

187

Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente

Estudio realizado por: Alex Lleyda Capell
Tutor: Josep Gendra Hom

**Tesis del Master en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2014/2015

Esta publicación ha sido posible gracias al patrocinio de DAS Internacional



Esta tesis es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación y agradecimientos

La presente tesis ha sido elaborada con el propósito no solo de aspirar a plasmar el proceso de transformación, desde su inicio, de una compañía aseguradora enfocada al producto, utilizando de forma prioritaria los canales de distribución de Agentes, Corredores y Administradores de Fincas, para orientarse al cliente final, es decir, tomador/asegurado, sino también mostrar el impacto del nuevo sistema ecodigital en todo el sector asegurador y en la compañía objeto de este estudio, en particular.

Me gustaría añadir que todo este proceso ha sido apasionante, ya que me ha hecho cruzar la frontera de la rutina laboral diaria, para adentrarme en el estudio de las infinitas posibilidades que se abren en el sector asegurador español ante los nuevos retos tecnológicos y los desafíos que ello conlleva. Todo ello, me ha conducido a abrir mi mente y pensar de forma global, más allá de los problemas, dificultades, y retos diarios.

Todo ello no habría sido posible sin el asesoramiento siempre estimulante y positivo de mi tutor el Sr. Josep Gendra Hom, y de todos y cada uno de los profesores y conferenciantes que han participado en este Master. Han compartido con nosotros de manera muy generosa sus propias experiencias. Nos han hecho pensar, argumentar y analizar premisas en las que quizás, ahora mismo, nunca me hubiese planteado. Para todos ellos mi agradecimiento más sincero.

Gracias también a Mutua de Propietarios, que me ha facilitado el poder disfrutar de este aprendizaje, intenso pero a la vez estimulante; por su comprensión y ayuda.

Gracias también a todos y cada uno de mis compañeros/as del Master. El conocerlos y compartir con ellos el esfuerzo, el sudor y el cansancio de compaginar nuestra vida laboral con las clases, ha hecho que nos hayamos unido y ayudado de manera que nunca hubiera podido imaginar.

Por último, y no por ello menos importante, quisiera agradecer la ayuda y comprensión de mi familia, que siempre ha estado a mi lado, apoyándome y animándome.

A todas las personas mencionadas dedico la presente tesis, esperando les resulte tan sugestiva, como me ha hecho disfrutar a mi.

Alex Lleyda Capell

Resumen

El objetivo de la presente tesis, consiste en el análisis del proceso de transformación de una compañía aseguradora tradicionalmente enfocada al canal mediador, para orientarse al cliente final. El estudio se basa en un caso real, aun cuando se omitirá el nombre de la aseguradora, por razones obvias de confidencialidad.

El tsunami económico-financiero vivido en estos últimos años, ha motivado que la compañía de seguros, objeto del presente estudio, dotada de una pequeña infraestructura pero muy saneada económicamente, ha entendido, que debe estar preparada de manera estratégica, operativa, organizativa y tecnológicamente de forma adecuada, para entender e incorporar las nuevas necesidades de sus clientes.

Este proceso de reajuste, desde sus inicios hasta el momento presente, es lo que va a detallarse a lo largo de las siguientes páginas.

Resum

L'objectiu de la present tesi, consisteix en l'anàlisi del procés de transformació de una companyia d'assegurances tradicionalment enfocada al canal de mediació, per a orientar-se al client final. L'estudi es basa en un cas real, encara que s'ometrà el nom de l'asseguradora, per raons obvies.

El tsunami econòmic-financer viscut en aquests últims anys, ha motivat que la companyia d'assegurances, motiu del present estudi, dotada d'una petita infraestructura, però molt sanejada econòmicament, ha entès, que deu estar preparada de manera estratègica, operativa, organitzativa i tecnològicament de manera adequada, per entendre i incorporar les noves necessitats dels seus clients.

Aquest procés de reajustament, des de els seus inicis fins el moment present, es el que es detallarà al llarg d'aquestes pàgines.

Summary

The aim of this thesis is to analyze the transforming process of an insurance company traditionally focused on intermediaries, into a company focused on the end customer. The study is based on a real case, although the insurer name will be omitted for obvious reasons.

The economic and financial tsunami experienced in the last few years has spurred the insurer, subject of this study and which is provided with a small infrastructure but economically healed, to understand the duty of being properly prepared in a strategic, operative, organizational and technological way in order to cover the new customers' needs.

This readjustment process, from its earliest days until now, is explained in detail in the following pages.

Índice

1. Presentación del problema.....	9
2. Influencia de la crisis económica en el sector inmobiliario español y sus consecuencias en el ramo multirriesgo de edificios.....	11
2.1 Análisis del sector Construcción.....	12
2.1.1 Visión Global.....	12
2.1.2 Impacto de la crisis en las empresas del sector.....	14
2.2. Análisis de la situación actual e impacto de la crisis económica en el ramo multirriesgo de edificios.....	16
2.2.1 Visión general multirriesgo de Comunidades.....	17
2.2.2 Impacto de la crisis en el ramo.....	21
3. Cambio sustancial del consumidor/cliente de seguros.....	25
3.1 Introducción.....	25
3.2 El concepto de cliente en el multirriesgo de Comunidades.....	30
3.2.1 Las Comunidades de Propietarios.....	30
3.2.2 La figura del Administrador de Fincas.....	31
3.2.3 ¿Quién es el cliente?: ¿El canal o el cliente final.....	34
3.2.4 Las Family Offices como potenciales clientes.....	37
3.3 El sector asegurador ante el canal banca seguros.....	37
3.4 El cliente ante el reto de las nuevas tecnologías.....	39
3.4.1 Social Media.....	43
3.4.2 Big Data.....	48
3.4.3 El reto de la Omnicanalidad.....	52
3.5 Análisis servicios e-cliente Entidades Aseguradoras.....	55
3.5.1 Mapfre.....	55
3.5.2 Axa Seguros.....	57
3.5.3 Generali.....	57
3.5.4 Reale.....	59
3.5.5 Catalana Occidente.....	60
3.6 Las nuevas tendencias.....	62
4. Transformación de una Entidad Aseguradora centrada en póliza para orientarse al cliente.....	69
4.1 Antecedentes y Fase I del proceso de transformación.....	70
4.1.1 Antecedentes.....	70
4.1.2 Fase I del proceso de transformación.....	73
4.2 Fase II del proceso de transformación.....	75
4.2.1 Del Contact Center al Centro de Servicios al Cliente (CSC).....	77
4.2.2 Estructura del Centro de Servicios al Cliente (CSC).....	82
4.3 Retos futuros.....	87
4.4 El papel del CEO como pieza fundamental.....	89
5. Capítulo de conclusiones.....	93
6. Bibliografía.....	95

Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente

1. Presentación del problema

A pesar de las voces de advertencia que nos llegaban tanto del exterior como desde el interior acerca de la virulencia y profundidad de la crisis económica que se avecinaba, una vez iniciada en 2008, cogió desprevenidos a todos los sectores económicos y financieros de España, no estando exento de ello el asegurador.

Esta falta de previsión afectó especialmente al sector de la construcción que tenía un peso excesivo en la economía española acarreado así el fin de la “burbuja inmobiliaria”. Sus consecuencias han ocasionado la casi la total paralización de construcción de obra nueva, generando un alarmante stock sobrante de viviendas y edificios que el mercado no pudo, ni ha podido, todavía absorber.

Los efectos de la crisis se han encarnizado sobretodo en las empresas centradas en la actividad financiera, inmobiliaria y/o de la construcción, junto con las del sector de la automoción.

Por lo que se refiere al sector asegurador, el impacto no ha sido tan devastador, por el hecho de contar con un sistema muy riguroso de control, gestión y supervisión, lo que ha conllevado a que se haya podido encarar la situación con mayor éxito que en los mencionados y debido también, a la propia naturaleza de la actividad aseguradora, la cual suele tener un comportamiento más estable en épocas de incertidumbre.

De otro lado, en paralelo a la mencionada crisis, a lo largo de los últimos años estamos viviendo una revolución tecnológica y social que está provocando alteraciones en los modelos empresariales tradicionales, y relevantes cambios en el ámbito en el que opera la actividad aseguradora.

Palabras como “Omnicalidad”, “eficiencia operativa y tecnológica”, “experiencia del cliente”, “digitalización”, “MAS” (*Mobility, Analytics, Social Media*), “Big Data”, o “Ruptura del silencio” deberán formar parte del diccionario de cualquier compañía de seguros que quiera disponer de una ventaja competitiva y una posición predominante.

La finalidad de la tesis es pues, la de abordar desde la experiencia de un caso real, el proceso de transformación de una entidad aseguradora de ámbito nacional especialista en multirriesgo de edificios, y dotada de una pequeña infraestructura en comparación a sus competidoras, y que históricamente ha estado focalizada a producto, para orientarse al cliente, estableciendo esta figura en el centro de su “core” de negocio.

Una de las particularidades del ramo multirriesgo de edificios a diferencia de otros ramos, radica en que el tomador del seguro suele ser una Comunidad de Propietarios (una persona jurídica que engloba a los propietarios que habitan o no en el inmueble) y en la relación e interacción que se establece entre compañía-asegurado. En esta interacción, suelen intervenir además, otras figuras tradicionales como son la del Administrador de Fincas, que a su vez puede ser o no el mediador de la póliza, y el propio Mediador de Seguros, que puede cohabitar o no con el anterior.

El desarrollo del trabajo se articulará, pues, en tres ejes que pasan a detallarse a continuación:

1. Influencia de la crisis económica en el sector inmobiliario español y sus consecuencias en el ramo multirriesgo de edificios:

Se mostrarán gráficos, tablas e información que pondrán de manifiesto el fin del boom inmobiliario español, así como el impacto que ha tenido y está teniendo en las entidades que comercializan productos relacionados con este segmento a nivel de competitividad y solvencia.

2. Cambio sustancial del comportamiento del consumidor/cliente de seguros, la irrupción de las nuevas tecnologías y la aparición de nuevos actores que pueden hacer estragos en el volumen de negocio de las compañías tradicionales:

Se analizarán estos cambios de comportamiento con especial atención en su incidencia el sector asegurador. La irrupción con gran fuerza de nuevos actores como Google, Amazon, Facebook, Apple y en general, el uso generalizado y al alcance de casi cualquier consumidor, de las redes de Internet, ha hecho que el actual consumidor de seguros, quiera vivir una experiencia similar a la que obtiene cuando compra un producto on-line: informarse, buscar, comparar y al final, obtener el mejor producto de manera inmediata, sin intermediarios y al menor coste.

3. Proceso de transformación de una entidad para orientarse al cliente:

Se incidirá como factor diferencial, en estos puntos:

- a) La implantación de una plataforma tecnológica avanzada, con el propósito de dirigirse hacia la casi total automatización de los procesos habituales.
- b) El factor diferencial versus otras Compañías, apoyando su estrategia en la prestación de un servicio al cliente innovador.
- c) Interacción ágil e inmediata con el cliente, a fin de propiciar la ruptura del “silencio”.
- d) Gestión eficaz de la omnicanalidad.
- e) El cliente como eje y objetivo central de todos los departamentos estratégicos, comerciales-marketing, y operativos de la compañía.

2. Influencia de la crisis económica en el sector inmobiliario español y sus consecuencias en el ramo multirriesgo de edificios

Hasta la aparición de la crisis económica y financiera que ha asolado y afectado especialmente a los países desarrollados, se puede decir que en España se vivía una especie de “El Dorado” en cuanto al sector de la construcción. Este último, tenía un peso trascendental en el PIB. El nivel de paro alcanzó el mínimo histórico, los precios de las viviendas no dejaban de subir al existir una demanda continuada, se requería mucha mano de obra foránea y el país estaba inmerso en una espiral de crecimiento económico, que parecía no tener fin.

El sector asegurador se vio beneficiado por esta vorágine, debido a que como se establece en la Ley 38/1999 de Ordenación de la Edificación (LOE), es obligatorio la constitución de un seguro por parte de las constructoras y/o promotoras para asegurar los posibles desperfectos, denominado: Seguro Decenal.

La Póliza de Seguro Decenal, cubre estos desperfectos durante diez años respecto a la fecha de construcción y sin la formalización de este tipo de Póliza, no es posible inscribir la obra nueva en el Registro de la Propiedad.

No hay que confundir el Seguro Decenal con el Seguro de Multirriesgo de Edificios. Este último no es obligatorio, pero lógicamente, el elevado número de edificios que se estaban construyendo implicó que se formalizaran muchas pólizas una vez constituidas las Comunidades de Propietarios, o que personas físicas y/o jurídicas decidieran suscribir este tipo de seguro.

Llegó el año 2008 y lo que parecía una narcosis infinita se convirtió en un despertar trágico, debido a que la recesión financiera torpedeó el sector de la construcción, provocando el cierre de muchas empresas constructoras y promotoras, la casi paralización de obra nueva y un número de parados que no ha dejado de crecer.

Por ende, las aseguradoras que centraron su crecimiento en el seguro decenal se vieron lógicamente arrastradas por este tsunami de destrucción, y a su vez, las que operaban en el ramo multirriesgo de edificios, debieron repartirse una menor porción del pastel, lo que provocó a continuación, una guerra de precios, y su inmediata secuela: lo que coloquialmente se denomina “canibalismo entre entidades” que más adelante se explicará.

Paralelamente, y como consecuencia del menor poder adquisitivo de la población, aumentó exponencialmente el nivel de siniestralidad en todos los productos y ramos, dado que lo que anteriormente “no se pasaba al seguro por considerarse de poca cuantía económica”, dejó de considerarse como tal y el cliente de las compañías aseguradoras, empezó a reclamar se le indemnizase por hechos y actos que con anterioridad a la crisis, no lo hubiera ni pensado. Ello ha repercutido, claro está, en la cuenta de resultados de las empresas del sector.

2.1. Análisis sector construcción

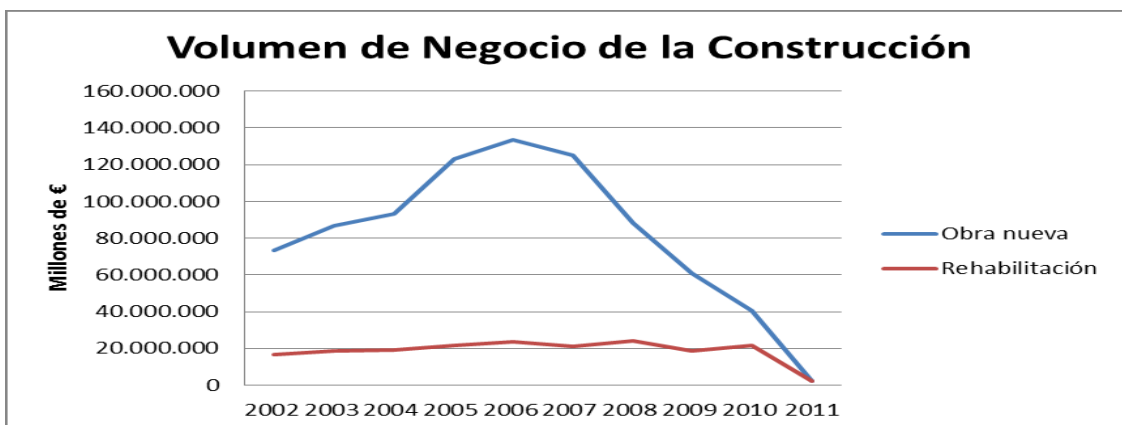
Con el fin de plasmar de manera gráfica y visual el impacto de la crisis de la que algunos ya alertaron antes de que se materializara, a continuación se muestran tablas y cuadros que denotan las consecuencias que causaron a las empresas constructoras y de actividades inmobiliarias. Por consiguiente, no es difícil imaginarse también el impacto que tuvo en el sector asegurador, pero muy inferior al de otros sectores por la severa supervisión del regulador.

2.1.1. Visión Global

La finalidad que se pretende en este apartado es mostrar el impacto de la crisis que tuvo en todo el sector de la construcción sin entrar en detalles en cuanto al número de empresas afectadas ni su comparativa con otras industrias o actividades similares.

Es un hecho demostrado y real, que la actividad tuvo una caída brusca y en picado a partir de finales del 2007 e inicios del 2008

Gráfico 1. Volumen de negocio de la industria de la construcción española



Fuente: INE y tabla tesis 178 MDEAF Rey Pulido, Jesús (El seguro de Impago de Alquileres / Nuevas tendencias)

En cuanto a la evolución del sector, DBK ¹ -firma de análisis de sectores- calculó que en 2014 cayó un 6%, con lo que sumó una contracción del 55% desde que en 2007 arrancó la crisis.

El estudio revela que las caídas más ajustadas se localizaron en el segmento de la obra civil, que cayó un 23% en 2013 y descendió un 14% en 2014, y en el mercado doméstico, donde la actividad constructora cerró con un retroceso del 6%.

Otro dato significativo que demuestra el calado de la paralización de la construcción de obra nueva es la información que aparece en el cuadro siguiente.

¹ Artículo Europa Press en la Revista Mercado Financiero. Fecha 17/07/2014

Como se puede observar, a partir del 2008 la caída respecto al año anterior fue notable (aproximadamente de un 50,84%). Esta tendencia bajista se mantuvo a lo largo de las siguientes anualidades llegando a la cuota mínima de 20.758 edificios construidos en todo el territorio español en el año 2012.

Si se comparan los 145.840 edificios de obra nueva en 2007, que es justo el año anterior a que empezara la crisis con los edificados en 2012, se demuestra que este último año solo se construyó un 14,23% respecto del 2007.

También cabe resaltar que dos Comunidades Autónomas como son Castilla-La Mancha y Castilla y León figuran en el tercer y cuarto lugar respectivamente en la clasificación del año 2007, revelando así, el reinado de la burbuja inmobiliaria, que había imperado en este territorio.

Cuadro 1. Obra nueva, número edificios por CCAA y periodo

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Total	145840	74152	39638	35763	28623	20758
Andalucía	30157	15828	7556	6643	6165	4182
Aragón	3030	1911	1229	1180	949	627
Asturias, Principado de	2644	1884	1094	1104	699	565
Balears, Illes	3015	2039	1278	983	696	667
Canarias	5669	2670	1030	911	878	703
Cantabria	1974	975	728	729	445	237
Castilla y León	14772	7822	4782	4497	3364	2581
Castilla - La Mancha	18926	8609	4325	3887	2819	2163
Cataluña	19106	6261	4159	4038	2700	1791
Comunitat Valenciana	12932	6147	2920	2801	1941	1543
Extremadura	5408	4149	2924	2037	1737	1123
Galicia	6888	4923	2375	2109	1853	1503
Madrid, Comunidad de	8906	4795	2071	2426	2269	1427
Murcia, Región de	7761	3163	1417	793	745	624
Navarra	1770	1187	693	649	497	384
País Vasco	1792	1313	808	720	635	501
Rioja, La	1090	476	249	256	231	137

Fuente: INE

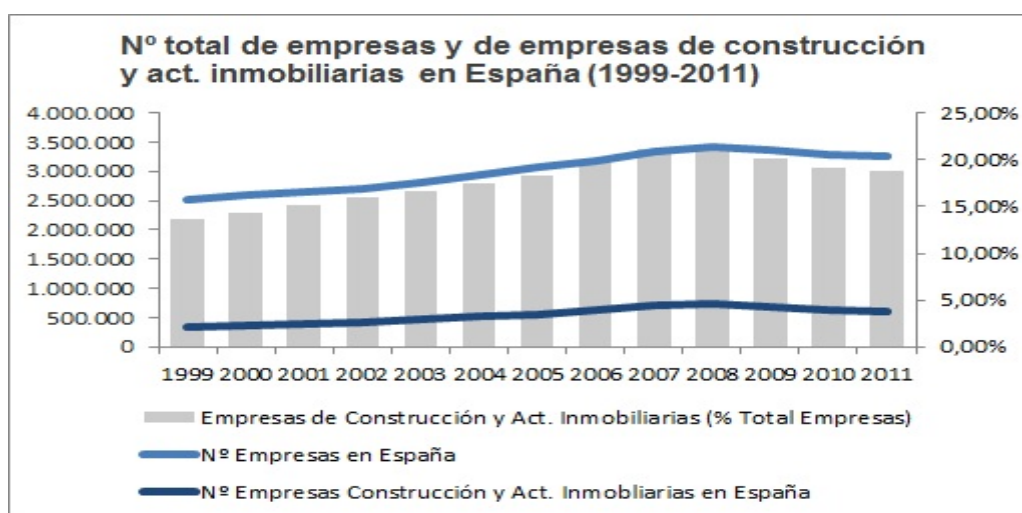
2.1.2. Impacto de la crisis en las empresas del sector

En este punto se profundiza en el impacto que tuvo entre las empresas del sector (tanto constructoras como dedicadas a actividad inmobiliarias) el fin de la burbuja mediante la adición de gráficos.

Las conclusiones que se extraen según un informe publicado por la Asociación Politikon² (proyecto común de académicos y profesionales independientes) denominado *¿Qué fue de la construcción?* fueron las siguientes:

- A principios de la década del 2000 las empresas del sector rozaban el 15% del total. Su importancia no tuvo freno y en el año 2008 superaron el 21% de empresas españolas de cualquier otra índole de actividad.
- El número de empresas constructoras españolas se redujo a la mitad durante la crisis, entre los años 2008 y 2013, de forma que a cierre de este último año, el sector estaba integrado por 87.279 compañías. El año 2009 fue especialmente malo en cuanto al número de empresas que cerraron en el sector, contabilizándose 133.267.
- Durante este periodo, casi 89.000 nuevas empresa de la construcción eran creadas de media cada año. Es un dato insólito si se tiene en cuenta que el total de empresas de otros sectores que nacían era de casi 370.000. Tal como se puede visualizar en el gráfico 2, aproximadamente 1/4 de las compañías que nacían en territorio español se circunscribían al sector de la construcción.

Gráfico 2. Número total de empresas de construcción e inmobiliarias españolas



Fuente: Datos de ICEA y cuadro de la Asociación Politikon

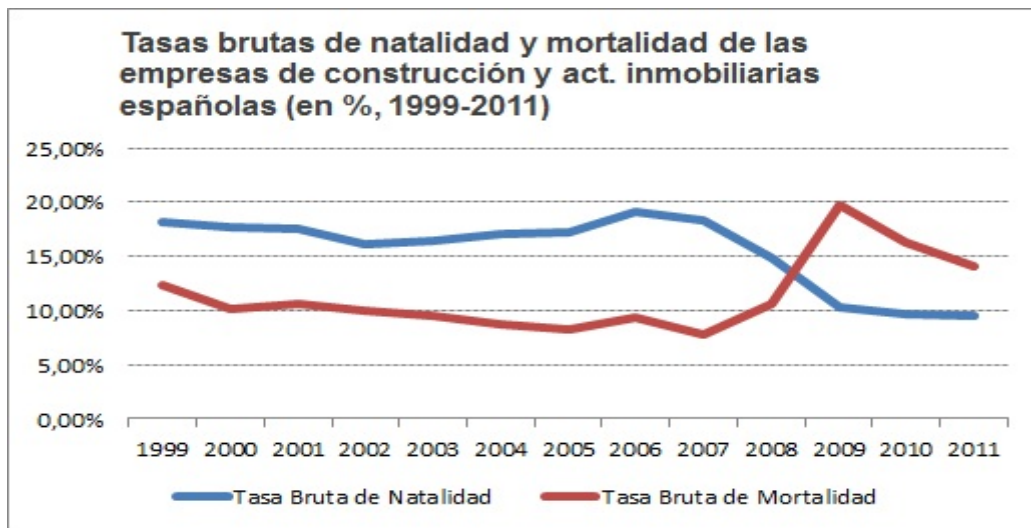
² Informe publicado por la Asociación Politikon. Fecha 25/03/2012

Gráfico 3. Bajas de empresas del sector respecto al total nacional



Fuente: Datos de ICEA y cuadro de la Asociación Politikon

Gráfico 4. Tasas brutas de natalidad y mortalidad empresas sector construcción periodo 1999-2011



Fuente: Datos de ICEA y cuadro de la Asociación Politikon

2.2. Análisis de la situación actual e impacto de la crisis económica en el ramo multirriesgo de edificios

La finalidad que se pretende con este apartado es la de plasmar la situación actual del Seguro Multirriesgo de Comunidades, así como las consecuencias que han provocado el fin de la burbuja inmobiliaria dentro del contexto de recesión que aún impera en la actualidad.

Se pondrá de manifiesto que a pesar de que el volumen de negocio no ha parado de incrementarse en la última década, este crecimiento ha sido exiguo, por lo que estamos observando, especialmente desde 2009, un estancamiento progresivo, inadecuado con las expectativas de nueva producción de las Compañías.

Si además se añade, como se ha visto anteriormente, que la construcción de nuevos edificios es sustancialmente inferior respecto a la de otros periodos, unido a que el cambio de ciclo económico ha provocado un incremento exponencial de la competitividad entre compañías, generando una guerra de precios, para poder mantener la ventaja competitiva y no perder cuota de mercado; es necesario afrontar un proceso de transformación desde la propia compañía para poder mantener una posición solvente mediante su adaptación al nuevo entorno socio-económico. Para ello, debe virar toda la organización para orientarse al cliente y adaptarse a las necesidades y demandas presentes y futuras que éste solicitará.

Otro efecto de todo lo anterior, es que estamos asistiendo a un fenómeno denominado “canibalismo entre aseguradoras”, las cuales cimientan el crecimiento de la nueva producción captando pólizas de otras entidades, con la consiguiente guerra de precios.

Así pues, y en conclusión, la situación económica, la generalización de los bajos retornos en la inversión y la expectativa de que se mantendrá así en los próximos años, va a obligar al sector a poner mayor disciplina en el proceso de suscripción para garantizar la suficiencia de las primas de las pólizas emitidas.

Así y todo, empiezan a aparecer datos esperanzadores: Según UNESPA³, el negocio de los seguros de no vida, ha crecido un 2,73% durante los primeros seis meses del 2015, después de seis años de contracción, gracias sobre todo al seguro del automóvil. Por lo que se refiere al seguro multirriesgo, desde Enero a Junio de 2015, ha crecido un +1,09%. En general la venta de seguros no vida ha sumado 16.387 millones.

Los datos, gráficos y cuadros que se muestran a continuación, han sido recabados principalmente de informes estadísticos publicados por ICEA en los años 2013 y 2014. Informes como: “Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo”, “El seguro de Multirriesgo de Comunidades”, “Los Seguros Multirriesgo” y “El mercado de seguros por Provincias”.

³ Fuente: Diario “La Vanguardia”. Sección Economía. 20 de julio de 2015. Página 54

2.2.1. Visión general multirriesgo Comunidades

Está englobado dentro de los seguros multirriesgo, que junto con el de Hogar, Comercio e Industrial son los que tienen mayor peso y dimensión.

Si se analizan los datos de 2014, denotan un ligero decrecimiento en relación a nueva producción tanto para seguro directo como para las pólizas que integran las carteras, siendo el único de los multirriesgos que experimenta esta casuística en las dos vertientes que se plasman.

El crecimiento en cuanto a volumen de negocio es excesivamente moderado.

Cuadro 2. Crecimiento interanual Seguros Multirriesgo 2014

	Primas de Seguro Directo		Pólizas de Cartera	
	Volumen de Negocio	Nueva Producción	Volumen de Negocio	Nueva Producción
Hogar	1,76%	2,91%	1,53%	1,61%
Comercio	-0,12%	0,00%	2,10%	0,53%
Comunidades	0,16%	-0,33%	1,26%	-0,39%
Industrial	-3,13%	-13,62%	2,00%	0,59%
Otros Multirriesgos	1,00%	2,17%	4,79%	1,58%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014.

El volumen de primas si se analiza la última década, ha tenido un crecimiento continuado, pero con unas tasas cada vez más reducidas, sobretodo a partir del año 2008; este estancamiento se revela en el último dato registrado, ya que en el año 2014 el crecimiento fue de un 0,3% respecto a la anualidad anterior.

Los parámetros de siniestralidad tuvieron un crecimiento constante entre el periodo 2005-2009 (año en que se produjo la mayor alza), para luego ir reduciéndose los tres siguientes años. La cifra de siniestralidad correspondiente al 2014 fue de un 54,3%, muy similar a la registrada en el 2013.

Gráfico 5. Primas y siniestralidad última década



Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014.

Respecto a la cuenta técnica, el año 2014 ha sido el tercero mayor sobre los últimos 10 años, y el inferior se produjo en 2009, cuando la crisis económica en el sector de la construcción era más pronunciada.

Gráfico 6. Resultado s/Primas imputadas de Negocio Directo y Aceptado



Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirisgo 2014

El mercado del seguro de Comunidades se encuentra muy concentrado si lo comparamos con otros ramos del sector. Basándonos en los datos del año 2014, la primera compañía del ranking tiene una cuota de mercado del 17,47%, y si sumamos el volumen de las cinco primeras, supera el 50%. La indicada concentración, aún sería mayor si se imputara el volumen de primas de dos compañías que se encuentran entre las 15 primeras y que forman parte de un mismo grupo o holding, pero que operan de manera independiente respecto de su matriz.

