores que se repartan los procesos para eficientar la velocidad de respuesta.



Se deben considerar las tres propiedades del *Big Data*: cantidad o volumen, variedad en cuanto a su origen y velocidad de su generación.

También se requieren herramientas de analítica de datos y aplicaciones de propósito específico, sistemas de bases de datos tanto de aquellos estructurados (por ejemplo bases de datos relacionales manejadas por el lenguaje *SQL*) como aquellos no estructurados con herramientas conocidas en conjunto como *Non-SQL*. Los sistemas de minería de datos basados en expresiones y los sistemas de proceso del lenguaje natural, son herramientas para datos no estructurados. Las grandes compañías que proveen información en la *web* como Google, Amazon y Facebook, innovaron en tecnologías para almacenar, consultar y analizar inmensas cantidades de datos, generando para ellas nuevas unidades de negocio. Ejemplos de éstas son *Map Reduce*, *Hadoop* y *Big Table*. Definitivamente están surgiendo herramientas revolucionarias y nuevas formas del manejo de datos.

¿QUÉ SE PUEDE OBTENER EN EL MEDIO DE LOS SEGUROS?

Para el sector asegurador, *Big Data* representa oportunidades de eficiencia y competitividad. A continuación se mencionan algunas aplicaciones.

- La tecnología de los automóviles permite obtener información a través de los sistemas de diagnóstico y de control (sensores), inicialmente utilizados para determinar fallas en el auto y darles servicio de mantenimiento. Estos sistemas generan información importante para las compañías de seguros como patrones de manejo que les permiten evaluar los riesgos para cualquier conductor, información estadística de choques por ubicación geográfica e información de factores demográficos, etc. Algunas aseguradoras ofrecen de manera gratuita estos dispositivos al momento de vender una póliza, para lograr captar la información, con el ofrecimiento de reducir costos al obtener puntos por buen manejo. Con base en la cantidad de información que las aseguradoras captan de sus clientes, es posible categorizarlos e identificar aquellos que presentan un alto riesgo al fraude, de tal forma que puedan establecer políticas de manejo de dichos clientes.

Con las herramientas de *Big Data*, las aseguradoras están más cerca de sus clientes, aprovechando toda la información que ya poseen y permitiéndoles personalizar, según el perfil, la atención, ofreciéndoles primas especializadas y en tiempo real.

- Para los seguros de gastos médicos, las aseguradoras pueden recabar información de los dispositivos inteligentes como relojes que recolectan datos de las personas (kilómetros recorridos por día, ritmo cardíaco, masa corporal, entre otros), prediciendo el estilo de vida, de tal manera que pueden categorizar a sus clientes e inclusive vincularse con empresas para ofrecer descuentos para llevar una vida más sana.
- En cuanto a las pólizas de vida, existen sistemas que recolectan información sobre la genética de las personas que podría ser utilizada para predecir la longevidad y estilos de vida.

Las compañías deberán dedicar atención a los riesgos y su administración tanto en seguridad de los datos como sus riesgos legales. Los ciberataques se incrementarán de igual forma que los datos. Se deberá tener una clara administración de riesgos tecnológicos. Así mismo, se deberán establecer modelos claros para la interpretación correcta de los datos, ya que de otra forma se podrían tener consecuencias catastróficas.

Desde el punto de vista ético, habrá que reflexionar hasta dónde utilizar los datos para categorizar y no discriminar. Si se utilizan las máquinas inteligentes para categorizar y tomar decisiones, se corre un alto riesgo de discriminación por algún factor. Se deberá reflexionar si las nuevas regulaciones serán suficientes para considerar una actuación ética sobre la posesión de los datos o no.

Considerando todo lo anterior podrá ahora responder: ¿cuál de los dos acontecimientos que sucedieron en 1969 ha revolucionado más al mundo? 



¿Cuál de los dos
acontecimientos que
sucedieron en **1969**
ha revolucionado
más al mundo?



 solunion



¿POR QUÉ LAS EMPRESAS NECESITAN UN SEGURO DE CRÉDITO?

¿Estás seguro de que tus principales clientes podrán pagarte sus deudas? Lo primero es contar con una política interna que establezca los parámetros para valorar el umbral de riesgo que la organización está dispuesta a asumir.

Existen múltiples metodologías de análisis como la tipología de cliente, el plazo de cobro de la operación, el ratio de morosidad de la cartera y su evolución, el nivel de endeudamiento en relación con el crédito, el nivel de provisiones y coberturas de los posibles impagados, entre otras.

