

EL LIBRO BLANCO DEL SEGURO

ÍNDICE

6

1. ¿POR QUÉ EXISTEN LOS SEGUROS?

12

2. ECHAMOS CUENTAS

22

3. QUIÉN ES QUIÉN EN LA INDUSTRIA

26

4. EL SEGURO COMO MOTOR ECONÓMICO

34

5. ¿A DÓNDE VA EL DINERO DEL SEGURO?

42

6. LOS SEGUROS A MEDIDA, UN TRABAJO DE SASTRERÍA

50

7. LA MUTUALIZACIÓN MUEVE EL MUNDO

58

8. EL COMPROMISO DE LAS ASEGURADORAS

62

9. LO QUE EL SEGURO HIZO POSIBLE

68

10. ¿HACIA DÓNDE VAMOS?

INTRODUCCIÓN

Aunque la mayoría de nosotros tenemos contratado un seguro o nos beneficiamos de alguno de los seguros que hay contratados a nuestro alrededor (el de nuestra empresa, el de la comunidad de vecinos, el del autobús que cogemos cada mañana...) lo habitual es que no reparemos en ellos. Y es que el seguro es algo que no se “disfruta” sino que se utiliza solo en caso de necesidad, es decir, cuando nos encontramos en una situación comprometida. Sin embargo, la industria aseguradora es mucho más que el “por si acaso” que contratamos al comprar una casa o un vehículo, es una pieza indispensable del motor que mueve la economía española y es un parachoques invisible que protege cada paso que damos en nuestra vida, aunque no nos demos cuenta.

Sacar a relucir esta realidad, lo que se oculta tras la punta del iceberg que vemos al contratar nuestro seguro, es el reto que asumimos en este Libro Blanco. Esta publicación es una pieza clave de la campaña Estamos Seguros, una iniciativa de la asociación empresarial del seguro, UNESPA, que nace con el objetivo de acercar la industria aseguradora a la ciudadanía: ¿cómo trabajan las aseguradoras? ¿cómo gestionan nuestro dinero? ¿qué aportan al conjunto del país? La imagen global de todo lo que el seguro hace por la sociedad y la economía, ofrecerá sin duda un retrato sorprendente del sector.

De este modo, estas páginas se convierten en una aproximación a una de las industrias más importantes de España, que genera cada año cerca del 5,5% del Producto Interior Bruto Español y que, en su conjunto, conforma la más potente plataforma de servicio, capaz de resolver más de 5.500 problemas de muy variada índole cada 60 minutos del día, todos los días del año.

Para ello, en este libro desmontamos una a una las piezas que componen el mundo de los seguros. Como si revisáramos por completo el motor

de un coche. Analizamos cada tornillo y cada rodamiento y descubrimos cuál es su función y qué papel juega en el ensamblaje final que permite al coche rodar con seguridad sobre el asfalto. En el caso de los seguros, las piezas indispensables son sus trabajadores y sus clientes, los servicios que ofrece, la forma en que funciona, los resultados que consigue y el papel que juega en la sociedad y que va más allá de su estricta actividad de prestación de servicios.

¿Quién hay tras el teléfono que descolgamos si tenemos una avería en pleno viaje? ¿Quién vertebrará este complejo engranaje por el que mi casa inundada vuelve a la normalidad? Poner rostro a los protagonistas de esta industria nos permite llegar a su núcleo de acción. Además de conocer sus rostros, con testimonios en primera persona y casos reales, descubrimos también los números que generan. Y es que las cifras son otro elemento imprescindible para comprender el sector, por eso en este Libro nos hemos propuesto echar cuentas.

A menudo, la única referencia económica que la sociedad tiene del seguro es el importe, la prima, que debe pagar por él a final de mes o una vez al año. En estas páginas desgranamos todos los mecanismos que se accionan con ese importe: la resolución de problemas, la gestión de inversiones, los proyectos sociales... Porque la industria, va más allá de ofrecer un servicio a sus clientes, y apuesta por iniciativas que mejoran el bienestar social.

Sin cortapisas ni lenguaje jurídico, sin tecnicismos ni cifras ilegibles, nos adentramos en la maquinaria aseguradora para conocer de un simple vistazo, qué hace, cómo lo hace y cómo con su puesta en escena todos salimos beneficiados. Los seguros salen del cajón de los papeles para compartir con nosotros mesa y mantel, para ser uno más y no solo un desconocido al que solo acudimos en caso de necesidad.

PROTEGERNOS ANTE LA INCERTIDUMBRE

El valor de un seguro es incalculable y al decirlo no hablamos de forma metafórica sino literal, ya que el seguro cubre precisamente la incertidumbre, lo que podría ocurrir. ¿Podemos calcular las consecuencias de algo que todavía no ha sucedido? No, no podemos saber cuánto nos costará arreglar el coche, ni reparar la fuga de agua que ha inundado el salón de nuestro vecino. Quienes se encargan de hacer una aproximación a ese futuro incierto son las aseguradoras; ellas guardan para mañana lo que pagamos hoy, y salen al rescate en caso de que lo imprevisto finalmente ocurra. De esta manera, lo que hasta ahora era una incertidumbre negativa -¿ocurrirá algo malo? -con el seguro se convierte en una certidumbre positiva -si ocurre, el seguro se encargará-. Y lo

que antes era un coste desconocido (si ocurre algo malo, ¿cuánto me costará?) se convierte en un gasto cierto (la prima).

La existencia de las aseguradoras se convierte en trascendente desde el momento en el que somos conscientes de que todo en esta vida, cada decisión que tomamos, cada acción que realizamos, conlleva riesgos. El sector asegurador los contempla todos, incluso aquellos en los que nunca hemos reparado. Podemos dar un traspiés por una baldosa mal puesta en la acera, perder las llaves del coche y hasta ver cómo nuestra mejor chaqueta acaba manchada de tomate por culpa de un camarero patoso... pues bien, aunque no lo sepamos, todo eso puede estar e incluso suele estar asegurado.

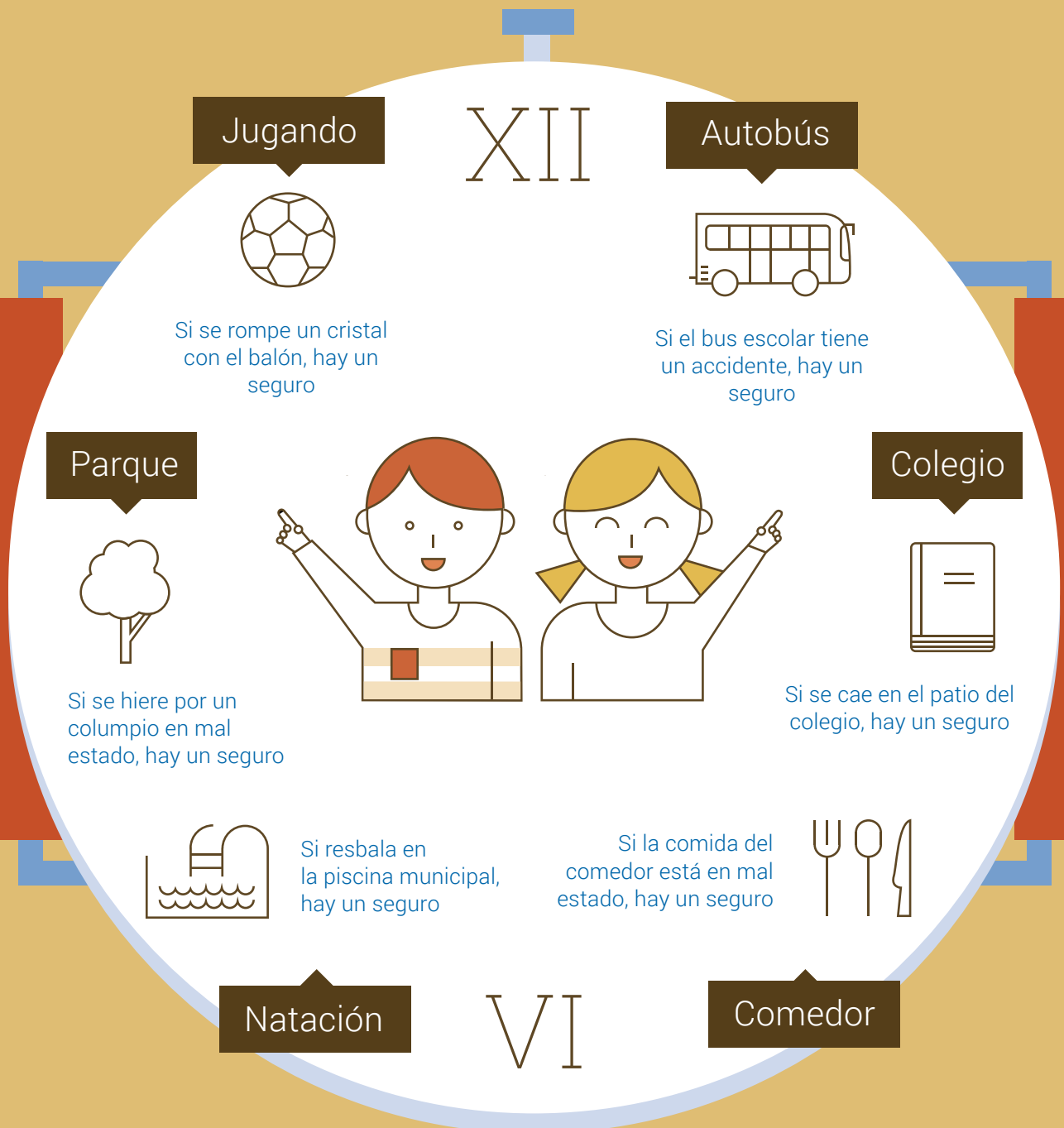
DONDE MENOS TE LO ESPERES

Los seguros, actúan casi como una especie de cadena de favores ya que, aunque nosotros no hayamos contratado ningún seguro, estamos cubiertos por los que sí han contratado las personas de nuestro alrededor. Cuando alguien decide vacunarse contra la varicela, no solo se protege a sí mismo del virus sino que evita la propagación de la enfermedad porque al no padecerla, no podrá contagiarla a otros. Con los seguros ocurre lo mismo: al protegernos con un seguro, beneficiamos también al conjunto de la sociedad, ya que el resto de personas están cubiertas de los siniestros que nosotros podamos provocar. Protegemos una inversión empresarial y con ella al trabajador que logra un empleo, protegemos nuestro coche y con él al vehículo al que golpeamos sin querer al salir del parking...

Así pues, nuestro seguro vale tanto como nuestra tranquilidad y la de quienes nos rodean, y esa

misma tranquilidad es la que resulta imprescindible para que podamos avanzar como individuos y como sociedad. Es por todos conocido que el miedo paraliza, pero, ¿qué ocurre si alguien va apuntalando nuestros pasos, ofreciéndonos soluciones en caso de que lo imprevisto finalmente ocurra? Entonces el miedo se disipa y podemos seguir nuestro camino. La existencia del seguro nos garantiza que alguien responderá si los riesgos se presentan y se convierten en problemas reales, en sucesos negativos. Aseguramos nuestras acciones en el día a día pero también se asegura la actividad empresarial, las operaciones de banca e incluso el cultivo de la propia tierra. Por este motivo, una parte crucial del trabajo de una aseguradora es precisamente calcular los riesgos, estimar la probabilidad de que algo ocurra y el coste que supondrá solucionarlo, ya que al firmar al pie del contrato del seguro se está comprometiendo a reparar el daño que ha provocado ese imprevisto.

¿SABÍAS QUE UN NIÑO ESTÁ ASEGURADO TODO EL DÍA?



¿QUIÉN ASUME EL COSTE DE LOS IMPREVISTOS?

Asumimos que los riesgos existen y decidimos protegernos ante ellos pero, en caso de que finalmente se produzca el imprevisto, ¿quién va a asumir esos costes? La aseguradora se ocupa de reparar o indemnizar los daños y lo hace gracias al concepto de

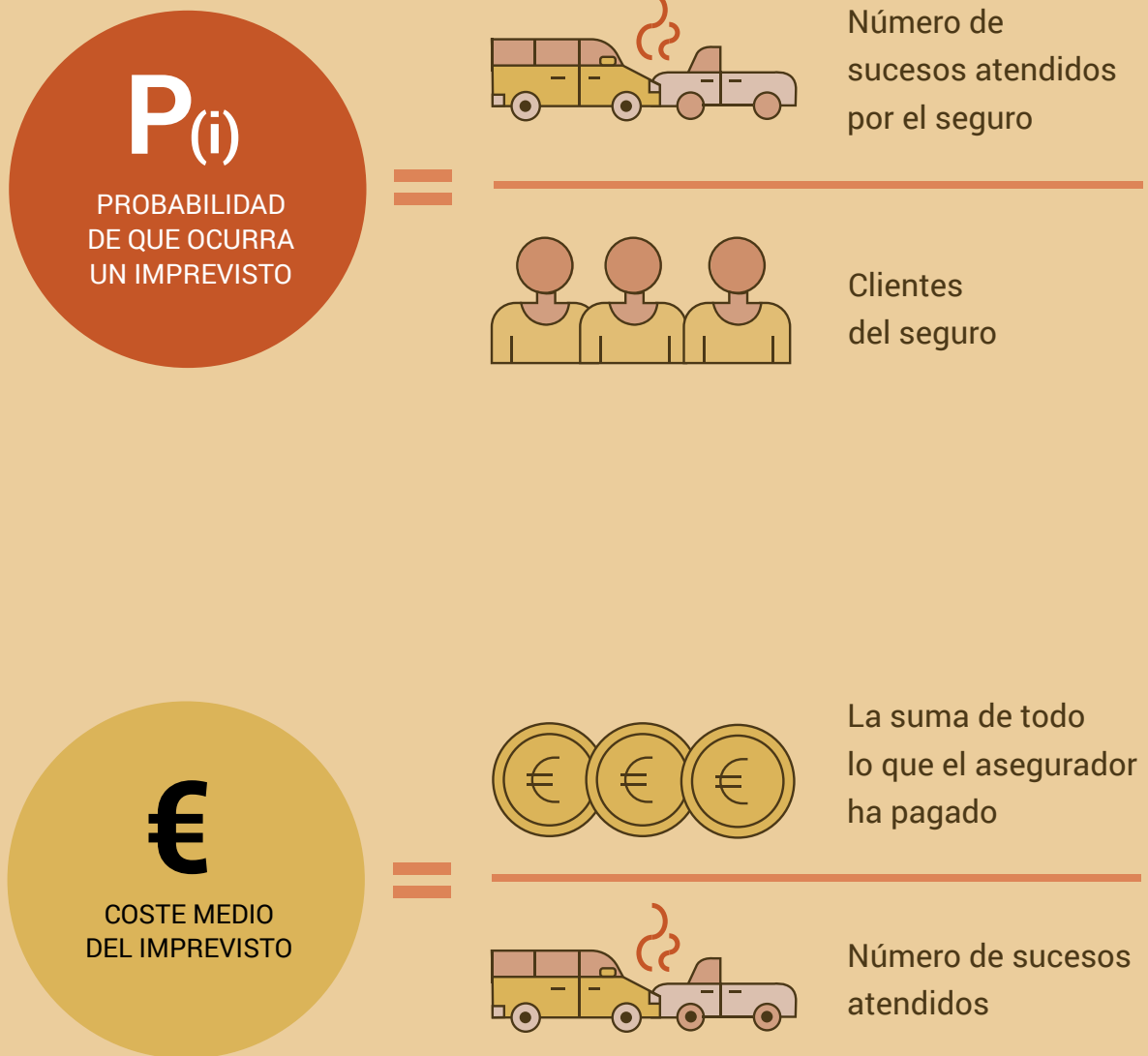
mutualización, es decir, gracias a que entre todos sufragamos los gastos de unos pocos. La mutualización se sustenta sobre el hecho de que, afortunadamente, no a todos nos ocurren accidentes a diario, por lo tanto, mientras no necesitamos hacer uso de nuestro seguro, lo que pagamos por él se destina a reparar los imprevistos de otros.

INVERSIONES SEGURAS

Al sentirnos protegidos ante la incertidumbre, resulta más sencillo hacer planes de futuro y esto es algo que tiene efectos positivos no solo en nuestra vida sino en la economía del país. Toda oportunidad empresarial conlleva un riesgo, pero los empresarios no lo asumen en solitario sino que cuentan con aseguradoras que les cubren las espaldas. Gracias a ello, se atreven a iniciar y mantener proyectos que, de otra forma,

serían inviables. ¿Alguien se atrevería a construir un edificio sin un seguro que protegiera a los albañiles en caso de caída o lesión? ¿Quién compraría una cosechadora sin poder asegurarla de robo? ¿Conduciría tranquilo un taxista sin un seguro que cubra a su pasajero en caso de accidente? ¿Y serviría alguien un menú en un restaurante sin una cobertura en caso de intoxicación? Los seguros afianzan las operaciones de las empresas y permiten así seguir generando economía.

¿CÓMO SE CALCULA EL PRECIO DEL SEGURO?



ANTONIO DE LA TORRE,

DIRECTOR DE SEGUROS DE REPSOL

¿PODRÍAN OPERAR LOS GRANDES GRUPOS EMPRESARIALES COMO EL SUYO SIN TENER CONTRATADO ALGÚN TIPO DE SEGURO?

En Repsol tenemos un firme compromiso con la seguridad por lo que no concebimos llevar a cabo nuestra actividad de compañía sin tener asegurados a nuestros empleados, operaciones e instalaciones. El compromiso con la seguridad, la responsabilidad con el entorno, y el cuidado del medio ambiente, son una prioridad para nuestra compañía, y por ello están presentes en todas las decisiones de negocio involucrando a la Alta Dirección en el cumplimiento de estos objetivos.

La propia naturaleza del sector en el que operamos consta de legislaciones nacionales y sectoriales que establecen la obligatoriedad de seguros específicos para cubrir aquellos riesgos que las instituciones principales entienden relevantes y que, por tanto, forman parte de las reglas de juego.

Para decidir la política de contratación de seguros de la compañía, lo primero que hacemos es conocer nuestros activos para identificar los riesgos asegurables que todos nuestros negocios tienen de una forma estructurada. Teniendo presente la estrategia de la compañía, sus perspectivas y objetivos, la Dirección de Seguros propone al Comité Ejecutivo de la compañía la mejor alternativa de cobertura de riesgos asegurables. En base a lo anterior y teniendo en cuenta la situación del mercado de seguros, se establecen los límites de financiación interna y externa de la política de contratación de seguros y, dentro de la primera, entre el negocio y la empresa cautiva del grupo, Gaviota, que actúa como central de compras de seguros y como aseguradora de los negocios. Cabe destacar que en Repsol contamos desde hace más de 25 años con un Programa de Seguros Integrado, que dota de coberturas homogéneas para cada tipo de negocio con independencia de su ubicación geográfica cubriendo cualquier tipo de eventualidad relacionada con nuestras operaciones, cubriendo desde los daños materiales hasta las responsabilidades civiles, pasando por la pérdida de producción o benefi-

cios, medioambiente, aviación, cargo o cyber.

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES ÁMBITOS QUE DEBE ASEGURAR UNA EMPRESA QUE OPERA A NIVEL INTERNACIONAL?

La orientación de una compañía como Repsol se centra en cubrir los riesgos industriales de baja frecuencia y alta intensidad en el mercado. El resto somos capaces de gestionarlo internamente estableciendo los adecuados incentivos entre los negocios y la cautiva. Dadas las particularidades de los negocios de Repsol en lo que al riesgo se refiere (6 refinerías, 3 complejos petroquímicos, dos de ellos ligados a refinerías) y una mayor presencia de negocio (upstream off-shore) y teniendo presente la elevada volatilidad de las variables económicas que afectan a los mismos (precios del crudo y gas, así como márgenes de refinación y química), es fundamental contar con un programa de ingeniería de riesgos para conocer las consecuencias derivadas de un gran siniestro (pérdida máxima esperada) y de las acciones a desarrollar para la reposición del activo o el desarrollo de un proyecto distinto. Igualmente relevante es identificar la pérdida de beneficios o producción para asegurar, aparte del daño material y las responsabilidades ante terceros, el impacto económico en la cuenta de resultados de la compañía (lucro cesante).

Como compañía internacional nuestra estrategia se centra en asegurar nuestra participación, disponer de coberturas homogéneas y suficientes para los negocios y generar oportunidades para nuestra cautiva, incorporando a la misma los riesgos de todos los negocios para incrementar nuestra capacidad de negociación frente al mercado. El programa internacional mencionado se ocupa precisamente de eso.