Cuadro 3. Concentración mercado seguro de Comunidades año 2014

Importancia	Cuota de mercado (%)
Primera compañía	17,47
Las 2 primeras compañías	28,17
Las 5 primeras compañías	55,17
Las 10 primeras compañías	82,21
Las 15 primeras compañías	91,73

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de ICEA

Si se analiza la información que a continuación se muestra en los rankings de entidades de los años 2013 y 2014, a excepción de tres compañías que tienen unas tasas de crecimiento muy considerables, en general el mercado se encuentra en situación de muy leve crecimiento.

Cuadro 4. Ranking Multirriesgo de Comunidades 2014

Nº	Entidad (*)	Primas seguro directo (Euros)	Crecimiento	Cuota de Mercado
1	MAPFRE FAMILIAR	149.490.638,91	0,30%	18,09%
2	SEGUROS CATALANA OCCIDENTE	83.751.776,00	-0,86%	10,13%
3	GENERALI SEGUROS	82.017.359,02	0,91%	9,92%
4	OCASO	77.218.323,90	-2,80%	9,34%
5	MUTUA DE PROPIETARIOS	67.830.076,67	0,61%	8,21%
6	ALLIANZ	55.434.740,00	11,22%	6,71%
7	AXA SEGUROS GENERALES	50.779.937,79	-6,24%	6,14%
8	REALE SEGUROS GENERALES	50.407.971,11	2,81%	6,10%
9	ZURICH INSURANCE	36.335.980,57	-0,80%	4,40%
10	SANTALUCIA	31.247.936,89	-4,30%	3,78%
11	LIBERTY SEGUROS	22.772.131,00	14,69%	2,76%
12	FIATC	17.131.838,77	9,11%	2,07%
13	SEGUROS BILBAO	12.735.604,70	1,17%	1,54%
14	PLUS ULTRA SEGUROS	12.609.182,79	-3,97%	1,53%
15	HELVETIA SEGUROS	11.587.230,44	0,00%	1,40%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014

Cuadro 5. Ranking Multirriesgo de Comunidades 2013

Nº	Entidad (*)	Primas seguro directo (Euros)	Crecimiento	Cuota de Mercado
1	MAPFRE FAMILIAR	149.043.781,71	-1,39%	18,09%
2	SEGUROS CATALANA OCCIDENTE	84.481.417,44	1,18%	10,26%
3	GENERALI SEGUROS	81.277.449,00	4,86%	9,87%
4	OCASO	79.440.855,51	-0,54%	9,64%
5	MUTUA DE PROPIETARIOS	67.419.471,36	1,53%	8,18%
6	AXA SEGUROS GENERALES	54.158.582,97	-3,55%	6,57%
7	ALLIANZ	49.842.346,65	8,66%	6,05%
8	REALE SEGUROS GENERALES	49.030.482,95	4,32%	5,95%
9	ZURICH INSURANCE	36.629.185,52	1,20%	4,45%
10	SANTALUCIA	32.650.379,00	-4,53%	3,96%
11	LIBERTY SEGUROS	19.855.025,00	12,88%	2,41%
12	FIATC	15.526.797,00	-3,37%	1,88%
13	PLUS ULTRA SEGUROS	13.129.931,09	-3,74%	1,59%
14	SEGUROS BILBAO	12.587.808,47	2,81%	1,53%
15	HELVETIA SEGUROS	11.984.281,00	1,41%	1,45%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2013

Si se examina el número de pólizas del tipo de seguro multirriesgo analizado en el presente capítulo por Comunidades Autónomas, observamos que Cataluña es, con bastante diferencia, el territorio con mayor número de pólizas de Comunidades aseguradas. Ello es debido a la superior tradición aseguradora y a la mayor conciencia social de protección, y prevención de siniestros.

Según los datos publicados por la patronal del sector UNESPA, el pasado 29 de Junio de 2015⁴, Cataluña lidera el seguro de viviendas en España, con 2,98 millones de hogares asegurados (un 78% de todas las viviendas existentes).

Los riesgos más evidentes que interesa tener cubiertos a una Comunidad de Propietarios son los de **incendios** y **responsabilidad civil** que, inicialmente, se contrataban separadamente e incluso con distintas compañías. La ampliación de estas **coberturas básicas** con las de **rotura de cristales, daños por agua, robo, asistencia jurídica, recomposición estética, asistencia 24 horas** y otras garantías adicionales, llevó a la aparición de los **seguros multirriesgo** en el último cuarto del pasado siglo, con el que las aseguradoras permiten contratar “a la carta” los riesgos que cada Comunidad quiere tener cubiertos.

Cuadro 6. Total Multirriesgo de Comunidades por Comunidades Autónomas año 2014

Comunidad Autónoma	Pólizas
Andalucía	12,21%
Aragón	3,14%
Asturias	3,02%
Baleares (illes)	2,00%
Canarias	2,63%
Cantabria	0,91%
Castilla la Mancha	2,73%
Castilla León	6,19%
Cataluña	27,08%
Comunidad Valenciana	11,59%
Extremadura	1,13%
Galicia	5,91%
Madrid	14,73%
Murcia	2,40%
Navarra	0,98%
País Vasco	2,33%
Rioja (la)	0,86%
Ceuta	0,06%
Melilla	0,10%
Total	100,00%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014.

⁴ Fuente: La Vanguardia. Sección Economía. Pág. 62. 30 de junio de 2015

En cuanto al canal de distribución, el habitual y el de mayor relevancia, es el que se contrata mediante Agentes y Mediadores de Seguros.

Cuadro 7. Volumen de negocio canal distribución 2014

Volumen de Negocio			
	Primas a Diciembre 2014	Primas a Diciembre 2013	Incremento (%)
Agentes y Corredores	759.400.502,1 €	755.350.982,6 €	0,54%
Bancario	19.521.849,8 €	21.168.745,5 €	-7,78%
Otros Canales	6.435.581,8 €	7.595.114,0 €	-15,27%
Total Comunidades	785.357.933,8 €	784.114.842,0 €	0,16%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014

Cuadro 8. Nueva Producción canal distribución 2014

Nueva Producción			
	Primas a Diciembre 2014	Primas a Diciembre 2013	Incremento (%)
Agentes y Corredores	97.305.687,7 €	96.992.716,7 €	0,32%
Bancario	3.201.983,2 €	3.376.479,0 €	-5,17%
Otros Canales	479.102,3 €	956.769,0 €	-49,92%
Total Comunidades	100.986.773,2 €	101.325.964,7 €	-0,33%

Fuente: ICEA. Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014.

2.2.2. Impacto de la crisis en el ramo

A raíz de la información detallada en el apartado anterior, puede colegirse que la situación en la que se encuentra el ramo Multirriesgo de Comunidades no es en absoluto negativa, si la comparamos con otros ramos pertenecientes a los seguros no vida, pero dicho crecimiento es muy comedido.

Como ya se ha dicho anteriormente, uno de los mayores impactos que ha causado la crisis económica se ha focalizado en la paralización de la construcción de obra nueva. Ello ha provocado, pues, que las entidades, para poder crecer y mantener, o incluso, incrementar su cuota de mercado, estén atacando carteras de pólizas de otras compañías, provocando con ello, una caída de precios. Esta antropofagia, además, está induciendo que los márgenes cada vez sean más reducidos y ello afecte de manera notable las cuentas de resultados.

El fenómeno se ha agravado además por la irrupción con fuerza de entidades aseguradoras en este ramo, que aun cuando ya formaba parte de su portafolio de

productos, han centrado sus esfuerzos en la captación de mayor negocio para compensar la caída de márgenes y del resultado técnico de otros ramos en los que estaban más centrados.

Las compañías tradicionales y especialistas en seguros de Comunidades se han visto amenazadas por esta situación y se han dejado arrastrar por esta vorágine de guerra de precios, con la confianza que se trata de una situación puntual y que se va a normalizar a medio plazo, aun cuando estas políticas agresivas provoquen estragos en su rentabilidad.

Si bien es sabido que difícilmente la situación volverá a ser la de antes, debido a total dependencia que tenía España del mercado de la construcción, la presente crisis ha servido para que las compañías se replanteen sus modelos de negocio, y el “concepto producto” deje de ser la única variable para posicionarse en el mercado, obligándolas a replantearse sus estrategias basándose en dos nuevos conceptos: innovación y reinención. Un ejemplo claro de ello, es la actual campaña televisiva de anuncios de AXA: “ AXA / Reinventando los seguros”.



reinventando / los seguros

Nuevos conceptos de distribución de seguros están apareciendo y aparecerán en un futuro muy próximo como consecuencia de las nuevas tecnologías ya existentes y venideras, así como el incremento de la cultura de seguros en España.

Por otro lado, otro elemento muy importante que afectará a las entidades, será la entrada en vigor el próximo año 2016 -si se concluye su desarrollo normativo- la directiva de Solvencia II, que al de fortalecer los sistemas de control y medición de los riesgos internos, puede provocar una mayor concentración del mercado asegurador.

Solvencia II, se articula en tres pilares⁵:

Pilar I Medida de activos, pasivos y capital.

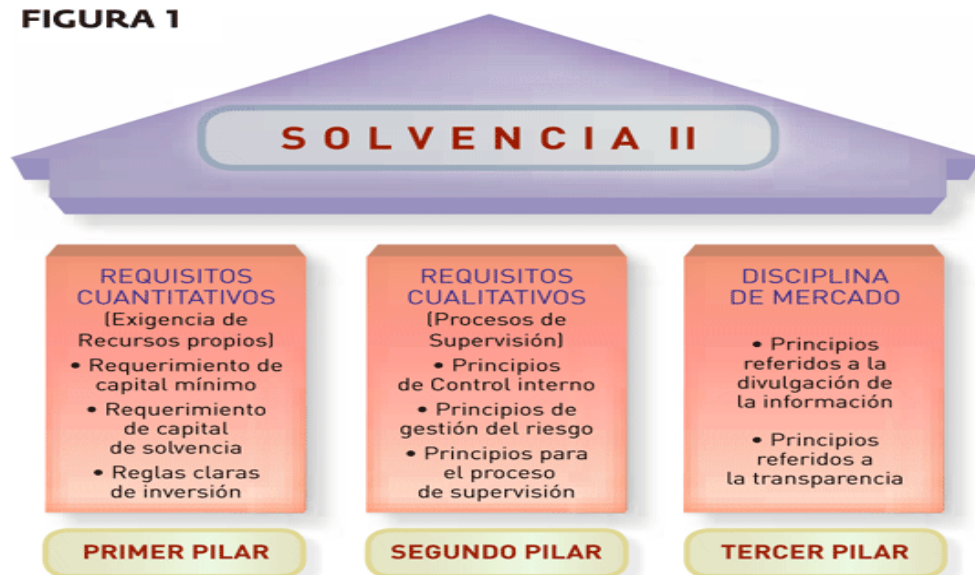
Pilar II: Proceso de supervisión.

Pilar III: Requerimientos de transparencia

⁵ Fuente: UNESPA. Asociación Empresarial del Seguro

Cuadro 9. Los tres pilares de Solvencia II

FIGURA 1



Fuente: Fundación Mapfre. Gerencia de Riesgos y Seguros. Estudio Solvencia II para Aseguradores No-Vida (septiembre-diciembre 2008)

Para medir la solvencia se exige que la entidad cuente con recursos propios suficientes para alcanzar el capital de solvencia obligatorio. Estos recursos propios se clasifican en tres niveles en función de su capacidad para absorber las posibles pérdidas de la entidad. Además, se admiten como fondos propios, previa autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, fondos propios complementarios siempre que cumplan los requisitos establecidos en la norma.

En cuanto a las normas de solvencia, se establece un nuevo régimen que garantiza que las entidades cuenten con suficiente capital para asegurar que la entidad no quiebre, con una probabilidad del 99,5% y un horizonte temporal a un año. Para el cálculo de este capital de solvencia obligatorio (Solvency Capital Requirement o SCR), se podrá utilizar bien una fórmula estándar, en donde los riesgos de mercado, contraparte, negocio asegurador de vida y no vida, y operacional, son calibrados de forma homogénea para todas las entidades, o bien un modelo interno desarrollado por la entidad, que requiere autorización previa por el supervisor (la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones)⁶.

Esta mejora en el control y medición de los riesgos (de mercado, operacionales, de crédito y de liquidez) provocará que las aseguradoras de menor tamaño posiblemente no puedan adecuarse a lo exigido, con lo que puede incentivarse o agilizarse procesos de compra y absorción, disminuyendo el número de compañías que ofrecerán el seguro de multirriesgo de edificios.

⁶ Fuente: Nota de prensa 05/12/2014. Ministerio de Economía y Competitividad.

3. Cambio sustancial del consumidor/cliente de seguros

3.1. Introducción

Asistimos a un fenómeno, desde hace unos años, en el que observamos que los clientes están modificando sus comportamientos y hábitos en sus compras, siendo mucho más exigentes a la par que muy conocedores de los productos, precios y servicios asociados que adquieren.

Si nos centramos en el mundo de los seguros, la intensificación de la competencia (sobre todo a raíz de la aparición de internet), ha obligado a las entidades aseguradoras a orientar su gestión cada vez más hacia el cliente, cuando es notorio que tradicionalmente la actividad de este sector, se había centrado en el desarrollo de los aspectos técnicos y de suscripción de los productos aseguradores que se ofrecían en el portafolio de cada compañía, a fin de orientarse únicamente a las ventas, identificando únicamente las necesidades del consumidor.



Los trabajadores integrantes de plataformas tales como Centros de Servicio al Cliente, Contacts Center o Calls Center, interactúan cada vez más con clientes que son conocedores de, por ejemplo, las garantías y coberturas que conforman sus pólizas de seguro, así como de los procedimientos más habituales de las aseguradoras, con lo que estos cambios de comportamiento, obligan a que estas personas integrantes de las áreas anteriormente mencionadas, deban estar mucho más formadas, para dar respuesta a las necesidades, dudas y problemática de la cartera de clientes de cada aseguradora

Ya no se trata de tener un listado con las respuestas preparadas a las preguntas más frecuentes que suelen producirse, sino dar un paso más, haciendo que el contacto del cliente con la compañía provoque una experiencia positiva y duradera, mediante una atención y resolución en primera instancia.

Es necesario generar nuevas interacciones con el cliente para que este no sienta desgana para hablar acerca del seguro que tiene contratado, paliando así, la insuficiencia o pobreza de su diálogo con la compañía, yendo más allá de la comunicación de siniestros, contratación y renovación de la póliza.

“Identificar las necesidades y deseos del público objetivo y entregar los satisfactores deseados de una forma más efectiva y eficiente que la competencia”⁷

Al hilo de lo anterior, puede añadirse también, que la rotación de consumidores entre las aseguradoras, es especialmente significativa en países occidentales como Reino Unido y España, donde la fidelización es menor que en otros países del continente, según el reciente estudio de Accenture ya citado, pero como suele decirse un problema puede dar paso a una oportunidad.

En España, la personalización también se perfila como un elemento clave para retener a los clientes existentes y atraer a otros nuevos. En estas condiciones, la innovación en la estrategia de precios (indicada por el 89% de los consumidores españoles) y la capacidad de conseguir que los clientes se sientan especiales (indicada por el 87%) son aspectos críticos para alcanzar el éxito”⁸.

Un ejemplo de adaptación al nuevo cliente, y fuera ya del sector asegurador, es el mercado de coches de lujo que ha conseguido aumentar exponencialmente la venta de dichos vehículos. Ello lo han logrado marcas como Mercedes, Audi, Porsche, BMW, Land Rover y Jaguar, mediante la personalización del producto adaptándolo a las necesidades y gustos de sus clientes, la innovación, la creatividad y la fidelización, potenciando especialmente el entorno digital⁹.

Una estrategia que fue muy valorada por los usuarios, en términos de innovación y creatividad, fue la que realizó Land Rover. La marca de coches de lujo lanzó una campaña llamada #Hibernot a través de las redes sociales, donde se incitaba a mandar imágenes de invierno del Reino Unido, y a salir y disfrutar de él. La gente envió infinidad de tweets o imágenes de momentos invernales. El resultado: una asociación de valores muy positiva para la marca de coches de lujo.

En 2015, debido a la gran saturación del mercado asegurador y a la máxima competencia existente, las compañías -si quieren sobrevivir- deben en primer lugar estudiar el entorno: Se identifican las necesidades de los clientes para adelantarse a sus expectativas. Para finalmente poner el énfasis **en la orientación al Cliente Actual** (Marketing Relacional).

Se podría resumir diciendo que hay que formar parte de la vida del cliente, que este último sienta que su Compañía tiene en cuenta su opinión, gustos y necesidades.

Otro factor a tener en cuenta, es que las aseguradoras se enfrentan al reto de absorber y amoldarse a los efectos cada vez más veloces y exponencialmente desconocidos de las nuevas normativas, de la tecnología, y de las expectativas de los clientes, que son tornadizas e imprevisibles.

⁷ “What is the Marketing Management Concept”- Jhon B. McKitterick-AMA 1957

⁸ Informe ACCENTURE: “La Visión Tecnológica del Seguro 2015”

⁹ Fuente: La importancia de la fidelización en las marcas de lujo de coches: Daniel Noblejas. 19 de Mayo de 2015. <http://increnta-blog.s3-eu-west-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/sites/3/2015/05/la-digitalizaciondelasmarcasdelujodecoches-02.png>

Cuando un consumidor decide adquirir un producto de consumo, se inicia todo un proceso que se puede denominar como “la experiencia del cliente”. Y ¿En qué consiste esta experiencia?, pues en la percepción que los clientes tienen de sus interacciones y contactos con una empresa u organización.

La experiencia del cliente no es un concepto nuevo. Es una práctica ya madura en las industrias minoristas y de servicios, como por ejemplo la hostelería (actividad con un peso sustancial en el PIB español al formar parte también del sector turístico/hotelero). Estas empresas dependen de la experiencia del consumidor, para que sus clientes vuelvan a comprar y lo recomienden a sus círculos (generando referencias positivas) y así aumentar sus ventas con el consiguiente crecimiento de sus negocios.

Es totalmente necesario gestionar el riesgo de un cliente en su conjunto, pasando del paradigma de los conceptos producto/póliza a la totalidad del mismo, mediante la suscripción de manera conjunta de todos sus riesgos asegurables bajo un único contrato de seguro si ello es posible.

Podríamos afirmar que el enfoque se ha desplazado de la venta de “cosas” a la venta de resultados. Vendemos CONFIANZA. Ya no vendemos pólizas con garantías y coberturas, sino que asesoramos para dar soluciones a los clientes a través de una experiencia positiva, útil y duradera, superando la competencia.

Cuando un consumidor contrata una póliza, es evidente que adquiere un bien intangible, con lo cual no obtiene una satisfacción inmediata, como cuando compra un gadget tecnológico, un automóvil, o hasta una lavadora de ropa.

Evaluará si la adquisición ha sido un éxito o la valorará positiva o negativamente, cuando tenga que recurrir a la compañía para determinados sucesos o eventos. Es lo que podríamos denominar: “Momento de la verdad”.

Así pues, sus expectativas y grado de placer o satisfacción, no pueden de ninguna manera equipararse, a la adquisición de un bien de consumo concreto y palpable. Esta diferencia es la que deben tener en cuenta las aseguradoras, en el presente entorno cambiante, ya que se han acostumbrado a considerar a su cliente, demasiado a menudo, como alguien lejano, desconocido, y apenas comprendido.

El diseño de la experiencia del cliente, pasa por tanto, por recoger las opiniones del mismo en las interacciones que tengan lugar, para entender el vínculo emocional entre la marca y los clientes. Es necesario entender el camino que recorre el cliente durante toda la relación para que a continuación se puedan alinear y confluir las acciones de la empresa con la satisfacción de su asegurado.

¿Por qué? La respuesta es bastante simple. **Los clientes recuerdan y valoran las grandes experiencias que demuestran un profundo conocimiento y respeto por sus necesidades.**

Cuando las empresas aprenden a entregar experiencias diferenciadas, tienden a construir relaciones duraderas con los clientes y a fortalecer negocios rentables.



En el sector asegurador, la contratación de una Póliza, es la experiencia completa de inicio a fin con una compañía. Que se materializa en atraer y retener a los clientes, procurarles satisfacción con los servicios que la compañía les presta, a fin de obtener clientes fieles y leales.

Desde que ven una promoción por ejemplo, en Facebook de una aseguradora, hacen clic en el enlace, calculan precio, contratan....hasta que deciden, unos años después, cambiar de compañía, o no. Son por tanto, el conjunto de mensajes e imágenes que se asocian a una empresa y sus productos con valores emocionales. Además, no estamos solos. Para que nuestro cliente sea receptivo a la oferta que le mostramos, la misma debe aportarle algo más que superar un contravalor o coste: Debe aportar más que las ofertas concurrentes.¹⁰

Una marca que apuesta por la experiencia del cliente intentará conectar de una manera emocional, basando las relaciones en la confianza, y ayudando a las personas a tomar decisiones informadas y animándolas a participar en la conversación.

Tradicionalmente la interacción en el sector asegurador, se redujo principalmente a la comunicación a través de Mediadores o de una llamada al Call Center de la compañía aseguradora. Hoy en día la interacción es a través de múltiples canales. Las aseguradoras tienen que abordar soluciones integrales de experiencia del cliente y no como proyectos aislados que afectan solamente a ciertas áreas, como pueda ser la contratación online o solucionar una reclamación telefónica.

En el Sector Seguros, la experiencia basada en la voz del cliente (VOC) está evolucionando y los nuevos canales de interacción, como los sitios web y aplicaciones móviles, están dando un nuevo impulso al sector. Ya es posible realizar análisis casi en tiempo real para entender las preferencias de los clientes, la propensión a comprar ciertos productos y si le sumamos el marketing de precisión para implementar campañas específicas y el uso del Big Data, las Compañías aseguradoras pueden aprender a escuchar a sus clientes y realizar acciones que redunden en una mejor experiencia y por tanto en un incremento de la satisfacción y de la fidelización de los mismos.

¹⁰ Sr. Josep Gendra Hom. Apuntes Tema 2. "La función del Marketing en la empresa". Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras". 2014-2015

Un ejemplo de lo descrito en este apartado, es que se están produciendo cambios en las imágenes corporativas de varias compañías, como el cambio de look de aseguradoras como el *Grupo Mutua, Reale y National Nederlanden*, mandando pistas directas al entorno, conforme se están preparando para los nuevos tiempos venideros.

Es el caso de la última compañía citada, *National Nederlanden*, ha cambiado su eslogan siendo ahora *“Tú importas”*, de manera que ponen al cliente en el epicentro de su negocio, tal como se puede comprobar en anuncios de prensa y spots de televisión.

Las expectativas de los clientes actuales requieren re-pensarse la estrategia de relación con los asegurados a través de todos los puntos de contacto y el diseño de interacciones adecuadas que garanticen una experiencia consistente. Un diseño ideal debe ser proactivo y anticiparse a las necesidades del cliente en lugar de reaccionar cuando la solicitud o reclamación se ha producido¹¹.

Así pues y en conclusión, las compañías aseguradoras deben realizar un nuevo análisis del perfil de sus clientes, planteándose las siguientes preguntas tal como se indica en el estudio de ICEA “Análisis del perfil del cliente de seguros”:

- *¿Qué características definen a mi cliente de seguros? ¿Y al de la competencia?*
- *¿Cuales son las variables que detallan al asegurado que aumenta su vinculación con la entidad? ¿y aquél que la reduce?*
- *¿Qué perfil tiene el cliente que cesa su relación con la compañía? ¿Tiene diferencias significativas con el resto del mercado?*

A las preguntas del estudio de ICEA, podríamos añadir las siguientes:

- *¿Se dispone de un servicio diferencial?*
- *¿Cómo lo hacen las otras compañías?*
- *¿Cómo perciben mis clientes el servicio prestado? ¿Es posible cambiar la percepción del cliente para que tenga un retorno real?*
- *¿Sabemos si nuestros clientes recomiendan nuestro servicio?*
- *¿Somos resolutivos en la atención al cliente?*

“Las indicadas cuestiones deben llevar a las aseguradoras, a ampliar el conocimiento sobre el perfil de su cliente, para ofrecer una apuesta de valor en función de sus características. Adaptar sus estrategias comerciales a los clientes más proclives a contratar nuevos productos y determinar las peculiaridades que definen a aquellos asegurados que anulan su póliza.”

¹¹ Fuente: Blog “acubierto”. Blog de un corredor de seguros alternativo. 07/01/2015

3.2. El concepto de cliente en el multirriesgo de Comunidades

3.2.1. Las Comunidades de Propietarios

Como la finalidad de esta tesis es la de explicar el proceso de transformación de una entidad aseguradora tradicionalmente enfocada a producto para virar y orientarse hacia el cliente, y operando principalmente en el multirriesgo de comunidades como compañía especialista, es necesario introducir el concepto de cliente en este ramo, el cual difiere y tiene connotaciones distintas respecto de otros seguros integrantes de los multirriesgo, como el de automóvil, industrial o hogar.

Como bien indica el nombre de este apartado, la peculiaridad principal radica en que el tomador del seguro es normalmente una Comunidad de Vecinos o Propietarios formada por todas aquellas personas físicas o jurídicas que son propietarias de los departamentos que conforman la finca.

Cuando se cumple esta casuística, se recibe el nombre de Propietario Horizontal.

¿Qué se entiende por Comunidad de Propietarios?¹²

“Es una colectividad de propietarios de todos aquellos pisos o locales de un edificio, o las partes de ellos, susceptibles de tener aprovechamiento independiente, que comparten la copropiedad sobre los elementos comunes del edificio, así como las servidumbres y cualesquiera otros elementos materiales o jurídicos que por su naturaleza resulten indivisibles”.

Cabe resaltar que no es un seguro obligatorio, pero la mayor parte de Comunidades tienen contratada su póliza, siendo la mayoría de veces un seguro multirriesgo, aunque el impacto de la crisis ha provocado que, en algunos casos, opten por modalidades de aseguramiento que ya se creían “extinguidas”, como optar únicamente por el Seguro de Incendio y Responsabilidad Civil, como forma de abaratar el importe de la prima.

Es por ello, que a diferencia de otros ramos, en el de Multirriesgo de Comunidades no hay un único cliente o interlocutor, sino que puede ser cualquiera de las personas que habitan en el inmueble.

Esta última circunstancia suscita que las compañías que tienen este ramo dentro de su portafolio de productos, se enfrenten al reto diario de interactuar con personas muy diferentes, cada una con necesidades diversas, y a la dificultad última de fidelización, ya que en muchas ocasiones, la decisión de contratar o de solicitar la baja de la póliza, se toma en una reunión de la Junta de la Comunidad.



El solo hecho de que algunos vecinos puedan estar disconformes con el servicio prestado por la Compañía puede desencadenar el riesgo de anulación, aun cuando existan otros con un alto grado de satisfacción.

¹² http://www.derecho.com/c/Comunidad_de_Vecinos

En consecuencia y también, cada vez que se cambia de Presidente o de Junta Rectora de la Comunidad, puede conllevar a la contingencia de cambiar de compañía, por lo que la figura del administrador de fincas o del mediador de seguros es esencial en la toma de decisiones de esta índole.

El momento de la verdad a la que se enfrentan sobretodo las entidades, son primordialmente cuando ocurre un siniestro. Independientemente de si éste queda amparado o no por las coberturas que integran las condiciones particulares de la póliza, un servicio de tramitación del siniestro ágil y transparente, combinado con una comunicación constante, puede transformar una mala experiencia en una oportunidad de negocio.

Como se ha comentado, los edificios están formados por X números de viviendas y/o locales, de manera que una buena atención puede suponer la oportunidad de originar venta cruzada y conseguir que los copropietarios muestren su confianza en la Compañía, asegurando en la misma sus viviendas, locales u otros seguros personales, convirtiéndose así en clientes integrales.

3.2.2 La figura del Administrador de Fincas

En el apartado 2.1.1. *Visión General multirriesgo de Comunidades (cuadros 7 y 8)* se ha mostrado que este tipo de seguro en su mayor parte se distribuye a través del canal mediación, representando un peso residual otras formas de contratación como pueden ser la venta directa (presencial o de manera on-line)

Cuando hablamos de la distribución de este tipo de seguros, hay una figura que se antoja esencial y primordial en la contratación como en la preservación de la cartera, como es la del Administrador de Fincas.

¿Quién es o que representa esta figura?¹³ :

“El ejercicio profesional comprende todas las funciones conducentes al gobierno y conservación de los bienes encomendados, la obtención del rendimiento adecuado y al asesoramiento de las cuestiones relativas a los bienes inmuebles. En el desarrollo de estas funciones, el Administrador está facultado para realizar cuantos actos de administración y gestión sean necesarios.

En la gestión de comunidades de propietarios, le corresponden las obligaciones fijadas en el art. 20 de la LPH, pero al margen de las mismas, debe asesorar a la comunidad, controlar los proveedores, dar cuenta de siniestros a las compañías de seguros; ocuparse de las relaciones laborales con los empleados de la finca, llevar una adecuada contabilidad; advertir sobre la morosidad; y una función, quizá de las más importantes, que es el mantenimiento de la convivencia entre los componentes de la comunidad.

Cuando actúa como Secretario de la Comunidad, que es casi en todos los casos, de acuerdo con el Presidente debe convocar la Junta, asistir a la reunión, que normalmente dirige, redactar el acta y practicar las notificaciones que procedan”.

¹³ <http://www.cgcafe.org/aaff.php>. Consejo General del Colegio de Administradores de Fincas.