Para que podamos formalizar una relación comercial con nuestro cliente también debemos de considerar el *know your customer*—identificar al cliente, confirmar la naturaleza legítima de su actividad económica y detectar cualquier indicio de que el crédito concedido pueda no llegar a cobrarse—. Esto implica conocer su situación comercial y financiera actual, evolución histórica y datos de los gestores bancarios, proveedores y clientes.

Derivado de un monitoreo adecuado se pueden detectar aspectos como alteraciones significativas en la estructura financiera incluyendo ampliaciones o reducciones de capital, presencia en los registros de morosidad, e incidencias judiciales relevantes como embargos o sentencias condenatorias. Para aquellos casos que impliquen un mayor riesgo, se recomienda llevar a cabo un análisis más exhaustivo del perfil del posible

SOLUNION fue fundada en México en 2014. Se especializa en seguro de crédito, análisis de riesgos, gestión de cobranza, indemnización de impagados, entre otros.
www.solunion.mx

El seguro de crédito proporciona sólidas bases para el crecimiento del negocio.

cliente. Este proceso permitirá aprobar o denegar la operación. En caso de negarla se sugiere plantear una contraoferta que permita consumir la transacción comercial, pero limitando el riesgo asumido.

La contratación de un seguro de crédito permite flexibilizar considerablemente el medidor de aceptación de las operaciones, además la aseguradora cuenta con sistemas de recuperación de cartera vencida y se proporciona una indemnización en caso de que tenga lugar el impago.

¿Crees que una herramienta que proteja tus activos más importantes te pueda servir?

El seguro de crédito puede convertirse en una de las principales ventajas competitivas, ya que es un instrumento financiero que permite proteger a tu organización del riesgo de impago de las cuentas pendientes de cobrar, vinculadas a las transacciones comerciales a crédito.

Es una herramienta de gran utilidad cuando estructuras la financiación del activo circulante o la cartera de clientes de una empresa, fundamental para conseguir un crecimiento estable y rentable del negocio.

El seguro de crédito te ofrece tres servicios fundamentales:

- **Prevención:** planificación crediticia y vigilancia de la solvencia.
- **Cobranza:** gestión de reclamaciones y recuperación de créditos impagados.
- **Indemnización** de las cuentas incobrables.

El seguro de crédito cubre la insolvencia jurídica (motivada por una suspensión de pagos, quiebra o concurso mercantil) y la mora prolongada (debida a otra causa comercial, como decisiones políticas y cambios legislativos). Los seguros de crédito ofrecen beneficios operativos y financieros que suponen una clara ventaja competitiva como protección del flujo de efectivo, mejores condiciones de financiación, deducibilidad de la prima del seguro, reducción de costes y mayor crecimiento comercial.

Gracias al incremento de la seguridad financiera, es posible atacar otros mercados y aumentar la cartera de clientes con mayor agilidad. 

Confíe en SOLUNION y obtenga la máxima seguridad para el desarrollo de su negocio

 **solution**

Soluciones a medida:

- Seguros de crédito para el mercado interno.
- Seguros de crédito para la exportación.
- Seguros de crédito para multinacionales a través de la Euler Hermes World Agency.

Servicio Integral:

- **Prevención:** le asesoramos sobre su sector, analizamos su cartera de clientes y le orientamos sobre los mercados a los cuales dirigirse.
- **Cobranza de deudas:** contamos con una red nacional e internacional de cobranza, con presencia en más de 50 países y capacidad de cobrar en más de 131 países.
- **Indemnización de impagados:** procederemos al pago de sus saldos no recuperados, una vez agotadas todas las posibilidades de recobro.

Fortalezas:

- **La unión de dos líderes:** Euler Hermes y MAPFRE.
- **La mejor información.** Una base de datos, en permanente actualización, con información sobre más de 40 millones de empresas de todo el mundo.
- **Red internacional** de analistas en más de 50 países.
- **Plataforma tecnológica** para la gestión de su póliza cuándo y dónde quiera.





RESPONSABILIDAD AMBIENTAL Y RIESGO CIBERNÉTICO, ¿ESTAMOS PREPARADOS?

Los riesgos son eventualidades que probablemente sucedan y generan un cambio; modifican el estado natural de las cosas. Existen diferentes tipos y todos deben ser considerados por las personas, empresas y gobiernos para adaptarse a las necesidades y proteger a los involucrados.

Responsabilidad Ambiental

Es un riesgo latente ante el cual pocos están tomando medidas y un siniestro podría ser catastrófico, por ello debemos cambiar en México la idea que se tiene de "a nosotros no nos va a pasar".