¿EL PRESUPUESTO QUE SE DESTINA A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS SE CONTEMPLA COMO UNA PARTIDA TRONCAL E IMPRESCINDIBLE DE SU CARTERA DE GASTOS O SE CONTRATAN EN FUNCIÓN DE LAS POSIBILIDADES ECONÓMICAS DE CADA EJERCICIO?

La contratación de seguros parte de un análisis exhaustivo de los negocios y operaciones en los

que estamos presentes, además del conocimiento del propio mercado de los seguros, de cara a conocer a que posibles riesgos nos enfrentamos. Con esta información, se trabaja una estrategia de cobertura de riesgos que es aprobada por el Comité Ejecutivo de Repsol.

Por tanto, no existe una presunción de coste máximo predeterminado sino que es el resultado del análisis de las operaciones que la compañía establece, teniendo en cuenta los distintos factores que pueden influir. Dicho esto, también creemos que la gestión de riesgos requiere del establecimiento de relaciones de confianza con aseguradores, brokers, mutuas, compañías fronting, etc. lo que es óbice para obtener los mejores costes con las protecciones adecuadas.

PARA UNA EMPRESA, ¿CÓMO ES DE IMPORTANTE LA EXISTENCIA DE SEGUROS QUE CUBRAN A LOS EMPLEADOS? ¿SERÍA VIABLE UN ESCENARIO EN EL QUE CONTRATAR EMPLEADOS SIN UN SEGURO?

Como afirma nuestro Consejero Delegado, Josu Jon Imaz, la seguridad de nuestros empleados no es negociable. En Repsol consideramos imprescindible contar con la existencia de seguros que cubran a nuestros trabajadores, no sólo por lo que la propia legislación marca, sino porque son un instrumento esencial para proteger a los 25.000 empleados presentes en los más de 40 países donde operamos.

En este sentido, lo que la gestión de riesgos y seguros puede aportar, al igual que la parte de riesgos industriales, es la homogeneización de coberturas, la capacidad de negociación y de gestión de determinadas coberturas. Especialmente me estoy refiriendo, sin descartar al resto, a las pólizas de salud, que es un elemento fundamental

para mejorar el bienestar de las personas.

Y EN EL MOMENTO DE REALIZAR GRANDES OPERACIONES, ¿SE TIENE EN CUENTA EL PAPEL DE LOS SEGUROS? ¿SE CUENTA CON ELLOS PARA DECIDIR SI SE SIGUE ADELANTE CON UNA COMPRA O UNA ADQUISICIÓN DETERMINADA?

En cualquier proyecto lo relevante es disponer de los elementos necesarios para trabajar una propuesta que genere el mayor valor para la compañía y sus distintos stakeholders.

Por lo tanto, no es sólo una cuestión aislada de precio sino creación de valor y de un contrato que integre la “due diligence” realizada o dispuesta, y los riesgos que se quieran asumir o transferir. En este último capítulo, la función de seguros es vital a la hora de entender tanto los siniestros abiertos y su potencial evolución, como la estrategia de cobertura de riesgos hasta la venta o compra de un negocio y, por supuesto, las mejores opciones de cobertura en una adquisición para homologar el activo dentro de Repsol, o simplemente asegurarse la resolución de las coberturas en una venta y la actualización del perímetro de negocios al reaseguro.

¿EN ALGUNA OCASIÓN LOS SEGUROS HAN TENIDO UNA IMPORTANCIA CRUCIAL EN SUS OPERACIONES O EN UNA CIRCUNSTANCIA CONCRETA?

En este punto, insistiría en el concepto de determinadas operaciones donde exista un riesgo con una probabilidad muy baja de ocurrencia pero que pudiera tener un impacto material para la estructura de la compañía. En este tipo de decisiones es donde resulta fundamental contar con una Política de Gestión de Riesgos sólida que tiene un peso muy relevante en la decisión de las operaciones.





Estar preparados, tener los medios para actuar cuando los imprevistos ocurran, es la principal función de la industria aseguradora. Para ello, pone en juego muchos recursos y a muchas personas. Una forma de verlo es conocer qué ocurre con el dinero de la prima del seguro, es decir, el importe que pagamos de forma mensual o anual. En contra de lo que se pueda imaginar, solo el 4'8% se destina a los beneficios para accionistas. Casi el 80% del total que recaudan las aseguradoras en primas se destina a reparar imprevistos, es decir, a resolver o indemnizar a los clientes .

ABIERTO 24H

Hace ya mucho tiempo, el seguro era una actividad indemnizatoria. El cliente que sufría un problema se procuraba por sí mismo la reparación de los daños sufridos, y luego recibía el reembolso de esos costes por parte de su seguro. Pero eso se ha acabado, el seguro ha evolucionado, en buena parte de su actividad, hacia el concepto de prestación de servicios. Ya no paga la factura del fontanero; ahora envía al fontanero directamente. Como si de un servicio de urgencias se tratara, las

aseguradoras están disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año; y es que preservar el bienestar general, no es tarea fácil. Afortunadamente no lo vivimos en primera persona o solo lo hacemos en determinadas ocasiones, pero lo cierto es que los imprevistos, los siniestros, ocurren cada día. En España, de hecho, las aseguradoras atienden cada hora 5.694 casos: averías de vehículos, accidentes laborales, desperfectos en el hogar, pérdidas en los cultivos... Sucesos que, de no tener detrás un seguro, quedarían sin solución y podrían provocar la ruina económica para el afectado.

LA FACTURA DIARIA DEL SEGURO EN ESPAÑA

	Problemas/día	Costes afrontados
 Actos médicos y prestaciones de salud	78.168	14.060.760 €
 Accidentes leves de tráfico	16.224	10.120.392 €
 Accidentes graves de tráfico	1.800	6.779.784 €
 Problemas en viviendas	19.560	6.597.840 €
 Problemas en comercios y empresas	2.016	4.361.520 €
 Prestaciones del seguro de vida pagadas por fallecimiento	192	3.022.728 €
 Otras prestaciones del automóvil	11.016	2.476.824 €
 Prestaciones por decesos	888	2.368.680 €
 Siniestros de crédito y caución	168	783.408 €
 Prestaciones de asistencia	5.232	747.744 €
 Siniestros de transporte	144	741.456 €
 Accidentes personales (no de circulación)	576	624.744 €
 Robos de coches	336	305.592 €
 Siniestros de pérdidas pecuniarias	240	200.616 €
 Prestaciones de defensa jurídica	96	42.144 €

Total 53.234.232 €

Cada día ocurren en España una media de 136.000 siniestros por los que las aseguradoras pagan más de 53 millones de euros.



ENTREVISTA

MANUEL BUENO,

PROPIETARIO DE TALLERES GÁMEZ, MADRID

¿CÓMO AFECTARÍA AL VOLUMEN DE TRABAJO DE UN TALLER DEJAR DE REALIZAR REPARACIONES CUBIERTAS POR UN SEGURO?

Muchísimo, ahora mismo el 90% de los trabajos que se realizan en el taller provienen de reparaciones que cubre el seguro, podéis imaginar que la situación cambiaría mucho si dejáramos de trabajar con ellos. Los seguros nos dan mucho rendimiento a nuestro taller y a la mayoría de talleres. Ahora mismo son imprescindibles.

¿QUÉ PORCENTAJE DEL TOTAL DE FACTURACIÓN REPRESENTAN APROXIMADAMENTE LOS SERVICIOS REALIZADOS A TRAVÉS DE LAS ASEGURADORAS?

Nosotros trabajamos con todas las compañías de seguros y eso representa más del 50% de la facturación, si dejáramos de hacerlo estaríamos hablando de tener que prescindir de la mitad de plantilla que tenemos actualmente en el taller.

¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS MÁS HABITUALES QUE SE REALIZAN EN EL ÁMBITO DE COBERTURAS DE UN SEGURO?

Los trabajos que más hacemos son, sobre todo, reparaciones de chapa y pintura, como arañazos y pequeños golpes, todo lo que viene cubierto por los seguros a todo riesgo. Normalmente son desperfectos derivados de pequeños accidentes o golpes al aparcar.

¿CREE QUE LOS VEHÍCULOS ESTARÍAN IGUAL DE MANTENIDOS SI NO EXISTIERAN LAS REPARACIONES DEL SEGURO?

Por supuesto que no, con este tipo de reparaciones lo que se consigue es hacer mantenimiento al vehículo, arreglos pequeños que garantizan el buen estado del coche y que, a la vez, alargan la vida del vehículo. Muchas veces las reparaciones no son imprescindibles para que el vehículo funcione por lo que si no hubiera un seguro detrás, probablemente no se realizarían.

Si es posible resolver a diario cerca de 140.000 imprevistos es gracias a que el 94% de los hogares tiene contratado algún tipo de seguro. Su acuerdo con la aseguradora les permite hacer uso de sus servicios cuando sufren un percance. Conozcamos un poco más sobre las estadísticas de los seguros que más se contratan en España.

SEGURO DEL AUTOMÓVIL

- Es el más contratado: un 80% de los hogares lo tienen
- Extremadura, donde más se contrata (86% de hogares)
- Madrid, donde menos se contrata (78%)
- Perfil del hogar asegurado: hogares de 2 adultos con 2 hijos
- Defensa jurídica y reclamación de daños son las coberturas más contratadas (la responsabilidad civil es obligatoria)
- Cada año se producen más de 10 millones de incidencias, entre reparaciones e indemnizaciones
- Los principales costes derivados de los accidentes de tráfico en 2015:
 - 3.507 millones de euros en reparaciones
 - 1.877 millones de euros en indemnizaciones por daños corporales

**CADA AÑO
SE REALIZAN
MÁS DE
10 MILLONES DE
PRESTACIONES
DE AUTOMÓVIL**

SEGURO DE SALUD

- El 20% de la población española tiene seguro de salud, 10'5 millones de personas
- Madrid, donde hay más personas con seguro de salud (34%)
- Cantabria, donde hay menos personas con seguro de salud (9%)
- Perfil del asegurado: hogares de 2 adultos con 3 hijos
- Los funcionarios públicos en España pueden elegir, para su asistencia sanitaria, sanidad pública o seguro privado: 8 de cada 10 escogen el seguro.
- Los costes de la atención sanitaria en 2015: 5.957 millones de euros

SEGURO DE DECESOS

- El 49% de los hogares lo tienen
- Extremadura donde más se contrata 72% de los hogares lo tienen
- Navarra donde menos se contrata 30%
- Perfil del hogar asegurado: hogares con adultos de más de 65 años
- Las comunidades más rurales encabezan la contratación de estos seguros
- Fallecimientos atendidos en 2015: 247.000 (más de la mitad de los totales)
- Este seguro tiene una fuerte vocación familiar, muchas de las pólizas no son individuales sino que aseguran a toda la familia.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAL

- Un 8% de los hogares lo tienen
- Extremadura donde más se contrata (37%)
- Murcia donde menos se contrata (2%)
- Perfil del asegurado: hogares con más de dos adultos trabajando

SEGURO DEL HOGAR

- El 75% de los hogares lo tienen
- El País Vasco es donde más se contrata (88% de hogares)

Las riadas de 1983, despertaron la conciencia aseguradora vasca
- Canarias donde menos se contrata (62%)
- Perfil del hogar asegurado: hogares de 2 adultos con 2 hijos
- Los hogares emplazados en bloques de más de 10 viviendas son los que más se aseguran
- Los costes de las reparaciones e indemnizaciones por incidencias en el hogar que el seguro ha asumido en 2015: 1.315 millones de euros

LOS COSTES DE LAS REPARACIONES DEL HOGAR EN 2015: 1.315 MILLONES DE EUROS

SEGURO DEL HOGAR: EL 75% DE HOGARES LO TIENEN

SEGUROS DE VIDA

- Las aportaciones anuales a los seguros de vida son más de 25.000 millones de euros.
 - Seguros individuales 23.000 millones de euros
 - Seguros de empresa 2.700 millones de euros
- Actualmente existe un ahorro acumulado en seguros de vida de 170.000 millones de euros (17% de PIB)
- Los seguros de vida garantizan rentabilidades mínimas incluso en el largo plazo (10, 20 o más años). El cumplimiento se ha mantenido hasta en los peores años de la crisis.
- El seguro paga rentas vitalicias: el beneficiario cobra hasta que se muera. Literalmente, el dinero nunca se acaba
- Estamos en el puesto 16 de Europa en aportaciones a planes de ahorro-previsión, hay mucho camino por recorrer.
- En los últimos 5 años, el 15% de los fallecimientos en España se ha indemnizado
 - Coste medio anual de las indemnizaciones por fallecimiento: 1.230 millones de euros (71.000 familias indemnizadas)

SEGURO Y JUBILACIÓN, BINOMIO DE ÉXITO

Quizás por más desconocido, el seguro de vida requiere mención aparte. Mucha gente identifica este seguro como un producto que indemniza o protege por el riesgo de morir. Sin embargo, apenas uno de cada seis euros pagados en primas de seguro de vida lo es para cubrir estos casos. Entonces, si no es la muerte lo que cubre el seguro de vida, ¿qué cubre? Pues bien, la vida entraña más riesgos además de la muerte; por ejemplo, la supervivencia. Alcanzar una determinada edad y seguir vivo puede ser un problema, especialmente si pensamos en la jubilación, ya que al dejar de trabajar muchas personas ven

disminuir su nivel adquisitivo. Ahí está el riesgo: sobrevivir con menos recursos.

Frente al riesgo de morir, lo que se hace es la prevención (con un seguro se previenen posibles consecuencias negativas para los nuestros); y frente al riesgo de sobrevivir, lo que se ejerce es la previsión: se guarda para el futuro y, cuando ese futuro llega, se usan esos recursos guardados para mantener, incrementar incluso, el nivel de vida. La persona ahorra en el presente para gastar en el futuro porque prevé que entonces lo necesitará. Así, los seguros de vida que ayudan a realizar esa previsión se llaman seguros de ahorro: son instrumentos que ayudan a ahorrar para el futuro.

EL AHORRO Y SUS RIESGOS

Si hablamos de seguros, abordamos siempre los conceptos de riesgos cubiertos y mutualización. ¿Dónde están éstos conceptos en un seguro de vida-ahorro?

Pensemos en una persona que, a una determinada edad que denominaremos joven, decide ahorrar para los años que llamaremos menos jóvenes. Es consciente de que en esos años menos jóvenes será un jubilado, y por eso necesita prever el descenso en su nivel de vida que le provocará dejar de trabajar. Así pues, decide ahorrar. ¿Está ese ahorro exento de riesgos? La verdad es que no. En realidad, ese ahorrador está sometido a tres grandes riesgos:

1) Ahorro insuficiente. El riesgo de no ahorrar lo suficiente y que, en consecuencia, cuando recu-

pere su dinero, ya jubilado, éste no dé para gran cosa.

2) Falta de rentabilidad. Dado que el dinero que ahorre pasará unos cuantos años invertido para dar réditos, existe el riesgo de que esas inversiones, por múltiples razones, acaben dando pérdidas, y consiguientemente el ahorrador pierda todo o parte de lo que ha ahorrado. Esto lo conocemos como riesgo financiero.

3) Excesiva longevidad. El ahorrador corre un riesgo denominado de longevidad. El riesgo de longevidad quiere decir que, tal vez, nuestro ahorrador ahorre pensando que necesitará dinero para vivir tras jubilarse durante X años (por ejemplo, 20; si se jubila a los 65, eso es que espera vivir hasta los 85); pero luego resulte que viva más y, consiguientemente, el dinero, literalmente, se le acabe.

El primero de los riesgos depende solo del propio ahorrador ya que, aunque puede (y debe) asesorarse por un experto en seguros, solo él puede decidir qué cantidad es la adecuada para ahorrar en cada momento. ¿Y qué pasa con los otros dos riesgos? El seguro de vida es el único producto capaz de cubrir los dos.

1) El riesgo financiero. Existen productos que no son seguros que le eliminan ese riesgo al cliente. Una persona que compra un bono o un pagaré, por ejemplo, compra un título que compromete un tipo de interés fijo; si conserva el bono hasta el final, el cliente cobrará. Lo mismo ocurre con la persona que compra un depósito bancario: el producto le garantiza una rentabilidad. Lo que pasa es que aquí estamos hablando de plazos muy largos. Cuando hablamos de ahorrar para la jubilación, estamos hablando de un proceso que en ocasiones se despliega durante veinte, treinta o más años. Nada, al margen de un seguro de vida, puede garantizar una rentabilidad mínima durante tanto tiempo.

Los productos de seguro de vida más usuales del mercado español son así. Algunos de los que tienen un tratamiento fiscal especial, como los Planes de Previsión Asegurados o PPA, deben garantizar por ley cuando menos la conservación del capital ahorrado. Esto quiere decir que quien compra un PPA tres décadas antes de jubilarse lo verá crecer durante 30 años sabiendo que en ningún caso puede dar pérdidas. Quien corre con los riesgos de los vaivenes de los mercados es la aseguradora, nunca el cliente.

2) El riesgo de la longevidad. En este punto, hay que recordar los beneficios derivados de la mutualización. En la mutualización, todos los

asegurados son tratados en su conjunto, de modo y forma que se deriva para ellos una probabilidad de supervivencia. Si esa probabilidad está bien calculada, en realidad los destinos personales ya dan igual: si un cliente sobrevive más tiempo del esperado, eso será porque otro, desgraciadamente, lo hará en menor medida. Ambos se compensan, y esa compensación es la que permite al seguro de vida garantizar una renta vitalicia, esto es, devolver al ahorrador lo que ahorró en forma de pagos periódicos que no se extinguirán mientras viva. Por lo tanto, una vez más, el riesgo, esta vez de longevidad, ya no está sobre los hombros del ahorrador, sino del asegurador.

El hecho de que el seguro de vida libere al ahorrador de dos de sus riesgos: el financiero y el de longevidad, tiene como consecuencia que el seguro de vida, en realidad, sea lo más parecido que se puede encontrar a una pensión de jubilación. El seguro garantiza una rentabilidad mínima en el largo plazo, lo cual quiere decir que garantiza una prestación mínima a percibir en el momento de jubilarse; y, además, esa prestación es capaz de darla en forma de pagos periódicos que sólo se acaban con el fallecimiento del beneficiario; exactamente igual que en el caso de una pensión.

A todos estos elementos aún hay que añadir otro más: el seguro de vida es combinable, es decir, con una sola prima y un solo contrato, el cliente prevé su jubilación, pero también prevé la circunstancia de un fallecimiento prematuro, ya que en ese caso el beneficiario sería una persona relacionada con él (cónyuge, descendientes...). De alguna forma, este tipo de seguro se parece a las prestaciones públicas de jubilación, viudedad/orfandad, etc.

CÓMO AHORRAR

Es importante entender la importancia de empezar pronto. Esta importancia tiene que ver con el mecanismo del interés compuesto, es decir, ese proceso por el cual, si hacemos una aportación al ahorro, el primer año

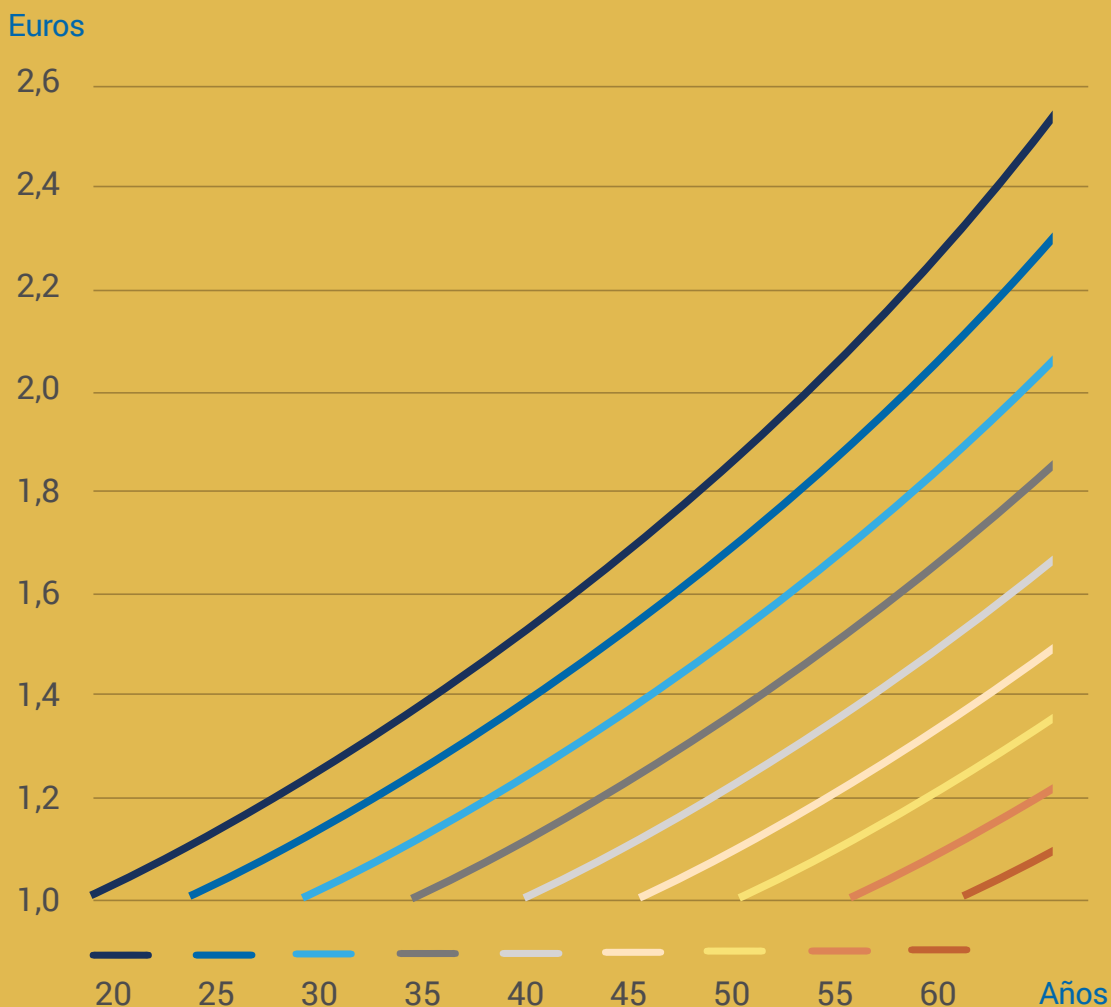
ésta se revaloriza, pero el segundo año lo que se revaloriza es el resultado de sumar la aportación y el rendimiento del año anterior. El interés compuesto hace que el ahorro crezca mucho y deprisa en plazos largos, porque en plazos largos se produce una espiral virtuosa. Bueno, se produce,

claro, si en ningún año hay pérdidas; pero eso es algo que el seguro de vida suele garantizar.