Los Administradores de Fincas, desde hace unos años, han descubierto en la intermediación de seguros una segunda fuente para la generación de ingresos. Esta actividad se ha acentuado al igual que en el sector financiero, a partir del inicio de la recesión.

La mediación de seguros de los Administradores de Fincas, generalmente se realiza de tres maneras distintas:

- ❶ Convirtiéndose en Agente Exclusivo o Vinculado de una Aseguradora.
- ❷ Siendo partner o “subagente” de un Mediador de Seguros, principalmente de un Corredor.
- ❸ Contratación directa con las Entidades, pero sin ser mediador.



En el año 2010¹⁴, existían 16.000 administradores de fincas colegiados en España.

Ello puede significar que administran un elevado número de Comunidades de Propietarios, con lo que es notoria la influencia que pueden tener en las mismas para suscribir un seguro, teniendo a veces también, la potestad de hacerlo sin necesidad de consultar a la Junta o al presidente/a.

El hecho que la mediación de seguros no sea su principal actividad, implica que los Administradores de Fincas no sean grandes conocedores de la peculiaridad del negocio asegurador y requieran de una formación y servicio constante por parte de las áreas de negocio de las Entidades.

Otro factor recurrente, es que en la tramitación de siniestros, demanden que sea la propia Compañía quien se pongan en contacto con el perjudicado para comunicar que el siniestro ha sido rehusado, con la finalidad de que este acontecimiento que conlleva connotaciones negativas y en muchos casos el enfado del cliente, no pueda acarrear el riesgo de perder la administración de la finca.

Existen compañías que durante años, se han dedicado a captar muchos Administradores de Fincas como Agentes Exclusivos como estrategia de crecimiento y

¹⁴ <http://www.20minutos.es/noticia/668553/0/administradores/fincas/comunidades/>

para ganar cuota de mercado, con el objetivo de hacer venta cruzada. Un ejemplo ha sido la Aseguradora decana en este país, como es Mutua de Propietarios.

Asimismo, hay que tener en cuenta *que hay muchas pólizas mediadas por Corredurías de Seguros*, de manera que el Administrador de Fincas no es el Mediador, con lo que en la interacción con la compañía, además de cualquier copropietario, mediador o incluso perjudicado de otra finca colindante, surge la del Administrador.

Por lo que se refiere al ramo Multirriesgo de Comunidades, según los datos publicados por ICEA, a 8 de Septiembre de 2014, la cuota de mercado por canales es la siguiente:

Cuadro 10. Volumen de negocio y NP por canal de distribución

	8 de septiembre de 2014	ICEA
	VOLUMEN DE NEGOCIO	NUEVA PRODUCCIÓN
Agentes	50,90%	50,32%
Corredores	31,92%	24,30%
Operador Bancaseguros	2,79%	22,60%
Oficinas y Empleados	5,90%	2,28%
Comercio Electrónico	0,00%	0,02%
Otros	8,49%	0,47%

Fuente: ICEA

Cuadro 11. Situación general canales distribución año 2013 para todos los ramos

TODOS LOS RAMOS. DATOS 2013					
	Volumen de Negocio				Nueva Producción
	% primas		2013		% primas
	2012	2013	Primas (millones €) ¹	Incrementos	2013
Agentes y corredores	40,72%	42,22%	23.549	0,80%	30,45%
Operadores Bancaseguros	39,60%	38,22%	21.318	-5,88%	60,07%
Sin Mediadores	19,69%	19,55%	10.905	-3,25%	9,48%
Total Sector	100,00%	100,00%	55.773	-2,81%	100,00%

Fuente: ICEA. Nota: Datos totales de primas e incremento extraídos del Informe: nº 1.319: Evolución del Mercado Asegurador. Estadística Año 2013.

Como apunte final, otra figura clásica relacionada con el sector inmobiliario que ha visto también la oportunidad de diversificar su fuente ingresos a través de la mediación, es la del Agente de Propiedad Inmobiliaria (API), aunque en el seguro Multirriesgo de Edificios tiene mucha menor entidad.

Un API es un profesional legalmente habilitado por la Administración Pública, reconocido mediante un título y un estatuto profesional, con la formación necesaria para el ejercicio de sus funciones y que procura el cumplimiento de la legalidad en las transacciones inmobiliarias, pues se le exige una titulación universitaria y el cumplimiento de unas normas y requisitos. Así pues, y en resumen, el API es un profesional dedicado a prestar servicios profesionales de asesoramiento, gestión y mediación en operaciones de compraventa, alquiler, permuta y cesión de bienes inmuebles, así como a los derechos relativos a los mismos, y dictámenes de valoración de mercado de los mismos.

3.2.3 ¿Quién es el cliente?: ¿El canal o el Cliente Final?

Esta pregunta es la que se ha tenido que hacer en algún momento cualquier Aseguradora, pudiendo lógicamente, modificar o rectificar su respuesta, a medida que el sector y el consumidor han ido evolucionando.

En el proyecto de transformación de la aseguradora, sobre la que versa esta tesis, esta interpelación se ha tenido que plantear, concluyendo que **el cliente es “el cliente final”, es decir, el tomador, que es quién paga la prima, así como el asegurado, quien recibirá la prestación del servicio y/o la indemnización en caso de siniestro**.

Tradicionalmente, no existía el concepto cliente en la cultura de la Organización, al estar focalizada en la mejora de los aspectos técnicos de los productos como pórtico para captar volumen de primas, mediante su venta a los mediadores, asociando la Comunidad de Propietarios como cliente de dicho intermediario.

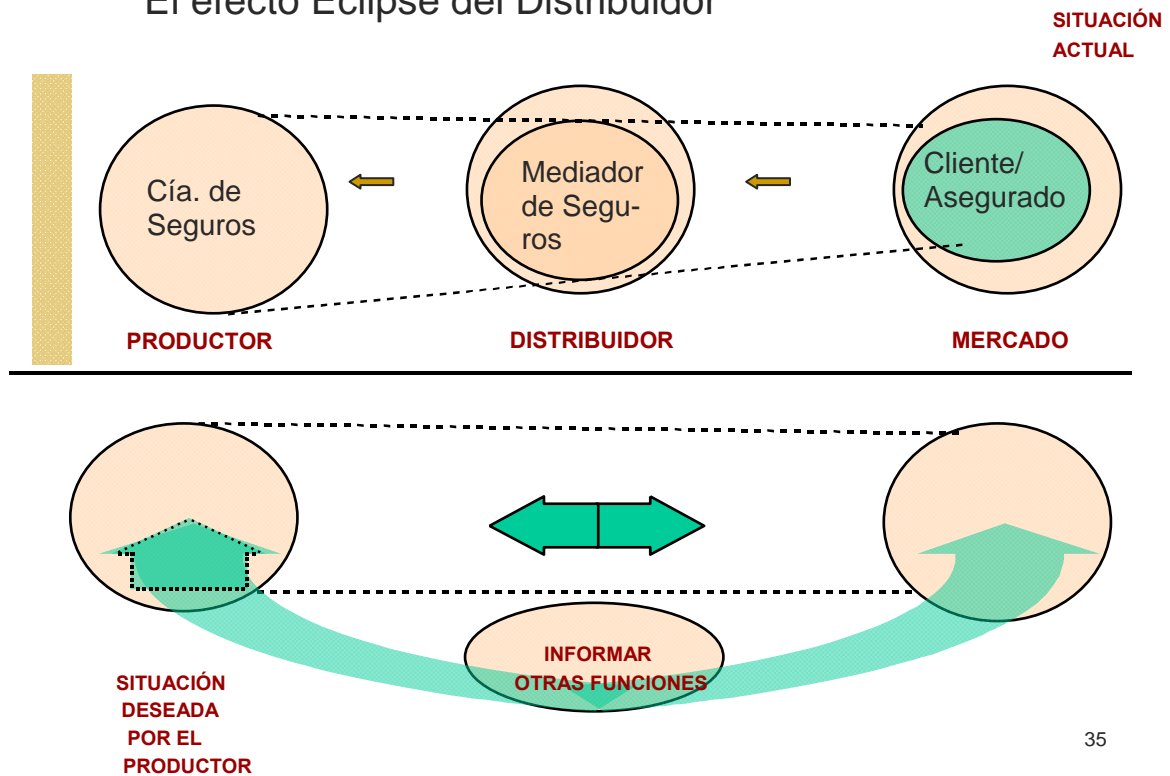
La afirmación que es el cliente quién paga el seguro, no significa ni mucho menos que la estrategia final sea la venta directa, sino que se fundamenta en que **la mediación debe ser el canal prioritario y esencial para llegar al cliente**, de manera que la metamorfosis de la Compañía para orientarse al cliente a través de la excelencia en el servicio, conlleve ventajas y beneficios para el canal de distribución.

Lo que debe, pues, evitarse es lo denominado en Marketing: “El efecto Eclipse del Distribuidor”¹⁵: Si comparamos el cliente/asegurado con el sol y al Mediador de Seguros (Distribuidor) con la luna, en muchos casos, la luna eclipsa al sol, con lo que la compañía de seguros (productor), deja de tener contacto alguno con sus clientes/asegurados (Mercado). De manera gráfica:

¹⁵ Fuente: Sr. Josep Gendra Hom. Apuntes Tema 6. “El Marketing relacional”. Master 2014/2015

Cuadro 12. El efecto eclipse

El efecto Eclipse del Distribuidor



35

Fuente: El marketing relacional. Tema 6 Máster DEAF 2014-105

Cuadro 13. El Marketing Relacional

El Marketing Relacional

Una gestión integrada de la oferta, comunicación y relación con el cliente



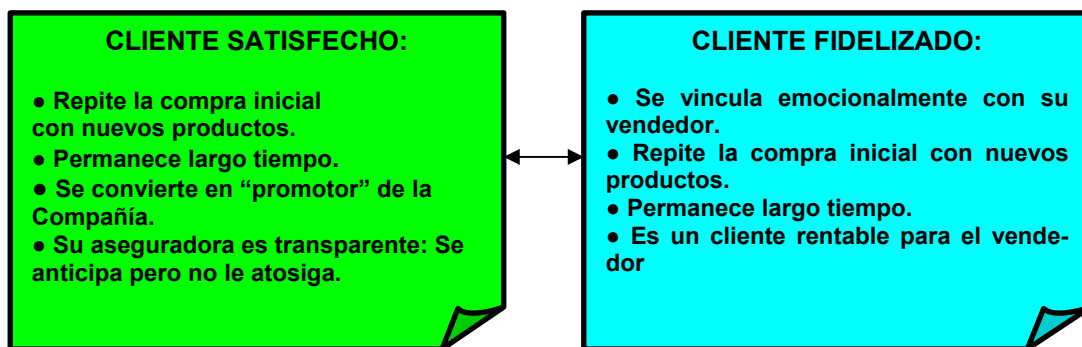
Fuente: El marketing relacional. Tema 6 Máster DEAF 2014-105

Podríamos definir el Marketing Relacional, como la gestión integrada de la oferta, la comunicación y relación con los clientes.

Es decir, “como el proceso de planificar y ejecutar la concepción o diseño del producto, el precio, la información y la distribución de ideas, bienes y servicios e **identificar, captar, satisfacer, retener y potenciar relaciones rentables con los mejores clientes**, para generar las transacciones que satisfagan tanto los objetivos de las personas como de las organizaciones”¹⁶.

¿Como podemos pues obtener clientes satisfechos y leales?, pues gestionando de manera efectiva y competente la relación y comunicación con los mismos, así como la calidad del servicio que les prestemos, añadiendo valor también al servicio de intermediación, con un alto componente, asimismo, de humanidad y empatía. Así, creamos VALOR a través de la RELACIÓN.

Cuadro 14. Creación de valor a través de la relación



Fuente: El marketing relacional. Tema 6 Máster DEAF 2014-105

Cuadro 15. Interrelación Cliente-Entidad-Mediador-Administrador



Fuente: Elaboración Propia

¹⁶ Fuente: Sr. Josep Gendra Hom. Apuntes Tema 6. “El Marketing relacional”. Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras. Curso 2014-2015

3.2.4 Las Family Offices como potenciales clientes

Una oportunidad de negocio que está surgiendo dentro del ámbito de los seguros de edificio, existiendo ya Compañías que están haciendo considerables esfuerzos en su captación, son las Family Offices.

¿Qué son?

Se trata de organizaciones formadas por una amplia gama de profesionales de diferentes disciplinas con la finalidad de asesorar, ayudar, gestionar e incrementar los grandes patrimonios de familias acaudaladas a través de inversiones financieras, empresariales, inmobiliarias, etc., para garantizar la transferencia del patrimonio a las generaciones venideras.

En el año 2012, gestionaban en España un patrimonio cercano a los 15.000 millones de Euros¹⁷.

Los grandes patrimonios suelen destinar el 70% de los recursos a inversiones inmobiliarias¹⁸, tales como pueden ser la compra de edificios para usos de oficinas, alquiler, residencial o inversión, ya que lo consideran como uno de los segmentos más atractivos para conseguir buenas rentas a corto y medio plazo.

Por ello debe considerarse como una gran oportunidad para convertirlos en clientes y tratar de ser su Aseguradora de referencia, ofreciéndoles un servicio de calidad de primerísimo nivel, así como integrando sus propiedades en una única póliza para simplificar su gestión

Este segmento de clientes Premium a los que dirigirse, puede ir de la mano de un gran Corredor o Broker de Seguros.

3.3. El sector asegurador ante el canal banca seguros

En la última década, la mediación tradicional de agentes y corredores, no solo ha sufrido las consecuencias de la grave recesión económica que aun a día de hoy, impera a nivel mundial, sino que también ha soportado la entrada con gran fuerza por parte de la banca en la venta directa de seguros.

Las entidades financieras apuestan fuerte por la comercialización de seguros. Una vez que el sector ha dado por cerrada la reorganización de sus alianzas de banca seguros, llega la hora de sacar partido a la venta de pólizas, un negocio clave en un momento de bajos ingresos por la concesión de préstamos.

¹⁹Una de las firmas que ha puesto en marcha una de las campañas más potente es **Bankia**. El banco, controlado por el Estado (a través del FROB), quiere expri-

¹⁷ http://economia.elpais.com/economia/2012/06/22/actualidad/1340390862_249874.html / Diario El País. 24 de junio del 2012.

¹⁸ <http://www.emprendedores.es/gestion/grandes-fortunas-espanolas-family-office/family-office-donde-invierten/> Emprendedores. es. Fecha consulta 23 de enero del 2013.

¹⁹ Fuente: Diario Cinco Días. 05 de julio de 2015. "La Banca saca toda su artillería para vender Seguros"

mir al máximo su recién estrenada alianza global con Mapfre. Para ello, ha emprendido una agresiva estrategia de publicidad, unida a importantes descuentos en el pago de la póliza.

Los descuentos de Bankia en el seguro de automóviles pueden llegar hasta el 50%. En hogar, ascienden hasta el 45%, mientras que en decesos a prima periódica se elevan hasta el 25%, y en accidentes, hasta el 15%, que podrían ascender al 20% si cónyuge o pareja disponen de otro seguro de estas características. Quienes contraten seguros de salud, para pólizas de pago mensual, tendrán la exención del pago de cuatro mensualidades.

El grado de reducción en el precio de la póliza estará en función del tipo de seguro contratado y del grado de vinculación del cliente. Así, cuanto más elevado sea el número de pólizas contratadas por parte del asegurado, mayor será la reducción aplicada.

Otra de las entidades que ha apostado muy fuerte por los seguros es **CaixaBank**, que ha empapelado las 6.000 sucursales que tiene por toda España con carteles que promueven la contratación de este tipo de productos.

La campaña “Triple Protección” se inició el 1 de septiembre de 2014 y durará hasta finales de octubre de 2015. Durante la primera mitad de la promoción, en el grupo presidido por el Sr. Isidro Fainé **se han contratado un 30% más de pólizas de seguros** que en el mismo periodo del año anterior. En total, más de 100.000 pólizas.

CaixaBank, al igual que otras muchas entidades, completó el año pasado el proceso de reorganización de sus alianzas de seguros, después de haber heredado algunos contratos tras la absorción de Banca Cívica. Ahora, los seguros de vida son completamente propios, a través de VidaCaixa, mientras que los de no vida los produce SegurCaixa Adeslas (su joint venture con Mutua Madrileña).

La importancia del canal banca seguros en la distribución de pólizas ha comenzado a recuperarse, después de dos ejercicios en los que la reorganización del sector les ha hecho perder terreno. De acuerdo con los últimos datos de la patronal, en 2013 representaban el 40,77%, frente al 39,77% que controlan agentes y corredores. En el ámbito del negocio de vida, los bancos controlan el 71,55% de las primas, mientras que en seguros generales su cuota cae hasta el 10,23%.

El año pasado, el presidente de Mapfre, Sr. Antonio Huertas, llegó a denunciar en público la existencia de **prácticas irregulares en la comercialización de pólizas** en las redes de entidades financieras (como la retención interesada del pago de un seguro de una compañía ajena, para contraofertar una póliza propia).

Tras las tensiones entre bancos y aseguradoras, la patrona UNESPA promovió la elaboración de un código de buenas prácticas en la venta de productos de seguros, en un intento conciliador.

El indicado documento denominado “GUIA DE BUENAS PRACTICAS DE TRANSPARENCIA EN LA COMERCIALIZACION DEL SEGURO”, se aborda los

principios generales que deben presidir la comercialización de los seguros por las entidades aseguradoras en cualquier modalidad de venta. La Guía, desde el respeto a la libertad de empresa, tiene como principal finalidad servir de orientación a las decisiones que en esta materia, puedan adoptarse individualmente, por las entidades aseguradoras que operan en el mercado de seguros español, *de forma que la adhesión a la misma es completamente libre y voluntaria.*²⁰

Las compañías de seguros ya han empezado a adherirse a lo que se denomina “La Guía”, tales como Axa, Fiatic, Helvetia... y Mapfre y Mutua Madrileña, lo harán en breve. Incluso, se han adherido también, las filiales de grupos bancarios, como es el caso de Ibercaja Vida o Santander Seguros.

Esta iniciativa de autorregulación será de aplicación, entre otras materias, en “el tratamiento de datos personales, consentimiento y cesión de datos recogidas en la normativa de mediación y de protección de datos de carácter personal que les sean de aplicación”, uno de los aspectos que señaló Huertas y que más molesta a aseguradoras y mediadores.

La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) ya se pronunció el año pasado en contra de la banca. En respuesta a una consulta de Adeco, la patronal de los mediadores, la Agencia reconoció que el banco no puede aprovechar la información sobre el contrato de seguros que conoce por gestionar la domiciliación del recibo de la prima, salvo “que se cuente con el consentimiento” expreso del cliente.

En el ámbito de las pólizas de hogar ligadas a un crédito hipotecario, el código de buenas prácticas recoge que “si el seguro se ofrece de forma combinada junto a otros bienes no asegurados, su contenido, alcance y garantías ha de quedar claramente diferenciado de éstos de forma que el cliente pueda distinguir claramente lo que es el producto de seguro, del resto de productos no asegurados incluidos en la venta”.

Durante la elaboración de esta guía, se ha tenido muy presente la nueva directiva europea de mediación (IMDII), que está en fase de elaboración en Bruselas, y que fijará el terreno de juego definitivo para todo el sector asegurador de la Unión Europea²¹.

3.4. El cliente ante el reto de las nuevas tecnologías

Pero no son solo la recesión y la venta directa de Pólizas mediante el canal banca seguros, las amenazas más importantes a las que se enfrentan las aseguradoras en el momento presente, sino que el reto real es afrontar el cambio de comportamiento del consumidor-cliente, ante una realidad cambiante, derivada del avance incesante e ininterrumpido de las nuevas tecnologías.

La revolución tecnológica, ha transformado de manera decisiva la forma en la que trabajamos, vivimos y nos relacionamos. Internet y las redes sociales, permiten

²⁰ Fuente: UNESPA

²¹ Fuente: Diario Cinco Días. 05/07/2015. “Banca y Seguros sellan la paz con una Guía contra prácticas irregulares”.

que los consumidores interactúen con amigos, familiares y empresas de una nueva manera, alterando los modelos de negocio empresariales tradicionales.²²

Se están modificando las conductas de consumo que conllevan a que cualquier decisión por insignificante que pueda parecer, sea consultada en un ente globalizado denominado Internet. Prueba de ello la tenemos cuando un consumidor se plantea realizar una compra, actividad lúdica y/o precisa cualquier menester sea del ámbito que sea, acude en primera instancia a consultar las páginas web de referencia, redes sociales, blogs y foros de opinión... En definitiva cualquier información que satisfaga su curiosidad.



La nueva era de la información

Este nuevo ecosistema digital ha originado que los consumidores utilicen nuevos canales de relación con las aseguradoras: Social Media, Smartphone, comparadores, etc., no excluyentes con los ya tradicionales, pero que se han convertido ya en fundamentales a la hora de definir los productos, servicios y estrategia de comercialización de los seguros.

En la era 2.0, las compañías de seguros y sus clientes, tienen más facilidades para comunicarse por distintas vías y en cualquier momento, escuchar y preguntar. Tener en cuentas las experiencias de sus clientes y de los de la competencia, para generar procesos de mejora continua, y satisfacer la demanda de los clientes de seguros “next generation”, es lo que hará que las compañías estén mejor posicionadas no solo para consolidarse, sino también, para aumentar su crecimiento.

Un público cada vez más tecnológico y dependiente de la red, que demanda contactar e interactuar con sus compañías de seguros utilizando este canal. No se trata solo de que las aseguradoras tengan presencia en la red con una página Web, sino de que se abran a ella.

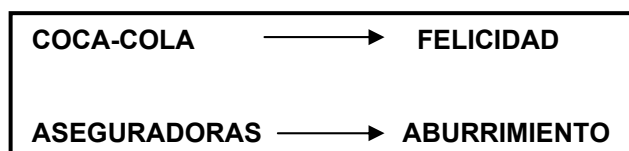
Permitir que los clientes opinen y valoren los servicios. Interactuar con ellos de una manera más informal, más próxima y lo más importante: que lo publiciten a sus contactos. Las redes proporcionan un feedback continuo e inmediato. Permiten plantear consultas a tiempo real y establecer si gusta o no un nuevo producto o servicio antes de lanzarlo al mercado.

²² Fuente: Informe EVERIS: “Tendencias y oportunidades en el sector asegurador en un entorno cambiante”. 2014

Bien utilizadas también facultan que los propios clientes propongan contenidos o nuevas coberturas que se están reclamando en el mercado. Si se saben utilizar estas herramientas, se establecerá un vínculo de conexión y acercamiento al cliente, y este ya no se verá como tal, ya que al interactuar con su Compañía de la misma manera, y al utilizar el mismo canal (redes sociales) que emplea con sus amigos, posibilitará que la misma tenga presencia en su hacer cotidiano.

Según un reciente estudio de M&M GLOBAL, con más de 7000 encuestados, la investigación encontró que hasta un 32% de los consumidores comparte experiencias, buenas o malas, en la red a través de los medios sociales y los blogs. El boca-oreja es una herramienta poderosa y que una marca sea rechazada públicamente puede hacer que los consumidores cuestionen su lealtad hacia la misma.

La distancia emocional que hay entre un seguro y un cliente es enorme. Las personas nos relacionamos con las marcas y los productos de una manera u otra dependiendo del sentimiento y/o la emoción que nos sugieren. Así:



Además, cuando hablamos de comunicaciones segmentadas, también debe pensarse en los canales, ya que no existe un único canal para todos los tipos de clientes, ni deben aplicarse todos los canales para todos los clientes. Se debe elegir con qué clientes queremos relacionarnos y cómo queremos hacerlo, y la variable clave es el valor que aporta cada cliente. *Es en este contexto de mercado donde existe una gran oportunidad para aquellas compañías que consigan identificar a aquellos clientes que les aporten un mayor valor y se conviertan en promotores de la compañía.*

Asimismo, los máximos directivos de las entidades aseguradoras, consideran que los avances tecnológicos, los cambios demográficos y el reequilibrio del poder económico mundial son las tendencias que más podrían transformar sus negocios en los próximos cinco años.

El 86% de los altos directivos del sector considera que los avances tecnológicos transformarán sus negocios en los próximos 3–5 años más que cualquier otro factor. A medida que cobre vigor el impacto de la tecnología, de *sensor data* y *el big data*, así como de otras técnicas analíticas nuevas, éstas podrían convertirse en elementos diferenciadores fundamentales, pues transformarían la capacidad de las aseguradoras para comprender las necesidades de sus clientes y responder a ellas.

Sin embargo, tan sólo el 31% ha completado o adoptado iniciativas de cambio en el ámbito fundamental de la gestión y el análisis de datos.

Cuadro 16. Ranking webs con contenido de seguros y web Entidades



Fuente: BDS. Fecha 01/07/2015. Actualidad Aseguradora

La mayor parte de los CEOs del sector de los seguros está adoptando planes de cambio, si bien la mayoría aún debe ponerlos en práctica. Menos del 40% de los directivos del sector opina que sus áreas Comercial de TI, RRHH, I+D y Atención al Cliente están adecuadamente preparadas para la transformación que se aproxima.

La urgencia de responder a estos retos se endurece en la medida en que se abren las puertas a una competencia feroz de otros sectores de prestación de servicios financieros y de los nuevos partícipes del mercado, altamente competentes y dotados de la tecnología adecuada. De hecho, el 50% de los máximos directivos del sector de los seguros percibe a los nuevos competidores del mercado como una amenaza para el crecimiento, muy por encima que en cualquier otro sector de prestación de servicios financieros.²³

Cuadro 17. La unificación digital



Fuente. Informe ACCENTURE 2015.1. "La visión del seguro tecnológico 2015"

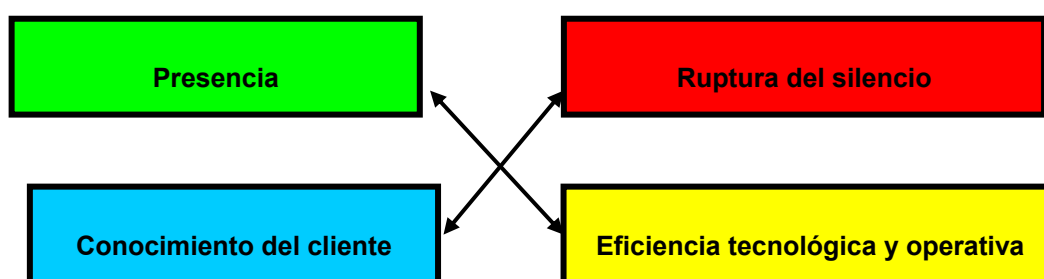
²³ Fuente: XVII Encuesta mundial de CEOs. PWC. <http://www.pwc.es/es/publicaciones/17-encuesta-mundial-ceos/sectores/seguros.jhtml>

No obstante todo lo anterior, existen aseguradoras “más lentas” en ver que deben adaptar sus estrategias al nuevo entorno. Únicamente serán las primeras y las más rápidas, las que obtendrán las mayores ventajas competitivas y una diferenciación que antes no era posible.

En conclusión, el sector asegurador debe disponer de estrategias claras y diferenciadas en los 4 ámbitos de negocio (cliente, distribución, eficiencia y calidad e internacionalización) a través de 3 ejes **Mas (Mobility, Anaytics, Social Media)**, con el objetivo de modificar aspectos tan esenciales como²⁴:

- 1.- Presencia
- 2.- Conocimiento del cliente
- 3.- Ruptura del silencio
- 4.- Eficiencia tecnológica y operativa

Cuadro 18. Aspectos esenciales en la creación de estrategias



Fuente: Elaboración propia

3.4.1 SOCIAL MEDIA

¿Qué se entiende por Social Media?

Si buscamos estas palabras de origen inglés en Wikipedia, la explicación que consta es la siguiente²⁵:“Son plataformas de comunicación en línea donde el contenido es creado por los propios usuarios mediante el uso de las tecnologías de la Web 2.0, que facilitan la edición, la publicación y el intercambio de información”.

Básicamente las redes sociales resultan una manera de comunicarse entre las personas, consistente en establecer una conexión entre individuos unidos por alguna característica y/o interés en común. En los tiempos en que nos encontramos, en un mundo que gira alrededor de la tecnología, Internet multiplica estas conexiones de una manera exponencial. Podemos establecer que Internet supone el canal por excelencia para establecer y dinamizar la mencionada comunicación.

Si pensamos en redes sociales, la principales que nos pueden venir a la mente, serían Facebook, Twitter y Youtube, pero existen otras como Google +, Tuenti, LinkedIn, Instagram, Myspace, Flickr, Foursquare etc., por lo que puede estable-

²⁴ Fuente: Informe EVERIS 2014. “Tendencias y oportunidades en el sector asegurador en un entorno cambiante”.

²⁵ https://es.wikipedia.org/wiki/Medios_sociales (fecha consulta 07-07-2015)

cerse que existe un gran abanico de opciones de interacción con los clientes, así como con todas aquellas personas susceptibles de serlo.

Cuadro 19. Social Media



Fuente: Digital Gold Hq. Social Media Marketing 101

La revolución de las Plataformas Digitales, refleja como se están convirtiendo en las herramientas elegidas para la creación de productos y servicios de última generación y ecosistemas enteros, en los mundos digital y físico.