"No podemos causar un daño ambiental, no utilizamos materiales peligrosos" o "la empresa tiene muchos años de operación y nunca ha contaminado", son frases comunes cuando se habla de los riesgos ambientales.

Déjenme contarles un ejemplo: una empresa que transporta leche tiene un accidente en la carretera y derrama la leche en un campo, filtrándose a un manto acuífero. Esta leche afectará las características del suelo, pudiendo dañar la cosecha de ese momento y hasta la posibilidad de cosechar en esas tierras por más de 5 años, además de que la contaminación por la filtración al manto acuífero tal vez llegaría a kilómetros. Este siniestro podría ser de millones de pesos y estamos hablando de un material simple;

TBS Intermediario de Reaseguro
fue fundada en 2009. Se especializa
en la colocación de reaseguro en
responsabilidad civil, responsabilidad
ambiental, líneas financieras, propiedad,
aviación, marítimo y transportes.
www.tbsmexico.com.mx

JOSÉ CARLOS BLANCO PÉREZ
(RESPONSABILIDAD AMBIENTAL)

LUIS ÁNGEL MENDOZA CARDOZA
(CYBER)

imagínense la exposición que podría tener una empresa que maneja materiales peligrosos, o cuya actividad representa un riesgo adicional.

LEY DE RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

El 07 de julio de 2013 entró en vigor la Ley Federal de Responsabilidad Ambiental (LFRA), la cual regula la responsabilidad que surge de los daños ocasionados al ambiente, así como su reparación y compensación, dándose así lugar, en México, a un nuevo sistema de responsabilidades. Es importante señalar que la Responsabilidad Ambiental no es civil, penal o administrativa, sino una nueva y diversa ley que nace a partir de los daños al medio ambiente.

De acuerdo a la LFRA, en el Artículo 2 se define el Daño Ambiental como “pérdida, cambio, deterioro, menoscabo, afectación o modificación adversos y mensurables de los hábitats, de los ecosistemas, de los elementos y recursos naturales, de sus condiciones químicas, físicas o biológicas, de las relaciones de interacción que se dan entre éstos, así como de los servicios ambientales que proporcionan”.

El daño ambiental lo puede reclamar cualquier persona de una comunidad adyacente, una ONG dedicada a la protección del ambiente o las autoridades (Profepa).

Las obligaciones derivadas de los daños al medio ambiente podrían ser:

- Reparación del daño causado. Restituir a su estado base el recurso natural dañado, así como los servicios que proporcionan. INCUANTIFICABLE
- Compensación ambiental. Acciones que generen una mejora ambiental, sustitutiva de la reparación total o parcial del daño. INCUANTIFICABLE
- Sanciones económicas. Con montos hasta de \$48,360,000.00 (al tener un seguro, estas sanciones se pueden disminuir hasta una tercera parte).

El 23 de julio de 2018 se publicaron las DACG con los requerimientos mínimos de los seguros para los sectores de Hidrocarburos y Petrolíferos, siendo un punto medular el requerimiento a todos los regulados de contar con un Seguro de Responsabilidad Ambiental, por lo que para estos sectores, de Responsabilidad Ambiental ya es obligatorio.

De acuerdo a la LFRA, en el Artículo 2 se define el Daño Ambiental como “pérdida, cambio, deterioro, menoscabo, afectación o modificación adversos y mensurables de los hábitats, de los ecosistemas, de los elementos y recursos naturales, de sus condiciones químicas, físicas o biológicas, de las relaciones de interacción que se dan entre éstos, así como de los servicios ambientales que proporcionan”.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

Es importante que cada empresa realice un análisis detallado para determinar las coberturas y los textos que mejor se adapten a sus necesidades pero, entre otras, el Seguro de Responsabilidad Ambiental puede incluir lo siguiente:

Un seguro que la mayoría necesita, pero uno de los menos difundidos en México.

- Responsabilidad Civil Contaminación.
- Atención a emergencias.
- Contención de contaminantes.
- Mitigación de impactos y daños ambientales.
- Restauración o compensación ambiental.
- Caracterización de sitios contaminados.
- Remediación de sitios contaminados.
- Gastos de limpieza, tanto del suelo propio como de terceros.
- Gastos de defensa.
- Manejo de crisis.

A diferencia de la Responsabilidad Civil, la Responsabilidad Ambiental tiene una prescripción de 12 años, lo cual es muy importante considerar en el momento de la contratación, ya que la mayoría de las pólizas son bajo la modalidad de *Claims Made*.