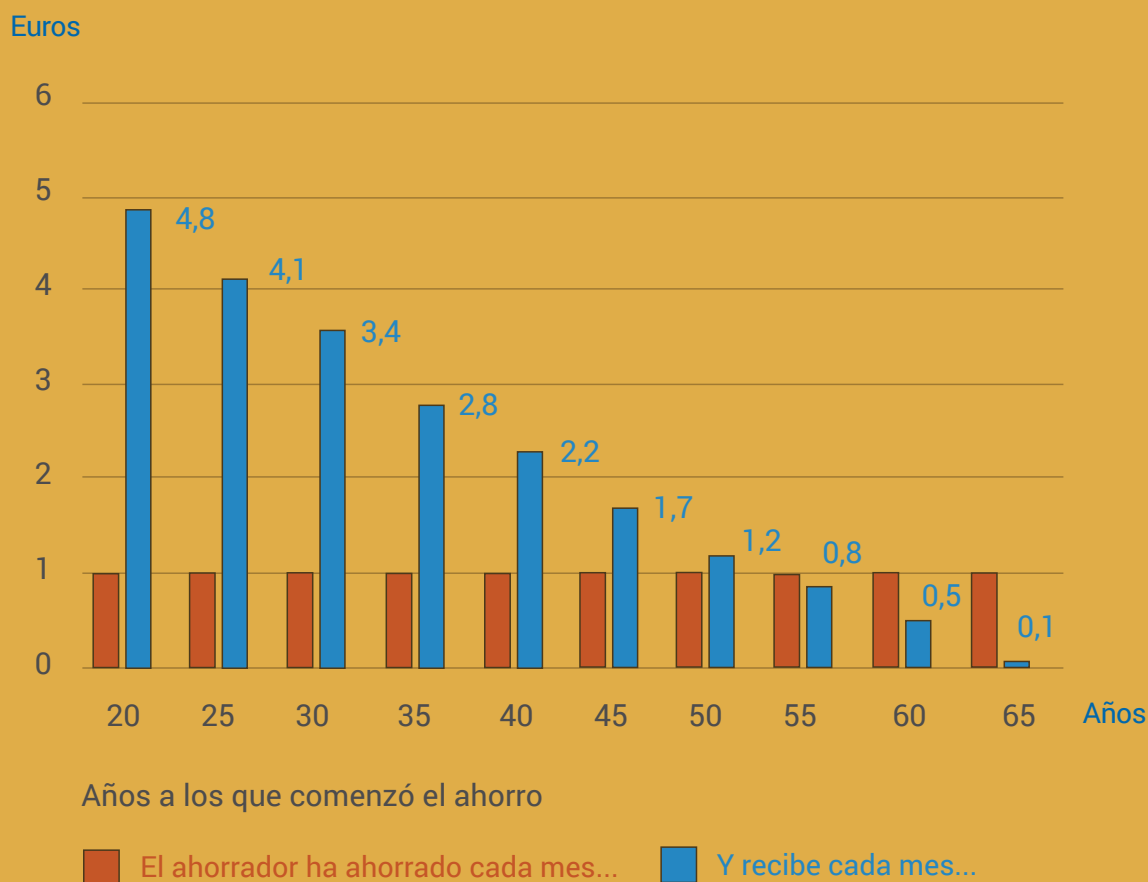
Piénsese en el viaje de un solo euro. Esto es: una persona ahorra un día un euro y ya no vuelve a ahorrar más. ¿En cuánto se puede convertir ese euro pasado el tiempo? Pues eso depende de si el tiempo es poco o mucho.

Poner el euro a trabajar con 20 años, esto es dejándole que se revalorice durante 47, lo convierte, al final del camino, en algo más de dos euros y medio. Cuando más se retrasa la decisión de comenzar a ahorrar, más «se parece» el resultado final al euro inicial que se ahorró.

EL VIAJE DE UN SOLO EURO HASTA LOS 67 AÑOS, SEGÚN LA EDAD A LA QUE SE AHORRÓ



AHORRO SISTEMÁTICO Y RENTA RESULTANTE



De todas formas, ojalá que todo se resolviese poniendo un euro al principio del camino y olvidándose. En realidad, el ahorro ideal añade otra característica a la de ser temprano: ser sistemático. Esta palabra quiere decir que cuando el ahorro despliega sus verdaderas virtudes es cuando se produce con continuidad, incluso en dosis pequeñas, pero con continuidad. El ahorro sistemático permite construir rentas futuras incluso elevadas con aportaciones relativamente pequeñas.

Sigamos con la analogía de ahorrar un solo euro. Lo que pasa es que ahora, ese euro se ahorra cada mes; cada mes, el ahorrador paga a su asegurador un euro, que éste acumula a su ahorro y gestiona para él. Al final del proceso, a la edad de 67 años, el asegurador comienza a devolver dicho ahorro en forma de renta vitalicia (recordemos: se com-

promete a pagar todos los meses mientras el asegurado viva, aunque lo haga 120 años). ¿Cuál es el resultado?

Los resultados demuestran que el ahorro sistemático, también, ha de comenzar cuanto más pronto, mejor. Una persona que comience a ahorrar desde los inicios de su vida adulta puede aspirar a recibir una renta vitalicia mensual que quintuple su esfuerzo de ahorro. Esa relación, sin embargo, es posible porque quien ahorra desde joven le da tiempo al dinero a trabajar; esfuerzo de ahorro y recompensa se acercan el uno al otro muy rápidamente, hasta llegar un momento en que la relación se invierte: quedan ya muy pocos años para acumular y, en cambio, en el momento de la jubilación todavía quedarán muchos años por delante.

JOSÉ MARÍA FERNÁNDEZ MOYA,

DIRECTOR DEL INSTITUTO DE MEDICINA EGR

EN UNA SOCIEDAD COMO LA NUESTRA, QUE ENVEJECE, LA SALUD ES CADA VEZ MÁS IMPORTANTE TANTO PARA LAS PERSONAS COMO PARA LA COLECTIVIDAD. ¿QUÉ PAPEL CONSIDERA QUE DEBE JUGAR EL SEGURO PRIVADO EN EL PRESENTE Y EL FUTURO?

El seguro privado ya juega un papel importante como complemento a la atención de la sanidad pública. Cada vez más personas pertenecen a una sociedad médica, para poder acceder a una sanidad privada que en muchas ocasiones le presta una atención más rápida, personalizada y con medios técnicos a la misma altura que los que poseen los hospitales públicos. Los tiempos de espera que la Seguridad Social tiene en la actualidad, tanto para determinadas pruebas como para intervenciones, serían mucho mayores si no hubiese un gran porcentaje de la población que accede al cuidado de su salud a través de sus seguros privados.

¿CREE QUE EL SEGURO HA MEJORADO LA ACCESIBILIDAD A LOS MÉDICOS Y SUS SERVICIOS?

Sin lugar a dudas. Gracias a pertenecer a una sociedad médica, el paciente puede elegir qué profesional médico va a atenderle en cada momento, con la facilidad añadida de poder pedir segundas opiniones o cambiar si considera que puede mejorar en la atención a su salud. El paciente decide sobre quién y dónde va a ser atendido, se asesora y se informa.

¿QUÉ IMPORTANCIA DIRÍA QUE TIENE EL SEGURO DE SALUD HOY PARA EL PRESENTE Y FUTURO PROFESIONAL DE UN MÉDICO PROMEDIO?

Actualmente y seguirá así en el futuro, el médico que quiere dedicarse a una medicina privada, o compatibilizarla con la sanidad pública, debe ser consciente que sus clientes son los pacientes y las compañías de seguro. Un gran porcentaje de la población tiene seguros de salud y son las sociedades médicas las que ofrecen la cartera de profesionales a sus asegurados, exigiendo un esfuerzo al médico que quiera seguir perteneciendo a un determinado cuadro de especialidades.

DISPONER DE SEGURO FACILITA EL ACCESO A REVISIONES DE TODO TIPO, COMO LAS ANALÍTICAS, CITOLOGÍAS, MAMOGRAFÍAS, ETC. ¿CREE QUE ESTO FAVORECE EL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN?

Rotundamente sí. Para una correcta prevención en todos los ámbitos de la salud, es necesario la información y el poner a disposición de las personas los medios para poder llevar a cabo los planes que se recomiendan en cada momento. La sistemática existente en la actualidad, en la que los chequeos se pueden realizar en un mismo día y en una misma cita, están ayudando a que la población se conciente de la importancia de los mismos y los lleve a cabo.

¿CÓMO HAN CAMBIADO LOS SEGUROS PRIVADOS EL SEGUIMIENTO DE UN EMBARAZO? (MÁS ECOGRAFÍAS, PODER ELEGIR LA CLÍNICA Y EL DOCTOR, HABITACIONES INDIVIDUALES EN EL HOSPITAL...)

El seguimiento del embarazo a través de la medicina privada es diferente al de la medicina pública. La atención es más personalizada, al ser normalmente un médico o un equipo reducido de profesionales el que se encarga de la paciente. Se realizan más pruebas a lo largo del período de gestación, tanto ecografías como monitorizaciones fetales, dando una tranquilidad mayor al paciente y al profesional médico.

LA SANIDAD PRIVADA PERMITE ACCEDER DIRECTAMENTE A UN ESPECIALISTA SIN NECESIDAD DE SER DERIVADO POR UN MÉDICO DE FAMILIA, ¿CREE QUE ESTO DA TRANQUILIDAD A LOS PACIENTES?

Para la persona que padece una dolencia en algún momento de su vida, el poder acceder directamente al especialista, supone una gran tranquilidad y seguridad. Los tiempos de respuesta en determinadas patologías son cruciales para un correcto diagnóstico y tratamiento. Además, la falta de disponibilidad de tiempo en muchos casos dificulta el acudir a un médico que sabemos tendrá que derivarnos al especialista. Es uno de los argumentos de peso para tener una cobertura privada en sanidad.

Analizar los seguros que más penetración tienen en España nos permite ver también cuáles son los riesgos que más preocupan a nuestra sociedad. La sanidad, el bienestar del hogar, garantizarse un futuro mejor e incluso cumplir con la legislación (con los seguros obligatorios) son los aspectos prioritarios para la población, y la industria aseguradora responde a ello creando productos específicos y mayores coberturas. En aplicación de sus coberturas, la industria no sólo genera economía (a través de la contratación de reparadores) sino que acumula riqueza gracias a los planes de previsión y ahorro, que cuenta ya un ahorro acumulado de 200.000 millones de euros.

Como si del motor de un coche de Fórmula 1 se tratara, la industria del seguro trabaja a partir de decenas de piezas. Cada una de ellas tiene una función exclusiva y diferente, y al accionarse y entrar en contacto con el resto, ponen en marcha una precisa y compleja maquinaria que permite, no solo resolver los percances que nos ocurren, sino garantizar la solvencia de la aseguradora y el conjunto del sector. De esta forma, al contratar un seguro, damos gas a un motor con miles de piezas, entre ellas, cerca de medio millón de profesionales (médicos, mecánicos, fontaneros...) y 100.000 mediadores.

¿Quién hay detrás de cada acción de la cadena aseguradora? ¿Cuál es la función de cada pieza y en qué medida acaba siendo imprescindible para la resolución de mi imprevisto? Desgranamos uno a uno los perfiles más importantes de la cadena de valor del seguro. Descubrimos quién es quién en la industria.

ASEGURADORA

Es la responsable de calcular el coste que supondría hacer frente a un determinado riesgo y lo asume, comprometiéndose a reparar o indemnizar los daños que provoque. Para ello, pone en marcha todos los recursos necesarios, tanto humanos como materiales.

REASEGURADORA

Es la compañía que decide asumir parte de los compromisos que una aseguradora ha contraído con su cliente. De esta manera, si se produce un siniestro, los costes de su reparación o indemnización se dividen entre la aseguradora y la reaseguradora. De alguna forma, es como si aseguráramos el seguro.

ASEGURADO

Es la persona que está expuesta a un determinado riesgo del que le protege el seguro.

Jesús Bermejo,
arquitecto, 30 años con seguro decenal:

“Para un arquitecto autónomo, trabajar sin un seguro que le dé apoyo en caso de que ocurra algo en las construcciones que proyecta, sería como trabajar de forma constante al borde un precipicio porque cualquier error supondría la ruina absoluta”.

TOMADOR

Es la persona que contrata el seguro, quien suscribe el contrato con la aseguradora. No tiene por qué ser el asegurado o el beneficiario del seguro, es decir, puede contratarlo para proteger a otra persona o a un bien, o para que otra persona se beneficie de él.

BENEFICIARIO

Es la persona a quien se destinan los beneficios del seguro. Esta figura tiene especial importancia en los seguros personales, como los de vida o accidentes. En el caso de un seguro en el que el riesgo cubierto sea el fallecimiento, el beneficiario es quien cobraría la indemnización en caso de fallecer el asegurado.

EQUIPO DE ASESORAMIENTO Y VENTAS

Son los encargados de informar al cliente sobre las coberturas que puede ofrecer una aseguradora para protegerlo de los múltiples riesgos que existen. Su función es primordial para garantizar que, llegado el momento, el asegurado vea cubiertas todas sus expectativas y necesidades. Existen diferentes figuras dentro de este grupo de profesionales:

- Agentes exclusivos: Son personas o empresas que realizan labores de mediación (asesoramiento y ventas) para una aseguradora. Trabajan en exclusiva para dicha entidad.

- **Agentes vinculados:** Son personas o empresas que realizan labores de mediación (asesoramiento y ventas) para varias aseguradoras.
- **Corredores:** Personas o empresas que asesoran en materia aseguradora, sin tener un contrato que les vincule a una entidad aseguradora concreta.
- **Operadores de bancaseguros:** Son los trabajadores de entidades de crédito (bancos, cajas...) que asesoran sobre seguros y los venden.
- **Entidad:** Pertenecen a la propia aseguradora y realizan el asesoramiento y venta de los seguros de forma directa, ya sea en oficinas de la entidad, a través del teléfono o de Internet.

Guillem Sanchís,

20 años como corredor:

“Cada vez hay productos más completos, más particulares, con más prestaciones... y el cliente no tiene por qué conocerlos todos, de hecho, sería una locura que lo hiciera. Por eso nuestro papel es vital para escuchar sus necesidades y buscar el seguro que más se adapte a él, a lo que necesita y a lo que puede pagar”.

GESTIÓN DE SINIESTROS Y ATENCIÓN AL CLIENTE

Una vez se produce el imprevisto, el equipo de gestión de siniestros (que forma parte de la propia aseguradora) es el encargado de atender al asegurado. Son los responsables de poner en marcha los recursos humanos y materiales necesarios para resolver el siniestro. Mientras, desde atención al cliente coordinan la gestión de cada caso hasta su completa resolución.

William James Amar,

5 años en Atención al Cliente:

“La atención al cliente es fundamental en el sector de los seguros de viaje. El viajero debe sentir que todo está bajo control, que está cuidado en todo momento y que somos su compañero. Debemos ser ágiles, mantener la calma ante cualquier imprevisto y dar soluciones a medida: cada cliente es único”.

PERITO

Cuando se produce el imprevisto, el perito es quien valora el daño que se ha producido y cal-

cula las reparaciones o indemnizaciones necesarias. Existen peritos especializados para cada ámbito asegurable, lo que garantiza la máxima precisión a la hora de gestionar y resolver los siniestros.

Raúl Martín,

5 años como perito de hogar:

“La crisis nos ha convertido en los equilibristas del seguro, debemos garantizar más que nunca la protección que un asegurado espera de su póliza y, a la vez, intentar que los gastos para la aseguradora sean los justos y necesarios. Además, es vital que todo este proceso de ajuste se realice en el menor tiempo posible”.

PROVEEDORES DE SERVICIOS O REPARADORES

La persona que repara los imprevistos que tienen los asegurados. Son especialistas en tantos ámbitos como riesgos existen: médicos, mecánicos, fontaneros, abogados...

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES

Organismo público que supervisa y controla el buen funcionamiento de la industria aseguradora, garantizando así la máxima protección para los clientes.

CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Organismo público que cubre riesgos extraordinarios como los que causan las catástrofes naturales. Se ocupa también del seguro obligatorio del automóvil en los siniestros causados por personas sin seguro o de los siniestros pendientes por aseguradoras que han quebrado. Se gestiona a través de recargos que pagan los asegurados.

Alejandro Izuzquiza,

Director de Operaciones del Consorcio de Compensación de Seguros:

“Existen muchas situaciones de infortunio con gran trascendencia social que generan daños elevadísimos que no pueden ser atendidos por el seguro privado y que en España, en cambio, son atendidos e indemnizados gracias a la intervención de una institución pública como el Consorcio de Compensación de Seguros que, además, no existe en otros países”.

PEDRO GUZMÁN PÉREZ,

DIRECTOR DEL ÁREA DE SINIESTROS

¿CUÁL ES LA MÁXIMA PRIORIDAD CUANDO SE INICIA LA GESTIÓN DE UNA PRESTACIÓN?

Sin duda alguna la satisfacción del cliente, pero sin perder de vista el respeto del contrato establecido. Es prioritario determinar desde el primer momento el cauce que debe seguir la gestión de ese siniestro para lograr el mejor resultado en el menor tiempo y poner en marcha los mecanismos de resolución (intervención pericial, servicio de reparaciones, etc.).

¿CUÁNTAS OPERACIONES, LLAMADAS, CONTACTOS... PUEDE CONLLEVAR ESTA RESOLUCIÓN?

Son muchas las gestiones que a nivel interno se realizan para la resolución de un expediente, no existiendo un patrón único de gestión. El objetivo a aplicar en todos los casos es intentar minimizar sus efectos en el asegurado. Somos conscientes del valor del tiempo y de la importancia que para el cliente tiene que su siniestro se resuelva con el menor impacto en su vida privada o profesional. Por ello se establecen mecanismos de seguimiento y control para que todos los partícipes en la resolución del siniestros aporten cuanto antes la información o trabajos necesarios para una finalización rápida y eficaz de las gestiones.

¿QUÉ DETERMINA LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE AL FINAL DEL PROCESO?

Lógicamente, el cliente espera ver satisfechas sus pretensiones de una resolución satisfactoria para sus intereses. Sin embargo, en los casos en que el siniestro carezca de cobertura, el cliente puede quedar igualmente satisfecho si la comunicación de los motivos se hace de manera rápida y transparente.

En cualquiera de los casos uno de los factores

clave de la satisfacción es la información que se facilita al cliente en todo momento, tenerlo al corriente de la evolución del expediente y de las decisiones que se adoptan, y por supuesto, agilizar las gestiones para una resolución rápida y eficiente.

¿CÓMO HA INFLUIDO EN LA GESTIÓN DE PRESTACIONES LOS CAMBIOS EN NUEVAS TECNOLOGÍAS? (APLICACIONES, LOCALIZACIÓN POR GPS...)