Un factor que no debe olvidarse por parte de las Aseguradoras a la hora de implementar su estrategia en los Medios Sociales, es que se trata de una carrera de fondo, es decir, a largo plazo. Por el simple hecho de estar presente no se van a conseguir aumentar las ventas de manera inmediata, sino que poco a poco y cuidando y escuchando a los usuarios, se les irá fidelizando, y, con el tiempo, puede tener su efecto en el crecimiento de las ventas.

El 77% de las aseguradoras están de acuerdo: Las empresas se moverán hacia plataformas y sistemas que adopten en tiempo real la movilidad y las soluciones de Internet. Por ejemplo, la asociación de la Compañía Aviva con la compañía británica de salud móvil, Babilonia, proporciona una app de “Servicios virtuales de Salud a clientes”. Esto permite el acceso a Médicos, Especialistas, Vigilancia de la salud y Tratamientos.²⁶

Atender al cliente desde los Medios Sociales pueden suponer y generar beneficios tales como se indican en el libro titulado “*La excelencia en el customer service. La claves de una atención de calidad al cliente*” (Pedro Barceló, CEO MST Holding), y publicado en 2014:

- Fidelizar a los clientes actuales.
- Atraer a nuevos clientes.
- Estrategias focalizadas en el CANAL y el CLIENTE.
- Generar oportunidades para aumentar ingresos.
- Equipos profesionales formados y abiertos al cambio permanente.

²⁶ Fuente: Informe ACCENTURE 2015.1. “La visión del seguro tecnológico 2015”

- Reducción de las interacciones en los canales tradicionales.
- Proactividad, los agentes pueden atender al cliente sin que este se dirija a ellos. Agilidad de respuesta.
- Valor añadido para los productos o servicios.
- Apoyo en nuevas tecnologías.
- Adelantarse a la competencia.
- Asistencia antes de la compra.
- Calidad del servicio.
- Constante innovación.
- Conocer y mejorar la percepción de la marca.
- Agresiva y permanente acción comercial.

También se destaca que la apertura de canales sociales en la atención al cliente, reduce sustancialmente el número de eventos en los canales tradicionales. Indican, por ejemplo, que la compañía Lenovo, en Estados Unidos redujo un 20% la actividad de su Call Center.

Por otro lado, muchas empresas parecen no tener muy claro como dar el paso para su entrada en el Social Media, y en muchas ocasiones su única estrategia de marca, es sencillamente la apertura de perfiles en las redes sociales. En caso de realizar esta acción, no será necesario calcular el retorno de estar presente en este mundo digital e interconectado, ya que será negativo.

Es por ello, que se abre una gama de perfiles profesionales (en función del tamaño de la Organización) para dirigir y marcar la estrategia para conseguir buenos réditos, y sobre todo, establecer y fijar que se quiere evaluar para calcular el mencionado retorno:

- 👤 Social Media Strategist
- 👤 Marketing Social Manager
- 👤 Customer Social Manager
- 👤 Communities Managers
- 👤 Social Media Agents

¿Pero qué queremos medir? Es una pregunta muy importante que se resuelve estableciendo qué objetivos de negocio según su naturaleza se quieren calibrar. La mencionada publicación los clasifica de la siguiente manera:

Quantitativos: Fidelización de clientes, venta cruzada, soporte técnico...

Cualitativos: Lealtad, confianza, calidad de interacción, know-how, pasión....

Como colofón a este apartado, pretendo plasmar de manera gráfica, a través del informe de ICEA "Internet y el Seguro Electrónico. Año 2014", la situación actual de uso de las redes sociales y el empleo que le están dando las Entidades Aseguradoras que han participado en el indicado estudio.

Cuadro 20. Usuarios en redes sociales y las que se usan principalmente

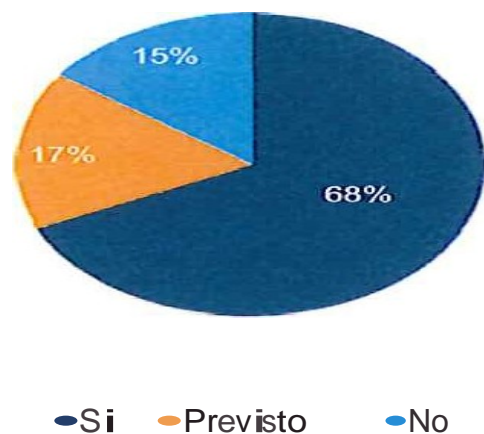


Fuente: ICEA. Internet y el Seguro electrónico. Año 2014.

Como se puede comprobar en los gráficos anteriores, el 79% de los internautas españoles son usuarios de las Redes Sociales, siendo especialmente Facebook, la que tiene mayor penetración, por delante de Youtube y Twitter.

Si ponemos el foco en las Entidades Aseguradoras, encontramos que únicamente el 68% de ellas tienen presencia en Redes Sociales, aunque un 17% lo tiene previsto.

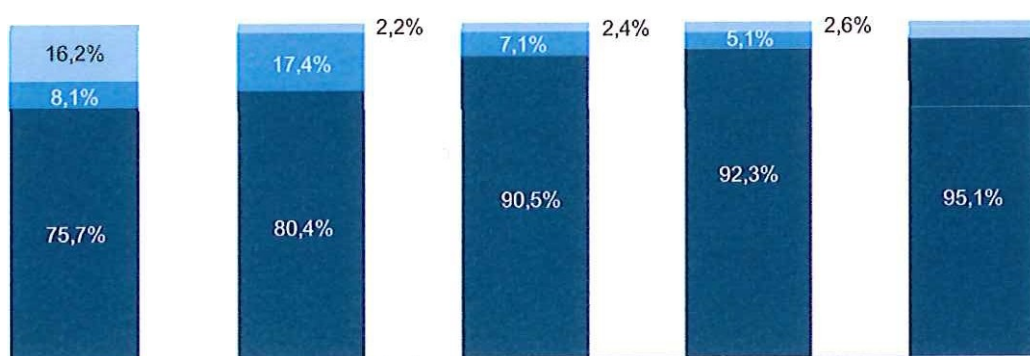
Cuadro 21. Presencia Aseguradoras en Redes Sociales



Fuente: ICEA. Internet y el Seguro electrónico. Año 2014

Las iniciativas en redes sociales, a lo largo de los últimos años se están dejando de concentrar en departamentos aislados para englobarse de manera integral, es decir, participando toda la Organización en esta estrategia. En el período que engloba los años 2010 al 2014, se ha incrementado en casi 20 puntos las iniciativas globales.

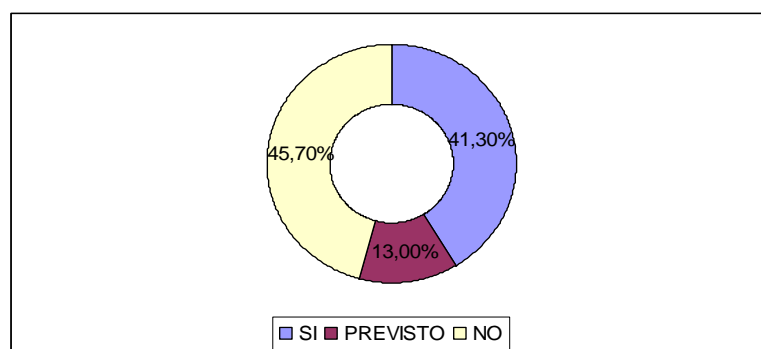
Cuadro 22. Iniciativas en Social Media (Periodo 2010-2014)



● Iniciativas a nivel global ● Iniciativas a nivel departamental y global ● Iniciativas a nivel dept.

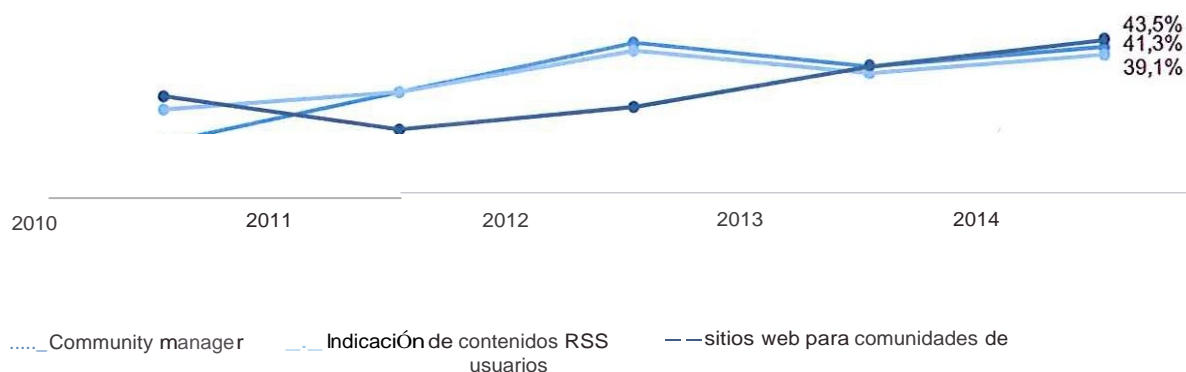
Fuente: ICEA. Internet y el Seguro electrónico. Año 2014

Cuadro 23. Presencia de Community Manager en las Entidades



Fuente: ICEA. Internet y el Seguro electrónico. Año 2014

Cuadro 24. Evolución disponibilidad Community manager, contenidos Redes Sociales y sitios web para comunidades de usuarios.



Fuente: ICEA. Internet y el Seguro electrónico. Año 2014

3.4.2 BIG DATA

Si ahora mismo, hiciéramos una encuesta a personas que no trabajan en el sector de la informática, y les preguntásemos ¿Qué es el Big Data?, seguramente obtendríamos múltiples y diferentes respuestas, dado que existe una gran confusión al respecto.

Una argumentación frecuente, quizá, sería que consiste en todos los elementos y datos que se encuentran en la red, en “la nube” (cloud), pero pocos, seguramente, sabrían de la utilidad y usos prácticos del Big Data para las empresas.

Podríamos estar de acuerdo, que en general, se asocia Big Data con el futuro de las Organizaciones y que se trata de un reto tecnológico extremadamente complejo. Por otro lado, es frecuente asociar bajo el paraguas de este término otras innovaciones o aplicaciones, cuando en realidad son conceptos diferentes.

Una buena definición que he encontrado del BIG DATA, es la siguiente:

“Denominamos Big Data a la gestión y análisis de enormes volúmenes de datos que no pueden ser tratados de manera convencional, ya que superan los límites y capacidades de las herramientas de software habitualmente utilizadas para la captura, gestión y procesamiento de datos”.²⁷

Es decir, hablamos de Big Data, cuando los volúmenes superan la capacidad del software habitual, para ser manejados y gestionados.

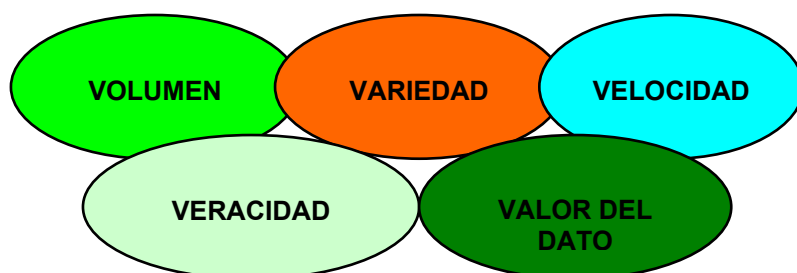
Sin embargo, en este artículo, también se hace mención que la gran mayoría de empresas llevan mucho tiempo manejando grandes volúmenes de datos, y han desarrollado “DataWarehouses” y potentes herramientas analíticas que les permiten tratar de forma adecuada esos grandes volúmenes. Es por eso que, asociar Big Data con gran cantidad de datos, no es nuevo.

Las diferencias entre Big Data y las aplicaciones analíticas y de gestión radican principalmente en las 5Vs del Big Data, tal como han sido establecidas por las empresas pioneras en este desafío, en base a la experiencia adquirida:

1. Volumen
2. Variedad
3. Velocidad
4. Veracidad
5. Valor del dato

²⁷ Fuente: Diario elEconomista.es. 27.02.2014.
<http://www.eleconomista.es/interstitial/volver/269617462/tecnologia/noticias/5578707/02/14/La-moda-del-Big-Data-En-que-consiste-en-realidad.html#.Kku8DjKSKg9WvL>

Cuadro 25. Las 5Vs del Big Data



Fuente: Diario elEconomista.es. La moda del Big Data. Fecha 27/02/2014

Volumen: los volúmenes superan la capacidad del software habitual para ser manejados y gestionados.

Variedad: inclusión de otros tipos de fuentes de datos diferentes a las que se utilizan de manera tradicional, como puede ser la información de las Redes Sociales.

Velocidad: la rapidez con que los datos se reciben, se procesan y se toman decisiones a partir de ellos.

Veracidad: confianza de los datos, extracción de datos de calidad para la toma correcta de decisiones.

Valor del dato: la importancia del dato para el negocio, saber que datos son lo que se deben analizar es fundamental.

Hace unas décadas, el sector asegurador tuvo que reinvertirse y adaptarse a la revolución informática. En el momento presente, las compañías aseguradoras deben afrontar un nuevo reto: Aprender a gestionar y procesar enormes conjuntos de datos estructurados, semiestructurados o no estructurados: texto, voz, imágenes digitalizadas, mensajes en redes sociales, archivos de audio, logs, encuestas, emails, etc., y a día de hoy el Big Data lo permite.

El objetivo del Big data en la industria aseguradora, no es solo proceder a analizar enormes volúmenes de datos, fruto de las interacciones y transacciones que se registran sistemáticamente en servidores distribuidos, y las transacciones que registran la actividad operativa de la compañía (tales como cotización, contratación o gestión de cartera) además de las relaciones con los clientes dentro (apertura y gestión de siniestros, consultas, anulaciones etc.) y fuera del negocio (redes sociales)²⁸, sino que fruto de todo ello, debe servirle para impulsar su crecimiento y la innovación, así como mejorar la eficiencia y la productividad.

El actual reto es utilizar todos los datos que están a nuestra disposición para transformarlos en conocimientos que guíen las estrategias previamente estipuladas, así como las decisiones que se toman cada día.

²⁸ Fuente: Informe Everis 2014. "Tendencias y Oportunidades en el Sector Asegurador"

Especialmente significativo es la oportunidad que se presenta para poder llegar a conocer mucho mejor a los clientes de la Compañía, y al mismo tiempo, conseguir de nuevos.

La combinación de Big Data y Analytics permite cada vez más a bancos y aseguradoras aprovechar las nuevas y variadas fuentes de datos y convertirse en entidades “más inteligentes” logrando una mayor diferenciación en un mercado competitivo tan cambiante, puntualizan. Según el estudio entre las oportunidades: el 28,8% de los encuestados de banca y seguros destaca la ventaja que ofrece esta tecnología para ayudar en los procesos complejos de toma de decisiones, según el Informe Big Data en el sector financiero español, elaborado conjuntamente por EY, Front Query y Teradata.

En el artículo titulado “La estrategias de big data sector seguros” se indican algunas de las múltiples utilidades de aplicación que tiene para las Compañías del sector de los seguros²⁹:

- Desarrollar nuevos productos.
- Extenderse hacia nuevos mercados, de forma fácil y económica.
- Salir de ciertos mercados que dejan de resultar interesantes.
- Satisfacción del cliente.
- Transparencia en precios.
- Detección prematura del fraude.

Especialmente significativa es la Detección prematura del fraude, que sería posible aplicando técnicas como la detección de patrones de comportamiento y cotejando los resultados obtenidos con la perspectiva que se consigue del análisis del Social Media.

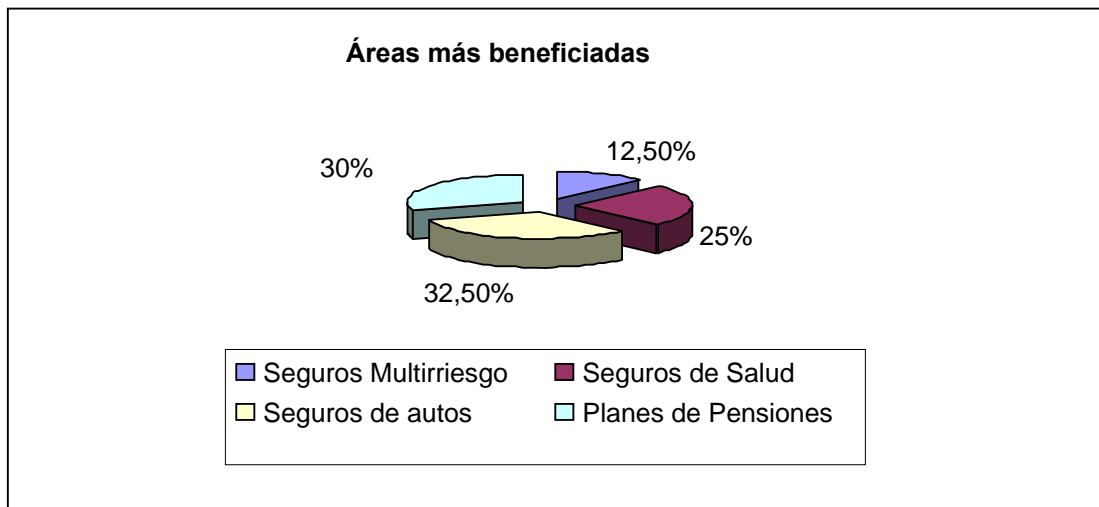
Las áreas más beneficiadas por el uso de Big Data dentro de las Entidades Aseguradoras sería de mayor a menor: Seguros de auto, Planes de pensiones y otros instrumentos de previsión social, Seguros de salud y Seguros multirriesgo.

Un caso práctico podría aplicarse, por ejemplo, al seguro del hogar: asegurar una vivienda deberá convertirse de un proceso mecánico como es actualmente, a un proceso personalizado, más preciso y con un margen de error mínimo. Conllevará un aumento sustancial de precisión en la oferta de seguro, minimizando el riesgo.

Esto sería posible por el gran volumen de datos que se manejarían, tales como: datos del propietario, el área donde se ubica el inmueble y sus condiciones estructurales, meteorología de la zona, análisis de consumo de sus facturas....

²⁹ Las estrategias de big data sector seguros. <http://blog.powerdata.es/el-valor-de-la-gestion-de-datos/bid/397768/Las-estrategias-de-big-data-sector-seguros>

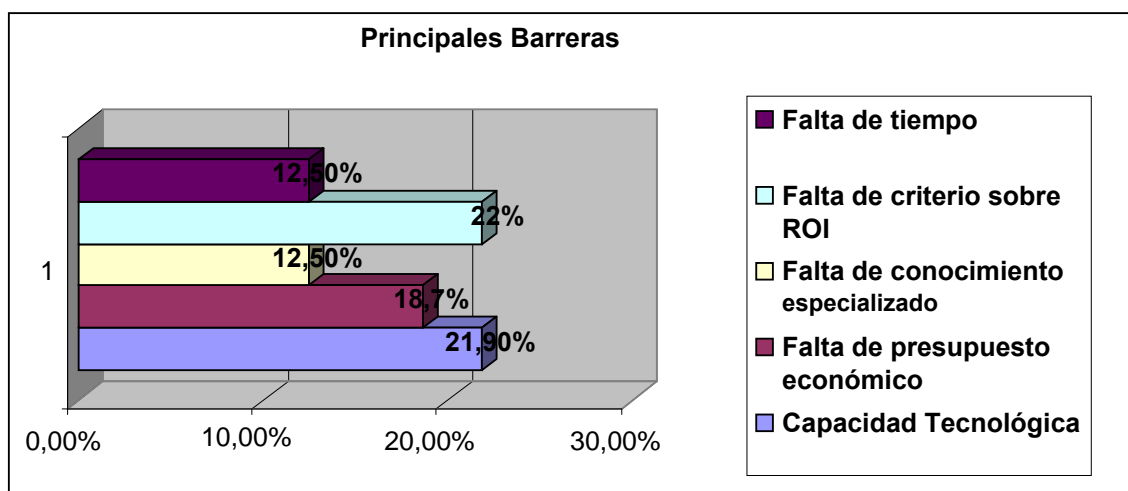
Cuadro 26. Áreas más beneficiadas uso Big Data Entidades Aseguradoras



Fuente: "Estudio Big Data en el Sector Financiero Español". Elaborado conjuntamente por EY, FrontQuery y Teradata. Mayo de 2015

Sin embargo, acceder a grandes volúmenes de datos también comporta problemas y dificultades a las Aseguradoras, siendo las principales barreras la falta de tiempo, falta de criterio sobre el ROI, falta de conocimiento especializado, falta de presupuesto económico y la capacidad tecnológica.

Cuadro 27. Principales Barreras del Big Data en las Entidades Aseguradoras



Fuente: "Estudio Big Data en el Sector Financiero Español". Elaborado conjuntamente por EY, FrontQuery y Teradata. Mayo de 2015

3.4.3 El reto de la OMNICALIDAD

Uno de los retos más cruciales a los que se enfrentan las aseguradoras en este entorno cambiante y competitivo, es el de ofrecer a sus clientes, una experiencia que cumpla con cada una de sus demandas y/o expectativas, así como proponer la mejor alternativa desde un punto de vista comercial, operacional e informativo independientemente del contexto en el que se encuentre.

Este desafío se puede abordar o afrontar a través de la **omnicanalidad**. ¿En qué se basa este concepto?

La definición que considero que más se ajusta, es la reseñada por la agencia Madison en su publicación, *“La omnicanalidad, clave para satisfacer al cliente”*³⁰, describiéndola de la manera siguiente:

“Hoy en día no basta con estar presente y contactar con los clientes a través de múltiples canales. Las empresas deben dirigir su estrategia a la conexión entre todos los canales de una marca, de manera que se interrelacionen entre sí.

La omnicanalidad surge de la necesidad de las empresas de adaptarse a un cliente interconectado, ávido de información e inmediatez. Los usuarios de hoy en día están expuestos a grandes cantidades de información, a la que acceden a través de múltiples soportes como smartphones, tablets u ordenadores. En su relación con las empresas, exigen una comunicación que integre todos estos canales, incluyendo los físicos, de forma coherente y coordinada.”

Una de las principales ventajas de ofrecer un servicio omnicanal es la construcción de puentes de comunicación con el cliente sin que importe el medio a través del que se desarrolla la interacción, además de crear una experiencia integrada de cara al usuario. Con la omnicanalidad queda patente la tendencia empresarial de convertir al cliente en el centro de todas las estrategias

Queda demostrado que la estrategia de la multicanalidad (es decir, estar y contactar a través de diferentes canales) se va quedando obsoleta y desdibujada con las nuevas tecnologías que están surgiendo, que buscan la conexión entre todos canales con los que puede interactuar el cliente.

Una buena estrategia en omnicanalidad puede conllevar que el cliente se convierta en prescriptor de la entidad aseguradora, es decir, de manera coloquial podemos afirmar que “sudaría la camiseta” llegando a ser, casi, como un empleado más de la misma.

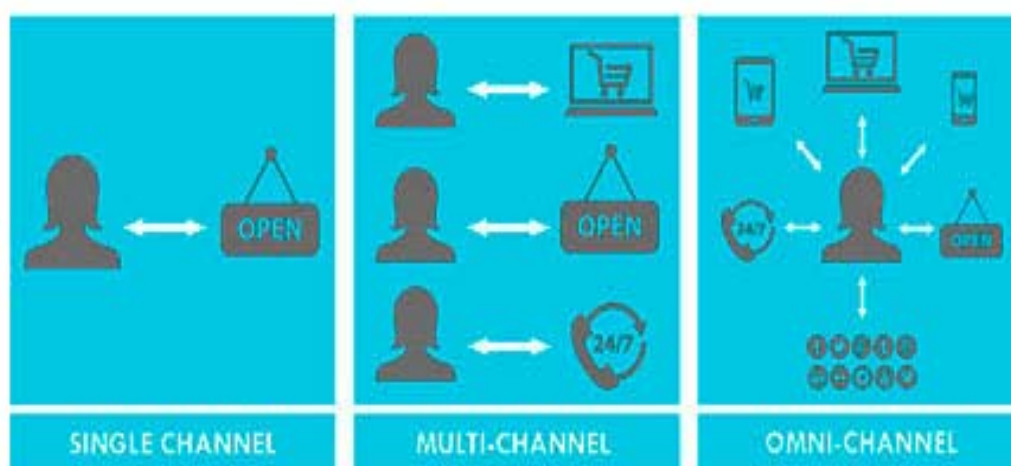
De otro lado, para poder competir y sobrevivir en un mercado cada vez más tecnológicamente complicado y competitivo, será necesario integrar todos los canales de venta en todos los dispositivos, la excelencia en el servicio post venta y una cultura en la Organización encaminada hacia el cliente, de manera que forme parte de su ADN.

³⁰ fecha publicación 09/04/2014: <http://www.madisonmk.com/articulo/la-omnicanalidad-clave-para-satisfacer-al-cliente>

¿Alguien se imagina la posibilidad de por ejemplo abrir un parte de siniestro a través de alguna red social como Facebook, consultar el avance de la tramitación por el dispositivo de telefonía móvil, contactar con la persona que tramita el expediente a través de la web corporativa de la Entidad y recibir por email la confirmación conforme la indemnización ha sido abonada?

Este es el futuro que nos espera y que demandará la “next generation”: Que el cliente pueda interactuar cualquiera que sea el canal y que estén todos conectados para poder empezar y terminar el proceso desde caminos diferentes.

Cuadro 28. Estrategia Omni-canal



Fuente: rCommerce (<http://allegraplatform.com/home/rcommerce>)

Sin embargo, uno de los riesgos que habrá que afrontar y neutralizar el sector seguros, para implementar esta estrategia, será un posible “canibalismo entre canales”. No se puede generar una competencia entre los mismos, sino que cada uno debe convivir y tener su espacio, siempre en beneficio del cliente.

En última instancia serán los clientes quienes decidan cual es el canal que más le interesa utilizar en cada momento y la Compañía debe brindarle el más amplio abanico de posibilidades de comunicación.

Una compañía que está en el grupo de las más avanzadas en este aspecto, es Liberty Seguros, que tal como expone David Ramírez, manager de Arquitectura de Aplicaciones, a través de una entrevista en el Boletín BDS³¹, ha implementado una solución de portal web de clientes, a fin de ofrecerles una plataforma de servicios multidispositivos, multimarca y multicanal de manera ágil, y buscando la personalización. Otra de las contribuciones que aportar esta herramienta, es una optimización de costes y mejora de la experiencia del cliente.

También, existe hoy en día, una herramienta derivada del marketing enfocada a comprender previamente el comportamiento y las necesidades de los clientes,

³¹ http://www.inese.es/resultados/detalle/-/asset_publisher/kC8E/content/el-primer-paso-en-una-estrategia-omnicanal-es-entender-las-necesidades-del-cliente

denominada “*Customer Journey Map*”, es decir, mapa del ciclo de vida del cliente.

Consiste en agregar valor a cada uno de los procesos por los que pasan los clientes desde que eligen adquirir un bien o servicio, hasta que lo consumen, todo a través de un diagrama. Se identifican los “touchpoints”, que son los puntos de contacto entre la Compañía y el cliente.

Los usos que puede implicar, tal como indican desde Madison a través del artículo “*Customer Journey Map*”³², en la mejor radiografía del cliente son:

- ❖ *El primero y más importante es el entendimiento de nuestros clientes para diseñar la experiencia que más se ajuste a sus necesidades. Esto no sólo nos permitirá saber en qué puntos el cliente no está satisfecho, sino también detectar nuevas oportunidades a través de nuevos nichos de mercado.*
- ❖ *En segundo lugar, esta herramienta nos permite conocer los sentimientos del usuario con respecto al proceso llevado a cabo por la empresa en su relación con el cliente. El análisis de la perspectiva del usuario es fundamental a la hora de crear una experiencia más positiva.*
- ❖ *Por último, el Customer Journey Map sirve como instrumento de **medición** sobre el rendimiento del modelo de negocio de la empresa mediante el diseño de embudos de relación con los clientes, también llamados funnels.*

Cuadro 29. Customer Journey Map



Fuente: www.marketingexperencial.wordpress.com

³² <http://madisonmk.com/articulo/customer-journey-map-la-mejor-radiograf-del-cliente>

3.5. Análisis servicios e-cliente Entidades Aseguradoras

La finalidad de este apartado, es la de analizar de manera gráfica los accesos que tienen los clientes mediante Internet, a algunas de las principales compañías que operan en el ramo de los multirriesgo, así como las consultas y operativas que pueden realizarse de manera on-line, sin tener la necesidad de desplazarse físicamente a las oficinas, o bien mediante el contacto por email y/o teléfono.

Las Entidades Aseguradoras que se han seleccionado son las siguientes:

Cuadro 30. Logos de las Entidades analizadas



Fuente: Elaboración propia y Google

De manera general, puede decirse que todas ellas se caracterizan por tener una Área eCliente o Área Personal, a la cual se puede acceder introduciendo el NIF, la contraseña y en algún caso también, mediante el número de póliza (En Reale Seguros, por ejemplo, es obligatorio).

Otra información que se repite, es el acceso directo mediante links a las principales redes sociales, siendo las principales Facebook y Twitter; incluso en algunas de ellas se añaden otras como LinkedIn, Youtube, Instagram y Google Plus.

Por otro lado, cabe señalar que Entidades como Allianz, Axa o Mapfre dan la oportunidad de descargarse aplicaciones móviles (“Apps”) para los smartphones, siendo las más avanzadas (en especial Mapfre) desde esta óptica.