También es común escuchar “en mi póliza empresarial ya tengo la cobertura de Responsabilidad Civil Contaminación, no necesito la póliza de Responsabilidad Ambiental”, ya que por el nombre existe la confusión de ser la misma cobertura, sin embargo la cobertura de Responsabilidad Ambiental es mucho más amplia que la de RC Contaminación que incluyen la mayoría de las pólizas empresariales. ^{SF}

SEGURO DE RESPONSABILIDAD AMBIENTAL VS. RESPONSABILIDAD CIVIL.

Cobertura	Responsabilidad Ambiental	Responsabilidad Civil
Daños a Terceros	Sí	Sí
Costos de Limpieza	En ubicaciones propias y de terceros.	A terceros solamente.
Actos de la Naturaleza	Sí	No
Costos de Mitigación	Sí	No
Responsabilidad Administrativa	Sí	No
Contaminación Gradual	Sí, incluyendo súbita y accidental.	No, limitado únicamente a súbita y accidental.
Daños a Recursos Naturales	Sí	No
Aplicabilidad	Puede activarse luego de un requerimiento de la Autoridad Ambiental.	Deriva de una sentencia de un juez, no de la Autoridad Ambiental.
Sanciones	El contar con un Seguro Ambiental es una de las garantías para reducir las sanciones de la LFRA.	No se considera para la reducción de sanciones.
Definiciones Específicas de Ley Ambiental	Sí	No



Cyber Risk o Riesgo Cibernético es una asignatura pendiente para México.

Seguro de riesgos cibernéticos

La creciente presencia de amenazas cibernéticas en México merece una especial atención a las protecciones de los sistemas de información.

Derivado de la globalización y diversos factores externos, el mundo asegurador tiende a evolucionar dependiendo de las necesidades de los consumidores; es así que el tema *Cyber Risk* o Riesgo Cibernético es una asignatura pendiente para México, pues existen importantes áreas de oportunidad que deben ser atendidas por las amenazas y ciberataques que ha enfrentado el país en los últimos años, adicionales a la falta de conocimiento y concientización en el tema.

El ritmo rápido de los cambios tecnológicos y nuevas formas de negociación conlleva, por supuesto, al incremento de riesgos de seguridad debido a la dependencia de información confidencial, la cual en algunos casos se encuentra en la nube y su vulnerabilidad es latente. Por lo tanto y tomando en cuenta que hoy en día uno de los activos más importantes para las organizaciones es la información, es necesario considerar que la amenaza cibernética en estos activos es tan tangible como las amenazas físicas a los activos materiales de cualquier empresa.

Las amenazas cibernéticas son aquellas que pueden afectar al negocio por posibles debilidades en los sistemas de información, por lo que es necesario mantener un manejo adecuado sobre dichos sistemas, tomando en consideración que pueden afectar a cualquier tipo de industria sin importar el sector empresarial al que pertenezca, es decir, puede verse afectada desde la miscelánea de la esquina, por un *malware* dirigido contra los sistemas de punto de venta para capturar datos de las tarjetas de pago obteniendo nombres, límites de crédito, direcciones etc.; hasta los grandes corporativos, que no sólo pueden derivar en pérdidas financieras, sino que también se traducen en litigios complicados, aunado al daño de la reputación de la marca.

De acuerdo con información de *El Financiero* vía *Sonicwall*, hasta marzo de 2018, México es la tercera nación con más ciberataques en el mundo y el país es sólo superado por Estados Unidos y Reino Unido, lo que se traduce en un dato sumamente alarmante. Durante el primer semestre del año los ataques de *malware* se incrementaron en un 215% en México, comparado con un 102% de crecimiento a nivel mundial. Lo anterior se deriva del *Reporte Semestral de Ciberseguridad de Sonicwall*, empresa dedicada al desarrollo de herramientas de ciberseguridad. Ahora bien, para reducir el riesgo (pues anularlo por completo es imposible) podríamos concluir que existen tres puntos fundamentales:

1. Concientización en la seguridad de la información de la organización.
2. Destinar recursos económicos y humanos para reducir el riesgo.
3. Transferir este riesgo a un *Cyber Seguro*.

Para el *Cyber Seguro* existen distintos textos aplicables dependiendo de la compañía aseguradora, pero en general este tipo de seguros cubre a las empresas y/o personas físicas que con motivo de su actividad profesional tengan en su poder datos electrónicos y que por robo, pérdida, comunicación y/o divulgación no autorizada de los mismos, causen daños a terceros, daños a su propia operación o sean sujetos de multas por parte de la autoridad. ^{SF}