La tecnología añade proximidad entre el cliente y la aseguradora y agilidad en las resoluciones a tomar. El avance tecnológico está resultando de gran ayuda en la mejora de la información de que se dispone y que eso signifique una reducción del tiempo de gestión. Las nuevas aplicaciones permiten aportar datos y valoraciones del siniestro desde el lugar del riesgo, cuando se realiza la primera visita, y eso permite organizar mejor los recursos necesarios, prever decisiones y comunicar con mayor eficacia al cliente.

¿CUÁLES SON LOS RETOS DE FUTURO EN LA GESTIÓN DE LOS PRESTACIONES?

Consideramos que uno de los grandes retos es la mejora de la rapidez de gestión. Los clientes valoran que se les ahorre tiempo en llamadas y en citas concertadas. Quieren disponer de las herramientas necesarias para comunicar, conocer y seguir su siniestro, y para poder organizar las citas en conciliación con su vida personal. Desean que se les informe a través de canales de comunicación tecnológicos que tengan un menor impacto en su ritmo de vida habitual y que les permitan ser parte activa de la gestión del siniestro. Por otra parte, entendemos que será cada vez más valorada la transparencia en los contratos y en las resoluciones.

La resolución efectiva y diligente de las prestaciones depende del perfecto funcionamiento de cada uno de los perfiles que hemos visto en este capítulo. El hecho de que en esta cadena estén implicadas tantas figuras se explica no solo por la complejidad de la industria sino por la especialización que se exige a cada de ellas. Encontrar la solución a un problema es mucho más complejo si lo tomamos en su conjunto que si tratamos de descifrar cada una de sus partes. Así pues, en los seguros se trata siempre de repartir las tareas y responsabilidades el máximo posible, de forma que pueda abordarse cada actuación de la industria de la forma más exhaustiva. El trabajo propio y la coordinación con el resto de los componentes de la cadena, garantiza el éxito.

UNA GRAN DESCONOCIDA

Durante los años del boom inmobiliario en España, a menudo se hablaba de los miles de puestos de trabajo que generaba el sector, y es que hay determinadas industrias cuya creación de empleo se utiliza de forma recurrente para medir la riqueza que aportan al país. Así sucede también con la agricultura, el turismo o incluso las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Sin embargo, la industria del seguro ha sido hasta ahora una gran desconocida en este sentido, ya que ha predominado siempre la información referente a los servicios que ofrece a la sociedad, no la contribución económica que hace al país. Por ello, dedicamos este capítulo a sumergirnos en las cifras de los seguros que hasta ahora han estado poco visibles y que nos muestran que, por ejemplo, la industria aseguradora representa aproximadamente el 5,5% del Producto Interior Bruto español.

¿Y si hablamos en términos absolutos de empleo? Este sector emplea de forma directa a 50.000 personas. Aquí se incluye al personal de atención al cliente, gestores de siniestros, analistas... pero también a muchos otros perfiles que, aunque el imaginario colectivo no ubique en el mundo de los seguros, también tienen un papel importan-

te en la industria, como informáticos, abogados, diseñadores, periodistas e incluso matemáticos, químicos o médicos.

Más allá del empleo directo, cabe destacar también los cerca de 100.000 mediadores que trabajan para las aseguradoras de forma exclusiva o vinculada; y eso sin contar que, a través de la comercialización de bancaseguros, el seguro contribuye también a sostener una parte del empleo de los bancos y cajas de ahorros. Todos ellos forman un equipo especializado en los productos de la industria y que realiza una labor imprescindible de puente entre la empresa y el asegurado, analizando los riesgos concretos a los que se expone cada cliente y aconsejándole sobre la mejor forma de protegerse ante ellos.

El otro gran bloque de empleo que genera el sector, en este caso de forma inducida, es el que protagonizan los proveedores y que actualmente se cifra en cerca de medio millón de personas. Abogados, médicos, mecánicos, electricistas... reparadores que ayudan a resolver los imprevistos que surgen en el día a día de los asegurados. Si, por ejemplo, analizamos uno de las profesiones más demandadas en materia de seguros, los mecánicos de vehículos, comprobamos rápidamente la importancia del trabajo que le reporta su vinculación con las aseguradoras.

PUESTA A PUNTO

Aunque para el conjunto de España el ritmo de trabajo es irregular, podemos hacer una aproximación con una media generalizada, utilizando los datos que recoge el sistema Cicos, el gestor de los convenios de indemnización directa del sector asegurador. Según sus datos, en 2015 cada taller mecánico en España recibió aproximadamente 65 vehículos procedentes de un seguro, lo que le reportó cerca de 56.500 euros. Evidentemente,

se trata de una media y la proporción varía en función del taller y la zona donde se encuentra. Cantabria, por ejemplo, es la región con la ratio más elevada, con 95 vehículos procedentes de aseguradoras para reparar al año; mientras, las Comunidades Autónomas donde la carga de trabajo es menor son Castilla-La Mancha, con 48, y Aragón, con 52.

Si analizamos los servicios que prestan los seguros multirriesgo, es decir, aquellos que ofrecen

reparaciones sobre el patrimonio (como el propio hogar), vemos también que son de vital importancia para los profesionales reparadores. En 2015, las aseguradoras destinaron 1.315 millones de euros en pagos a reparadores.

Para comprender de dónde nace la generación de todo este empleo, podemos contemplar el mundo de los seguros como un efecto mariposa en el cual, al contratar un seguro, desencadenamos una serie de actividades productivas y movimientos financieros que hacen crecer la economía del país. Es decir, el pago de la prima del seguro permite la contratación del proveedor

que resolverá los imprevistos (mecánico, electricista...), la correspondiente contribución a la Hacienda pública, el sueldo de los empleados del sector, las inversiones en productos financieros públicos y privados, etc. La solvencia de toda esta maquinaria se demuestra a través de la longevidad de sus protagonistas ya que, entre las cerca de 250 aseguradoras que operan en nuestro país encontramos varias centenarias, alguna de ellas incluso se fundó en el siglo XIX. Su larga trayectoria no solo puede interpretarse como un signo de estabilidad, sino de experiencia y de adaptación, ya que sus productos, a la fuerza, han avanzado con las nuevas necesidades de la sociedad.

EMPLEO DE CALIDAD

● Cómo es el empleo que genera la industria del seguro? Si hacemos una radiografía del trabajador directo del sector, destacan dos datos por encima del resto. El primero de ellos, su antigüedad, y es que no solo las aseguradoras son longevas, también sus empleados, que tienen una media de 13 años trabajando en la misma

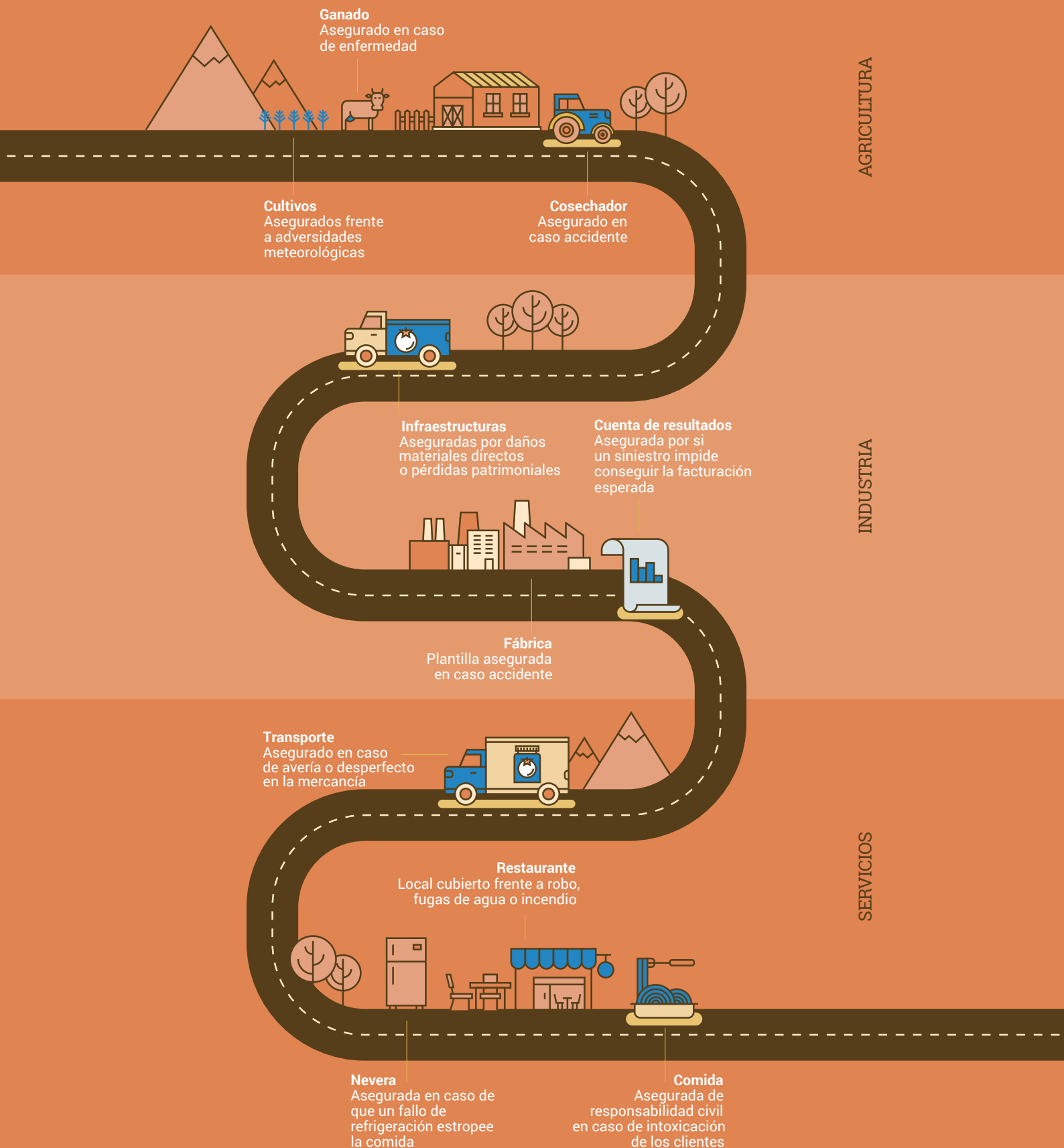
compañía. Su estabilidad laboral viene proporcionada también por el tipo de contratación, ya que actualmente cerca del 97% de los contratos en el sector son fijos, frente al 76% del conjunto de la economía. El otro dato a destacar es la paridad, puesto que el sector asegurador es uno de los ámbitos en los que, en proporción, trabajan más mujeres.

EL ELEMENTO OMNIPRESENTE

Como hemos visto en el capítulo 1, los seguros existen porque existen riesgos de los que queremos protegernos. Un imprevisto ocurrido en nuestra vida diaria puede suponer un grave trastorno para nuestra economía familiar, pero si el incidente se produce en una empresa, las consecuencias atañen no solo al empresario sino a los trabajadores que dependen de él, a las compañías a las que provee de determinados servicios y productos... de forma que el efecto en cadena puede tener

graves consecuencias. Por lo tanto, quizás haya quien se atreva a emprender un negocio sin estar asegurado pero, en caso de imprevisto, hacer frente a las indemnizaciones y pagos probablemente podría costarle la ruina económica. Por ello, aunque no lo veamos, el seguro está siempre presente en todos los sectores productivos, para poder amortiguar las pérdidas que un accidente provoque. La existencia de este paracaídas, el seguro, permite el crecimiento económico de una sociedad, protegiendo a la empresa ante las incertidumbres del futuro.

AUNQUE NO LO VEAS, EL SEGURO ESTÁ PRESENTE EN TODOS LOS SECTORES PRODUCTIVOS



LOURDES FREIRÍA,

DIRECTORA GENERAL DE RIESGOS Y SEGUROS GRUPO SAN JOSÉ

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE QUE UNA EMPRESA CUENTE CON LA FIGURA DE UN GESTOR DE RIESGOS? ¿EN QUÉ CONSISTE SU PAPEL?

Teniendo en cuenta que gestionar riesgos es algo consustancial a la actividad empresarial, el que la empresa cuente con mecanismos adecuados para hacer el mejor análisis y la mejor protección frente al riesgo es sin duda importante. Igual que sucede en otras áreas de negocio en las que se busca un especialista para su gestión, lo adecuado es que esta función concreta también esté profesionalizada. Esta necesidad de especialización se hace muy evidente en el momento de realizar la concreta transferencia de riesgos al Mercado Asegurador, que requiere no solo un conocimiento interno del negocio, sino también unos conocimientos técnicos del mundo del Seguro y del funcionamiento concreto del Mercado Asegurador.

El papel que un Gerente de Riesgos desempeña dentro de una u otra organización empresarial puede ser más o menos amplio dependiendo de cómo esté estructurada la empresa, pero en todo caso tendrá como principal objetivo la búsqueda de la mejor protección posible del balance de la empresa frente a los riesgos que le afecten. Precisamente ese objetivo hará necesario que participe en el proceso de identificación de los riesgos con el fin de establecer la correspondiente política aseguradora y recaerá en él y su equipo la negociación y compra de los programas de seguros más adecuados para cubrir las consecuencias de la posible materialización de esos riesgos.

Por lo tanto, sí considero importante que exista un Gerente de Riesgos y Seguros en las empresas y que esa área de responsabilidad tenga un carácter corporativo y transversal en la organización, pues con ello mejorará el nivel de protección frente al riesgo.

UNA VEZ TIENE DEFINIDO EL MAPA DE RIES-

GOS DE UNA ACCIÓN O NEGOCIO, ¿CUÁL ES EL SIGUIENTE PASO?

El siguiente paso deberá ser el establecimiento de las políticas preventivas (pues la prevención es la mejor manera de gestionar un riesgo) y la política aseguradora que más interese a la empresa, teniendo en cuenta los resultados que ese mapa refleje y otros aspectos como son las exigencias legales en la materia, la tolerancia a los distintos tipos de riesgos latentes y también las posibilidades reales de transferir al mercado asegurador por un coste asumible aquellos riesgos que pueden conllevar pérdidas de intensidad alta.

Es el momento de fijar los niveles de retención del riesgo que más convengan al negocio. Este trabajo es muy importante pues el programa de seguros es una herramienta de protección y por ello ha de ser elaborado como un traje a medida de cada empresa, que refleje su política aseguradora. Esta fase requiere un papel previo muy activo del Gerente de Riesgos y mucha comunicación con los responsables de las distintas áreas de la organización y sobre todo con la Alta Dirección que es en definitiva quien debe respaldar esas políticas.

Fijada la política aseguradora, habrá que trabajar en la elaboración y contratación de los programas de seguros y esa es una labor muy específica del Gerente de Riesgos, que deberá elegir en su caso al bróker en el que apoyarse y buscar las mejores opciones en el Mercado Asegurador.

3. ¿SU FUNCIÓN ENTRA EN JUEGO EN TODAS LAS ACTIVIDADES Y NEGOCIOS QUE LA EMPRESA EMPRENDE O SÓLO EN PROYECTOS DE UNA ENVERGADURA DETERMINADA? ¿CÓMO SE DECIDE QUÉ SE ASEGURA?

El carácter corporativo y transversal de la Gerencia de Riesgos, precisamente busca que todas las actividades empresariales sean sometidas a

un análisis de riesgo y respecto de todas ellas se defina una política aseguradora y un programa de seguros adecuado.

Si se busca una protección global, el riesgo debe ser gestionado también de forma integral, implicando a todo el negocio. No siempre un gran riesgo viene asociado a un proyecto de envergadura pues a veces se puede llegar a causar un daño importante, realizando actividades empresariales de poca entidad (Ej: un daño medioambiental, un incendio, etc). Los criterios a la hora de decidir qué se asegura y qué no dependerán del resultado concreto del mapa de riesgos y se materializan en la política aseguradora definida por la Alta Dirección con el apoyo técnico del Gerente de Riesgos, que es quien conoce los costes y amplitud de las herramientas de protección que ofrece el mundo del seguro y ambos datos son esenciales para tomar la decisión de transferir el riesgo o retenerlo.

EL GRUPO SAN JOSÉ PARTICIPA DE GRANDES PROYECTOS EN EL EXTRANJERO, ¿QUÉ PAPEL JUEGAN LOS SEGUROS EN ESTE TIPO DE INICIATIVAS? ¿SERÍAN VIABLES SIN ELLOS?

Los proyectos en el extranjero presentan en sí mismos una complejidad derivada de las diferencias del contexto en el que se desarrollan y por eso todos los mecanismos de protección frente a los riesgos van a adquirir una importancia mayor.

Los seguros tienen un papel importante en este tipo de proyectos para cumplir las exigencias legales y contractuales y porque actúan como gran herramienta de protección y gestión de los riesgos tradicionales y emergentes, constituyendo una buena fórmula para proteger la inversión y generar confianza en nuestros clientes y accionistas.

IMAGINO QUE TIENEN CONTRATADOS SEGUROS CON DISTINTAS COMPAÑÍAS, ¿ES IMPORTANTE ESTE REPARTO DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA?

Efectivamente contamos con varios proveedores de seguros según la tipología de riesgos a cubrir y los países en los que los mismos se sitúen. Somos partidarios de crear relaciones estables tanto con los Brókers como con las Aseguradoras, pues estamos convencidos de que las relaciones a medio y largo plazo en seguros son buenas y permiten normalmente optimizar coberturas y precios, con base en el conocimiento mutuo y el trabajo continuado. Generar confianza es la me-

yor receta para caminar de la mano y eso es precisamente lo que hay que hacer si hablamos de protegernos ante el riesgo y mitigar el impacto si el evento se llega a producir.

El criterio de reparto entre Aseguradoras, incluso dentro de un mismo proyecto, tiene mucho que ver con la respuesta que cada Aseguradora pueda ofrecer para las necesidades de los distintos tipos de riesgo cuya protección buscamos. Esa respuesta viene dada por las condiciones de cobertura / precio que puedan ofrecer y sobre todo por la calidad en la respuesta que las Aseguradoras ofrecen ante el siniestro cubierto en póliza, que es en definitiva, el momento de la verdad en el que se podrá testar si el seguro actúa como verdadera herramienta de protección.

¿CÓMO PERCIBE LA RESPUESTA DEL SECTOR ASEGURADOR A LAS NECESIDADES DE SU GRUPO Y DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INNOVACIÓN EN GENERAL?

Mi percepción del Sector Asegurador es positiva y considero que la respuesta que ofrece a las necesidades de Grupo SANJOSE en general es satisfactoria. Esta afirmación es especialmente cierta respecto del sector Asegurador español, al que considero muy maduro y con capacidad de dar soporte a nuestras principales demandas como empresa constructora, tanto dentro como fuera de España.

El trabajar en una empresa global como la nuestra me ha permitido comparar al Sector Asegurador español con otros menos conocidos para nosotros y considero que tenemos un importante respaldo en el Mercado español y en el compromiso que la mayoría de las Aseguradoras han adquirido de acompañar a las empresas españolas en dicho proceso de globalización, en la medida que las legislaciones lo permitan. Para seguir avanzando en este camino ese esfuerzo de todos debe mantenerse de forma continuada, mejorando la presencia de nuestro Mercado en los países en los que las empresas españolas están trabajando, obteniendo partners locales que permitan las emisiones de las pólizas cumpliendo también con los good local standards, adecuando en la medida de lo posible las tasas a las que ofrezcan los mercados de seguros locales para ser competitivos y por supuesto innovando todo lo posible en las coberturas para dar respuesta a los riesgos emergentes. Entiendo que estas necesidades son similares en el sector de la construcción y en otros sectores empresariales que operen de forma global.

¿Y QUÉ HA OCURRIDO DURANTE LA CRISIS?

Ningún sector ha escapado indemne del envite de la crisis: de hecho, las primas por persona pagadas en España bajaron más del 17% entre los años 2008 y 2014. Este descenso en la contratación, sin embargo, no ha tenido efectos devastadores ni mucho menos sobre el sector, que ha conseguido no solo seguir ofreciendo el mismo tipo de

servicios, sino evitar grandes descensos en sus plantillas e incluso mantener su peso en el conjunto de la economía española. De hecho, en ese mismo periodo 2008-2014, la contribución de las primas de seguros al Producto Interior Bruto cayó solo una décima, mientras en el conjunto de Europa bajó casi el 3%. Durante todo este periodo, además, los seguros han mostrado signos de fortaleza como industria.

EL SEGURO EN TIEMPOS DE CRISIS

Son las **veces** que el estado ha rescatado a una aseguradora en quiebra

0

Es el **número aproximado de reparadores** que ha empleado el sector, incluso en plena crisis

500.000

96%

Los **contratos fijos** siempre han estado por encima de este porcentaje en el sector.