3.5.1. Mapfre

Las operativas que pueden hacer sus clientes, se detallan a continuación:

- Realizar consultas (recibos, siniestros, talleres, operaciones con su fondo, cartera de fondos, etc.)
- Notificar siniestros
- Realizar el cambio de sus datos personales, bancarios, dirección, etc.
- Solicitar duplicados de sus documentos

- Consultar comunicaciones o avisos de cobro
- Ponerse en contacto para formular cualquier consulta o sugerencia.

Además, como novedad, por el hecho de ser cliente, se tiene acceso a beneficios y ventajas personalizadas de un programa denominado “teCuidamos”, como son:

- Descuentos directos en su seguro
- Descuentos especiales en establecimientos, productos y servicios
- Ofertas y promociones exclusivas

Cuadro 31. Web de Mapfre



Fuente: www.Mapfre.es (fecha consulta 04/07/2015)

Cuadro 32. Nuevas funcionalidades smartphone Mapfre



Fuente: www.Mapfre.es (fecha consulta 04/07/2015)

3.5.2. Axa Seguros

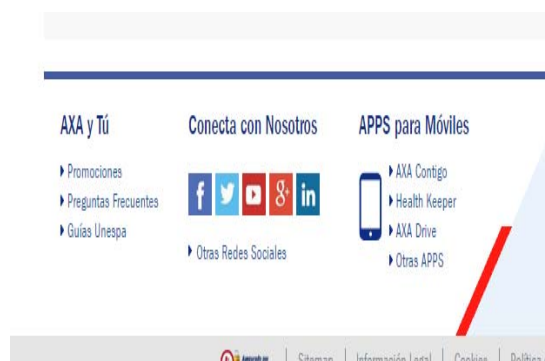
Las gestiones generales que el cliente puede realizar son las siguientes: consultar información de sus contactos, actualizar datos, duplicados, asesoramiento fiscal y jurídico, promociones, etc. Las demás operativas se dividen en:

Centro financiero de web clientes: Inversiones, certificados fiscales, aportaciones y/o rescates parciales del contrato, consultar el valor disponible de tu patrimonio actualizado de manera diaria...

Centro de Siniestros de web clientes: declarar un parte de hogar o auto, consulta del avance de la tramitación, contacto directo con el tramitador del expediente.

Centro de salud Axa: consultar cuadros médicos, solicitar autorizaciones para revisiones médicas.

Cuadro 33. Portal web AXA



Fuente: www.axa.es (fecha consulta 04/07/2015)

3.5.3. Generali

El Área Clientes de Generali, se caracteriza por encontrarse bien diferenciada en la web de la Compañía. Las funciones habituales o que se publicitan que puedes realizar si tienes una póliza contratada, son las siguientes:

- Declaración y seguimiento online de los siniestros.
- Consulta de Pólizas y recibos.
- Obtener duplicados de Pólizas y de recibos.
- Cambio datos bancarios.
- Modificar tus datos personales declarados.
- Autorizaciones de salud.

Cuadro 34. Web de Generali



Fuente: www.generali.es (fecha consulta 04/07/2015)

El factor diferencial o que genera un valor añadido por el hecho de tener una póliza en esta compañía, radica en que puedes registrarte en el “Club + x ti”, en el que te puedes beneficiar en las compras y servicios de una gran cantidad de productos, así como de la obtención de cupones de descuento. Los principales servicios y descuentos que ofrece la pertenencia a este club son:

- ✓ Vacaciones: billetes de avión y tren, alquiler de coches, hoteles.
- ✓ Descuentos en restaurantes, en compras (ropa, calzado, enseres deportivos), etc.
- ✓ Tecnología y multimedia: cine, Internet, música, videojuegos.
- ✓ Salud: gimnasios, estética, servicios médicos...
- ✓ Servicios para el hogar: muebles, mascotas, jardinería...
- ✓ Servicios para la familia: cuidado de niños y bebés, servicios asistenciales...

Cuadro 35. Portal “Club x ti” de Generali



Fuente: www.generali.es (fecha consulta 04/07/2015)

3.5.4. Reale

Como cliente de Reale, para poder acceder hay que ir a una pestaña denominada “Oficina Virtual”, desde la cual se habilita “Mi área personal”, en que las operativas disponibles, al igual que en las anteriores compañías, son:

- Consulta y modificación de los datos personales.
- Consulta y modificación de datos bancarios.
- Consulta de las pólizas contratadas.
- Solicitar la anulación de los seguros contratados.

La principal singularidad en relación con las demás compañías es precisamente el último punto descrito: la opción de poder anular una póliza. La mencionada solicitud de anulación, generalmente no se suele habilitar para dificultar la cancelación del seguro. Este es, por tanto, un dato que se podría enmarcar dentro una política de transparencia y amplitud del servicio. En el caso de marcar esta opción, se despliega un panel a seleccionar con las posibles causas, además de existir un campo de texto libre, para realizar cualquier comentario que se considere oportuno.

Este pequeño panel de comentario libre por parte del cliente, lo considero fundamental para que REALE, pueda analizar con fundamento, las causas por las que sus clientes no quieren continuar con su aseguradora: Precio, mala gestión de un siniestro, escasez de información etc.

Cuadro 36. Portal web Reale

The screenshot displays the Reale Seguros website interface. At the top left is the Reale Seguros logo. To its right are navigation menus: 'Seguros', 'Quiénes somos', 'Te ayudamos', and 'Oficina virtual'. The central part of the page contains a login section with two input fields labeled 'NIF / NIE' and 'Contraseña', followed by a yellow 'ENTRAR' button. To the right of these fields are links for 'Quiero registrarme', 'Recuperar contraseña', and 'Acceso'. Below the login section is a blue banner with the heading 'Bienvenidos a Reale' and a paragraph: 'Estrenamos nuevo logo con el que el Grupo Reale quiere resumir el esfuerzo de más de 180 años ofreciéndote los mejores seguros del mercado.' At the bottom of the page, there are three main service categories: 'SEGUROS DE COCHE' with a car icon, 'SEGUROS DE MOTO' with a motorcycle icon, and 'SEGUROS DE HOGAR' with a house icon. To the right of these is a 'Asis' icon with the text 'Golpe - Sir'.


Fuente: www.reale.es (fecha consulta 04/07/2015)

Cuadro 37. Solicitud de anulación póliza Reale

Usted está en: > [Inicio](#) > [Mis seguros](#) > Anulación de póliza

Mi Area Personal

Solicitud de anulación de póliza

 Seleccione la póliza de la que desea solicitar la anulación, indicando el motivo y confirmando

Selecciona	Seguro	Modalidad	Póliza	Descripción	Fecha de efecto	Fecha vencimiento
<input type="button" value="Seleccionar"/>	MULT. REALE	HOGAR REALE	814051408022409	BALMES CL 417 1 B	30/11/2005	30/11/2015

Indíquenos el motivo si es tan amable

Seleccione un valor... ▼

- Seleccione un valor...
- Defunción
- Póliza ya contratada en otra compañía
- Por motivos de salud del tomador de la póliza
- Mal servicio (en general)
- Mal servicio por parte del mediador / corredor
- Mal servicio en la gestión de mi siniestros
- Desaparición de vehículo
- Precio elevado
- No lo necesito
- Obligado por hipoteca

Fuente: www.reale.es (fecha consulta 04/07/2015)

3.5.5. Catalana Occidente

Creo necesario comentar, que en el portal web de esta Entidad, es difícil localizar donde se encuentra el portal cliente, ya que a primera vista, únicamente se le da la posibilidad de tarificar seguros de hogar, automóvil y salud. Para ello, es necesario fijarse en el campo denominado "Accesibilidad" que se halla al final de la página con un color que no destaca, por lo que es una dificultad importante a la hora de acceder.

Cuadro 38. Web de Catalana Occidente

Seguro de Hogar

- Nos adaptamos para proteger tu piso, apartamento, casa...
- Servicio Técnico de Reparación propio, 24 h. a tu disposición
- Servicio de Asistencia Informática online gratuito
- Animales de Compañía. Protege también a tu mascota

Seguro de Coches

- Amplias ventajas por reparar tu automóvil en nuestros talleres
- Asistencia en viaje desde km0, 24 h/día, 365 días al año
- Te informamos del trámite de tus siniestros vía sms o e-mail
- Cubrimos los daños causados por colisión con un animal de caza

Seguro de Salud

- Acceso a la medicina privada a través de un amplio Cuadro Médico
- La mejor asistencia hospitalaria, sin listas de espera y sin gastos
- Tu ginecólogo o pediatra aunque no estén en el Cuadro
- 100% de los gastos en asistencia primaria, especialistas...

Accesibilidad | Aviso legal | Defensa del Cliente

Fuente: www.seguroscatalanaoccidente.com (fecha consulta 04/07/2015)

Cuadro 39. Área de clientes Catalana Occidente

902 344 000 Grupo Catalana Occidente Acceso Comercial Contacto Oferta Profesional

Catalana Occidente Seguros

Seguros Catalana Occidente, Seguros de coche, hogar, salud y vida
Todo, todo y todo para ti y los tuyos

g+ in f t g+ You Tube i

Español Catalán

INICIO PARTICULARES EMPRESAS SERVICIOS ONLINE CONÓGENOS

Estas en: Inicio - Servicios Online - Acceso Clientes

Área de clientes

NIF:
Usuario

Entrar

Solicitar acceso Activar acceso

¿Tienes dudas?
Contacta con nosotros
902 344 000
llámame
24 horas al día
Consulta otros teléfonos

Busca una oficina

Fuente: www.seguroscatalanaoccidente.com (fecha consulta 04/07/2015)

3.6. Las nuevas tendencias

El propósito de este apartado es el de plasmar las tendencias y las oportunidades que están surgiendo actualmente, y también en un futuro muy próximo. No están circunscritas únicamente al mundo de los seguros, sino que son de ámbito general debido a que se pueden aplicar en la mayoría de sectores.

Para ello, se han seleccionado algunos informes relevantes que han sido publicados este mismo año 2015, obteniendo de esta manera, un listado de conclusiones que de forma resumida, nos pueden ayudar a conocer que es lo que nos espera y se avecina, para poder estar preparados.

A continuación, se indican las conclusiones obtenidas del informe denominado “*Trends 2015 FJORD. Trends impacting design&innovation*” y que fue publicado por Accenture Digital:

1) Omnicolegas, los nuevos héroes del mundo digital

Las empresas volverán a utilizar a personas de carne y hueso en algunos servicios de atención al cliente, algo que sin duda agradecerán los consumidores. De hecho, algunas ya están impartiendo formación sobre computación cognitiva a sus agentes de modo que puedan establecer nuevas relaciones con los clientes, en lugar de recurrir a soluciones robotizadas para la práctica totalidad de los contactos.

En Australia, “Telstra” ha anunciado una iniciativa “digital first” que automatiza todas las tareas repetitivas de administración, de forma que los empleados puedan ofrecer un mayor valor añadido a sus clientes.

2) Puentes sobre aguas turbulentas

Los clientes se quejan con frecuencia de las diferencias que encuentran cuando usan productos y servicios digitales, especialmente entre experiencias online y offline. El modo offline de Spotify es un buen ejemplo de “puente” para unir ambos entornos.

Con la creciente cantidad de plataformas disponibles en el mercado, el mayor reto será garantizar la coherencia de un producto o servicio cuando el consumidor lo utiliza en diferentes dispositivos. Para las empresas será fundamental identificar posibles incoherencias entre modos y dispositivos, así como encontrar el equilibrio idóneo entre comprender lo que hace la mayor parte de los usuarios y el grado de personalización que pueden llegar a ofrecer.

3) El modelo de agregación se traslada a los servicios

Elegir entre muchos servicios puede ser fuente de confusión y frustración para los clientes, por lo que las empresas tenderán a agregar sus servicios con el fin de simplificar la experiencia.

La empresa de ferrocarriles de Francia, SNCF, ha adoptado un modelo que tiene en cuenta la totalidad del viaje, ofreciendo un servicio de puerta a puerta-

con vehículos privados en el origen y el destino. También Airbnb ha hecho pruebas con un servicio de guías locales.

Más que centrarse en un problema concreto de los clientes, las empresas tenderán cada vez más a analizar el recorrido completo que hace un cliente por un producto o servicio para mejorarlo, lo que permitirá que las experiencias de los clientes estén mucho más integradas.

4) Dieta digital

Cada vez es más evidente la tensión entre el mundo digital y la necesidad de prestar atención a lo que está fuera de las pantallas. Las empresas deberán ser más cuidadosas si no quieren generar irritación y distracciones entre los clientes y empleados.

La colaboración entre Evernote y Moleskine para crear agendas Evernote con etiquetas inteligentes que permiten marcar, buscar y compartir las notas físicas de forma digital es un buen ejemplo a seguir.

5) Interfaces emocionales, de los comandos a la conversación

La relación de las personas con las tecnologías digitales se ha basado tradicionalmente en comandos, pero los avances tecnológicos ya permiten interacciones más naturales con las máquinas.

En 2014, un superordenador consiguió convencer a varias personas de que era un ser humano. Los sensores emocionales son cada vez más precisos y pueden hacer que las máquinas sepan cómo nos vamos a sentir en el futuro. Esto cambiará la conexión emocional de los clientes con las máquinas, por lo que las empresas deberán estudiar la posibilidad de adoptar interfaces que puedan responder a gestos y emociones de los usuarios.

6) La transformación digital toma cuerpo

Muchas acciones y dispositivos físicos pasarán a ser servicios basados en datos. Las compañías cuyo negocio está centrado en activos físicos y costosos ya no son inmunes a la disrupción digital. No hay más que ver el ejemplo de las empresas de uso compartido de vehículos, que están retando a una industria entera gracias a innovadores sistemas de gestión digital.

Hoy, ya existen negocios que emplean registros de acciones físicas y sensores para alcanzar niveles de eficiencia sin precedentes.

Al final no puede haber más que dos ganadores: los líderes en dispositivos inteligentes y los líderes en la obtención y análisis de datos sobre acciones humanas.

7) El dinero se pone a hablar

Los usuarios combinan cada vez más el comercio electrónico y la mensajería para hacer compras y pagar por los productos adquiridos. En China, WeChat cuenta con 500 millones de usuarios que pueden enviar dinero digital y realizar compras desde su plataforma de chat móvil.

Los bancos y comercios no son los únicos que están empezando a replantearse lo que ocurre cuando los pagos forman parte de las conversaciones de los clientes a través de chat, cómo puede afectar eso a los precios y qué otros servicios se podrían integrar en los servicios de chat.

8) Los sistemas conectados nos facilitan la vida

Aunque los dispositivos wearable están de moda, será en 2015 cuando asistamos a la aparición de nuevos productos inteligentes como los “hearables” (para oír) o los “nearables” (sensores de cercanía). Por ejemplo, Starwood Hotels and Resorts ha presentado unas puertas virtuales que se pueden abrir con un smartphone.

De este modo, los smartphones y los dispositivos wearable podrían interactuar con un gran número de sensores que, permaneciendo invisibles para los usuarios, resolverían problemas importantes y nos harían la vida más fácil.

9) El sexto sentido

Cada vez hay más servicios que utilizan diseño inteligente y Data Mining para anticiparse a los deseos de los clientes y reaccionar sin que los usuarios tengan que pulsar botón alguno.

Amazon, por ejemplo, está probando los envíos anticipativos, un servicio basado en datos que envía productos a una zona geográfica sin conocer la dirección exacta de destino con antelación. TaskRabbit permite planificar on-demand casi cualquier cosa que se pueda imaginar.

Para ser más predictivas, las empresas necesitarán una fuerte estrategia de datos que tenga en cuenta nuevas fuentes de información, así como los usos potenciales y un código ético para dichos usos.

De otro lado, el informe publicado por Odgers Berndtson denominado “*30 piezas de una gestión para supervivir. La visión de los CEOs 2015-2020*” hace referencia a los siguientes aspectos:

1) APP date

La llegada de las “apps” al mundo empresarial, convirtiéndolas en un “juguete” básico en la gestión de las compañías, hará transformar el modelo de gestión de las mismas.

Las aplicaciones en Smartphone o tablet, están triunfando en actividades de ocio (como los juegos), como en la relación con el cliente para ejecutar transacciones. Sin embargo, pocas compañías tienen aplicaciones para la gestión diaria de su actividad.

Se impondrán sistemas para “tontos” para ser más ágiles en los procesos internos y en la toma de decisiones de las compañías.

2) Mobility Word

La rápida adaptación a todos los dispositivos que vayan surgiendo, marcará la diferencia para captar y fidelizar a clientes.

A los smartphones, tablet y relojes, se le sumarán otros dispositivos portables que tengan alguna funcionalidad útil (anillos, pendientes, etc.). Los beneficios que podrán suponer a las empresas serían:

-Geolocalizar a sus clientes y proponerles acciones: empresas de gran consumo “retail” la utilizan para determinar la distancia del cliente respecto al punto de venta y envían ofertas personalizadas en función del clima o la hora del día. Proveedores de tecnología ya están presentando microprocesadores minúsculos que se integran en colgantes, pendientes, anillos u otros complementos.

-Simplificar o eliminar la sensación de pago: entidades financieras ya están poniendo a disposición de sus clientes la primera pulsera para realizar compras sin contacto.

-Optimizar costes: compañías aéreas permiten mediante la tablet que los pasajeros se conecten a la red del avión para ver el servicio a bordo; empresas del sector “retail” utilizan los terminales móviles de los clientes para cobrar, con lo que ya no necesitan Terminales de Punto de Venta (TPV).

3) 24 hours open

Será necesario disponer de canales ágiles de compra y tener el producto rápidamente en el lugar que elija el cliente.

Decir 24 horas supone agilizar las entregas y luchar por la convergencia de unir el momento de la compra con la entrega; esta tendencia de “lo quiero ya” del cliente supone impactos importantes en el modelo de negocio:

-Organización interna: habrá que tener canales abiertos de atención al cliente las 24 horas del día. Web, tiendas propias, canales de terceros, teléfono, redes sociales, mensajes de texto... todo tendrán que estar preparado para una respuesta inmediata.

-Logísticas: habrá que ajustar la cadena de suministro para poder distribuir a cualquier hora y en lugar que mejor convenga a los consumidores.

El ofrecer los servicios 24x7 es un fenómeno que al principio será diferencial pero enseguida se tornará “commodity”.

4) Venta de experiencias

La creación de atmosferas únicas, inmateriales y vivenciales en la venta, diferenciará a una compañía de éxito respecto a sus competidores.

Hace unos años se apostaba por el catálogo perfecto, por la calidad y por una amplia gama de colores y formas. Esto está cambiando y lo seguirá haciendo en el periodo 2015-2020.

Se buscará una venta más directa, personal, exclusiva. Se competirá con la experiencia global del cliente, con las emociones y con conceptos como la imagen, la confianza y la atención personalizada.

La clave en el futuro será engrasar bien el tema producto, servicio y vivencias. Para conseguir todo esto, será de vital importancia disponer de un equipo que haga vivir al cliente el proyecto de la Compañía.

5) Benchmarking

Lo habitual en las Entidades, es observar lo que hace la competencia, analizar sus pasos, investigar qué productos o servicios han lanzado al mercado, comparar los precios versus los propios o “cazar” talento en el sector.

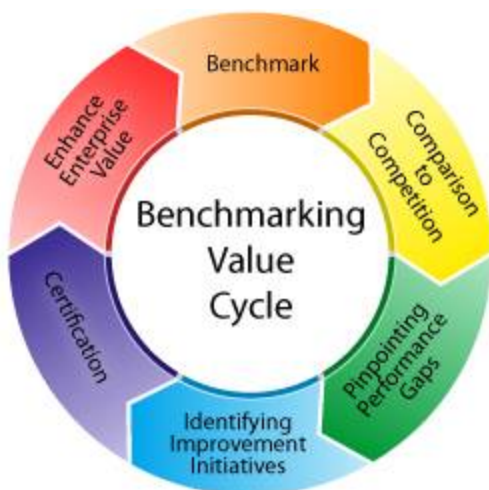
Ir más allá significa saber quiénes son los mejores con independencia del sector, quiénes atienden mejor al cliente, cuáles tienen la mejor estrategia multicanal o qué organizaciones tienen una cultura hacia la innovación y el emprendimiento más exitoso.

Empresas del sector asegurador en pleno proceso de cambio hacia el concepto de “customer centric” no se fijan en empresas de su ámbito. Para ser los primeros y ser diferentes, empiezan a compararse con modelos de éxito de atención al cliente en “Call Center” de empresas de la gran distribución o de la electrónica de consumo, por ejemplo.

Benchmarking no significa espiar o sólo copiar. Está encaminado a conseguir la máxima eficacia en el ejercicio de aprender de los mejores y ayudar a moverse desde donde uno está, hacia donde quiere estar.

Las empresas de referencia se habrán de buscar tanto en el propio sector como en cualquiera que pueda ser válido.

Esta visión permite prever la llegada de nuevos competidores de otros sectores.



“Lo que vivimos no es una época de cambio sino un cambio de época”

Leonardo da Vinci (1452-1519)

“Hay que montar un ecosistema digital centrado en el consumidor final”

CEO Sector Servicios

“El toque final del producto haciéndolo único, diferenciará la venta normal de la venta inolvidable”

CEO Sector Gran Consumo

“No despreciamos ningún modelo de colaboración conjunta, en todos ellos aprendemos y podemos sacar algo”

CEO Sector IT

“Debemos tener los ojos bien abiertos a las empresas que tengan éxito, con independencia si son o no del sector.”

CEO Sector Servicios

4. Transformación de una Entidad Aseguradora centrada en póliza para orientarse al cliente

El propósito de este último capítulo de la presente tesis es el de mostrar el proceso de transformación de una Aseguradora que tradicionalmente estaba enfocada al producto (la Póliza y sus aspectos técnicos), para orientarse al cliente.

Por temas de confidencialidad, no haré mención al nombre de la misma, refiriéndome a ella en todo caso, si es necesario, como Entidad X.

Los motivos que la han conducido a un cambio de modelo y a afrontar un proceso de renovación y transformación de toda la Organización, provienen de los factores que se han plasmado en los tres primeros capítulos de la presente tesis, que de forma resumida, eran los siguientes:

√ Impacto de la crisis económica en España:

Al tratarse de una Aseguradora multiramo pero con una elevada dependencia del Multirriesgo de Comunidades (casi el 92% del volumen de primas), el impacto de la crisis y sus consecuencias en el sector inmobiliario y de la construcción, han provocado un aumento elevado de la competencia, con la entrada de otras Aseguradoras que no tenían este producto como uno de sus epicentros principales de actuación, pero que lo han incorporado a su portafolio, por la rentabilidad que puede llegarse a obtener, con una buena política de suscripción y mantenimiento de cartera.

Otra secuela, ya descrita con anterioridad, ha sido la paralización de la construcción de obra nueva, provocando el denominado “canibalismo entre Entidades”.

√ Cambio del modelo de comportamiento del consumidor/cliente de seguros:

Nuestro entorno se mueve constantemente, los clientes son cada vez más conocedores de los productos y servicios que están a su alcance, con lo que demandan una prestación de servicio ágil, inmediato y diferencial, convirtiendo la experiencia del cliente en el caballo de batalla principal para conseguir la excelencia.

Además, la aparición y consolidación de las nuevas tecnologías están provocando que las Compañías se estén orientando al cliente como mecanismo de supervivencia en este sector tan competitivo como es el del Seguro.

4.1. Antecedentes y Fase I del proceso de transformación

4.1.1. Antecedentes

Es necesario tener en cuenta, que la situación económica y patrimonial actual de la Entidad objeto de estudio es muy buena, teniendo un margen de solvencia muy superior al requerido por los Organismos de Control, así como un superávit bastante más elevado que la cuantía mínima exigida.

Esta situación económica tan saneada, es fruto de largos años de una buena política inversora, fuerte contención de los gastos y especialmente por la prudencia de sus gestores, ante la irreal ola del triunfalismo económico imperante en España hasta 2008, junto con un profundo conocimiento y especialización del ámbito de negocio en el que opera principalmente.

Algunos datos que muestran la fortaleza financiera de la Entidad:

- Ingresos por primas: crecimiento del 0,7% en volumen de primas de seguro directo en el año 2014 respecto al anterior ejercicio, situándose por encima de la media del mercado.
- Volumen de primas Multirriesgo de Edificios: a cierre del 2014, crecimiento del 0,6%, mientras que el crecimiento global del mercado ha sido del 0,4%.
- Del año 2005 al 2014, las primas de la Entidad se han multiplicado por 1,8.
- Crecimiento continuado de los tres ramos considerados estratégicos para la Compañía: Multirriesgo de Edificios, Multirriesgo del Hogar y Pérdidas Pecuniarias.
- Excelente ratio de siniestralidad global de todos los ramos: 54,4% en 2014 y 50,4% en 2013.
- En el último año 2015, los ingresos derivados de inversiones crecieron un 28%, a pesar del difícil entorno económico en el que estamos y de la caída de los tipos de interés.
- Líder en Multirriesgo de Edificios en Cataluña y en el top 10 del ranking del sector en este ramo, teniendo en cuenta que el número de empleados es inferior a 200.

Con estas pinceladas introductorias se pretende constatar que el proyecto de transformación para poner el cliente en el centro de la Organización no obedece a necesidades económicas latentes, es decir, que no es un intento para reflotar o volver a la senda de la competitividad, sino que la Entidad X, ha recogido las demandas del nuevo cliente-consumidor, ofreciéndole un valor añadido: Una cobertura integral de sus necesidades, aportándole soluciones objetivas, cercanas y de calidad, poniendo la técnica y la tecnología a su servicio.

Tampoco se puede afirmar que esté a la vanguardia o sea pionera abanderada de un modelo de cambio, ya que los primeros pasos se empezaron a dar en el año 2013. Es notorio que desde hace años, las Compañías (sobre todo las de gran tamaño y que operan en varios países) han afrontado y lo siguen haciendo continuamente, de este proceso de reconversión y modernización.

Desde este punto de vista, la transformación se ha iniciado tarde, pero lo importante es que se están poniendo los recursos humanos, económicos y tecnológicos para hacerlo, siendo conocedores de la dificultad, el tiempo y el coste económico y personal para sus empleados, que supone la metamorfosis estructural y de cultura dentro de la Organización.

A raíz de lo anterior y del desembarco generalizado de las nuevas tecnologías cada vez más presentes en la vida diaria del consumidor, se empezó a conformar la nueva estrategia de la Entidad para virar poco a poco hacia el cliente.

El objetivo final que se pretende, es situar al cliente en el centro de cualquier intervención, permitiendo a la entidad, gestionar y darle soluciones 360º a sus necesidades presentes y futuras, con total transparencia para todas las partes implicadas: Así, el sistema debe permitir que por ejemplo, cualquier implicado en un expediente de siniestro (cliente, Agente, Corredor, Administrador de Fincas), pueda acceder de manera inmediata al estado en que se encuentra el mismo, en cualquier momento y desde cualquier lugar.

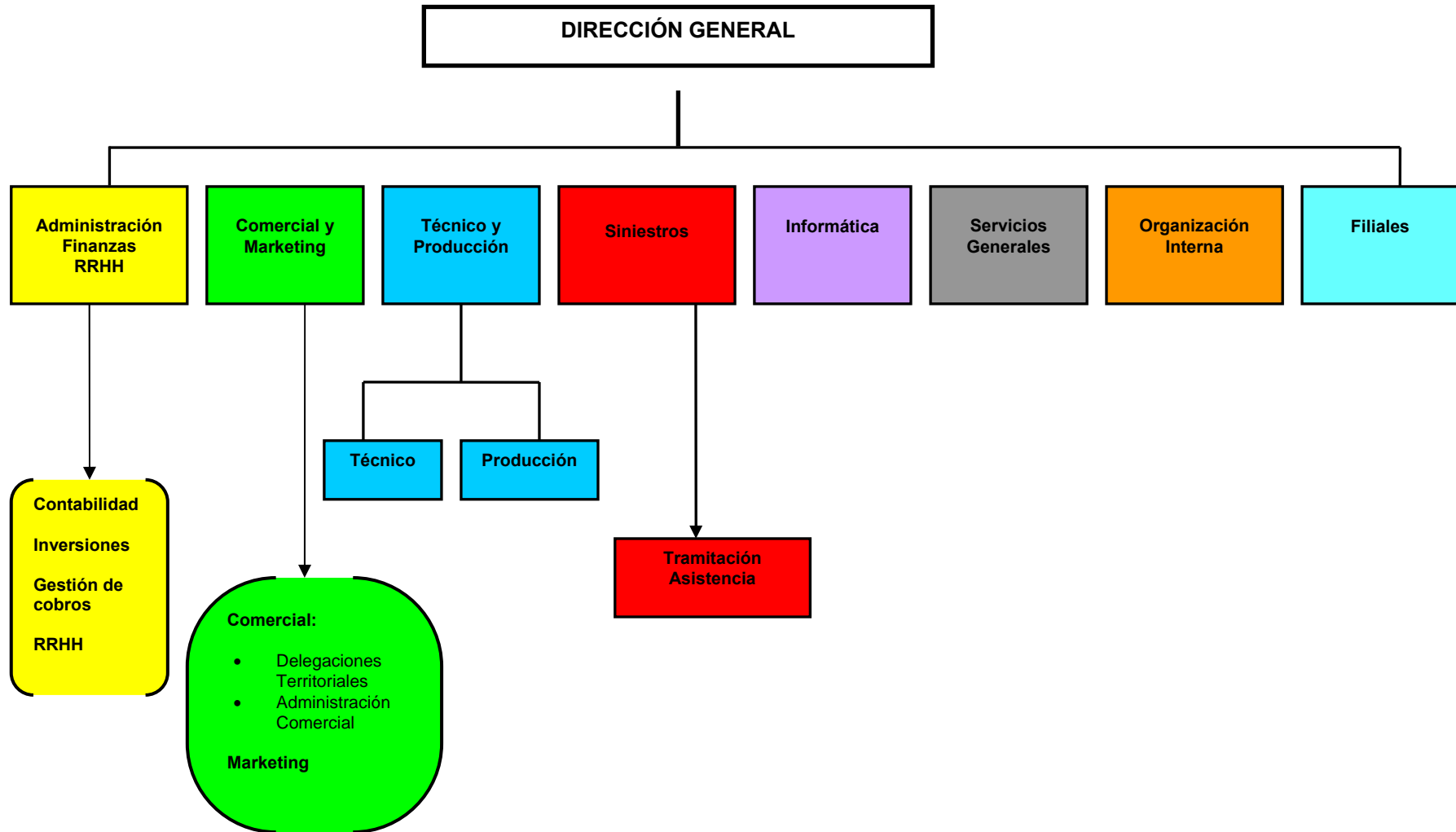
El organigrama de la Entidad en el año 2012, es el que se muestra en la siguiente página. No he querido explicar con detalle cada una de los departamentos y subáreas que conformaban la Matriz Organizacional para no desviar la atención del punto principal, que tal como se puede comprobar, es que no existía un Departamento de Atención al Cliente o Contact Center.

Se partía de un modelo en que cada departamento podía interactuar con los clientes y mediadores en base a las operativas y acciones que cada uno desempeñaba, de manera que había multitud de puntos de atención.

Cada Área se encargaba de resolver y ejecutar las solicitudes concretas que recibían, sin preocuparse de ofrecer una atención integral, de manera que si un mediador o cliente llamaba para efectuar diversas gestiones, era atendido por diferentes personas, cada una encargada de lo que atañía a su departamento y se le iba derivando, hasta que al final conseguía resolver el propósito de su contacto.

Lo mismo ocurría en el caso de visitas presenciales, que además de no tener una zona exclusiva y diferenciada para su atención, podía darse el caso que los clientes deambularan por las diferentes plantas hasta dar por finalizado el propósito de su visita.

Cuadro 40. Organigrama Entidad año 2012



Los comerciales que integraban el Área de Comercial y Marketing, no solamente tenían el propósito de gestionar un panel de mediadores con la finalidad de incrementar las ventas y buscar oportunidades de negocio, sino que a la par eran los encargados de trasladar todas aquellas peticiones, modificaciones, consultas y sugerencias a las otras Áreas de la Entidad, consiguiendo una sensación de proximidad de cara al canal pero sin capacidad de resolución. También, esta acumulación de funciones provocaba que el tiempo dedicado a la comercialización de seguros no fuera el más óptimo, al dedicar parte de su jornada a tareas administrativas, o no derivadas de su foco principal de actividad

De todos es sabio, que una de las Áreas más importantes de una Compañía de Seguros, es la de Siniestros. En el año 2012, uno de los puntos relevantes de atención como era el Call Telefónico (encargado de la apertura de expedientes de siniestros y consultas generales de los mismos) estaba subcontratado a una empresa externa, de manera que no se tenía total control ni conocimiento profundo de las peticiones y demandas formuladas por los clientes y mediadores en materia de siniestros.

Lógicamente, la mencionada empresa externa reportaba estadísticas e informes de la actividad del Call de manera mensual, pero se perdía la visión “end to end” del proceso, debido a que los tramitadores de la Entidad solo tenían relación directa con por ejemplo los Mediadores, solo en el caso que se deseara hablar específicamente con los primeros, y en tal caso, no había métricas para evaluar el volumen de las interacciones y motivo de las mismas.

4.1.2. Fase I del proceso de transformación

Aunque como se ha explicado, no existía un departamento concreto de Atención al Cliente, el Área que en todo caso adoptaba este papel era la denominada “Técnico-Producción”, que como su nombre indica, estaba dividida en dos sub-áreas, las funciones de las cuales eran, entre otras:

-Técnica: suscripción especial, medidas de saneamiento, reaseguro, desarrollo y creación de productos, generación de carteras.

-Producción: modificación y emisión de pólizas, suscripción no especial, soporte al Dpto. Comercial, resolución de consultas y dudas relacionadas con aspectos técnicos y generales de las pólizas, atención telefónica a clientes y mediadores sobre cualquiera de los ámbitos nombrados.

Dada esta situación, en el año 2013, el Consejo de Administración de la Entidad decidió apostar por la creación de un departamento centrado exclusivamente en el cliente, tal como ya tenían implantado desde hacía tiempo la mayoría de Aseguradoras, y como palanca para iniciar el proceso de transformación para poner el cliente en el núcleo de la Organización.

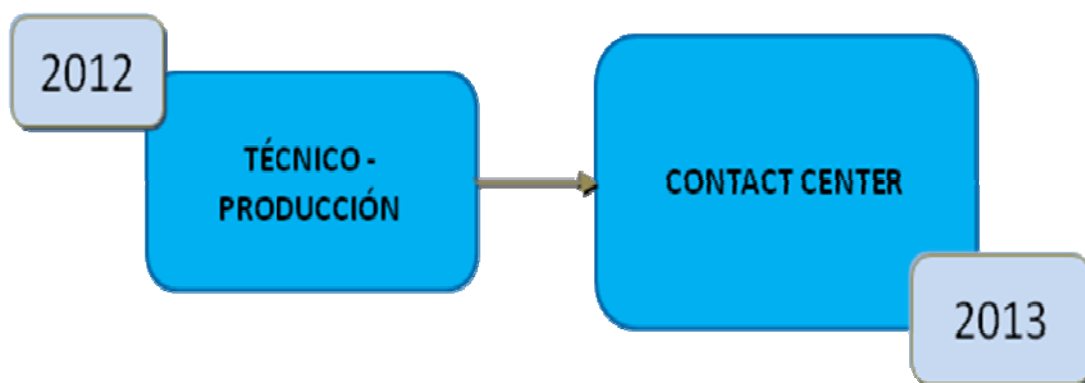
La primera decisión que se tuvo que adoptar fue si se subcontrataba este servicio a una empresa externa, o bien se realizaba “in home” a través de la reestructuración y evolución de una Área para adoptar este nuevo rol.

Se dictaminó que algo tan esencial no podía estar en manos externas, así que el Dpto. Técnico-Producción fue el elegido para pilotar esta fase de reconversión, generando la disolución del mismo mediante la creación del Departamento Contact Center. El personal que estaba adscrito a las funciones técnicas pasó a formar parte del Departamento Técnico-Actuarial, que se constituyó a la vez y de manera independiente del Contact Center.

Los principales motivos que llevaron a la constitución del nuevo departamento de Atención al Cliente fueron:

- Mejorar el sistema de atención al cliente y equiparlo a servicios que ya utilizaba la competencia.
- Resolver los principales trámites que solicitaban los clientes con rapidez, eficacia y calidad.
- Incrementar la comodidad de los clientes en lo relacionado a la realización de gestiones de una manera más próxima.
- Ofrecer un servicio de excelencia al cliente.
- Incrementar la satisfacción, lealtad y retención de clientes.
- Aumento de la eficiencia operativa global.
- Medición del tiempo de respuesta de las solicitudes recibidas por el Canal y los clientes.
- Medición del volumen de llamadas atendidas y visitas presenciales.
- La dilatada experiencia y capacidad de las personas que formaban parte de Producción. Para cumplir el objetivo de resolución inmediata, era necesario disponer de personal con profundos conocimientos generales y técnicos para ser capaces de cubrir las expectativas de los clientes.

Cuadro 41. Nacimiento del Contact Center



Fuente: Elaboración propia

4.2. Fase II del proceso de transformación

La implementación del Contact Center fue únicamente la primera manifestación del cambio que estaba por llegar a todos los niveles de la Organización, ya que para poder establecer el cliente como pieza angular no solo bastaba con la constitución de un nuevo departamento, sino que había que mudar el resto de estamentos para conseguir el objetivo marcado dentro del Plan Estratégico: *Transformar la Entidad en una compañía centrada en el cliente, con una rentabilidad superior a la de sus principales competidores, cubriendo todas las necesidades de sus clientes en el ámbito de su especialización, que es el Multirriesgo de Comunidades.*

Para ello, a través de Dirección General como desde el Consejo de Administración se empezó a modelar un nuevo Organigrama con la finalidad de tener una estructura plana, catalogando las Áreas en función de su grado de conexión e interacción con cliente y el canal de mediación.

Los departamentos quedaron fijados en tres estratos:

-FRONT OFFICE: gestionar la interacción con el cliente, que se convierte en el protagonista absoluto y donde la Compañía tiene que dar la mejor imagen de sí.

-BACK OFFICE: aquellas actividades consideradas esenciales encaminadas a dar soporte al negocio y al Front Office, que por norma habitual, no tienen contacto directo con el cliente, salvo casuísticas específicas y concretas.

-SOPORTE: aunque podrían formar parte del Back Office, se trata de aquellas áreas con un funcionamiento independiente que pueden realizarse directamente desde la Entidad o bien mediante la subcontratación del servicio.

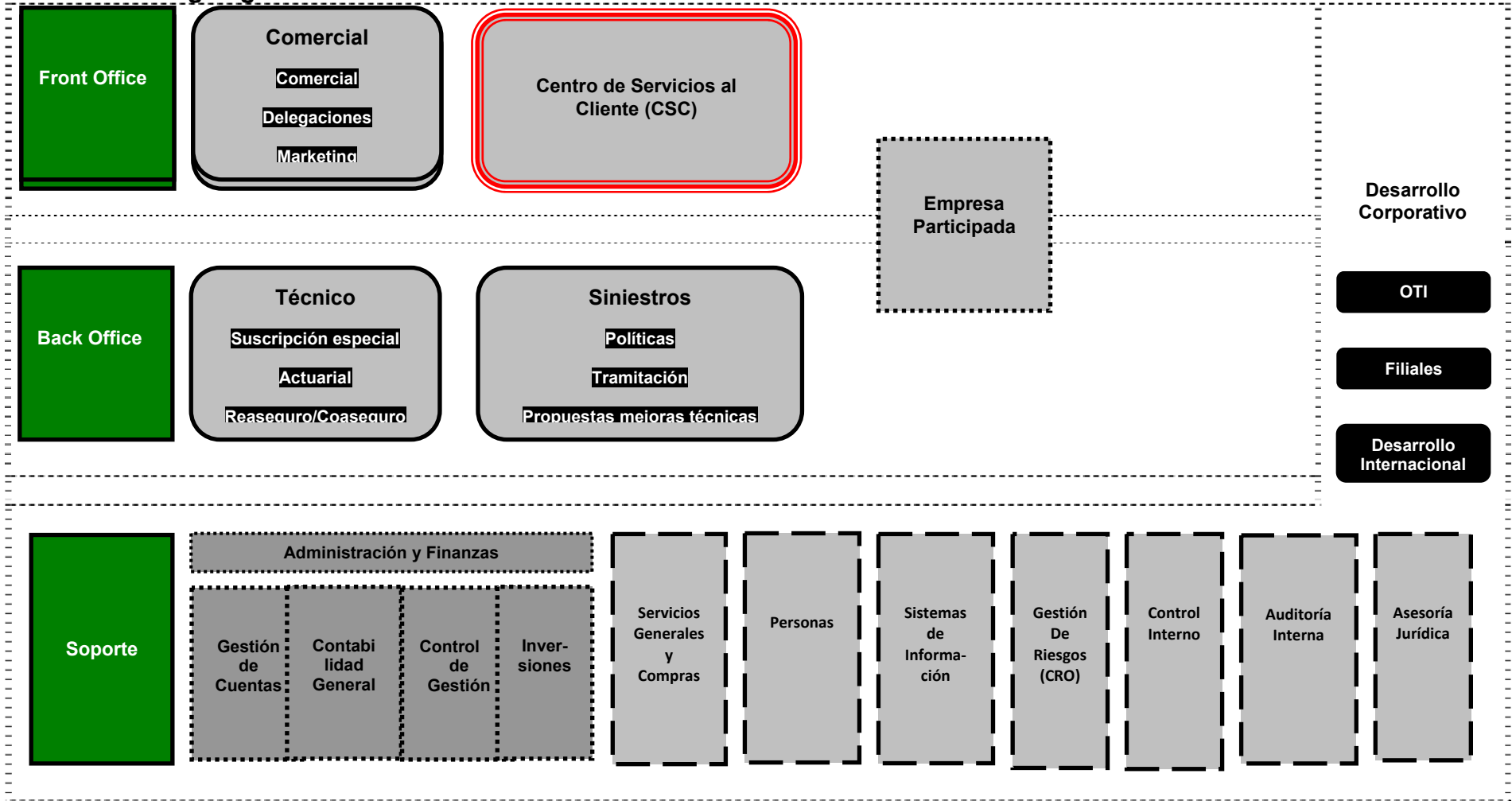
También, se perseguía una mayor compenetración y colaboración entre los Departamentos para alinear sus operativas y procesos con este nuevo enfoque.

Uno de los principales retos que se tuvieron que acometer, fue el de transmitir e interiorizar la nueva cultura de la Compañía a todas las Áreas, y por consiguiente, a todo el personal. Como es habitual cuando se aborda una transformación integral, suelen existir reticencias por parte de Directores o Ejecutivos, que en un primer momento, lo ven como una amenaza o una política contraria a sus intereses, generando la posibilidad de perder atribuciones, competencias o peso en la toma de decisiones y adopción de estrategias.

Esta aversión al cambio, se debe contrarrestar de inmediato, ya que puede provocar un retraso en la consecución del objetivo marcado, o incluso el fracaso.

Emprender este proceso no fue ni sigue siendo, actualmente, una tarea sencilla. Se partía de un concepto diferente, en que el centro de la actividad era la “visión póliza”, y así había sido desde hacía muchísimos años. Además, debe señalarse que al ser una Entidad Aseguradora tradicional, incluso con mentalidad conservadora, ello constituye aún más otro obstáculo añadido para acometer este desafío

Cuadro 42. Organigrama Entidad Año 2014



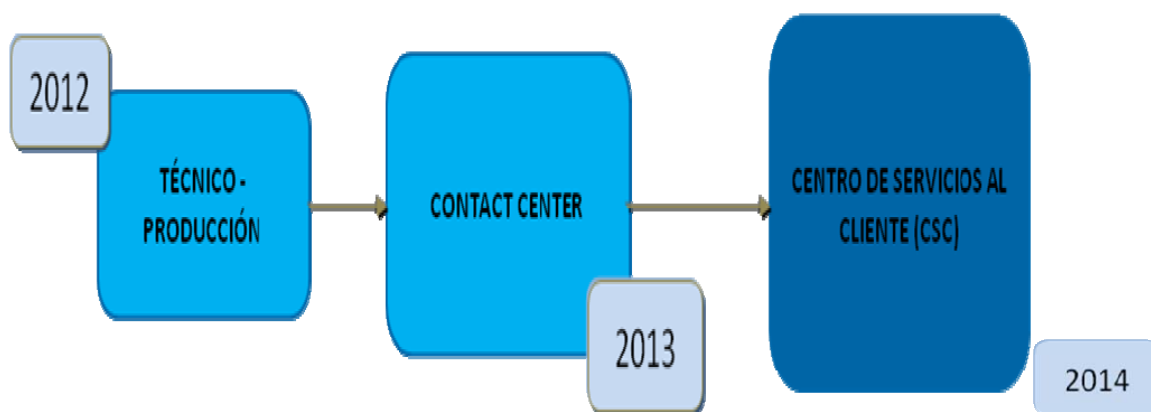
Fuente: Elaboración Propia

4.2.1. Del Contact Center al Centro de Servicios al Cliente (CSC)

Tal como se ha podido comprobar en el Cuadro 42. *Organigrama Entidad Año 2014*, se decidió potenciar aún más el Contact Center, debido al éxito de funcionamiento en su primer año de vida, para mejorar aquellas funcionalidades que no quedaron resueltas o bien definidas, y para dotarlo de mayores competencias para poder conseguir la excelencia en la atención a los clientes y mediadores.

Este hecho se tradujo en el renombramiento del departamento, pasando a denominarse Centro de Servicios al Cliente (CSC) para evidenciar que el objetivo era el de convertirse en un área con visión 360° del cliente en todos los ámbitos, priorizando la atención personalizada y en un único punto de atención.

Cuadro 43. Nacimiento del Centro de Servicios al Cliente (CSC)



Fuente: Elaboración Propia

Uno de los hándicaps que tenía la Entidad antes de la aparición del Contact Center era que los clientes si querían contactar para diversas gestiones tenían que hablar con diferentes departamentos y por consiguiente, interactuaban con diversos interlocutores, cada uno de los cuales, centrado exclusivamente en atender lo correspondiente a su ámbito operacional. De manera que la experiencia de cliente no era satisfactoria ni óptima, teniendo la impresión que cada Área era como una especie de búnker u organismo independiente de las demás.

Con el Contact Center se redujo esta rotación de interlocutores, pero no se tradujo en su supresión, debido a que una parte fundamental de la prestación del servicio como era el Call Center de Siniestros estaba subcontratado. Fruto de esto, se decidió recuperarlo, de manera que se volvió a tener el servicio "in house", incorporando el conjunto de personas que lo integraban en la empresa externa.

Este ejemplo fue una de las cuestiones por las que se decidió acometer la creación del Centro de Servicios al Cliente (CSC), existiendo otras reflexiones que se plantearon, a la cuales debía dar respuesta el nuevo modelo definido para el CSC, relacionadas sobretodo con la calidad del servicio:

Calidad percibida

- ¿Cómo perciben los clientes el servicio prestado?
- ¿Es posible cambiar la percepción del cliente para que tenga un retorno real?
- ¿Sabemos si nuestros clientes recomiendan nuestro servicio?

Calidad Objetiva

- ¿El equipo está correctamente dimensionado?
- ¿Existen políticas/normativas alineadas con la nueva estrategia de la Organización?
- ¿Se dispone de un equipo formado y capacitado para dar un servicio integral?
- ¿Están los procesos correctamente definidos y consensuados?
- ¿Se cuenta con parámetros de medición de la actividad del CSC?
- ¿Somos resolutivos en la atención al cliente?

Calidad comparada

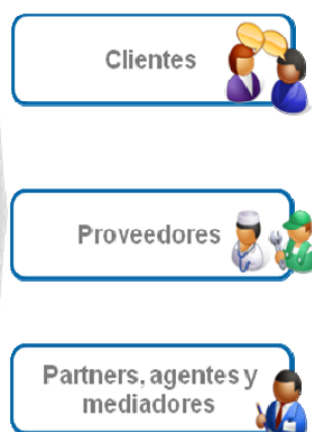
- ¿Se dispone de un servicio diferencial?
- ¿Cómo lo hacen las otras Compañías?

A partir de estas reflexiones, el concepto de Servicio Integral pasó a formar parte del ADN del nuevo departamento. Independientemente del tipo de gestión a realizar, canal por el que se comunique con la Entidad, o naturaleza del cliente, éste requiere una atención de calidad, personalizada y centralizada en un único punto de atención.

Existen multitud de canales mediante los que el cliente puede ponerse en contacto con la Compañía...



... así como tipologías de clientes ...



... que pueden solicitar multitud de funciones



¿Que objetivo primordial tiene el Centro de Servicios al Cliente, a parte de ayudar a la Entidad a alcanzar los retos planteados?

Establecer un canal prioritario de relación bi-direccional con el cliente y mediador, que potencie la proximidad con los mismos y desarrolle una visión de todos los procesos end-to-end, dando un servicio eficiente, integral y de calidad que permita incrementar la satisfacción y calidad del servicio percibido de acuerdo a las políticas corporativas establecidas.

Desarrollar también acciones comerciales, acciones proactivas para reducir la caída de cartera y otros servicios que aporten valor añadido a la Compañía.

Por otro lado, existen aspectos clave y oportunidades de mejora para maximizar la contribución de este departamento al desarrollo del negocio, así como incrementar la eficiencia a través de herramientas innovadoras:

Reorganización de tareas

- Descentralización de tareas a mediadores y clientes que favorezcan el autoserivicio.
- Reducir la compartición de tareas entre distintos departamentos y la ralentización del cierre de trámites por dependencias entre Áreas, aumentando la eficiencia operativa global.
- Incluir una visión del cliente end-to-end.

Aumentar la eficiencia

- Automatizar las funcionalidades del sistema de atención al cliente.

Generar oportunidades de negocio

- Explotar las oportunidades para incrementar las ventas de la Compañía potenciando:
 - ❖ Acciones de venta cruzada y de retención y fidelización.
 - ❖ Sinergias con las empresas participadas por la Entidad (filiales)

Mejorar la calidad del servicio ofrecido

- Implementar indicadores de gestión para mejorar el control de tareas realizadas.
- Mejorar la operatividad de la centralita telefónica (IVR, reconocimiento del interlocutor, sistemas de análisis de datos de operaciones y contactos, etc.)
- Implantar sistemas de evaluación de calidad.

Otro de los elementos esenciales, es el de alinearse y mantener aquellos aspectos diferenciales del modelo de atención de la Entidad.

Al inicio de este apartado, se ha comentado que la Organización dispone de una infraestructura y tamaño muy inferior a la de sus competidores, por lo que un ele-

mento único que se quiere potenciar, son las características de Proximidad y Especialización.

Es por eso que estos dos conceptos deben formar parte también de la idiosincrasia de funcionamiento del CSC:

Proximidad

- Como elemento diferenciador en relación a las demás Compañías.
- Ofrecer una atención personalizada; las personas, con nombres y apellidos, son una extensión de la Entidad. El cliente debe tener la facilidad para contactar siempre que lo desee con las personas correspondientes, sin tener que poner barreras de entrada.

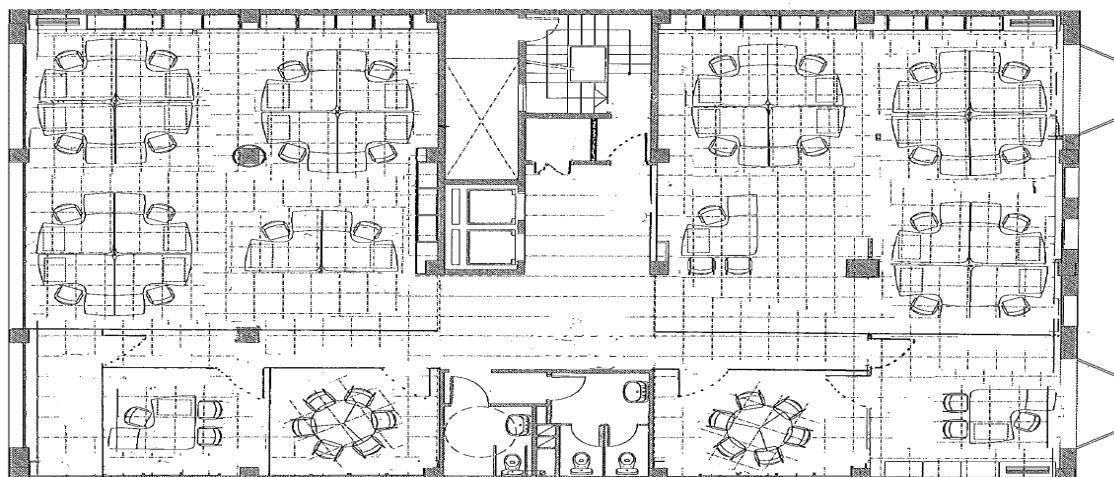
Especialización

- Potenciar la máxima resolución en el primer contacto y en un único punto.
- Aprovechar los puntos de interacción.
- Permite conocer las necesidades de los clientes y del canal con mayor facilidad y/o rapidez.

Otra de las preguntas que deben formularse, es si la Entidad dispone de un lugar apropiado para atender a los clientes, de manera que la experiencia de su visita le produzca un efecto positivo y duradero en su mentalidad, teniendo en cuenta que en general, un mismo cliente no suele acudir múltiples veces al centro de Atención.

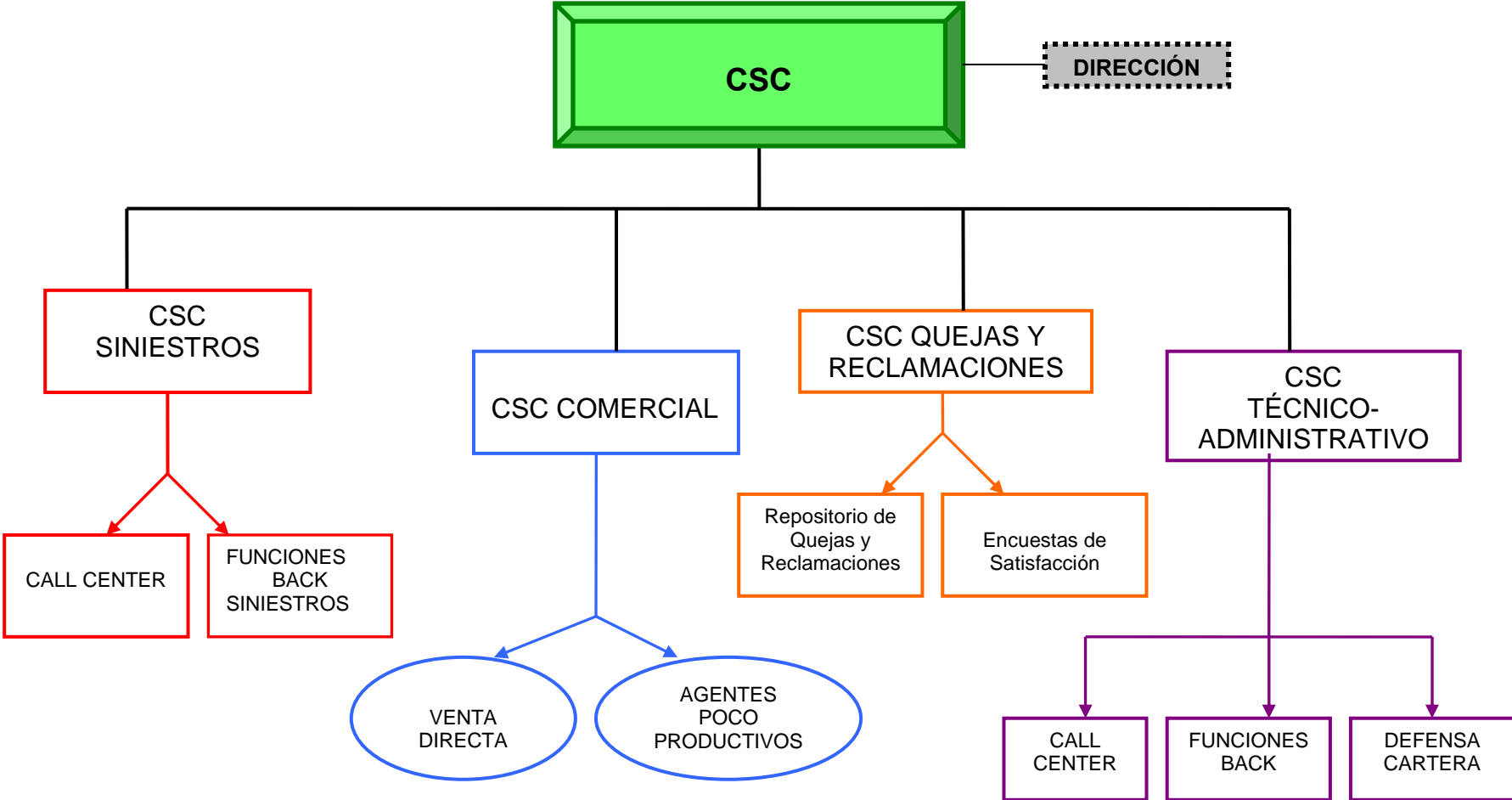
A raíz de esta premisa, se decidió afrontar un proceso de reforma integral de una planta del edificio para convertirla en la planta del cliente, combinando a la vez las nuevas tendencias en cuanto a distribución de los elementos para trasladar una imagen de modernidad y de transparencia.

Cuadro 44. Disponer de una planta de atención al cliente



Fuente: Plano planta cliente Entidad X

Cuadro 45. Organigrama CSC 2015



Fuente: Elaboración Propia

4.2.2. Estructura del Centro de Servicios al Cliente (CSC)

Una pieza básica para poder canalizar a través del Centro de Servicios al Cliente la excelencia en la atención al cliente es la definición y configuración de su estructura organizativa, tal como se ha plasmado en la anterior página.

Su importancia radica en que deben quedar muy claras las funciones y competencias que corresponden a cada sub-Área, así como la misión del nuevo departamento para poder operar y colaborar como un equipo compacto estableciendo al cliente como punto esencial en la toma de decisiones.

La estructura y dimensión abarca cuatro sub-áreas diferenciadas pero bien coordinadas entre sí:

CSC SINIESTROS

Anteriormente, se ha mencionado que se recuperó por parte de la Entidad el servicio de Call Center de Siniestros, que antes estaba en manos de una empresa externa a través de la subcontratación del servicio.