TODOS

Durante la crisis, el sector ha cumplido con todos sus compromisos de rentabilidad financiera.

1.000

Es la **media de nuevos contratos al mes** que se han hecho en los últimos 5 años.



La solidez de la industria aseguradora no se debe a la mera casualidad o buena fortuna sino a la longevidad y estabilidad del sector y a los mecanismos con los que cuenta para garantizar su correcto funcionamiento. Por un lado, están los mecanismos externos, es decir, la supervisión que el Estado le aplica de forma constante. Por otro lado, los mecanismos propios de la industria, como el reaseguro o la propia asociación empresarial.

MECANISMOS EXTERNOS

• Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Control, inspección y supervisión de las operaciones de las aseguradoras y atención a las reclamaciones de los clientes. Gestiona también, como última instancia, las reclamaciones de clientes a sus aseguradoras.

• Consorcio de Compensación de Seguros

Ente que garantiza el acceso a los seguros obligatorios de automóvil y que indemniza por riesgos extraordinarios.

MECANISMOS PROPIOS

• **Provisiones técnicas y margen de solvencia**, es decir, el balance económico de la aseguradora que garantiza que podrán cubrir las compromisos adquiridos con sus clientes.

• Reaseguro

Es un “seguro del seguro” por el que la aseguradora transfiere parte los riesgos de una póliza a otra aseguradora. En caso de siniestro, se dividirían los costes.

• Coaseguro

Sistema por el cual la aseguradora comparte con otras aseguradoras los riesgos más grandes o

complejos, una operación que garantiza la máxima solvencia y eficacia en caso de que el asegurado sufra finalmente un incidente. Agroseguro, por ejemplo, funciona mediante este sistema para hacer frente a determinados riesgos en el sector agrario, especialmente climatológicos, los cultivos agrícolas y la cabaña ganadera.

Estos mecanismos han contribuido a que el sector asegurador haya resistido a la crisis económica que arrancó en 2008, de hecho, incluso en los momentos más críticos para nuestra economía, las aseguradoras han contado con márgenes de solvencia por encima de lo exigido por ley.

En su conjunto, el sector dispone de un exceso de bienes existentes cercano a los 30.000 millones de euros; esto es, el valor de dichos bienes que excede el que tienen que tener para cubrir sus compromisos. Los recursos sobrantes, por encima del margen de solvencia, unos 26.000 millones, doblan de sobra a la propia cuantía mínima que la ley exige cubrir.

Estos mecanismos han contribuido a que el sector asegurador haya resistido a la crisis económica que arrancó en 2008. De hecho, incluso en los momentos más críticos para nuestra economía, las aseguradoras han contado con márgenes de solvencia por encima de lo exigido por ley.

La industria aseguradora camina de la mano junto a la economía nacional, no solo aportando su grano de arena en la producción de un servicio, los seguros, sino apuntalando los pasos del resto de industrias que producen cualquier otro tipo de bienes y servicios. Su papel pasa inadvertido en muchas ocasiones pero siempre está presente y se torna imprescindible cuando las empresas encuentran una piedra en el camino. Fruto de este cometido, se genera un empleo estable y de calidad que debe seguir creciendo con el conjunto de la economía.

COBERTURA DE SINIESTROS... Y MUCHO MÁS

Aproximadamente una vez al año renovamos la contratación de nuestro seguro. Valoramos lo que queremos proteger (la casa, la salud, el coche, el futuro...) y las coberturas que las aseguradoras nos ofrecen. Una vez realizamos el pago de la prima, esperamos no tener que utilizar el seguro nunca, porque eso supondría que nuestra vida ha trans-

currido sin problemas. Sin embargo, hay ocasiones en las que finalmente debemos usar el seguro y si no somos nosotros, son otros clientes de la aseguradora los que sí lo necesitan. En cualquier caso, ya sea para resolver nuestro problema o el de otros asegurados, la compañía destina cerca del 80% de la prima a solventar incidencias, ya sea a través de indemnizaciones o del pago a los reparadores (médicos, electricistas, abogados...).

HACIENDA SOMOS TODOS, EL SEGURO INCLUIDO

Aunque no seamos conscientes de ello, con la contratación de nuestro seguro estamos haciendo una importante contribución a las arcas del estado. Y es que el negocio de las aseguradoras es un buen compañero de viaje para la Hacienda pública: solo en 2013 el sector realizó una contribución fiscal de cerca de 7.000 millones de euros.

La carga de impuestos que soportan las aseguradoras está formada por una decena de figuras fiscales, entre las cuales destacan dos elementos básicos. El primero de ellos es el Impuesto de

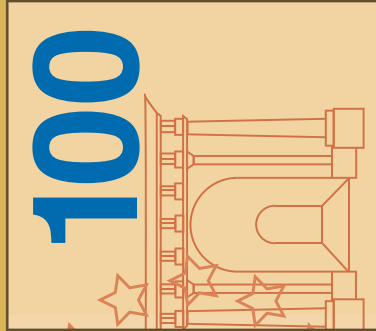
Sociedades soportado, es decir, el que grava los beneficios que la propia empresa consigue. El segundo es el IVA (hay que tener en cuenta que en este sector el IVA es soportado y no repercutido, es decir, que las aseguradoras pagan la totalidad del IVA que le cargan sus proveedores, pero esto no puede repercutir en el precio que los clientes pagan finalmente por sus seguros).

Además de pagar lo que le corresponde por su actividad y el beneficio que gana, el sector también contribuye a las arcas del Estado como recaudador o intermediario de los impuestos que otros pagan a través de él. Veamos en qué se traducen todas estas aportaciones.

¿A QUÉ VA DESTINADO EL DINERO DE TU SEGURO?

54,4%

Clientes
y beneficiarios



4,7%

Trabajadores



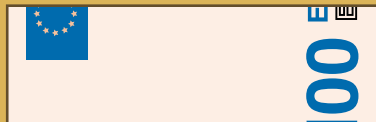
5,2%

Hacienda

6,4%

Mediadores

(asesores
y vendedores
de seguros)



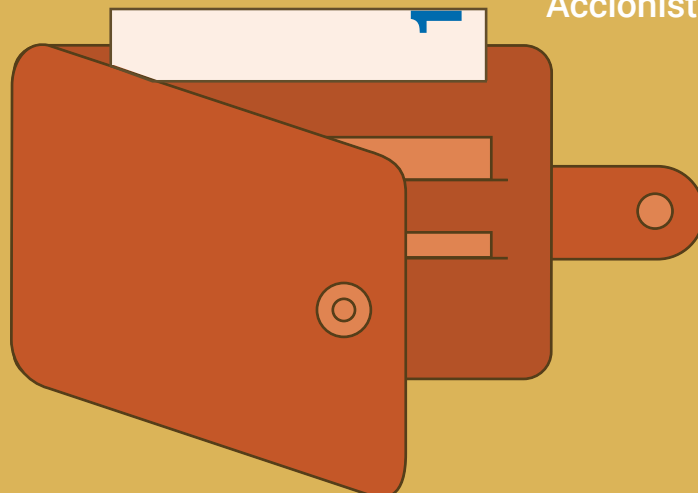
24,6%

Proveedores

(mecánicos,
profesionales sanitarios,
fontaneros...)

4,8%

Accionistas



¿CUÁL ES LA CONTRIBUCIÓN DEL SEGURO A LA HACIENDA PÚBLICA?

La cantidad total pagada en impuestos,
6.830 millones de euros anuales.

1.400

millones de
euros anuales



Impuestos sobre
los propios beneficios
de la aseguradora

430

millones de
euros anuales



Cotización
a la Seguridad Social
por sus empleados

1.000

millones de
euros anuales



IVA sobre
sus actividades

4.000

millones de
euros anuales



Impuestos que
se aplican a los seguros



DANIEL LACALLE,

ECONOMISTA

¿QUÉ PAPEL JUEGA LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN EL CONJUNTO DE LA ECONOMÍA?

La actividad aseguradora es esencial desde el punto de vista de que acota el riesgo para muchas de las actividades económicas que están más orientadas al ciclo económico o hacia crear nuevas oportunidades de negocio con empresas o clientes con los que no tenemos un historial de conocimiento. Además, este sector facilita enormemente el comercio, lo vertebra y genera menor incertidumbre sobre todo para exportadores, para quienes es esencial. Si miramos al desarrollo del sistema financiero global, la actividad aseguradora ha sido un elemento fundamental a la hora de liquidar los ciclos económicos.

¿CREE QUE LOS ECONOMISTAS SON, EN GENERAL, CONSCIENTES DEL VALOR DEL SEGURO?

No, y es un error porque nos lleva en muchas ocasiones a subestimar los riesgos en países o sectores donde el nivel de aseguramiento es bajo. Tendemos a mirar datos económicos y equiparar cifras, empresas y países en los que hay actividad aseguradora con aquellos en los que no la hay como si fueran equiparables y no lo es. Es verdad que existe una falta evidente de análisis del efecto colchón sobre los ciclos económicos y el riesgo que asume la actividad aseguradora.

Y LOS CONSUMIDORES, ¿SOMOS CONSCIENTES DE SU VALOR?

El consumidor, por lo menos en Europa y en España, está más alerta. Hay poca gente que dude de la importancia de tener un buen seguro en casa y no lo ven como un gasto sino como una inversión. En este sentido, el consumidor español está bien informado aunque a veces se tiene la tentación de pensar que es un gasto inútil porque tendemos a infraestimar el riesgo y sobre todo el valor neto presente.

¿CREE QUE ESTA CRISIS ECONÓMICA HA DESPERTADO TAMBIÉN NUESTRA CONCIENCIA ASEGURADORA? ¿PUEDE HABER UN CAMBIO EN ESTE ÁMBITO EN LOS PRÓXIMOS AÑOS?

Pues creo que la crisis no nos ha ayudado a ver las cosas con más cautela porque, desafortunadamente, estamos teniendo muchos casos en los que se toma un riesgo muy elevado sin tener un buen control. Creo que hemos pasado la crisis casi como si hubiera sido un problema extraterrestre y no nos damos cuenta en muchos casos de la importancia de reducir el riesgo vía un buen ejercicio de aseguramiento.

CONSIDERA QUE EL SEGURO, ¿ALIVIA O PROFUNDIZA LAS CRISIS ECONÓMICAS?

Una aseguradora no deja de ser una empresa que asume un riesgo a cambio de una remuneración, pero también es una entidad que participa de algunas de las fragilidades del riesgo financiero. Es decir, tienen un cierto nivel de endeudamiento, un cierto nivel de exposición a una concentración de riesgo, etc... Hemos visto casos de grandes aseguradoras con historial de éxito que se han visto expuestas a grandes riesgos que las ponen en peligro porque no deja de ser una actividad de riesgo pero, si lo ponemos en una balanza, en general tiene un efecto mucho más positivo en el ciclo económico que de riesgo.

ENTRE LAS CLAVES A LAS QUE USTED APUNTA PARA SALIR DE LA CRISIS ESTÁ EL ESFUERZO, LA COMPETITIVIDAD Y LA INNOVACIÓN. ¿CREE QUE LA INDUSTRIA ASEGURADORA CUMPLE CON ESTOS REQUISITOS O DEBE MEJORAR EN ALGUNO DE ESTOS ASPECTOS?

Yo creo que tiene que incidir en la facilidad, en la inmediatez y en hacer productos que sean muy específicos para necesidades de una sociedad que va a una velocidad absolutamente espectacular. Tiene que innovar más en una era de digitalización, donde el producto se debe adaptar al máximo al cliente y no que el cliente deba aceptar una serie de condiciones o límites del producto general. Es esencial que aumente la flexibilidad para que en la actividad exportadora que es la más importante en el futuro, y en la vida diaria de los ciudadanos, tengamos más capacidad de contratar un seguro casi instantáneo, como se está haciendo para un viaje, com-

pras el billete y si quieres compras al momento el seguro para ese viaje.

EN UN MUNDO COMO EL QUE VIVIMOS, EN EL QUE LAS FINANZAS PÚBLICAS ESTÁN TAN COMPROMETIDAS, ¿TIENE EL SEGURO ALGÚN PAPEL QUE JUGAR?

Es difícil que tenga un gran impacto en unos estados donde ya a la hora de acometer sus gastos corrientes son incapaces de cuadrar las cuentas. En el caso sanitario, por ejemplo, el problema del gasto sanitario es la desagregación del gasto, es ridículo que la opción de compra se divida entre regiones y países en una unión europea que debería ir hacia la compra unificada.

POR ÚLTIMO, SIN DUDA ALGUNA EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ES UNO DE LOS RETOS QUE LAS ECONOMÍAS ACTUALES DE-

BEN AFRONTAR, ¿CUÁL CREE QUE PUEDE SER EL PAPEL DE LOS SEGUROS EN ESTE SENTIDO?

Su papel debe ser entender el cambio demográfico para ofrecer mayores soluciones que garanticen que en una vida más longeva, tengamos los menores sustos posibles. Por ejemplo, debería haber productos que aseguren la pensión ya que nosotros contamos con una pensión pública que ahora mismo no tiene un respaldo de capitalización, es un sistema de reparto. Entonces, productos que ayuden a asegurar un valor o un nivel adquisitivo, etc.. es lo más importante. Productos que ayuden a acometer el gasto sanitario de los jubilados, que uno pueda participar de capitalizar (en la época en la que puedes ahorrar) en lo que luego serán gastos puntuales. Se trata de un esfuerzo de innovación entendiendo las necesidades de sus clientes.

UN INVERSOR PÚBLICO DE PRIMER NIVEL

Al desgranar en porcentajes a dónde se destina el dinero de las primas, hemos comprobado que hay varias partidas básicas, como resolver los siniestros, sufragar los gastos estructurales o pagar impuestos; pues bien, existe todavía otra partida primordial, la de las inversiones. Puesto que las aseguradoras saben que el dinero que invierten hoy, mañana deberá responder por un pago comprometido a algún cliente, la inversión aseguradora es todo menos especulativa. El seguro invierte principalmente en la deuda pública y en los títulos emitidos por empresas españolas. En menor medida, se realizan también inversiones en fondos y acciones privadas, aunque por cada euro invertido en ello se dedican seis a la deuda pública. En época de bonanza económica -cuando hay una mayor venta de seguros- las aseguradoras han llegado a tener una capacidad de inversión equivalente al 2% del PIB.

Las inversiones que la industria realiza tienen

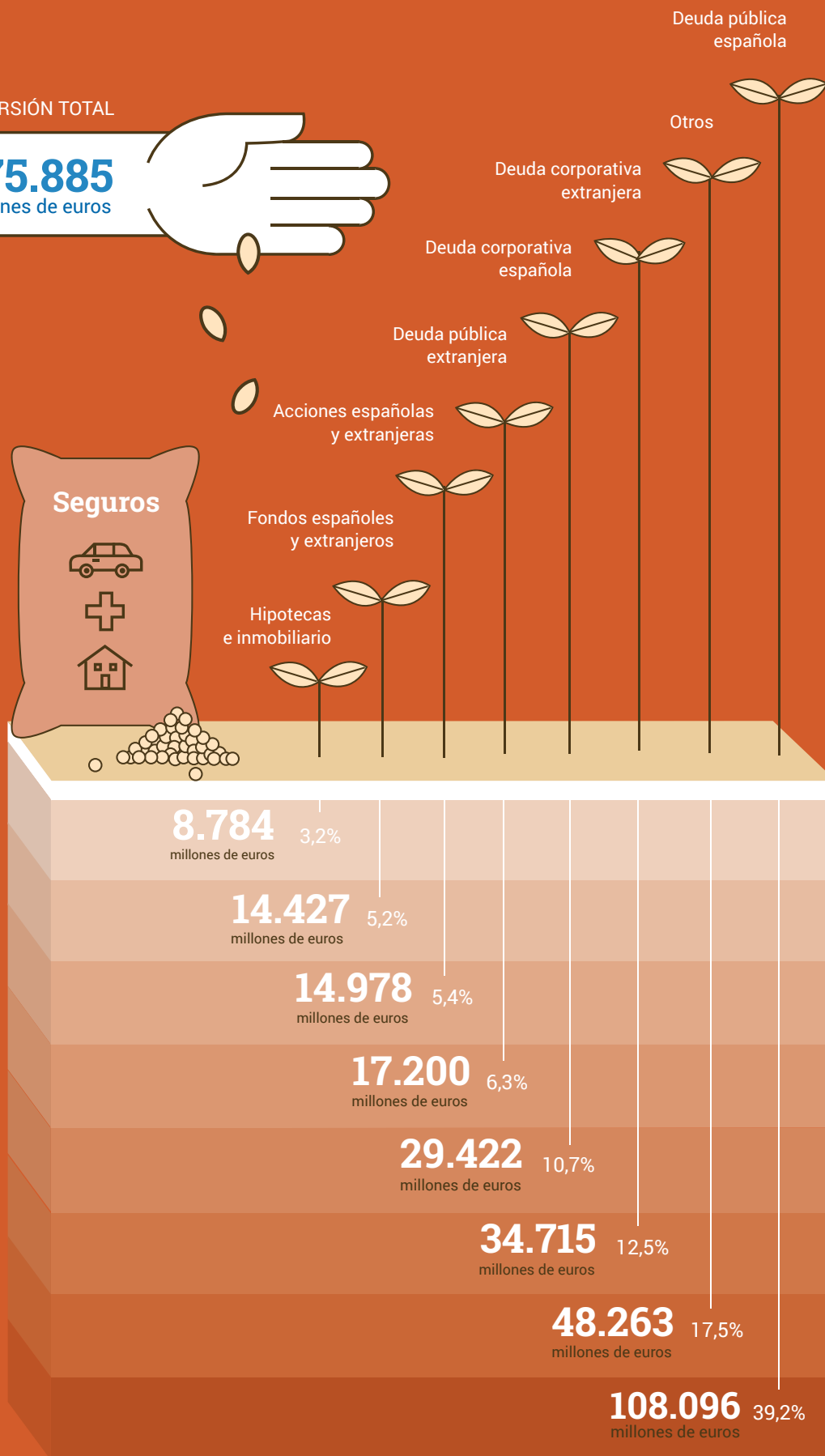
una doble función, por un lado, mantener con buena salud las propias cuentas de las aseguradoras: por otro, responder a los compromisos que ha adquirido con sus asegurados. Estos compromisos no solo se refieren a poder solucionar o indemnizar imprevistos sino también a dar rentabilidad a los ahorros. Este último tipo de productos tiene un importante papel de previsión social en nuestra sociedad ya que actúa como instrumento de ahorro. Sin este tipo de herramientas, sería difícil que tuviéramos la previsión de apartar mensualmente cierta cantidad de dinero para el futuro; la existencia del seguro de vida contribuye a aumentar el ahorro del país. De hecho, la aportación a sistemas de previsión que se produce en España es de una media de 20.000 millones de euros al año, lo que ha permitido que el patrimonio o ahorro acumulado en este tipo de productos sea ya de 200.000 millones de euros, aproximadamente el 20% del PIB. La aseguradora se encarga de gestionar y dar rentabilidad a nuestras aportaciones periódicas para que en el futuro podamos vivir una jubilación más desahogada y tranquila.

EL SEGURO COMO INVERSOR

HACIENDO CRECER LA INVERSIÓN

INVERSIÓN TOTAL

275.885
millones de euros



De nuevo comprobamos que con la contratación de seguros se activa un efecto mariposa, una maquinaria multifunción que va más allá de la protección de los riesgos y nos permite gestionar activos económicos que reportan riqueza al conjunto del Estado.

Ya sea a través de los impuestos que paga por su actividad y lo que recauda por los productos que vende, ya sea por las inversiones que realiza en activos nacionales e internacionales, o ya sea por las aportaciones que sus clientes hacen a sus planes de previsión social, el resultado es que la industria aseguradora es una pieza clave para dinamizar y apuntalar la economía nacional.

¿CUÁNTOS TIPOS DE SEGUROS EXISTEN?

Existen tantos seguros como riesgos hay en la vida, como imprevistos pueden ocurrirnos. ¿Son, por lo tanto, todos los riesgos asegurables? La respuesta es: sí, prácticamente todos. La verdad es que existen riesgos no asegurables, pero son muy pocos. La mayoría de los riesgos a los que están expuestas personas físicas y jurídicas, gobiernos, Estados, y otros suscriptores de seguros, son susceptibles de ser protegidos mediante un contrato de seguro. Esto es así porque cumplen tres condiciones básicas que debe tener un riesgo para ser asegurable:

- 1) Que el riesgo sea eventual, es decir, su producción sea más o menos probable pero no segura. Cuando un riesgo es seguro, ya no es asegurable. No podemos asegurar el crepúsculo, porque el crepúsculo se va a producir sí o sí todos los días. La única excepción relativa a esta regla es la vida humana. Pese a que es un hecho que todos vamos a morir, la muerte se asegura porque no sabemos cuándo ocurrirá.
- 2) Que el riesgo, si se produce y se convierte en eso que llamamos siniestro, produzca al cliente una pérdida patrimonial o económica. Dicho de

1. SEGÚN LO QUE QUIERES ASEGURAR...

Personales

Cubren los riesgos que afectan a la propia persona



Salud

Te ofrecen asistencia médica cuando estás enfermo



Vida Ahorro y Planes de Pensiones

Te permiten ahorrar, con rentabilidad, para que disfrutes de un futuro mejor



Vida Riesgo

Te indemnizan a ti o a tu familia en caso de invalidez o fallecimiento



Decesos

Asumen los gastos funerarios para que tu familia se ocupe solo de lo importante.