Esto permitió conocer de primera mano la prestación que se estaba realizando, comprobar si la dimensión del equipo especialista dedicado a esta cometido era el adecuado, así como averiguar las necesidades de cada una de las personas del equipo en cuanto a retos personales, mejorar a realizar, etc.

La organización de CSC Siniestros se focaliza en 2 equipos:

1. Equipo Call Center

Son los encargados de atender todas las llamadas telefónicas de los clientes, mediadores y otros interlocutores posibles relacionadas con la apertura de expedientes de siniestros, así como cualquier consulta relacionada con los mismos.

Se trata de personas formadas y especialistas en la atención telefónica, de manera que tienen que combinar la rapidez y agilidad en las llamadas para poder atender las máximas posibles, sin obviar nunca el hecho de prestar un servicio basado en la excelencia.

Fue necesario diseñar y establecer métricas constantes de análisis de datos para poder obtener informes sobre el grado de cumplimiento del servicio en diversos aspectos, tales como:

- Número de llamadas atendidas a nivel global e individual.
- Media de llamadas por franja horaria, diaria, semanal, mensual y anual para establecer los turnos en función del volumen de actividad.
- Número de llamadas abandonadas (es decir, que el interlocutor decide colgar al no poder contactar) con el objetivo que representen un porcentaje residual, así como identificarlas y llamar de manera proactiva a los clientes que han desistido, para transformar su experiencia negativa.

- Tiempo medio de espera para atender las llamadas (cuanto tiempo se tarda en descolgar el teléfono).
- Identificar y cuantificar los motivos de las llamadas para proponer mejoras.
- Análisis de la productividad individual de cada trabajador para verificar que se cumplen los parámetros establecidos.
- Reconocer y clasificar el origen de las llamadas en función de la población y provincia.
- Clasificación del emisor de la llamada para determinar si corresponde al mediador del seguro, el tomador y/o asegurado, perjudicado, Compañía contraria o figuras no identificadas en el contrato de seguro como podrían ser el Administrador de la finca, un representante, etc.
- Volumen de llamadas que se deriven a otras Áreas de la Entidad y las que se transfieren a los tramitadores de siniestros por ser cuestiones muy específicas de los expedientes que solo pueden resolverlas ellos.



Por lo tanto, su función radica en atender el máximo de llamadas posibles y resolverlas en una única llamada y por el gestor del Call que la ha recibido, garantizando que el cliente ve cumplida la necesidad que ha originado su contacto.

2. Funciones Back Siniestros

Formado por personas con experiencia en la tramitación de siniestros, con el cometido de:

- Atención de las visitas presenciales con motivo de un siniestro.
- Canalizar, clasificar y distribuir todo los emails entrantes en el buzón específico de Siniestros para tramitarlos cumpliendo unos SLA (tiempos de respuesta) acordes con lo que espera el cliente.
- Responder las consultas y aspectos de siniestros que se han recibido a través de email o correo postal.
- Soporte al equipo de tramitación del Área de Siniestros en caso de siniestros punta.

CSC COMERCIAL

Su propósito es gestionar y maximizar las ventas y el servicio derivado de los dos ámbitos de actuación en los que se opera:

1. Venta directa

Aunque el modelo de comercialización de seguros de la Entidad es a través de Agentes y Corredores, no se rehúye la venta directa. Tienen la misión de atender las llamadas y visitas presenciales de potenciales clientes interesados en una proposición de seguro, y velar por un ratio de conversión de proyecto a formalización de póliza según los objetivos establecidos.

2. Gestión de Agentes poco productivos y de Acuerdos de distribución

Gestionar, atender y transformar todos aquellos mediadores que han sido identificados como poco productivos o “dormidos” con el propósito de segmentarlos y elevar las ventas de los mismos para ayudar a alcanzar las metas fijadas de nueva producción.

A la par, administran y prestan servicio a los posibles acuerdos de distribución que se hayan alcanzado con otras Entidades del sector o de otros ámbitos.

CSC QUEJAS Y RECLAMACIONES

Su constitución ha sido una de las novedades más significativas en este proceso de transformación, debido a que nunca se había contado con un estamento con la finalidad de recoger todas las quejas, incidencias y reclamaciones recibidas en la Compañía, así como la organización y análisis de encuestas de satisfacción a clientes y mediadores.

1. Repositorio de Quejas y reclamaciones

Se trata de canalizar, agrupar e identificar todas aquellas quejas, incidencias y reclamaciones sobre el funcionamiento de la Compañía que realiza cualquier persona que haya podido interactuar.

Cabe resaltar que las que atañen al Defensor del Cliente o al SAC (Servicio Atención al Cliente) no se gestionan en esta Área del CSC, debido a como se establece en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de Atención al Cliente y el Defensor del cliente, se deben separar de los restantes servicios comerciales u operativos de la Organización, para garantizar la autonomía en sus decisiones.

Las estadísticas se confeccionan teniendo en cuenta el volumen recibido así como a que Área pertenece, tipo de cliente, canal y provincia. También se clasifican las quejas y reclamaciones según el motivo, y se generan propuestas con valor para mejorar procesos y procedimientos de toda la Entidad.

2. Encuestas de satisfacción

Es un elemento clave para conocer el nivel de satisfacción de los clientes y mediadores, debido a que aportan la visión real de lo que acontece.

Existen diversos sistemas de medición de la calidad del cliente, siendo quizás, el más conocido, el Modelo Servqual, que pretende medir las percepciones de los usuarios de un servicio y compararlas con sus expectativas.

Pero me he querido centrar, en un modelo más moderno como es el Net Promoter Score (NPS) que es el que se aplica en la Entidad X.

La definición que se obtiene si se consulta en Wikipedia es la siguiente: “es un indicador para medir la lealtad del cliente y una marca comercial. Se basa en una sola pregunta: ¿Qué tan probable es que recomiende el producto o servicio a un familiar o amigo? Para ello se les pide calificar en una escala de 0 a 10, donde 0 es Muy improbable, y 10 es Definitivamente lo recomendaría.”

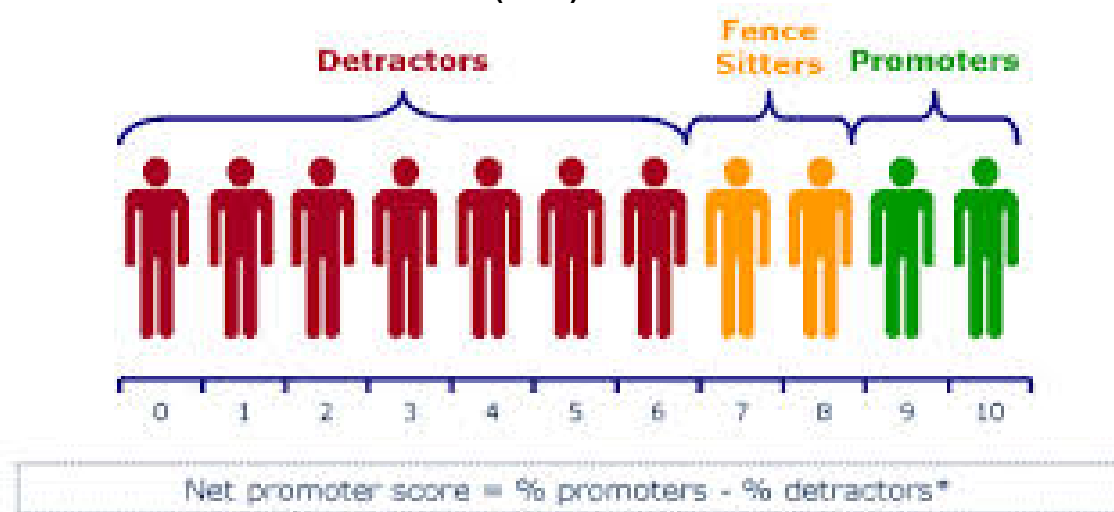
Según los resultados, los clientes se clasifican en promotores, pasivos y detractores:

- Los que responde asignando 9 o 10 puntos: promotores
- Los que asignan 7 u 8 puntos: pasivos
- Los que otorgan 6 puntos o menos: detractores.

Para obtener el resultado final (que es un porcentaje), Net Promoter Score, se resta el número de detractores del de promotores.

Una vez realizas y analizadas estas encuestas, es necesario fijar planes específicos para los detractores, con el objetivo final que representen un porcentaje bajo.

Cuadro 46. Net Promoter Score (NPS)



Fuente: <http://www.makingexperience.com/recomendacion-como-mejorar-tu-nps/>

CSC TÉCNICO-PRODUCCIÓN

Se podría afirmar que ésta sub-área recoge buena parte de las competencias tradicionales que se realizaban cuando se constituyeron los departamentos Técnico-Producción y Contact Center.

1. Call Center

Atención del resto de llamadas que no son del ámbito de siniestros, como pueden ser: consultas de las garantías que conforman las pólizas, dudas e interpretación de los Condicionales Generales, funcionamiento de las operativas de la Entidad, resolución de aspectos relacionados con la suscripción, campañas comerciales, comunicaciones, etc.

Al igual que el Call Center de CSC Siniestros, se establecieron las mismas métricas y mecanismos de procesamiento de datos para avanzar hacia la excelencia.

2. Funciones Back

- Suscripción no especial de los productos que integran el portafolio de la Entidad.
- Emisión y modificaciones que implican variación o no de prima las pólizas.
- Respuesta a las comunicaciones escritas recibidas sobre cualquier aspecto de los ya comentados.

Todas las tareas que lo conforman, están sujetas a una medición constante a través de SLA, para calcular en todo momento el tiempo de respuesta al cliente, y velando que se hace con una elevada calidad.

3. Equipo defensa de cartera

Uno de los mayores retos a los que se enfrentan todas las Entidades Aseguradoras como consecuencia de la gran competencia existente que hay, es de establecer mecanismos para paliar la caída de pólizas que forman parte de la cartera.

Sus principales focos de actuación son dos:

- Recuperación de pólizas anuladas: análisis técnico y comercial de todas las pólizas anuladas a petición del cliente/mediador, y presentación de una oferta para intentar que vuelvan a confiar en la Entidad.

Además de segmentar las posibles causas que llevan a la anulación, con la misión de sugerir alternativas o acciones para bajar el ratio.

- Acciones proactivas para evitar una futura cancelación: identificar aquellas pólizas que por diferentes casuísticas pueden ser objeto de anulación y actuar mediante la adopción de medidas para que no se confirme esta posibilidad.

4.3. Retos futuros

Los retos y desafíos que deben acometer a corto y medio plazo el mencionado Centro de Servicios al Cliente, para poder prestar un servicio end-to-end al canal de mediación y en especial, a los clientes podrían ser:

Web e-clientes

Como ha quedado patente en el apartado “3.4. Análisis servicios e-cliente Entidades Aseguradoras”, es práctica habitual y absolutamente necesario, disponer de una web corporativa enfocada y orientada a los clientes que ya forman parte de la Compañía.

Partiendo de la base que la Entidad X no dispone de este servicio, se antoja primordial implantar esta plataforma, no solo para adecuarse a las demás Compañías, sino también con la finalidad de interactuar más con los clientes, haciéndoles partícipes y conocedores de información de interés.

Las ventajas que puede suponer su implantación serían:

- Aumento de la transparencia.
- Ruptura del silencio. No solo cuando se produce un siniestro o acontece un hecho que puede ser considerado por el cliente como una mala experiencia.
- Autoservicio por parte de los clientes. Ponerles a disposición ciertas operativas para que puedan ejecutarlas sin tener que contactar de manera telefónica o mediante visita presencial.
- Reducción de costes internos, al reducirse el volumen de funcionalidades catalogadas de bajo valor añadido como por ejemplo: obtener duplicados de pólizas, consulta de coberturas, apertura y consultas de expedientes de siniestros, modificación de los datos personales de los intervinientes en la póliza, etc.
- Disminución del volumen de llamadas en los Calls Center a consecuencia de lo anteriormente reseñado, y así poner el foco en una atención excelente y personalizada.
- Mayor eficiencia operativa de la Compañía.
- Mayor conocimiento de los clientes.
- Cumplir una de las premisas de la Omnicanalidad.

Atención personalizada

Tal como se puede comprobar en el sector de la banca, la atención personalizada mediante la asignación de un gestor o persona de contacto es uno de los eventos que actualmente imperan en el nuevo modelo de relación con el cliente.

Al ser una Entidad con un bajo dimensionamiento, al tener menos de 200 empleados, puede suponer una ventaja el hecho de instaurar un gestor personalizado para ciertos mediadores considerados de alto valor para la Compañía.

La razón de su existencia sería la de resolver de manera ágil el mayor volumen posible de funciones de post-venta ofreciendo un buen servicio para aumentar la satisfacción de los Mediadores designados para potenciar el incremento de negocio.

¿Qué perfil debería tener un gestor personalizado?

Clara orientación al cliente y de calidad de servicio con capacidad de gestión, decisión, interacción y empatía, con conocimientos profundos en los ámbitos técnicos, siniestros y operativas en general para poder ofrecer un servicio end-to-end que conlleve un incremento en la satisfacción de la red de mediación.

¿Qué objetivos se perseguirían?

Calidad de Servicio

- Prestar un servicio integral basado en procesos end-to-end.
- Dar homogeneidad en el servicio: misma autoexigencia en cumplimiento de SLAS, menos interlocutores, estableciendo así un canal prioritario con el Mediador potenciando la proximidad con el mismo.
- Mejorar en agilidad: una persona centrada en cumplimiento de SLAS ayudará a identificar áreas de mejora.

Retención del negocio

- Mejorar la experiencia del cliente y su calidad de servicio percibida: el Gestor Personalizado como una extensión del Mediador en la Compañía.
- Ser un elemento de cohesión que dificulte la pérdida de clientes, estableciendo lazos duraderos entre los mismos y la Organización.

Diferenciación de la Competencia:

- Diferenciación respecto a nuestros competidores.

Empleados polivalentes

Hay que evolucionar y poner énfasis en una formación continuada al personal que forma parte del Área de atención al cliente con el objetivo de que cuando un cliente y/o mediador contacte con la Entidad, la misma persona que le atiende, debe ser capaz de cubrir todas las necesidades que pueda tener, independientemente de si atañen o no a la actividad habitual del departamento.

Se trata de no marear al cliente haciéndolo entrar en un círculo virtuoso de interacción con varias personas de diferentes Áreas.

24 horas 7x365

Será necesario adaptar los Centros de Servicio a los Clientes para estar siempre disponibles cuando el cliente lo requiera.

Mensajes en contestadores como “Bienvenido a la Entidad X. Nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 09:00 a 14:00, y de 16:00 a 18:00. Puede dejar un mensaje y contactaremos con usted lo antes posible”, deben pasar a mejor vida.

Los clientes interactúan en el momento que lo consideran preciso y necesario, con lo que no se deben poner barreras.

Redes sociales

Las personas que tienen contacto continuado con los clientes, deberán estar versados en el manejo de las redes sociales, así como tener aptitudes diferenciadas en la interacción con los mismos a través de estas nuevas tecnologías.

Un cliente que expresa sus deseos o inquietudes a través de estos canales, requieren de una atención diferente a los tradicionales, por lo que la formación al personal deberá ser siempre una prioridad.

4.4. El papel del CEO como pieza fundamental

En todo proceso y/o proyecto de transformación de una Entidad que afronta una reconversión o un cambio en la cultura organizacional, la figura del CEO o Director General adquiere un rol primordial, como primer abanderado.

Más aún si la Compañía objeto de este apartado, como se ha comentado, es de reducido tamaño si se compara con el resto de Entidades que operan en los mismos segmentos de negocio.

A medida que las nuevas tecnologías están modificando la manera de hacer negocio, así como transformando los hábitos de compra y necesidades de servicio de los consumidores de seguros, el CEO también debe afrontar su particular evolución a través de un liderazgo basado en el “predicar con el ejemplo”. Además, debe abandonar su “burbuja” o bajar de la cima de la pirámide para

estar en continuo contacto con la plantilla, tanto en los buenos momentos, como en los difíciles.

En el informe titulado “*30 piezas de una gestión para supervivir. La visión de los CEOS 2015-2020*” publicado por *Odgers Berndtson*, se pone de manifiesto como deberá ser el Ceo del futuro, comparándolo con un súper héroe denominado SUPERCEO. Las habilidades y aptitudes que deberá tener serán:

La Mente

- 1) Visión de futuro, anticipándose a los acontecimientos y generando alternativas ante cualquier imprevisto.
- 2) Alto conocimiento de una faceta del negocio, pero con visión global de empresa, clientes proveedores, accionistas y otros “stakeholders”, para conocer y entender todos los impactos que genera una decisión.
- 3) Gestor de expectativas, con alta adaptación a la cultura y forma de actuar de los accionistas.
- 4) Amante de la innovación y de la creatividad, pero sin perder el foco en el corto plazo y el retorno de la inversión.

El corazón

- 1) Optimista, con capacidad para observar y potenciar siempre el lado positivo.
- 2) Equilibrado. Ejemplo de sacrificio profesional, pero siempre balanceando el trabajo y la vida persona.
- 3) Gestor de personas, de amigos, de colaboradores, haciéndoles sentir parte importante del equipo.
- 4) Humano, con capacidad de hacer sentir a los empleados orgullosos de su trabajo.

El cuerpo

- 1) Ojos: vista atenta a las necesidades de las nuevas generaciones de empleados y clientes. Gran conocedor y entendedor de la diversidad cultural, las tradiciones y la globalidad.
- 2) Oídos: vocación a escuchar la voz del cliente, sus quejas, reclamaciones y tendencias para así poder tomar medidas rápidamente.
- 3) Boca: grandes dotes de comunicación, fluido con el inglés y con habilidades para entenderse en cualquier parte del mundo.

4) Brazos: orientado al trabajo en equipo y cohesionador de áreas, con dotes para seducir a colaboradores internos y para buscar y desarrollar modelos de colaboración con terceros.

5) Pulmones: “buen corredor y buen andador”, es decir, velocista cuando sea necesario pero sin olvidar que la empresa es una carrera de fondo que se gana “a los puntos”.

6) Piernas: ágil en la gestión de equipos enfocados a la ejecución de acciones. Resolutivo en la toma de decisiones y con alta orientación hacia los resultados.

La imagen

1) Presente en redes sociales activamente, con posiciones fuertes en las principales plataformas.

2) Humilde, sencillo y cercano.

3) Cercano a la tecnología, sin odiarla pero sin idolatrarla, para evitar llevar a la organización a la desesperación.

4) Vestido adecuadamente y con capacidad para adaptar su vestimenta a los diferentes entornos.

5. Capítulo de conclusiones

El motivo por el que se ha dejado en la presente tesis, el objeto principal de estudio: “El proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada al producto, para orientarse al cliente”, para el último capítulo, no ha sido ni fortuito, ni casual.

He basado mi análisis en un caso real, el de una entidad aseguradora, que ha debido forzar un cambio de trayectoria, abordando un cambio de estrategia radical, por la irrupción de factores externos a la misma, lo que ha provocado que deba innovar su modelo de negocio.

Utilizando un símil literario, podríamos decir que cuando escribimos una historia, los sucesos los ordenamos en secuencias. Es así, que se presentan los hechos principales que determinan el avance del relato y los secundarios que permiten completarla.

La estructura clásica de la narración presenta tres partes: Comienzo o introducción, donde se presentan los personajes, el lugar y el inicio de la acción. Desarrollo o nudo, donde se inician o intervienen otros sucesos, y finalmente, el Desenlace, momento donde se concluye o resuelve el conflicto.

Utilizando pues el anterior paralelismo, podemos sostener que el origen del mencionado cambio de estrategia, se inicia al igual que para el resto de los sectores económico-financieros españoles con el inicio de la crisis, que tal como se ha descrito en el Capítulo I, incide con gran virulencia en sector de la construcción y por ende, en el inmobiliario.

A partir de 2008, al igual que un juego de dominó puesto sus fichas en vertical y en línea, la caída de la primera ficha -el fin del boom inmobiliario- arrastra las demás, de manera vertiginosa, afectando especialmente también al sector financiero, al industrial y también aunque en menor medida, al asegurador.

Este terremoto económico y financiero, provoca que en pocos años, algunas aseguradoras desaparezcan y simultáneamente se inicie un proceso de absorciones y fusiones entre otras, para hacer frente a las nuevas circunstancias y a las exigencias de los organismos reguladores, tanto nacionales como europeos.

En este inicio de la historia, confluye también la aparición de nuevos competidores, como el canal banca seguros, en un sector como el asegurador, que hasta 2008, creía estar cimentado en pilares sólidos e inamovibles en un mercado maduro y conservador.

Las compañías de seguros, no consideraban una prioridad primordial la fidelización de sus clientes, ya que se consideraba que había mercado para todas. También el desconocimiento del consumidor medio sobre el sector, propiciaba que los clientes percibiesen a su compañía como un ente lejano, ante el que se encontraban en una posición de indefensión e inferioridad, ante sus decisiones, especialmente en caso de siniestro.

Así pues, el modelo tradicional asegurador se basaba en una visión local del negocio, productos, clientes y canales (solo presenciales y telefónicos), enfocado exclusivamente a la obtención de beneficios corporativos. Ofertas masivas basadas únicamente en el ramo y tomas de decisiones basadas en hechos, no anticipativas.

En este escenario inicial, las entidades observan como empiezan a caer sus márgenes de beneficios, por lo que entran en una arriesgada guerra de precios provocando el fenómeno de canibalismo entre las mismas.

Pero son otros, los nuevos factores de capital importancia que han cambiado y cambiarán para siempre el modelo de negocio: La irrupción de las nuevas tecnologías, la actual realidad global y el cambio sustancial de los hábitos y forma de pensar del consumidor. Esta nueva realidad constituye el nudo de la presente historia.

Las aseguradoras que se han anticipado y han sido ágiles para entender estos cambios y los han ido incorporando a su ADN, se encontrarán en una posición muy competitiva frente a las demás, en los próximos años.

La aparición de los descritos factores ha sido desarrollada de manera resumida en el Capítulo “3.4. El cliente ante el reto de las nuevas tecnologías”, de la presente tesis, pero son vitales para entender hacia donde se dirige a corto y medio plazo, el sector asegurador.

En el caso real que nos ocupa, esta percepción de la nueva realidad, se ha iniciado tarde en comparación con otras entidades. El proceso se inició en 2013, pero este retraso no ha significado que no se haya acometido con valentía y una decisión inexorable, implicando al 100% de la organización; como un barco cuyos mandos ordenan virar 360º el rumbo, implicando a todos sus marineros y dejando en tierra, a los que se marean, o temen llegar al nuevo destino.

En cuanto al desenlace del proceso de transformación de la entidad, todavía se está escribiendo, se están poniendo los medios para que resulte un final feliz...Pero como en toda historia real, solo el tiempo y los actores principales para los que se ha escrito -clientes y mediadores-, serán los más estrictos jueces en dictar sentencia, y esta última puede llegar a ser muy favorable, dada la energía, medios y valentía con que se está acometiendo el cambio de ruta.

Nos hallamos ante unos momentos trascendentales en la historia del seguro, y quien no sea capaz de adaptarse y comprender el cambio de mentalidad y de hábitos de nuestros clientes, anticipándose a sus necesidades, escuchándoles en los medios sociales y suministrándoles experiencias positivas y gratificantes, zozobrará inexorablemente. Su final ya está escrito.

6. Bibliografía

Artículos:

CONRADO, N. “Buscar, comparar, tal vez comprar “, La Vanguardia (27 de mayo de 2015). [Artículo publicado en el apartado «Monográfico especial»].

GOULA, J. “A la frontera de la mobilitat”, La Vanguardia (31 de mayo de 2015). [Artículo publicado en el suplemento «Diners»].

REDACCIÓN La Vanguardia. “Catalunya, líder en habitatges assegurats”, La Vanguardia (30 de junio de 2015).

FLORIO, L.F. “Directius encallats amb el digital”, La Vanguardia (1 de julio de 2015).

Artículo Europa Press en la Revista Mercado Financiero (17 de julio de 2014).

REDACCIÓN La Vanguardia. “Sección Economía; citando a Unespa”, La Vanguardia (20 de julio de 2015).

Libros:

BARCELÓ, P. La excelencia en el customer service. La claves de una atención de calidad al cliente. MST Holding: Barcelona, 2014.77

SMITH, S; WHEELER, J. Gestionar la experiencia del cliente. Deusto, S.A. Ediciones, 2004.

ALFARO GARCIA, E. El ABC de la fanscination. Una guía práctica de cómo generar fans a través de experiencias. Wolters Kluwer, 2013.

Informes:

ICEA. “Análisis Técnico de los Seguros Multirriesgo 2014”.

ICEA: Informe nº 1.319. Evolución del Mercado Asegurador. Estadística año 2013.

ICEA: Informe nº 1.377. Análisis multirriesgo estadística. 2014.

ICEA: Informe nº 1.358. Internet-Seguro Electrónico. 2014.

EVERIS: Informe “Tendencias y oportunidades en el sector asegurador en un entorno cambiante”. 2014

ACCENTURE: Informe ACCENTURE 2015.1. “La visión del seguro tecnológico 2015”.

IA INNOVACIÓN ASEGURADORA: “Tendencias Innovadoras Aseguradoras Estados Unidos. 2014”.

CAPGEMINI: “XIV Informe sobre el sector asegurador en Internet”. 2014.

FECOR: “El seguro, a través de un Corredor”. 2009.

PWC: Informe Fit for the future; 17th Annual Global CEO survey. “Key findings in the insurance industry”. 2014.

ODGERS BERNDTSON: “30 Piezas de una gestión para supervivir. La visión de los CEOs 2015-2020”. 2014.

FJORD: Informe ACCENTURE DIGITAL. “Trends 2015. Trends impacting design & innovation”. 2014.

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS FINANCIEROS. “Estudio sobre el sector asegurador en España”. 2010.

IA INNOVACIÓN ASEGURADORA: “Ranking presencia en Internet de Entidades Aseguradoras”. 2014.

ASOCIACIÓN POLITIKON: “¿Qué fue de la construcción?”. 2012.

JOSEP GENDRA HOM: “La función del Marketing en la empresa”. Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras. 2014-2015.

JOSEP GENDRA HOM: “El Marketing relacional”. Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras. 2014-2015.

Fuentes de internet:

ROMANI MADRID, M. ¿De verdad Google, Apple y las startups son una amenaza para la banca tradicional? (Diario Expansión).

<<http://www.expansion.com/empresas/banca/2015/05/17/555461bc268e3e2b2c8b4575.html>>

(Fecha de consulta: 10 de julio de 2015).

SAIZ, L. Diez errores que hacen perder clientes y soluciones para retenerlos.

<<http://www.law.harvard.edu/Programs/JeanMonnet/papers/95/9506ind.html>>

(Fecha de consulta: 10 de julio de 2015).

UNESPA. ¿Qué es Solvencia II?

<<http://www.unespa.es/frontend/unespa/Que-Es-Solvencia-II-vn2783-vst16>>

(Fecha de consulta: 01 de julio de 2015).

FUNDACIÓN MAPFRE. Gerencia de Riesgos y Seguros. Estudio Solvencia II para Aseguradores No-Vida (septiembre-diciembre 2008).

<http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/gerencia/n102/estud_01.html>

(Fecha de consulta: 01 de julio de 2015).

NOBLEJAS, D. La importancia de la fidelización en las marcas de lujo de coches.

<<http://increnta-blog.s3-eu-west-1.amazonaws.com/wpcontent/uploads/sites/3/2015/05/la-digitalizaciondelasmarcasdelujodecoches-02.png>>

(Fecha de consulta: 06 de julio de 2015).

BLOG "A CUBIERTO". Blog de un corredor de seguros alternativo.

<<http://www.acubierto.com/experiencia-cliente-y-seguros-introduccion-i/>>

(Fecha de consulta: 05 de julio de 2015).

MONTANER, B. Comunidad de Vecinos.

<http://www.derecho.com/c/Comunidad_de_Vecinos>

(Fecha de consulta: 05 de julio de 2015).

Consejo General del Colegio de Administradores de Fincas de España.

<<http://www.cgcafe.org/aaff.php>>

(Fecha de consulta: 05 de julio de 2015).

DIARIO 20 MINUTOS. La figura del Administrador de Fincas.

<<http://www.20minutos.es/noticia/668553/0/administradores/fincas/comunidades/>>

(Fecha de consulta: 05 de julio de 2015).

EMPRENDEDORES.ES ¿En que invierten los family office?

<<http://www.emprendedores.es/gestion/grandes-fortunas-espanolas-family-office/family-office-donde-invierten%20/>>

(Fecha de consulta: 05 de julio de 2015).

DIARIO CINCO DÍAS. La banca saca toda su artillería para vender seguros.

<http://cincodias.com/cincodias/2014/09/29/mercados/1412008071_452110.html>

(Fecha de consulta: 08 de julio de 2015).

DIARIO CINCO DÍAS. Banca y Seguros sellan la paz con una guía contra prácticas irregulares.

<http://cincodias.com/cincodias/2014/09/12/mercados/1410543490_051531.html>

(Fecha de consulta: 09 de julio de 2015).

XVII Encuesta mundial de CEOs. PWC.

<<http://www.pwc.es/es/publicaciones/17-encuesta-mundial-ceos/sectores/seguros.jhtml>>

(Fecha de consulta: 09 de julio de 2015).