Accidentes

Te atienden cuando has tenido cualquier tipo de accidente

Materiales

Los que protegen las cosas materiales o el patrimonio



Automóvil

Garantiza el pago de los daños que causes con tu vehículo, e incluso los que sufra este o sufras tú.



Seguros a las empresas

Que protegen la actividad de negocios frente a imprevistos, incluidos los impagos de terceros.



Multirisgo

Protegen tu hogar, comercio, etc., ante prácticamente todo.



Responsabilidad civil

Responde ante los daños que tus acciones pueden provocar a terceros.



Hogar



Comunidad



Industria



Comercio



Pérdidas pecuniarias

Se indemniza cuando, por alguna razón, no puedes pagar o tienes que dejar de vender.



Agrarios

Está ahí cuando el clima u otras circunstancias te lo ponen difícil.

Servicios

Cubren, mediante un servicio, las necesidades del asegurado



Defensa jurídica

Te ofrece asistencia jurídica en los litigios



Seguro de viajes

Responde ante los imprevistos que tengas en tus viajes.

2. SEGÚN QUIÉN SE QUIERE ASEGURAR...



Personales

Cuando quien se asegura es la persona individualmente o su familia.



Empresariales

Cuando quien contrata el seguro es una empresa para proteger su patrimonio ante distintas adversidades.

otra forma: el cliente debe de tener algún tipo de interés asegurado en el riesgo.

3) Que el riesgo sea medible. Es decir, que exista alguna aproximación estadística que permita calcular la probabilidad del riesgo. ¿Es posible asegurar el buen tiempo en una determinada zona durante el verano? Desde luego: hoy en día, existen nutridas series de datos estadísticos sobre temperaturas, pluviosidad, etc., que permiten inferir el riesgo de que llueva o no llueva entre tal y tal fecha.

Esta última condición es, habitualmente, la que define si un seguro es posible o no lo es. Si una persona se presenta en una entidad aseguradora queriendo hacerse un seguro que cubra la eventualidad concreta de ser asesinada por una persona de signo zodiacal Aries, puede pasar que el asegurador rechace la operación. Una interpretación apresurada del gesto podría llevarnos a pensar que la entidad aseguradora está convencida de que esa persona será asesinada y, además, lo será por un criminal nacido en el signo de Aries. Pero la razón no es esa; la razón es que no existen estadísticas de criminalidad que distingan a los criminales por signo zodiacal y, consiguientemente, ese es un riesgo difícil de medir.

RIESGOS HOMOGÉNEOS Y RIESGOS PARTICULARES

El hecho de que todo, o casi todo, sea asegurable, abre la posibilidad del seguro personalizado. Muchos seguros son contratos más o menos estandarizados, lo cual quiere decir que sus condiciones son bastante parecidas, aunque en los últimos tiempos se ha avanzado mucho en la personalización. Un ejemplo claro es el seguro del automóvil, donde tanto el contrato como su precio se ajustan mucho a las necesidades del cliente.

Además de esta personalización de seguros masivos, está el hecho de que en nuestra sociedad y en nuestra economía hay muchos agentes que tienen riesgos muy particulares que, por lo tanto, no pueden cubrirse con un contrato estanda-

rizado. El fenómeno del cliente con necesidades propias y, por así decirlo, especiales, es especialmente común en el mundo de las empresas. Cada actividad es distinta, cada empresa es un mundo. No es lo mismo dedicarse al refino de petróleo que a la venta de ordenadores; no es lo mismo tener dos trabajadores que 60.000; no es lo mismo tener sólo una oficina o una red de centenares de tiendas diseminadas por el mundo entero. Así pues, no existe un seguro de empresa; probablemente, existen casi tantos seguros como empresas los contratan.

El mundo actual es muy complejo. Las normativas que regulan el funcionamiento de las empresas y sus relaciones con sus clientes son exigentes y meticulosas. Existen riesgos derivados del uso de las nuevas tecnologías, riesgos políticos, riesgos de reputación; es necesario proteger activos como las patentes, los órganos de gobierno toman decisiones complejas... Desde la pequeña desgracia de sufrir una avería en el sistema eléctrico hasta la grande o muy grande de experimentar un gran incendio o un atentado terrorista, las empresas saben que se enfrentan a una multitud de riesgos que deben conocer, prevenir, y de los que deben protegerse financieramente a través del seguro. Esta aproximación, sin embargo, no puede ser estándar, igual para todos, porque los riesgos no son los mismos; es una aproximación personalizada, adaptada a las necesidades de quien está expuesto al riesgo.

Los clientes, además, ganan mucho si la aproximación que hacen es integral, es decir teniendo en cuenta todos los riesgos en su conjunto. Si a una persona le pueden ocurrir cinco desgracias que potencialmente le pueden costar dinero, puede hacer dos cosas: o considerar esas desgracias una a una, o en conjunto. Si hace lo primero, entonces calculará las cinco posibles pérdidas a que se enfrenta y las sumará. Si hace lo segundo, acudirá en su ayuda la estadística, que nos dice que la probabilidad de que ocurran cinco desgracias es menor que las probabilidades sumadas de cada una de ellas. Y, si la probabilidad es menor, menor es la prima, es decir, el coste de la protección.

Estos hechos provocan que, en el mundo de los seguros personalizados, se haya desarrollado toda una compleja ciencia que empieza en el análisis y conocimiento de los riesgos que exis-

ten; sigue con la prevención de los mismos; y culmina en su aseguramiento. Por el camino, tanto clientes como aseguradores aprenden muchas cosas, se hacen más perfectos; aprenden a asegurar más cosas y a hacerlo mejor, con mayor precisión.

La multiplicación de productos que la industria ofrece actualmente para asegurar todos los riesgos que existen, ha hecho necesario que los seguros se organicen por ramos, en función de la clase de riesgos que cubren. De esta forma, se puede calcular mejor tanto las prestaciones que necesitará el asegurado en caso de necesidad, como el precio que debe aplicarse al hecho de asegurarse.

LOS SEGUROS OBLIGATORIOS

¿Por qué existen este tipo de seguros? ¿Por qué la ley nos obliga a contratar determinadas coberturas? La respuesta es sencilla: porque hay algunos riesgos cuyas consecuencias no solo nos afectarían a nosotros mismos, sino también a terceras personas e incluso a la propia administración pública, que debería correr con los gastos de reparación o indemnización si no hubiera un seguro de por medio. Así pues, para realizar determinadas actividades, desde conducir un coche hasta salir a cazar, o para iniciar algunos tipos de negocio, como las empresas de deportes de aventura o el transporte escolar, la ley establece que es imprescindible contratar antes un seguro.

El seguro obligatorio más habitual es el de responsabilidad civil (RC), aquel que cubre los daños que provocamos a terceros, aplicado a diferentes ámbitos. Entre los más comunes está la RC para vehículos de motor. ¿Qué ocurriría si provocamos un accidente de tráfico afectando a otro vehículo y no tenemos un seguro que le indemnice por el golpe? La ley tiene, por así decirlo, «la obligación» de ser consciente de que la posesión de la máquina llamada vehículo hace que exista el riesgo de que causemos daño a terceros incluso siendo los mejores conductores del mundo. Por eso, evita situaciones de desprotección de las víctimas de accidentes obligándonos a asegurar nuestro coche antes de

salir a la carretera. Lo mismo ocurre en el caso de vehículos acuáticos, ya sean embarcaciones de recreo o deportivas, todas deben disponer de cobertura en caso de accidente. De hecho, salir a navegar, montar en una moto acuática, hacer deportes de riesgo y, por supuesto, cazar, son algunas de las actividades que requieren obligatoriamente un seguro, ya que entrañan riesgo no solo hacia nosotros mismos sino también hacia terceras personas. En muchos de estos casos es la entidad organizadora, como las agencias de deportes de aventura, quien contrata el seguro por nosotros y lo incluye en el precio de la actividad. Las federaciones deportivas, por ejemplo, cuentan con seguros para todos los deportistas que compiten a nivel estatal.

Los seguros obligatorios están vinculados también a determinados negocios, como el transporte. Aunque no lo sepamos, una parte del billete que pagamos, ya sea para viajar en avión, tren o incluso metro, está destinado a pagar el seguro obligatorio de viajeros que garantiza las indemnizaciones en caso de accidente. Si hablamos del transporte de escolares, de hecho, las empresas deben contratar su seguro de responsabilidad civil ilimitada. Algunas empresas o sociedades profesionales, además, están obligadas por convenio colectivo y debido al tipo de actividad que realizan sus trabajadores, a la contratación de seguros de accidentes y de vida. Aunque mucha gente lo desconoce, incluso al tener un animal de una raza potencialmente peligrosa, como pueden ser los perros Pit Bull, nos obliga a contratar un seguro que responda por nosotros en caso de que el can provoque un incidente.

El papel del Consorcio de Compensación de Seguros al respecto de las coberturas obligatorias es imprescindible ya que, en algunos casos en los que una persona no consiga asegurarse de la cobertura obligatoria de automóviles, puede contratar la Responsabilidad Civil a través del Consorcio. No debemos olvidar que las aseguradoras son empresas privadas que pueden ejercer su derecho a tener o no como cliente a una determinada persona, por ejemplo, un historial siniestral muy elevado o un vehículo demasiado antiguo pueden ser algunos de los motivos por los que una compañía decline hacer un seguro de coche a un conductor en concreto. El Consorcio nos garantiza siempre las coberturas mínimas necesarias para circular.

LOS SEGUROS MÁS POPULARES

Los seguros obligatorios, evidentemente, son los que tienen un mayor índice de penetración en nuestra sociedad, aunque hay otros productos que van ganando terreno en los hogares españoles a medida que nuestra conciencia aseguradora crece. Cuanto más conscientes somos de los riesgos que pueden ocurrir en el hogar, más lo protegemos: cuanto más asimilamos la probabilidad de que nuestro móvil o tablet se rompa, más lo aseguramos. Actualmente, el vehículo, el hogar y nuestra salud, son los ámbitos que más protegemos en España, aunque también nos aseguramos ante los gastos de los servicios funerarios: casi la mitad de los españoles tienen contratada una póliza de decesos.

La experiencia en los más de 100 años que esta industria lleva operando en nuestro país, permite que este tipo de seguros puedan tener condicionados lo más cercanos posibles a las necesidades de la población en general. Así por ejemplo, las aseguradoras saben que el seguro multirriesgo del hogar debe contemplar amplias coberturas para riesgos relacionados con el agua. En 2015 más del 30% de las incidencias en casa estaban relacionadas con ella. Se produjeron 2,2 millones de goteras, con un coste de cerca de 800 millones de euros.

LOS SEGUROS A MEDIDA

Más allá de proteger los hogares españoles ante los riesgos más habituales, las aseguradoras realizan un extenso trabajo cubriendo las necesidades específicas de cada cliente ante las situaciones concretas a las que se enfrenta en su

vida. Así, se diseña un seguro distinto y a medida para proteger un equipo de fútbol, el rodaje de una película, una protectora de animales o una empresa que trabaja con productos químicos y, además, cuenta con una flota de camiones que rueda por todo el mundo.

Aunque es cierto que cada vez más clientes buscan seguros más adaptados a sus necesidades, lo cierto es que quienes más se acogen a este modelo de “seguro a medida” son las empresas. Este proceso no se inicia en la aseguradora sino en la propia compañía, que es quien estudia y determina cuáles son los riesgos a los que se exponen tanto su actividad como sus activos. En los últimos años este proceso se ha profesionalizado con la creación de un perfil específico en las compañías, el gestor de riesgos o gestor de seguros. Su papel es fundamental ya que esta persona no solo conoce a la perfección el funcionamiento interno de la compañía sino que también está en contacto diario con el sector asegurador, por lo que está al corriente de los productos o servicios que mejor pueden responder a las necesidades de su compañía. Esta persona o, en su defecto, el responsable de cada departamento o proyecto de la compañía, es la encargada de elaborar el mapa de riesgos de la empresa, es decir, un análisis de las amenazas, los elementos a proteger, su valor y las pérdidas que supondría para la empresa que la amenaza finalmente se materializara. Determinados los objetivos a proteger y su valor, se inicia la negociación con la aseguradora para dar lugar a un contrato con coberturas y cláusulas ad hoc. Entre los beneficios de abrir este proceso de diálogo surgen dos claves: por un lado, los productos aseguradores son cada vez más flexibles y se adaptan a las circunstancias de cada cliente; por otro, las compañías dejan de percibir los seguros como un gasto sino como un elemento de protección de sus operaciones y procesos de crecimiento.

CRISTINA RIBERA,

EXECUTIVE DIRECTOR

DIRECTORA DE GLOBAL MADRID & BROKING GLOBAL
AON RISK SOLUTIONS

¿DÓNDE RADICA LA IMPORTANCIA DEL PAPEL DE UNA CORREDURÍA DE SEGUROS?

Nuestro papel más importante es el de acompañamiento de nuestros clientes en el tratamiento del riesgo y del capital humano. Nuestra labor es más de consultoría que de pura transacción.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS QUE DEBE TENER UN BUEN CORREDOR DE SEGUROS?

En una era tan cambiante como la que estamos viviendo creo que saber adelantarse, la flexibilidad y el saber entender los nuevos retos a los que se enfrentan nuestros clientes para darles el mejor tratamiento.

USTEDES, QUE SON UNA CORREDURÍA ALTAMENTE ESPECIALIZADA, A MENUDO PARTICIPAN EN EL PROCESO DE DISEÑO DE UN SEGURO ESPECÍFICO PARA CLIENTES CONCRETOS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS, ¿ES LABORIOSO EL DISEÑO DE ESTE TIPO DE CONTRATOS? ¿EN QUÉ CONSISTE?

Sí, requiere un profundo análisis de la exposición, la medición del impacto para la empresa y el estudio de la protección que más se acomode a cada tipo de cliente/riesgo. Para realizar esta labor, en muchos casos se requiere del trabajo conjunto de grandes expertos y consultores en diferentes disciplinas

¿QUÉ ES LO MÁS IMPORTANTE A LA HORA DE VALORAR CÓMO PROTEGER A ALGO O A ALGUIEN DE UN RIESGO CONCRETO?

Conocer el impacto y la capacidad de cada cliente para asumirlo en todo o en parte, y disponer de los recursos necesarios para acceder a los mercados nacionales o internacionales donde se pueda comprar la protección y de los especialistas que sepan analizar y medir la exposición

¿EXISTE MUCHA DIFERENCIA ENTRE LO QUE EL CLIENTE QUIERE PROTEGER Y LO QUE LA ASEGURADORA ASPIRA A PROTEGER? ¿ES DIFÍCIL ENCONTRAR UN EQUILIBRIO ENTRE AMBOS?

Obviamente los intereses son distintos y las necesidades de la industria y sus riesgos en un entorno tan volátil como el actual van por delante, por lo que obliga a los corredores a innovar y buscar soluciones

SU EMPRESA ELABORA ANUALMENTE UN MAPA DE RIESGO POLÍTICO QUE NOS INDICA LOS PRINCIPALES RIESGOS EN ECONOMÍAS EMERGENTES, ¿DE ALGUNA FORMA LOS SEGUROS DE UN PAÍS SON TAMBIÉN UNA RADIOGRAFÍA DE SU SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA?

En gran parte sí. Para muchas regiones del mundo, ciertamente la inestabilidad política y económica no ayuda a la inversión. Ya se sabe, “el dinero es miedoso”. Sin embargo, estamos comprobando que por ejemplo en el caso de España hay datos sorprendentemente positivos.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS MÁS SORPRENDENTES QUE HAN VISTO ASEGURAR?

Llevo muchos años de carrera profesional y creo que he visto casi de todo, desde asegurar petroleros entrando en el Golfo Pérsico en plena guerra, las primeras pólizas asegurando la responsabilidad civil y profesional de los sistemas públicos sanitarios, seguros para satélites, centrales nucleares e hidráulicas y ahora todos los programas para las energías renovables, programas internacionales para nuestras multinacionales acompañándolas en su expansión internacional, programas de seguros para los proyectos de construcción de grandes infraestructuras ferroviarias y un largo etc., los más pequeños... pues supongo que los seguros de hogar y comercios.

Las aseguradoras, como las amenazas que se ciernen sobre la población en general y las empresas en particular, cambian de forma constante. Así, mientras hay productos fijos que sirven para proteger a la mayor parte de la población de las cuestiones más comunes (como una gotera en casa), hay otros que se crean única y exclusivamente para un momento, un lugar y una ocasión determinada.

Para lograr que estos nuevos productos respondan a las expectativas de ambas partes, la negociación es una herramienta clave. Así pues, hay un traje a medida para cada cliente, solo hace falta buscar las telas más adecuadas y hacer todas las pruebas y ajustes necesarios para que acabe quedando como un guante.

SOMOS SOLIDARIOS

Afortunadamente, no todos los días se nos estropea el coche, ni tenemos un escape de agua, ni necesitamos someternos a una intervención quirúrgica, pero los seguros nos garantizan que, en caso de que ocurra, ellos correrán con los gastos. Y mientras no hacemos uso de nuestro seguro, los fondos que hemos aportado se destinan a cubrir los siniestros de las personas que sí han sufrido un imprevisto. Al contratar un seguro por lo tanto, estamos mutualizando los riesgos, es decir, asumiendo que con nuestra aportación y la de muchos otros, vamos a cubrir los gastos que generen los siniestros de unos pocos.

El origen de este sistema de protección en España se remonta a la época de dominación romana, con el funcionamiento de los “Collegia Funeraticia”, cuyo fin era dar sepultura gratuita a sus asociados. A partir del siglo XII, se extienden ya las cofradías gremiales, que permitían socorrer a los necesitados y enfermos de cada gremio, incluso asignar pensiones de vejez o invalidez.

Así pues, aunque es probable que como asegura-

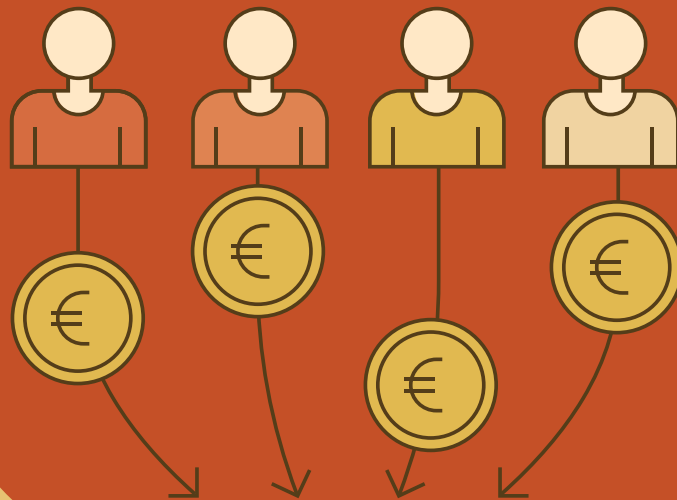
dos no hayamos reparado en ello, el principio de solidaridad es imprescindible para que los seguros existan y funcionen de forma efectiva desde hace siglos. Al pagar entre todos los siniestros de unos pocos, estamos repartiendo las pérdidas de determinadas personas o regiones entre el conjunto de la sociedad. De hecho, la existencia del reaseguro hace que ese reparto no se extienda solo a la sociedad española sino incluso al mundo entero ya que las reaseguradoras pueden operar desde cualquier lugar del planeta.

¿Y qué son las reaseguradoras? Son el seguro del seguro. Este tipo de empresas nacieron hace más de cinco siglos para asumir las obligaciones del asegurador en caso de que éste se retirara del negocio o se declarara en quiebra. Actualmente, sin embargo, los reaseguradores funcionan de forma distinta ya que suelen asumir solo una parte del riesgo que contrae la aseguradora con sus clientes. Su papel es básico para garantizar la máxima estabilidad y solvencia cuando se produce un incidente de graves consecuencias. La aseguradora no hace frente a los costes en solitario sino que los reparte con el reasegurador.

SI MUTUALIZAMOS, TODOS GANAMOS

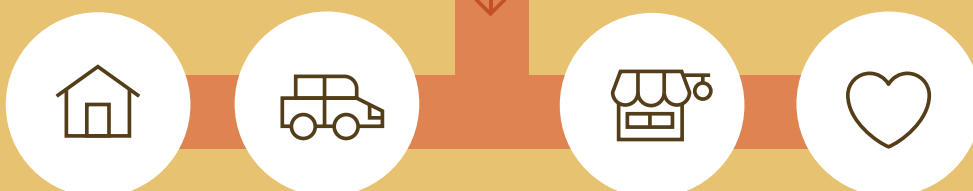
¿Qué es la mutualización?

El principio de solidaridad que permite el funcionamiento de los seguros



Las aportaciones de cada individuo se destinan a un fondo común...

... que es empleado para cubrir los gastos de alguno de los individuos en caso de accidente



CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En España, hemos llevado el concepto de “mutualización”, a su máxima expresión con la creación de un ente único en Europa: el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS). Hablamos de una empresa pública que se financia mediante un recargo en las primas de seguros y que cubre, entre otras cosas, los riesgos extraordinarios: pérdidas generadas por catástrofes, tanto las naturales (terremotos, inundaciones...) como las causadas por el hombre (terrorismo...). El CCS también se ocupa de los siniestros de seguros obligatorios causados por personas sin seguro, o los siniestros pendientes de entidades quebradas. Otra función de este organismo es operar como asegurador del automóvil en aquellos casos en los que el conductor no encuentre seguro en el mercado. Por último, y no por ello menos importante, el CCS asume también la gestión de las entidades aseguradoras en liquidación, lo que ha permitido, por ejemplo, que cada vez que han quebrado entidades aseguradoras, el Estado no haya tenido que soportar económicamente las consecuencias de ello.

La gran virtud del CCS en materia de catástrofes estriba en el hecho de que, al instrumentarse a través de él una solución para todos los bienes asegurados, los riesgos se mutualizan al máximo. En buena teoría, un bien o una persona que estuviesen situados en una zona muy propensa a inundaciones debería pagar más seguro de catástrofes que uno situado en una zona que no se inunda. Exactamente igual, un negocio situado en un lugar donde frecuentemente se producen, o se producirían, atentados terroristas o tumultos populares, teóricamente debería pagar más para protegerse de sus consecuencias. Pero, como la solución es global, el riesgo se comparte entre todos.

La intervención del seguro a través del CCS ha sido clave en situaciones como el terremoto de 2011 en Lorca. Con una magnitud de 5,1 grados, provocó nueve víctimas mortales, más de 300 heridos e importantes daños materiales en viviendas, comercios y edificios históricos. Ante esta situación, el CCS registró más de 37.000 solicitudes de indemnización, ante las que respondió con pagos por valor de unos 500 millones de euros.

La existencia del CCS no solo da tranquilidad a la sociedad, sino que nos permite cuantificar económicamente cuál es el valor total por el que se han cubierto todos los vehículos, las viviendas o las empresas que tienen un seguro en España... las cifras son tan altas que resultan incluso difíciles de visualizar. Afortunadamente, no se contemplan siniestros que obliguen a las aseguradoras a pagar de una vez el valor total de todos los coches con seguro del país.

EL FRAUDE, LA OTRA CARA DE LA MONEDA

El mismo sistema que permite que las aportaciones de todos sufraguen los imprevistos de unos pocos, hace que los fraudes de unos pocos repercutan en las cuentas de todos. Según el último informe del órgano de Estudios para el sector asegurador, ICEA, solo en 2015 se produjeron 306.00 intentos de fraude, lo que se traduce en un coste de 550 millones de euros. ¿Y quién asume este gasto? Aunque quienes pagan son las aseguradoras, el gasto repercute en los clientes porque acaba suponiendo un incremento de sus cuotas. Más que nunca, se hace patente la expresión “pagan justos por pecadores”. El fraude, de hecho, afecta a todos actores del sector: a la aseguradora por las pérdidas; a los asegurados por el incremento del precio de las primas; a los defraudadores, que pueden incurrir en un delito y a la imagen de la propia industria.

Pese a todo, los defraudadores son solo una parte minoritaria respecto al total de asegurados. Hablamos aproximadamente del 1,22% del total de reclamaciones que recibe cada aseguradora. Los siniestros donde hay un mayor intento de estafa son los de coches. De hecho, uno de cada dos fraudes son de este ramo. La cobertura que presenta una mayor propensión a las estafas son los daños corporales en accidentes de tráfico. Detrás de un 5,35% de estos siniestros hay un fraude. Le siguen otras coberturas de autos como el robo (3,79%) y los daños materiales (1,80%). Las estafas al seguro del hogar aparecen en segunda posición, representando un 20% del dinero total que se intenta defraudar en España.

Para combatir esta realidad, el sector dedica grandes esfuerzos y partidas económicas a la investigación y detección de estos casos. De hecho, por cada euro invertido en investigar los casos sospechosos, las aseguradoras logran evitar el pago de 32,9% de indemnizaciones indebidas.

BENITO PORTELA,

ALCALDE DE SADA, A CORUÑA

¿QUÉ SUPUSISERON PARA EL MUNICIPIO LAS INUNDACIONES REGISTRADAS EN MARZO DE 2016?

Ha sido el hecho más traumático de todo el año de gobierno. Supuso el desalojo de cerca de 40 viviendas aparte de locales comerciales cerrados y bajos y trasteros afectados con todos los enseres dañados. Aunque hubo pequeñas inundaciones, en zonas muy localizadas, nunca se había producido algo de estas dimensiones.

¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE SE PLANTEA UNA CORPORACIÓN MUNICIPAL TRAS UN SINIESTRO DE ESTAS CARACTERÍSTICAS?

Seguimos tres líneas de actuación desde el momento en el que se produjeron las inundaciones. El primero y fundamental era achicar el agua para que el daño fuera el menor posible. El segundo fue tramitar todas las ayudas a los afectados tanto en las administraciones públicas estatales como gallegas. El tercero, en el que nos encontramos ahora, es buscar una solución estructural para tratar de minimizar el riesgo de inundación.

¿QUÉ PAPEL JUGÓ EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS EN LA RESOLUCIÓN DE LAS INDEMNIZACIONES PARA LOS AFECTADOS?

La mayor cantidad de fondos para cubrir las consecuencias de las riadas llegaron por parte del Consorcio. Su papel fue fundamental. En el momento en que me puse en contacto con el responsable de zona ya había un perito haciendo una valoración inicial, es decir, poco más de 24 horas después del suceso ya estaba aquí el perito. Además, la experiencia de los miembros del Consorcio en este tipo de catástrofes, fue muy importante tanto para los trabajadores municipales como para los políticos que estábamos

gestionando la crisis y los propios vecinos que se pusieron en contacto con ellos. Tres meses después, el 90-95% de las asistencias están resueltas.

UNA VEZ VISTAS LAS CONSECUENCIAS DE LAS INUNDACIONES, CUANDO SE DISPONEN A TRAMITAR INDEMNIZACIONES, ¿QUÉ PERCEPCIÓN TIENEN DE LA COBERTURA ASEGURADORA EN EL MUNICIPIO? ¿CONTABAN LOS AFECTADOS CON SEGUROS?

La amplia mayoría de viviendas tenía seguro. Entre los locales comerciales, todos menos uno y los coches todos, aunque los vehículos más antiguos no cubrieron la funcionalidad que tienen ya que se les indemniza por el valor del coche y ese valor era poco aunque la funcionalidad para su propietario era mucha. Pero lo cierto es que vimos un alto índice de cobertura en la mayor parte de los siniestros.

A RAÍZ DE ESTE SINIESTRO, ¿PUEDE HABER CAMBIADO LA CONCIENCIA ASEGURADORA DE LA POBLACIÓN?

En el municipio se habían producido ya pequeñas inundaciones por lo que gran parte de la población tenía coberturas en este sentido. Por lo tanto la conciencia aseguradora sí ha crecido un poco pero sobre todo han cambiado mucho las prioridades en cuanto a la obra pública. Ahora nos piden y demandan a la administración que hagamos obras que hasta hace poco no demandaban... otras que consideraban antes importantes, ahora no son prioritarias y prefieren que acometamos otras obras más de saneamiento que ya estaban previstas antes de la riada porque éramos conscientes de la necesidad de mejorar las canalizaciones pluviales por la especial topografía que tenemos.

FRANCISCO DE LA TORRE,

ALCALDE DE MÁLAGA

¿EN QUÉ OCASIÓN HA REQUERIDO EL AYUNTAMIENTO DE MÁLAGA DE LA INTERVENCIÓN DEL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS (CCS)?

La más reciente fue con motivo de las inundaciones por lluvias torrenciales entre los días 17 y 18 de noviembre de 2012. Tuvimos afectados unos 20 edificios municipales, colegios, centros ciudadanos, polideportivos... La indemnización al Ayuntamiento por daños en bienes municipales ascendió a casi 170.000 euros.

Otro caso reciente fue el del tornado que se produjo el 1 de febrero de 2009. Fue un tornado pequeño en cuanto al diámetro del giro y alcance de recorrido (no superó los 3 kms) pero de gran intensidad por la velocidad de giro del aire (que osciló entre los 185 y 220 Kms por hora), un fenómeno poco habitual en Málaga y que tuvo efectos devastadores, agravados por las intensas precipitaciones que lo siguieron. Entró desde el mar, por el oeste de la ciudad, hacia el distrito de Carretera de Cádiz (barriada de Nuevo San Andrés) y el distrito de Cruz de Humilladero (barriada de La Unión), y quedaron afectados colegios, oficinas, instalaciones deportivas y dependencias municipales. En este caso el Consorcio indemnizó al Ayuntamiento con más de 260.000 euros. Asimismo provocó cuantiosos daños en las cocheras de la Empresa Malagueña de Transportes, la estación de trenes y la de autobuses, naves industriales y comerciales del Polígono de San Rafael y, por supuesto, en vehículos, viviendas y comunidades de propietarios (cubiertas, cerramientos exteriores, ventanas, etc.). Arrancó árboles de cuajo y llegó incluso a haber algunos heridos, afortunadamente todos de carácter leve. Ha sido el mayor tornado pro-

ducido en territorio nacional, al menos dentro de casco urbano, en los 150 años desde los que se tienen registros. Tal vez, las instalaciones más afectadas en el conjunto de los servicios públicos municipales, fue la EMT, dado que tanto las cocheras del Camino San Rafael, como la Estación de Autobuses de Málaga sufrieron serios desperfectos, que alcanzaron un valor de reposición de 1.537.300 €, Hay que indicar que el diálogo con los peritos del Consorcio fue notable, y gracias a ello, los mecanismos de reparación que se establecieron funcionaron con gran fluidez, y a pesar del enorme destrozo, se pudo seguir prestando un servicio público básico como es el transporte urbano con normalidad.

Aunque más distantes en el tiempo, siguen recientes en la memoria de los malagueños, por su extrema gravedad, las inundaciones de noviembre de 1989 (río Guadalhorce), que asolaron tanto la capital como algunos municipios de la provincia y dejaron el triste balance de ocho fallecidos. Fueron tan devastadoras que se produjo la declaración oficial de Málaga como zona catastrófica, con las consiguientes ayudas del Gobierno central. En aquella ocasión, la cantidad global que indemnizó el CCS, en euros actualizados a 31 de diciembre de 2014, superó los más de 149 millones de euros, tanto para la población asegurada como los municipios asegurados de la zona afectada. Pero no confundamos términos: conviene recordar aquí que no es necesaria la declaración de zona catastrófica para que el Consorcio de Compensación de Seguros se haga cargo de la indemnización de los daños. Lo que sí es imprescindible para solicitar la cobertura del Consorcio es tener un seguro contratado sobre el bien dañado.

¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE SE PLANTEA UNA CORPORACIÓN MUNICIPAL TRAS UN SINIESTRO IMPORTANTE COMO PUEDE SER UNA INUNDACIÓN O INCLUSO UN TORNADO QUE, AUNQUE NO DEJA GRANDES DAÑOS, SÍ QUE ES UN FENÓMENO INESPERADO EN LA ZONA.

En primer lugar hay una actuación rápida e inmediata para auxiliar a los afectados, proceder a la limpieza y retirada de restos, asegurar las zonas afectadas para aminorar los riesgos y restablecer cuanto antes la normalidad en la vía pública, viviendas y empresas dañadas, y luego otra fase de reparación de daños. Se crea una mesa de coordinación donde hay participación de todas las administraciones: la Subdelegación del Gobierno, Protección Civil, Junta de Andalucía, Servicios Municipales (operativos, bienestar social, urbanismo), bomberos, policía... Lo primero que se plantea es coordinar todas estas actuaciones, contactar con la Delegación de Málaga del Consorcio de Compensación de Seguros y dar información a la gente sobre qué hacer y cómo gestionar las coberturas de sus seguros. Es decir, hacemos todo lo posible para recobrar la normalidad en la vía pública pero también en los hogares y empresas -y aquí entra en juego, claro, el Consorcio. Asimismo el Ayuntamiento dispone de un grupo especializado de emergencia social compuesto por psicólogos, trabajadores sociales y enfermeros, que interviene en coordinación con la Policía Local y otros servicios de emergencia. En el caso del tornado de febrero de 2009 nos ocupamos también de alojar temporalmente (mientras se reparaban los daños, lo que en algunos casos llevó varios meses) a varias familias cuyas viviendas habían quedado inutilizables y no estaban aseguradas (o su póliza no cubría la inhabilitabilidad), llegando el de Área de Bienestar Social del Ayuntamiento a afrontar gastos por importe de 215.000 euros con motivo del tornado.

En el caso de los bienes asegurados, los daños son indemnizados por el Consorcio, que en aquella ocasión, como es habitual, actuó rápidamente y con diligencia. Desplazó un equipo de peritos a las zonas afectadas sin esperar a que los asegurados presentaran sus solicitudes de indemnización y en algunas ocasiones incluso se adelantaron pagos a cuenta para poder empezar las reparaciones. Nuestros peritos del Área de Urbanismo se reunían con ellos in situ y trabajaban coordinadamente. Lo más importante, junto con la coordinación, es la in-

formación y la atención al ciudadano porque, afortunadamente, estas situaciones son poco frecuentes y tienes que poner al día a los asegurados sobre cómo actuar. En aquella ocasión, el Ayuntamiento puso a disposición de los afectados cinco oficinas de atención para informar sobre cómo proceder tanto en el caso de siniestros consorciables como no consorciables, así como una línea de Atención Telefónica las 24 horas. Y tanto el Ayuntamiento como el Consorcio pusieron anuncios y mantuvieron numerosas reuniones con los vecinos afectados. Por el tornado el Consorcio registró más de 5.000 solicitudes e indemnizó por pérdidas a los particulares (asegurados) con más de 22 millones de euros.

En el caso de las viviendas y comunidades de propietarios no aseguradas, tratamos desde todas las Administraciones Públicas de ayudar en todo lo posible. Ya hemos mencionado los gastos de alojamiento y manutención que asumió el Ayuntamiento. Por su parte, la Subdelegación del Gobierno, como es habitual en situaciones de emergencia, concedió ayudas a los afectados con carácter subsidiario respecto de cualquier otro sistema de cobertura de daños, público o privado.

CUANDO HAN OCURRIDO ESTE TIPO DE SITUACIONES EXTRAORDINARIAS EN LA CIUDAD, ¿QUÉ PERCEPCIÓN TIENEN RESPECTO A LA CONCIENCIA ASEGURADORA DE LA POBLACIÓN MALAGUEÑA?

Sin duda alguna, cuando ocurre una de estas situaciones extraordinarias, la gente se da cuenta de los beneficios de estar asegurado. En el caso del tornado que tuvimos, por ejemplo, los principales daños se produjeron en barriadas de clase media-baja en las que los presupuestos familiares habían priorizado otros gastos por delante del seguro. Al final, por supuesto, en estos casos se pone en evidencia la importancia de estar asegurado para poder acogerse a las ventajas de la cobertura que da el Consorcio.

A PARTIR DE ESTE ACONTECIMIENTO, ¿SE PRODUJO UN CAMBIO EN LA FORMA DE ASEGURARSE DEL PROPIO CONSISTORIO COMO DE LA POBLACIÓN EN GENERAL?

El Ayuntamiento de Málaga tiene una cobertura aseguradora muy buena con todo tipo de productos, seguros de daños patrimoniales y personales, de responsabilidad civil, de edificios municipales, etc., y para ello convocamos, pe-

riódicamente, los concursos correspondientes. Siempre hemos sido conscientes de la importancia de tener bien protegido el patrimonio municipal y de ir actualizando las coberturas en función de las necesidades de cada momento. Al margen de ello, innegablemente estas circunstancias extraordinarias evidencian la importancia de una buena red de seguros en general y de su puntual actualización. Por ejemplo, a raíz de las inundaciones de noviembre de 2012, estamos especialmente atentos a incluir inmediatamente en la relación de bienes asegurados de nuestras pólizas cualquier nueva instalación municipal que se vaya haciendo, pues en aquella ocasión tuvimos daños en alguna instalación deportiva de reciente construcción entonces que, por no estar todavía añadida a la relación de riesgos correspondiente, no pudieron ser indemnizados.

En cuanto a la población, como ya he comentado, el tornado sirvió de revulsivo e hizo tomar conciencia de la importancia del seguro. Así, por ejemplo, las comunidades de propietarios de Nuevo San Andrés, de las que algo menos de la mitad no estaban aseguradas antes del siniestro, procedieron a subsanar dicha situación

tras esa experiencia. Asimismo, el Consorcio detectó muchos casos de pólizas con infraseguro, que fueron corregidas a raíz de este episodio.

SIN LA EXISTENCIA DE LOS SEGUROS, ¿HABRÍA ALGÚN COMPROMISO IMPOSIBLE DE ABARCAR PARA UN AYUNTAMIENTO EN SU RESPONSABILIDAD COMO GESTOR DE LA CIUDAD?

Evidentemente, en lo que respecta a los daños de particulares, sería inasumible para cualquier Ayuntamiento hacer frente a los mismos en casos de siniestros extraordinarios como los que acabamos de comentar. En cualquier caso, contamos con un mecanismo de actuación rápida que es el fondo de contingencia, que la Ley nos obliga a tener, y que nos permite atender a la población ante cuestiones de urgencia que puedan ocurrir. Esto no es alternativa a los seguros pero sí nos permite actuar rápidamente y después, con más tiempo, reclamar a las aseguradoras en lo que esté cubierto por los seguros y reponer así el fondo de contingencia invertido en la actuación de urgencia. Sobre todo, el fondo de contingencia es útil para daños en los equipamientos públicos. Este fondo, por lo tanto, es el complemento a una buena política de seguros.

Aunque la mayoría de asegurados no sean conscientes de ello, la solidaridad es el principio básico para que los seguros funcionen, sean viables y actúen con efectividad cuando la situación lo requiere. En España, además, contamos con un ente único en Europa que garantiza que, incluso cuando las circunstancias se complican -por grandes siniestros o incluso por la ausencia de un seguro...-, hay quien responde para reparar o indemnizar el daño. Luchar contra el fraude es una herramienta imprescindible para garantizar la continuidad y estabilidad de esta industria.

La aseguradora es una industria dedicada a la resolución de problemas; soluciona los imprevistos de sus clientes y de las terceras personas que se ven afectadas por los que éstos provocan y, además, influye en la resolución de los problemas sociales a través de la contribución que hace a las arcas del Estado, como contribuyente y como inversor institucional. La resolución de problemas está por lo tanto en el ADN del sector y ello hace que esta filosofía se aplique más allá del mero servicio comercial. Es decir, las aseguradoras no sólo contribuyen a nuestra tranquilidad porque le pagamos por ello sino que, una vez cumplidas sus obligaciones como empresa, siguen trabajando por el bien común como una muestra de su compromiso con la sociedad.

Este objetivo se persigue y se cumple a través de las acciones de Responsabilidad Social Corporativa (RSC), una línea de trabajo que cada vez más compañías del sector incluyen como un capítulo troncal de su estrategia. De hecho, según el último estudio de ICEA (Órgano de estudios para el sector asegurador), actualmente 5 de cada 10 aseguradoras desarrolla la RSC de forma sistemática, es decir, como una línea de actuación más. Cerca del 70% de ellas, además, ha integrado estas acciones responsables en su política estratégica e implica en sus proyectos al máximo órgano de gobierno de la compañía. Más de la mitad de las empresas incluso han creado una fundación para gestionar sus actividades sociales, lo que demuestra que más allá de las buenas intenciones, la industria apuesta por transformar la RSC en acciones reales. Para ello, en la medida de lo posible, incorporan las preocupaciones sociales, medioambientales y éticas al conjunto de sus operaciones empresariales, es decir, a todo su modus operandi.