WIKIPEDIA. Social Media.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Medios_sociales>

(Fecha de consulta: 07 de julio de 2015).

DIARIO EL ECONOMISTA.ES. La moda del Big Data.
<<http://www.economista.es/interstitial/volver/269617462/tecnologia/noticias/5578707/02/14/La-moda-del-Big-Data-En-que-consiste-en-realidad.html#.Kku8rX6Op4BmZJw>>
(Fecha de consulta: 10 de julio de 2015).

BLOG POWERDATA. Las estrategias de big data sector seguros.
<<http://blog.powerdata.es/el-valor-de-la-gestion-de-datos/bid/397768/Las-estrategias-de-big-data-sector-seguros>>
(Fecha de consulta: 10 de julio de 2015).

MADISON Exp. Marketing. La Omnicanalidad, clave para satisfacer al cliente.
<<http://www.madisonmk.com/articulo/la-omnicanalidad-clave-para-satisfacer-al-cliente>>
(Fecha de consulta: 10 de julio de 2015).

RAMÍREZ, D. Entrevista INESE.
< http://www.inese.es/resultados/detalle/-/asset_publisher/kC8E/content/el-primer-paso-en-una-estrategia-omnicanal-es-entender-las-necesidades-del-cliente>
(Fecha de consulta: 11 de julio de 2015).

MADISON Exp. Marketing. Customer Journey Map.
< <http://madisonmk.com/articulo/customer-journey-map-la-mejor-radiograf-del-cliente>>
(Fecha de consulta: 11 de julio de 2015).

MAPFRE.
<www.mapfre.es>
(Fecha de consulta: 04 de julio de 2015).

AXA.
<axa.es>
(Fecha de consulta: 04 de julio de 2015).

GENERALI.
<www.generali.es>
(Fecha de consulta: 04 de julio de 2015).

REALE.
<www.reale.es>
(Fecha de consulta: 04 de julio de 2015).

CATALANA OCCIDENTE
<www.seguroscatalanaoccidente.com>
(Fecha de consulta: 04 de julio de 2015).

COMMUNITY OF INSURANCE. Distribución de seguros.
< <http://www.communityofinsurance.es/distribucion-y-mercado/marketing/distribucion-de-seguros-%C2%BFcanibalismo-entre-canales>>
(Fecha de consulta: 08 de julio de 2015).

SOMOS SEGUROS.

<<http://somossegurosla.com/paises/la-competencia-de-nuevos-actores-y-la-experiencia-del-cliente-retos-de-un-futuro-movil-y-social>>

(Fecha de consulta: 12 de julio de 2015).

PWC. Las cinco claves del sector.

<<http://www.pwc.es/es/financiero-segueros/claves-sector-segueros.ihtml>>

(Fecha de consulta: 12 de julio de 2015)

Fuentes Oficiales:

LEY 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero. Artículo 29 ORDEN ECO/734/2004, de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente en las entidades financieras.

Alex Lleyda Capell

Nacido en Barcelona, el 24 de febrero de 1987.

Diplomado en Ciencias Empresariales por la Universitat Pompeu Fabra (UPF), y Máster Universitario en Gestión y Técnica de Seguros por la Universidad Pontificia de Salamanca.

Inicié mi carrera profesional en el año 2008 como gestor en el Departamento Técnico-Producción de Mutua de Propietarios, compañía especialista en seguros patrimoniales.

En la actualidad, y desde el año 2014, ocupo el cargo de Coordinador Técnico-Administrativo dentro del Área Centro de Servicios al Cliente (CSC) de Mutua de Propietarios, departamento creado con la finalidad de orientar la operativa para focalizarse al cliente y mediador.

COLECCIÓN “CUADERNOS DE DIRECCIÓN ASEGURADORA”
Master en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras
Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Barcelona

PUBLICACIONES

- 1.- Francisco Abián Rodríguez: “Modelo Global de un Servicio de Prestaciones Vida y su interrelación con Suscripción” 2005/2006
- 2.- Erika Johanna Aguilar Olaya: “Gobierno Corporativo en las Mutualidades de Seguros” 2005/2006
- 3.- Alex Aguyé Casademunt: “La Entidad Multicanal. Elementos clave para la implantación de la Estrategia Multicanal en una entidad aseguradora” 2009/2010
- 4.- José María Alonso-Rodríguez Piedra: “Creación de una plataforma de servicios de siniestros orientada al cliente” 2007/2008
- 5.- Jorge Alvez Jiménez: “innovación y excelencia en retención de clientes” 2009/2010
- 6.- Anna Aragonés Palom: “El Cuadro de Mando Integral en el Entorno de los seguros Multirriesgo” 2008/2009
- 7.- Maribel Avila Ostos: “La tele-suscripción de Riesgos en los Seguros de Vida” 2009/2010
- 8.- Mercé Bascompte Riquelme: “El Seguro de Hogar en España. Análisis y tendencias” 2005/2006
- 9.- Aurelio Beltrán Cortés: “Bancaseguros. Canal Estratégico de crecimiento del sector asegurador” 2010/2011
- 10.- Manuel Blanco Alpuente: “Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made” 2008/2009
- 11.- Eduard Blanxart Raventós: “El Gobierno Corporativo y el Seguro D & O” 2004/2005
- 12.- Rubén Bouso López: “El Sector Industrial en España y su respuesta aseguradora: el Multirriesgo Industrial. Protección de la empresa frente a las grandes pérdidas patrimoniales” 2006/2007
- 13.- Kevin van den Boom: “El Mercado Reasegurador (Cedentes, Brokers y Reaseguradores). Nuevas Tendencias y Retos Futuros” 2008/2009
- 14.- Laia Bruno Sazatornil: “L'ètica i la rentabilitat en les companyies asseguradores. Proposta de codi deontològic” 2004/2005
- 15.- María Dolores Caldés Llopis: “Centro Integral de Operaciones Vida” 2007/2008
- 16.- Adolfo Calvo Llorca: “Instrumentos legales para el recobro en el marco del seguro de crédito” 2010/2011
- 17.- Ferran Camprubí Baiges: “La gestión de las inversiones en las entidades aseguradoras. Selección de inversiones” 2010/2011
- 18.- Joan Antoni Carbonell Aregall: “La Gestió Internacional de Sinistres d'Automòbil amb Resultat de Danys Materials” 2003-2004
- 19.- Susana Carmona Llevadot: “Viabilidad de la creación de un sistema de Obra Social en una entidad aseguradora” 2007/2008
- 20.- Sergi Casas del Alcazar: “El PPlan de Contingencias en la Empresa de Seguros” 2010/2011
- 21.- Francisco Javier Cortés Martínez: “Análisis Global del Seguro de Decesos” 2003-2004
- 22.- María Carmen Ceña Nogué: “El Seguro de Comunidades y su Gestión” 2009/2010
- 23.- Jordi Cots Paltor: “Control Interno. El auto-control en los Centros de Siniestros de Automóviles” 2007/2008
- 24.- Montserrat Cunillé Salgado: “Los riesgos operacionales en las Entidades Aseguradoras” 2003-2004

- 25.- Ricard Doménech Pagés: "La realidad 2.0. La percepción del cliente, más importante que nunca" 2010/2011
- 26.- Luis Domínguez Martínez: "Formas alternativas para la Cobertura de Riesgos" 2003-2004
- 27.- Marta Escudero Cutal: "Solvencia II. Aplicación práctica en una entidad de Vida" 2007/2008
- 28.- Salvador Esteve Casablanca: "La Dirección de Reaseguro. Manual de Reaseguro" 2005/2006
- 29.- Alvaro de Falguera Gaminde: "Plan Estratégico de una Correduría de Seguros Náuticos" 2004/2005
- 30.- Isabel M^a Fernández García: "Nuevos aires para las Rentas Vitalicias" 2006/2007
- 31.- Eduard Fillet Catarina: "Contratación y Gestión de un Programa Internacional de Seguros" 2009/2010
- 32.- Pablo Follana Murcia: "Métodos de Valoración de una Compañía de Seguros. Modelos Financieros de Proyección y Valoración consistentes" 2004/2005
- 33.- Juan Fuentes Jassé: "El fraude en el seguro del Automóvil" 2007/2008
- 34.- Xavier Gabarró Navarro: ""El Seguro de Protección Jurídica. Una oportunidad de Negocio"" 2009/2010
- 35.- Josep María Galcerá Gombau: "La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. La gestión de siniestros. Adaptación a los cambios legislativos y propuestas de futuro" 2003-2004
- 36.- Luisa García Martínez: "El Carácter tuitivo de la LCS y los sistemas de Defensa del Asegurado. Perspectiva de un Operador de Banca Seguros" 2006/2007
- 37.- Fernando García Giralt: "Control de Gestión en las Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 38.- Jordi García-Muret Ubis: "Dirección de la Sucursal. D. A. F. O." 2006/2007
- 39.- David Giménez Rodríguez: "El seguro de Crédito: Evolución y sus Canales de Distribución" 2008/2009
- 40.- Juan Antonio González Arriete: "Línea de Descuento Asegurada" 2007/2008
- 41.- Miquel Gotés Grau: "Assegurances Agràries a BancaSeguros. Potencial i Sistema de Comercialització" 2010/2011
- 42.- Jesús Gracia León: "Los Centros de Siniestros de Seguros Generales. De Centros Operativos a Centros Resolutivos. De la optimización de recursos a la calidad de servicio" 2006/2007
- 43.- José Antonio Guerra Díez: "Creación de unas Tablas de Mortalidad Dinámicas" 2007/2008
- 44.- Santiago Guerrero Caballero: "La politización de las pensiones en España" 2010/2011
- 45.- Francisco J. Herencia Conde: "El Seguro de Dependencia. Estudio comparativo a nivel internacional y posibilidades de desarrollo en España" 2006/2007
- 46.- Francisco Javier Herrera Ruiz: "Selección de riesgos en el seguro de Salud" 2009/2010
- 47.- Alicia Hoya Hernández: "Impacto del cambio climático en el reaseguro" 2008/2009
- 48.- Jordi Jiménez Baena: "Creación de una Red de Agentes Exclusivos" 2007/2008
- 49.- Oriol Jorba Cartoixà: "La oportunidad aseguradora en el sector de las energías renovables" 2008/2009
- 50.- Anna Juncá Puig: "Una nueva metodología de fidelización en el sector asegurador" 2003/2004
- 51.- Ignacio Lacalle Goría: "El artículo 38 Ley Contrato de Seguro en la Gestión de Siniestros. El procedimiento de peritos" 2004/2005
- 52.- M^a Carmen Lara Ortíz: "Solvencia II. Riesgo de ALM en Vida" 2003/2004
- 53.- Haydée Noemí Lara Téllez: "El nuevo sistema de Pensiones en México" 2004/2005
- 54.- Marta Leiva Costa: "La reforma de pensiones públicas y el impacto que esta modificación supone en la previsión social" 2010/2011

- 55.- Victoria León Rodríguez: "Problemática del aseguramiento de los Jóvenes en la política comercial de las aseguradoras" 2010/2011
- 56.- Pilar Lindín Soriano: "Gestión eficiente de pólizas colectivas de vida" 2003/2004
- 57.- Víctor Lombardero Guarner: "La Dirección Económico Financiera en el Sector Asegurador" 2010/2011
- 58.- Maite López Aladros: "Análisis de los Comercios en España. Composición, Evolución y Oportunidades de negocio para el mercado asegurador" 2008/2009
- 59.- Josep March Arranz: "Los Riesgos Personales de Autónomos y Trabajadores por cuenta propia. Una visión de la oferta aseguradora" 2005/2006
- 60.- Miquel Maresch Camprubí: "Necesidades de organización en las estructuras de distribución por mediadores" 2010/2011
- 61.- José Luis Marín de Alcaraz: "El seguro de impago de alquiler de viviendas" 2007/2008
- 62.- Miguel Ángel Martínez Boix: "Creatividad, innovación y tecnología en la empresa de seguros" 2005/2006
- 63.- Susana Martínez Corveira: "Propuesta de Reforma del Baremo de Autos" 2009/2010
- 64.- Inmaculada Martínez Lozano: "La Tributación en el mundo del seguro" 2008/2009
- 65.- Dolors Melero Montero: "Distribución en bancaseguros: Actuación en productos de empresas y gerencia de riesgos" 2008/2009
- 66.- Josep Mena Font: "La Internalización de la Empresa Española" 2009/2010
- 67.- Angela Milla Molina: "La Gestión de la Previsión Social Complementaria en las Compañías de Seguros. Hacia un nuevo modelo de Gestión" 2004/2005
- 68.- Montserrat Montull Rossón: "Control de entidades aseguradoras" 2004/2005
- 69.- Eugenio Morales González: "Oferta de licuación de patrimonio inmobiliario en España" 2007/2008
- 70.- Lluís Morales Navarro: "Plan de Marketing. División de Bancaseguros" 2003/2004
- 71.- Sonia Moya Fernández: "Creación de un seguro de vida. El éxito de su diseño" 2006/2007
- 72.- Rocio Moya Morón: "Creación y desarrollo de nuevos Modelos de Facturación Electrónica en el Seguro de Salud y ampliación de los modelos existentes" 2008/2009
- 73.- María Eugenia Muguerza Goya: "Bancaseguros. La comercialización de Productos de Seguros No Vida a través de redes bancarias" 2005/2006
- 74.- Ana Isabel Mullor Cabo: "Impacto del Envejecimiento en el Seguro" 2003/2004
- 75.- Estefanía Nicolás Ramos: "Programas Multinacionales de Seguros" 2003/2004
- 76.- Santiago de la Nogal Mesa: "Control interno en las Entidades Aseguradoras" 2005/2006
- 77.- Antonio Nolasco Gutiérrez: "Venta Cruzada. Mediación de Seguros de Riesgo en la Entidad Financiera" 2006/2007
- 78.- Francesc Ocaña Herrera: "Bonus-Malus en seguros de asistencia sanitaria" 2006/2007
- 79.- Antonio Olmos Francino: "El Cuadro de Mando Integral: Perspectiva Presente y Futura" 2004/2005
- 80.- Luis Palacios García: "El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos y la Gerencia de Riesgos en Operadores Logísticos" 2004/2005
- 81.- Jaume Paris Martínez: "Segmento Discapacitados. Una oportunidad de Negocio" 2009/2010
- 82.- Martín Pascual San Martín: "El incremento de la Longevidad y sus efectos colaterales" 2004/2005
- 83.- Montserrat Pascual Villacampa: "Proceso de Tarificación en el Seguro del Automóvil. Una perspectiva técnica" 2005/2006
- 84.- Marco Antonio Payo Aguirre: "La Gerencia de Riesgos. Las Compañías Cautivas como alternativa y tendencia en el Risk Management" 2006/2007

- 85.- Patricia Pérez Julián: "Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador" 2008/2009
- 86.- María Felicidad Pérez Soro: "La atención telefónica como transmisora de imagen" 2009/2010
- 87.- Marco José Piccirillo: "Ley de Ordenación de la Edificación y Seguro. Garantía Decenal de Daños" 2006/2007
- 88.- Irene Plana Güell: "Sistemas d'Informació Geogràfica en el Sector Assegurador" 2010/2011
- 89.- Sonia Plaza López: "La Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal" 2003/2004
- 90.- Pere Pons Pena: "Identificación de Oportunidades comerciales en la Provincia de Tarragona" 2007/2008
- 91.- María Luisa Postigo Díaz: "La Responsabilidad Civil Empresarial por accidentes del trabajo. La Prevención de Riesgos Laborales, una asignatura pendiente" 2006/2007
- 92.- Jordi Pozo Tamarit: "Gerencia de Riesgos de Terminales Marítimas" 2003/2004
- 93.- Francesc Pujol Niñerola: "La Gerencia de Riesgos en los grupos multisectoriales" 2003-2004
- 94.- M^a del Carmen Puyol Rodríguez: "Recursos Humanos. Breve mirada en el sector de Seguros" 2003/2004
- 95.- Antonio Miguel Reina Vidal: "Sistema de Control Interno, Compañía de Vida. Bancaseguros" 2006/2007
- 96.- Marta Rodríguez Carreiras: "Internet en el Sector Asegurador" 2003/2004
- 97.- Juan Carlos Rodríguez García: "Seguro de Asistencia Sanitaria. Análisis del proceso de tramitación de Actos Médicos" 2004/2005
- 98.- Mónica Rodríguez Nogueiras: "La Cobertura de Riesgos Catastróficos en el Mundo y soluciones alternativas en el sector asegurador" 2005/2006
- 99.- Susana Roquet Palma: "Fusiones y Adquisiciones. La integración y su impacto cultural" 2008/2009
- 100.- Santiago Rovira Obradors: "El Servei d'Assegurances. Identificació de les variables clau" 2007/2008
- 101.- Carlos Ruano Espí: "Microseguro. Una oportunidad para todos" 2008/2009
- 102.- Mireia Rubio Cantisano: "El Comercio Electrónico en el sector asegurador" 2009/2010
- 103.- María Elena Ruíz Rodríguez: "Análisis del sistema español de Pensiones. Evolución hacia un modelo europeo de Pensiones único y viabilidad del mismo" 2005/2006
- 104.- Eduardo Ruiz-Cuevas García: "Fases y etapas en el desarrollo de un nuevo producto. El Taller de Productos" 2006/2007
- 105.- Pablo Martín Sáenz de la Pascua: "Solvencia II y Modelos de Solvencia en Latinoamérica. Sistemas de Seguros de Chile, México y Perú" 2005/2006
- 106.- Carlos Sala Farré: "Distribución de seguros. Pasado, presente y tendencias de futuro" 2008/2009
- 107.- Ana Isabel Salguero Matarín: "Quién es quién en el mundo del Plan de Pensiones de Empleo en España" 2006/2007
- 108.- Jorge Sánchez García: "El Riesgo Operacional en los Procesos de Fusión y Adquisición de Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 109.- María Angels Serral Floreta: "El lucro cesante derivado de los daños personales en un accidente de circulación" 2010/2011
- 110.- David Serrano Solano: "Metodología para planificar acciones comerciales mediante el análisis de su impacto en los resultados de una compañía aseguradora de No Vida" 2003/2004
- 111.- Jaime Siberta Durán: "Calidad. Obtención de la Normativa ISO 9000 en un centro de Atención Telefónica" 2003/2004
- 112.- María Jesús Suárez González: "Los Poolings Multinacionales" 2005/2006
- 113.- Miguel Torres Juan: "Los siniestros IBNR y el Seguro de Responsabilidad Civil" 2004/2005

- 114.- Carlos Travé Babiano: "Provisiones Técnicas en Solvencia II. Valoración de las provisiones de siniestros" 2010/2011
- 115.- Rosa Viciano García: "Banca-Seguros. Evolución, regulación y nuevos retos" 2007/2008
- 116.- Ramón Vidal Escobosa: "El baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles" 2009/2010
- 117.- Tomás Wong-Kit Ching: "Análisis del Reaseguro como mitigador del capital de riesgo" 2008/2009
- 118.- Yibo Xiong: "Estudio del mercado chino de Seguros: La actualidad y la tendencia" 2005/2006
- 119.- Beatriz Bernal Callizo: "Póliza de Servicios Asistenciales" 2003/2004
- 120.- Marta Bové Badell: "Estudio comparativo de evaluación del Riesgo de Incendio en la Industria Química" 2003/2004
- 121.- Ernest Castellón Texidó: "La edificación. Fases del proceso, riesgos y seguros" 2004/2005
- 122.- Sandra Clusella Giménez: "Gestió d'Actius i Passius. Inmunització Financera" 2004/2005
- 123.- Miquel Crespí Argemí: "El Seguro de Todo Riesgo Construcción" 2005/2006
- 124.- Yolanda Dengra Martínez: "Modelos para la oferta de seguros de Hogar en una Caja de Ahorros" 2007/2008
- 125.- Marta Fernández Ayala: "El futuro del Seguro. Bancaseguros" 2003/2004
- 126.- Antonio Galí Isus: "Inclusión de las Energías Renovables en el sistema Eléctrico Español" 2009/2010
- 127.- Gloria Gorbea Bretones: "El control interno en una entidad aseguradora" 2006/2007
- 128.- Marta Jiménez Rubio: "El procedimiento de tramitación de siniestros de daños materiales de automóvil: análisis, ventajas y desventajas" 2008/2009
- 129.- Lorena Alejandra Libson: "Protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Comparación entre el sistema español y el argentino" 2003/2004
- 130.- Mario Manzano Gómez: "La responsabilidad civil por productos defectuosos. Solución aseguradora" 2005/2006
- 131.- Àlvar Martín Botí: "El Ahorro Previsión en España y Europa. Retos y Oportunidades de Futuro" 2006/2007
- 132.- Sergio Martínez Olivé: "Construcción de un modelo de previsión de resultados en una Entidad Aseguradora de Seguros No Vida" 2003/2004
- 133.- Pilar Miracle Vázquez: "Alternativas de implementación de un Departamento de Gestión Global del Riesgo. Aplicado a empresas industriales de mediana dimensión" 2003/2004
- 134.- María José Morales Muñoz: "La Gestión de los Servicios de Asistencia en los Multirriesgo de Hogar" 2007/2008
- 135.- Juan Luis Moreno Pedroso: "El Seguro de Caución. Situación actual y perspectivas" 2003/2004
- 136.- Rosario Isabel Pastrana Gutiérrez: "Creació d'una empresa de serveis socials d'atenció a la dependència de les persones grans enfocada a productes d'assegurances" 2007/2008
- 137.- Joan Prat Rifá: "La Previsió Social Complementaria a l'Empresa" 2003/2004
- 138.- Alberto Sanz Moreno: "Beneficios del Seguro de Protección de Pagos" 2004/2005
- 139.- Judith Safont González: "Efectes de la contaminació i del estils de vida sobre les assegurances de salut i vida" 2009/2010
- 140.- Carles Soldevila Mejías: "Models de gestió en companyies d'assegurances. Outsourcing / Insourcing" 2005/2006
- 141.- Olga Torrente Pascual: "IFRS-19 Retribuciones post-empleo" 2003/2004

- 142.- Annabel Roig Navarro: "La importancia de las mutualidades de previsión social como complementarias al sistema publico" 2009/2010
- 143.- José Angel Ansón Tortosa: "Gerencia de Riesgos en la Empresa española" 2011/2012
- 144.- María Mercedes Bernués Burillo: "El permiso por puntos y su solución aseguradora" 2011/2012
- 145.- Sònia Beulas Boix: "Prevención del blanqueo de capitales en el seguro de vida" 2011/2012
- 146.- Ana Borràs Pons: "Teletrabajo y Recursos Humanos en el sector Asegurador" 2011/2012
- 147.- María Asunción Cabezas Bono: "La gestión del cliente en el sector de bancaseguros" 2011/2012
- 148.- María Carrasco Mora: "Matching Premium. New approach to calculate technical provisions Life insurance companies" 2011/2012
- 149.- Eduard Huguet Palouzie: "Las redes sociales en el Sector Asegurador. Plan social-media. El Community Manager" 2011/2012
- 150.- Laura Monedero Ramírez: "Tratamiento del Riesgo Operacional en los 3 pilares de Solvencia II" 2011/2012
- 151.- Salvador Obregón Gomá: "La Gestión de Intangibles en la Empresa de Seguros" 2011/2012
- 152.- Elisabet Ordóñez Somolinos: "El sistema de control Interno de la Información Financiera en las Entidades Cotizadas" 2011/2012
- 153.- Gemma Ortega Vidal: "La Mediación. Técnica de resolución de conflictos aplicada al Sector Asegurador" 2011/2012
- 154.- Miguel Ángel Pino García: "Seguro de Crédito: Implantación en una aseguradora multirrama" 2011/2012
- 155.- Genevieve Thibault: "The Customer Experience as a Source of Competitive Advantage" 2011/2012
- 156.- Francesc Vidal Bueno: "La Mediación como método alternativo de gestión de conflictos y su aplicación en el ámbito asegurador" 2011/2012
- 157.- Mireia Arenas López: "El Fraude en los Seguros de Asistencia. Asistencia en Carretera, Viaje y Multi-riesgo" 2012/2013
- 158.- Lluís Fernández Rabat: "El proyecto de contratos de Seguro-IFRS4. Expectativas y realidades" 2012/2013
- 159.- Josep Ferrer Arilla: "El seguro de decesos. Presente y tendencias de futuro" 2012/2013
- 160.- Alicia García Rodríguez: "El Cuadro de Mando Integral en el Ramo de Defensa Jurídica" 2012/2013
- 161.- David Jarque Solsona: "Nuevos sistemas de suscripción en el negocio de vida. Aplicación en el canal bancaseguros" 2012/2013
- 162.- Kamal Mustafá Gondolbeu: "Estrategias de Expansión en el Sector Asegurador. Matriz de Madurez del Mercado de Seguros Mundial" 2012/2013
- 163.- Jordi Núñez García: "Redes Periciales. Eficacia de la Red y Calidad en el Servicio" 2012/2013
- 164.- Paula Núñez García: "Benchmarking de Autoevaluación del Control en un Centro de Sinistros Diversos" 2012/2013
- 165.- Cristina Riera Asensio: "Agregadores. Nuevo modelo de negocio en el Sector Asegurador" 2012/2013
- 166.- Joan Carles Simón Robles: "Responsabilidad Social Empresarial. Propuesta para el canal de agentes y agencias de una compañía de seguros generalista" 2012/2013
- 167.- Marc Vilardebó Miró: "La política de inversión de las compañías aseguradoras ¿Influirá Solvencia II en la toma de decisiones?" 2012/2013

- 168.- Josep María Bertrán Aranés: "Segmentación de la oferta aseguradora para el sector agrícola en la provincia de Lleida" 2013/2014
- 169.- María Buendía Pérez: "Estrategia: Formulación, implementación, valoración y control" 2013/2014
- 170.- Gabriella Fernández Andrade: "Oportunidades de mejora en el mercado de seguros de Panamá" 2013/2014
- 171.- Alejandro Galcerán Rosal: "El Plan Estratégico de la Mediación: cómo una Entidad Aseguradora puede ayudar a un Mediador a implementar el PEM" 2013/2014
- 172.- Raquel Gómez Fernández: "La Previsión Social Complementaria: una apuesta de futuro" 2013/2014
- 173.- Xoan Jovaní Guiral: "Combinaciones de negocios en entidades aseguradoras: una aproximación práctica" 2013/2014
- 174.- Àlex Lansac Font: "Visión 360 de cliente: desarrollo, gestión y fidelización" 2013/2014
- 175.- Albert Llambrich Moreno: "Distribución: Evolución y retos de futuro: la evolución tecnológica" 2013/2014
- 176.- Montserrat Pastor Ventura: "Gestión de la Red de Mediadores en una Entidad Aseguradora. Presente y futuro de los agentes exclusivos" 2013/2014
- 177.- Javier Portalés Pau: "El impacto de Solvencia II en el área de TI" 2013/2014
- 178.- Jesús Rey Pulido: "El Seguro de Impago de Alquileres: Nuevas Tendencias" 2013/2014
- 179.- Anna Solé Serra: "Del cliente satisfecho al cliente entusiasmado. La experiencia cliente en los seguros de vida" 2013/2014
- 180.- Eva Tejedor Escorihuela: "Implantación de un Programa Internacional de Seguro por una compañía española sin sucursales o filiales propias en el extranjero. Caso práctico: Seguro de Daños Materiales y RC" 2013/2014
- 181.- Vanesa Cid Pijuan: "Los seguros de empresa. La diferenciación de la mediación tradicional" 2014/2015.
- 182.- Daniel Ciprés Tiscar: "¿Por qué no arranca el Seguro de Dependencia en España?" 2014/2015.
- 183.- Pedro Antonio Escalona Cano: "La estafa de Seguro. Creación de un Departamento de Fraude en una entidad aseguradora" 2014/2015.
- 184.- Eduard Escardó Lleixà: "Análisis actual y enfoque estratégico comercial de la Bancaseguros respecto a la Mediación tradicional" 2014/2015.
- 185.- Marc Esteve Grau: "Introducción del Ciber Riesgo en el Mundo Asegurador" 2014/2015.
- 186.- Paula Fernández Díaz: "La Innovación en las Entidades Aseguradoras" 2014/2015.
- 187.- Alex Lleyda Capell: "Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente" 2014/2015.
- 188.- Oriol Petit Salas: "Creación de Correduría de Seguros y Reaseguros S.L. Gestión Integral de Seguros" 2014/2015.
- 189.- David Ramos Pastor: "Big Data en sectores Asegurador y Financiero" 2014/2015.
- 190.- Marta Raso Cardona: "Comoditización de los seguros de Autos y Hogar. Diferenciación, fidelización y ahorro a través de la prestación de servicios" 2014/2015.
- 191.- David Ruiz Carrillo: "Información de clientes como elemento estratégico de un modelo asegurador. Estrategias de Marketing Relacional/CRM/Big Data aplicadas al desarrollo de un modelo de Bancaseguros" 2014/2015.
- 192.- Maria Torrent Caldas: "Ahorro y planificación financiera en relación al segmento de jóvenes" 2014/2015.
- 193.- Cristian Torres Ruiz: "El seguro de renta vitalicia. Ventajas e inconvenientes" 2014/2015.

194.- Juan José Trani Moreno: "La comunicación interna. Una herramienta al servicio de las organizaciones" 2014/2015.

195.- Alberto Yebra Yebra: "El seguro, producto refugio de las entidades de crédito en épocas de crisis" 2014/2015.