Más allá de reforzar su propio compromiso con la sociedad, el trabajo en RSC reporta al sector muchos otros beneficios, como el fomento de la relación y el diálogo con sus grupos de interés (empleados, clientes, instituciones, entidades sociales...), el desarrollo de la innovación o la detección de oportunidades, lo que a su vez permite detectar nuevos mercados y desarrollar productos con una visión de negocio diferente.

Para lograr todos estos beneficios, la mayoría de las empresas trabaja la RSC desde varias áreas y tiene un departamento o responsable que lo coordina. El 88% de ellas considera tan relevante este campo como para dedicarle un espacio propio en la página web de la entidad e incluso el 60% de las compañías han llegado a crear una fundación que gestione la acción social de RSC.

¿CUÁLES SON LAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN DE LA RSC?

En los últimos años se ha desarrollado en el sector el convencimiento unánime de que la apuesta por la RSC es imprescindible y por lo tanto, se debe aplicar tanto en la innovación de productos y servicios como en otras prestaciones que el sector pueda ofrecer a la sociedad. ¿Y en qué se traducen estas intenciones? ¿Qué tipo de acciones de RSC desarrolla la industria aseguradora? Estas son los principales focos de actuación:

- Contribución a la sociedad en general
- Promoción de la salud y seguridad laboral
- Mejora de los conocimientos en Seguridad Vial
- Ayuda a colectivos desfavorecidos o en riesgo de exclusión social

- Fomento del voluntariado en diferentes ámbitos
- Incremento de la transparencia en el sector
- Desarrollo de la ecoeficiencia en el sector
- Conciliación e igualdad de oportunidades para sus empleados
- Programas de formación para desarrollar el talento de los empleados
- Mejora de la competitividad e innovación de productos y servicios (involucran tanto a clientes como a empleados).

Para abordar estos objetivos, las compañías desarrollan todo tipo de proyectos. A modo de ejemplo, conozcamos algunos de ellos en función de ámbito de acción:

1. CONTRIBUCIÓN A LA SOCIEDAD

- Convocatoria de premios de investigación en ámbitos de personas mayores, infancia y personas con discapacidad.
- Creación de centros de atención a personas con dependencia y discapacidad.
- Recaudación de fondos para ONGs a través de actividades deportivas y lúdicas.

2. INNOVACIÓN EN PRODUCTOS Y SERVICIOS

- Confección de seguros adaptados a las necesidades específicas de personas con discapacidades físicas.
- Confección de seguros específicos y económicos para vehículos eléctricos o ciclistas no profesionales.
- Aplicación de criterios socialmente responsables a la gestión de las inversiones. Es decir, a la hora de mover e invertir el dinero de los seguros de vida y ahorro, la compañía excluye aquellos proyectos que no tengan en cuenta aspectos medioambientales, sociales o de buen gobierno.

3. DIÁLOGO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

- Organización de una Semana de la Seguridad Vial, con actividades para el fomento de la seguridad en carretera.
- Creación de un servicio de asesoramiento en Responsabilidad Social Corporativa para los clientes del colectivo de empresas de la compañía.
- Herramienta online para que los clientes puedan proponer mejoras sobre la actividad de la propia aseguradora.

4. CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL

- Establecer beneficios para la conciliación como el horario flexible, la jornada continua en verano, vacaciones por horas, semanas acumulables para el permiso de maternidad, etc.
- Oferta de cursos de verano para hijos de empleados.

5. IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

- Apoyo al liderazgo femenino estableciendo cuotas del 50% en los puestos de gerencia y dirección.
- Selección ciega de los currículums, para evitar cualquier influencia de datos personales como sexo, edad, estado civil, nacionalidad o lugar de residencia.
- Creación de un buzón interno de consultas y denuncias éticas en la compañía.

6. ECOEFICIENCIA Y MEJORA MEDIOAMBIENTAL

- Medición de la huella de carbono que genera la compañía y desarrollo de acciones para reducirla.
- Desarrollo de programas para que los empleados compartan vehículo en el trayecto al trabajo.

MIGUEL SAGARRA,

SECRETARIO GENERAL DEL COMITÉ PARALÍMPICO ESPAÑOL

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE LA COLABORACIÓN Y SOLIDARIDAD EMPRESARIAL EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ESPAÑOL?

La colaboración empresarial es vital para nuestra actividad. El Comité y nuestro Plan de Apoyo al Deporte Objetivo Paralímpico se financian en un 90% con fondos privados que son fruto de convenios de patrocinios que tenemos con diferentes empresas. Es cierto que de la firma y ejecución de esos convenios, las empresas también obtienen beneficios fiscales y contraprestaciones en materia de imagen. Además, las empresas obtienen rentabilidad al ligar su marca con la imagen de nuestros deportistas y los valores que representan, trabajo en equipo, esfuerzo, superación, etc.. y aquí reside la parte de rentabilidad social que también es muy importante.

¿QUÉ REPRESENTA ESTE APOYO A LA HORA DE AFRONTAR GRANDES EVENTOS COMO EL QUE TIENE LUGAR ESTE AÑO, LOS JUEGOS PARALÍMPICOS DE RÍO?

Sin duda alguna, en un año de JJOO los gastos en los que debe incurrir el Comité son mucho mayores, más aun si son en Río, con lo que implica el viaje y la logística de traslado. En el año de JJOO esa colaboración y patrocinio empresarial es más importante, es necesario que los patrocinadores estén durante todo el ciclo.

¿QUÉ TIPO DE ACUERDOS O COLABORACIONES SON MÁS IMPORTANTES? ¿HACIA DÓNDE LE GUSTARÍA QUE SE DIRIGIERAN EN LOS PRÓXIMOS AÑOS?

Todo tipo de colaboración es importante, cada euro que entra en el Comité es un euro que podemos revertir en nuestros deportistas. Si hablamos de sectores, el de seguros es el que, en el sentido tremendamente positivo, se lleva la palma en colaboración. Tenemos diferentes empresas de este sector absolutamente contentas y felices, donde la competencia en los mercados en los que se mueven no se traslada en el ámbito del Comité Paralímpico Español. Por ejemplo, hay una aseguradora que patrocina judo y triatlón; hay otra que además de su patrocinio habitual, hizo

una apuesta muy importante por un proyecto de promesas paralímpicas de natación; otra que patrocina la carrera “Una meta para todos” que se celebra en Madrid, un proyecto de promesas en atletismo y ahora, con carácter previo a los JJOO, hace llegar ejemplos de nuestros deportistas. Además, otra aseguradora se encarga de asentar los pilares del servicio médico del Comité, que es un servicio médico que está siendo observado con envidia por muchos países en el ámbito del deporte paralímpico internacional.

AL MARGEN DE LOS PATROCINIOS, USTEDES TAMBIÉN SON CLIENTES A TRAVÉS DE LOS SEGUROS QUE PROTEGEN SU ORGANIZACIÓN, EL MATERIAL DE LOS DEPORTISTAS, SU ATENCIÓN MÉDICA... ¿QUÉ IMPORTANCIA COBRAN LOS SEGUROS EN ESTE SENTIDO?

A nivel de los JJOO de Río, hacemos un seguro de viaje para toda la expedición que se desplaza. Una vez allí, cualquier contingencia médica, de rotura de una silla o cualquier otra eventualidad, está cubierto por el comité organizador. Pero el seguro de viaje, cuando es un desplazamiento para un volumen de material importante, donde hay material que viaja con el equipo y otro más voluminoso que se envía ya a principios de julio en contenedores, requiere de un seguro. Por ello, la relación con el mundo del seguro, especialmente en el año de JJOO adquiere una importancia muy significativa.

¿HACIA DÓNDE LE GUSTARÍA QUE EVOLUCIONARAN LOS PATROCINIOS EN EL FUTURO?

Actualmente estamos razonablemente satisfechos con el escenario de patrocinio que tenemos y de cara al futuro queremos incrementarlo todo lo que se pueda porque los gastos de estructura del Comité Paralímpico Español son muy pequeños, no llegan al 10% del presupuesto, con lo cual el resto va destinado a nuestros deportistas. Estos patrocinios tienen como parte interesante, además de la contribución social, unos beneficios fiscales. Estos beneficios se conceden al inicio de cada ciclo, para el comité sería fundamental que esos beneficios se pusieran en vigor cuanto antes en 2017 de forma que pudiéramos ir renovando

lo antes posible los contratos de patrocinio con las empresas con las que trabajamos. Lo que es importante, además, es que las empresas en general se animen más a activar su patrocinio, aprovecharse de los beneficios que proporciona. Esto es algo que las empresas del seguro están haciendo muy bien. Nosotros con algunas empresas tenemos una relación muy cercana, que más que de patrocinio que de patrocinio es de partenariado, muy cercana, más allá.

ACTUALMENTE LA INDUSTRIA CUENTA CON UNA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE BUEN GOBIERNO Y DISCAPACIDAD, ¿CÓMO VALORAN LA EXISTENCIA Y APLICACIÓN DE ESTE TIPO DE DOCUMENTOS EN LAS EMPRESAS?

Con carácter general, y fruto de mi experiencia laboral, veo que hay empresas que lo utilizan un poco como la chapa y pintura de los coches y no se acaban de comprometer con esas buenas prácticas y buen gobierno.

Por ejemplo, si se cumpliera en general la normativa en materia de empleo de personas con discapacidad, que exige que las empresas con más de 50 trabajadores tenga un 2% de personas con discapacidad, esas buenas prácticas estarían de más, pero aquí, como en todos los ámbitos de la vida, hay gente más comprometida o menos. En el ámbito de la accesibilidad ocurre lo mismo, sigue ocurriendo que un edificio o una sede nueva donde se invierte una cantidad de dinero importante no tenga en cuenta la accesibilidad. Pero todo lo que sea autorregulación en los diferentes sectores empresariales siempre se tiene que recibir de forma positiva porque tienden a corregir lo que a veces se incumple de la normativa legal en vigor. En cualquier caso, las empresas que patrocinan al Comité intentan ser escrupulosas en el cumplimiento de esa normativa.

Las acciones de Responsabilidad Social Corporativa han pasado de ser una iniciativa esporádica a colarse en la estrategia empresarial de las compañías de seguros e incluso convertirse en un elemento transversal que se tiene en cuenta en todas las líneas de negocio. Más allá de mejorar su imagen reputacional, las acciones sociales son un compromiso real tal como demuestra, por ejemplo, el hecho de que en el sector se cumpla de forma general con la normativa en materia de empleo de personas con discapacidad y que supone un mínimo del 2% de personas con discapacidad por cada 50 empleados. Este tipo de acciones, además, reportan muchos otros beneficios a las aseguradoras, como el diálogo con sus grupos de interés o la creación de nuevos productos y servicios. Por ello, apostar por estas políticas sociales se convierte de alguna forma en una acción boomerang, porque a la vez que contribuye a mejorar el bienestar general, permiten crecer a las empresas en principios y vinculación con la sociedad.

OBJETIVO: SOLUCIONAR PROBLEMAS

A lo largo de todo este Libro Blanco, hemos desgranado el quién es quién en los seguros, los procesos de gestión y tramitación y hasta los mecanismos de control del sector, pero ¿cuál es el objetivo de todo ello? Solucionar problemas. Y es que aunque a todos nos gustaría no tener que usar nunca nuestro seguro, lo cierto es que si lo contratamos es porque estamos expuestos a riesgos que, a veces, ocurren. Afortunadamente, la historia nos demuestra que hay muchas situaciones donde la intervención de las aseguradoras ha permitido paliar o amortiguar desenlaces que de otra forma habrían supuesto la ruina económica para clientes privados o incluso administraciones públicas. Sólo en 2015, según un informe de Swiss Re, se produjeron en el mundo 353 grandes desastres, de los que 198 fueron catástrofes naturales. Las pérdidas económicas de estos sucesos ascendie-

ron a más de 81.000 millones de euros, de los cuales la industria aseguradora asumió el 40%.

Este tipo de datos nos demuestran que la importancia de los seguros en la resolución de imprevistos es tal que hoy en día sería casi imposible imaginar el funcionamiento de nuestra sociedad sin ellos. ¿Quién se atrevería a construir un edificio sin una cobertura en caso de derrumbe? ¿Quién pondría en el aire un avión sin un seguro que indemnizara a sus pasajeros en caso de accidente o por los daños causados en tierra? ¿Saldríamos a la carretera aun a riesgo de tener que pagar de nuestro bolsillo un siniestro con otro vehículo? No podemos imaginar cómo viviríamos sin aseguradoras pero sí comprobar, en casos concretos, cómo la existencia de un seguro ha ayudado a resolver una situación que de otra forma habría tenido un final dramático. Conozcamos sólo algunos ejemplos.

CAMPOFRÍO, LA FÁBRICA QUE RESURGE DE LAS CENIZAS

El 16 de noviembre de 2014 un incendio redujo a cenizas la fábrica de Campofrío en Burgos, y con ella, el puesto de trabajo de un millar de personas. Lo que sin lugar a dudas era un horizonte negro para la empresa, dio un giro gracias a las pólizas de seguros que la dirección había contratado. Campofrío había asegurado tanto la nave y las existencias como la pérdida de beneficios en caso de que un siniestro les obligara a parar su actividad. El

importe recibido ayudará a la reconstrucción de la nueva fábrica y a cubrir parte de las pérdidas producidas por la parada en la producción.

La industria camina de la mano con este parachoques que permite amortiguar los imprevistos del camino. Con él se para el golpe pero también el efecto en cadena que provoca, ya que cuando una empresa sufre un incidente, sus consecuencias afectan también a sus trabajadores, sus proveedores y los trabajos indirectos que genera.

PAULO SOARES,

DIRECTOR GENERAL DE CAMPOFRÍO PARA EL SUR DE EUROPA Y EEUU

16 DE NOVIEMBRE DE 2014, UNA VEZ SE COMPROBABA QUE NO HAY DAÑOS PERSONALES EN EL INCENDIO, ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL PREOCUPACIÓN DE LA DIRECCIÓN?

Nuestra principal preocupación era el futuro: el de las casi mil familias dependientes de forma directa de la fábrica incendiada; el de la marca, nuestro mayor activo, por si no era capaz de recuperarse de este trance y, por extensión, el de las miles de familias que dependen de la compañía en todo el mundo, ya que si perdemos la marca, se pierde la actividad de toda la compañía.

¿CUÁL HA SIDO EL PAPEL DE LOS SEGUROS EN LA RESOLUCIÓN DEL INCIDENTE?

Ha resultado un factor decisivo para ponernos en el camino de la superación de la crisis, un camino en el que todavía tenemos un largo recorrido por delante. Por un lado la cobertura de los activos, y por otro el soporte por el negocio interrumpido y los gastos adicionales ocasionados, han sido determinantes para poder afrontar el inicio de la recuperación desde el mismo día en el que el fuego destruyó parte de nuestras vidas.

LA COMPAÑÍA HABÍA CONTRATADO SEGUROS CON DISTINTAS COMPAÑÍAS. ¿TENÍAN ALGUNA POLÍTICA CONCRETA RESPECTO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS? ¿QUÉ TIPO DE BIENES TENÍAN CUBIERTOS?

Vivir en un escenario de constante incertidumbre nos ha llevado siempre tomar la determinación de contar con los seguros necesarios para continuar nuestra actividad en caso de darse los peores escenarios. Internamente hemos contado con equipos con una alta profesionalización que nos ha ayudado a tener las mejores coberturas.

En una fábrica de las dimensiones de la que se quemó, hay muchos equipos propios y de terce-

ros, efectos personales de trabajadores, y una gran instalación. Además de los bienes, están los costes generados por el siniestro y los derivados de recuperar la actividad. Tener estas coberturas y la determinación de los accionistas por invertir para levantarnos en el mismo sitio en el que caímos, es lo que nos ha permitido mirar al futuro de frente.

¿CÓMO VALORAN LAS GESTIONES EN LA RESOLUCIÓN DEL SINIESTRO?

Nuestra experiencia, en medio del desastre, ha sido tremendamente positiva. La respuesta de las aseguradoras ha sido excepcional, diligente y comprometida con nuestras necesidades. Nos han acompañado en todo momento y, pese al lógico proceso de tasación que hemos tenido que llevar a cabo, nos hemos sentido siempre arropados y no hemos tenido nunca la sensación de tener que estar en confrontación por lo que considerábamos que nos correspondía.

¿PUEDE IMAGINAR EL ESCENARIO TRAS EL SINIESTRO SI NO HUBIERAN CONTADO CON LOS SEGUROS?

Posiblemente no nos estarían realizando esta entrevista porque el impacto habría sido tan grande que dudo de que pudiéramos continuar con nuestra actividad.

CUANDO ESTABAN NEGOCIANDO O FIRMANDO SUS PÓLIZAS DE SEGUROS, ¿SE LES PASÓ POR LA CABEZA QUE ALGO ASÍ PODÍA PASARLES?

Cuando vas a contratar un seguro, nunca piensas que algo así pueda pasarte, pero con una fábrica tan grande, de la que dependen de forma directa casi mil familias, y una producción tan elevada es necesario contratar pólizas que garanticen la continuidad de la compañía en caso de que haya algún incidente.

LA FAMILIA BELÓN Y EL AVIÓN QUE LES RESCATÓ DEL TSUNAMI

Su historia dio la vuelta al mundo a través de los ojos del director de cine Juan Antonio Bayona. La española María Belón y su familia fueron solo unas de las miles de personas que sufrieron las consecuencias del tsunami que asoló Tailandia en 2014 pero su historia, afortunadamente, tuvo final feliz. Más allá de la fortuna de sobrevivir al impacto de la ola y de los primeros cuidados médicos que les proporcionaron los médicos locales, para salir de esa difícil situación la familia Belón contó con el apoyo de la aseguradora que les trajo de vuelta a casa. En un momento en que las comunicaciones del país estaban prácticamente bloqueadas y la atención

sanitaria desbordada, la aseguradora de la familia puso a su disposición un avión medicalizado para que María Belón, que sufría múltiples traumatismos, pudiera regresar a casa y ser tratada de sus heridas. Las aseguradoras de todo el mundo pagaron más de 50 millones de euros en seguros de viaje a consecuencia de esta catástrofe.

Este caso, sin duda, conmocionó a todo el país pero lo cierto es que no hace falta vivir situaciones tan extremas para que el seguro intervenga. De hecho, en 2015 las aseguradoras atendieron cada hora una media de 676 accidentes leves de tráfico, con un coste de 420.000 euros y pagó, también cada hora, más de un millón de euros.

MARIANO GUINDAL,

PERIODISTA

UN PERIODISTA ECONÓMICO COMO USTED, CON UNA DILATADA CARRERA PROFESIONAL A SUS ESPALDAS, HABRÁ ESCRITO MUCHAS HISTORIAS RELACIONADAS CON EL SEGURO PERO, ¿CUÁNTAS HA PROTAGONIZADO?

La principal me atañe a mí mismo. Durante mis 40 años trabajando en La Vanguardia conté con un seguro de sanidad con una compañía privada y yo, que nunca lo había utilizado, al jubilarme negocié con la compañía seguir pagando de forma personal mi seguro. Ya había pasado un cáncer de próstata y fui operado en la sanidad pública, en el hospital de La Paz... 8 años después el cáncer reapareció con un sarcoma en la pierna derecha. En principio ese tumor no era operable, había que amputar la pierna, pero el equipo médico de la clínica MD Anderson, encabezado por el Dr. Ortiz, me propuso intentar evitar la amputación con los nuevos bisturís electrónicos. Era una operación muy complicada y muy muy cara, con 6 cirujanos durante 4 horas... y lo consiguieron. Yo evité la amputación gracias a que mi seguro me autorizó a hacer la operación. Para mí, la compañía, actuó más allá de lo que le exigía el contrato o la póliza suscrita. A partir de la operación, además, todo fueron gastos para tratamiento de seguimiento, los efectos secundarios, etc. Así llevo 8 años intentando frenar el avance del cáncer, luchando contra esta maldita enfermedad con unos gastos médicos hospitalarios y de tratamientos muy elevados y jamás he tenido un problema ni me han subido la póliza.

La segunda ocasión en la que tuve que usar mi seguro fue hace 25 años. Viajé con mi mujer y mis hijos a la India y mi hija Carlota, que tenía 12 años, cuando estábamos en la frontera con Pakistán, en medio del desierto, empezó a tener fiebres altísimas, de 41 grados. Estábamos en una colina, subió un médico en bicicleta al hotel y dijo que podía ser apendicitis. La llevamos al mejor hospital de la ciudad, de pago, donde había ratas debajo de la cama... no olvidemos que esto ocurrió hace 25 años. Llamamos a la em-

bajada y nos dijeron que la sacáramos de allí lo antes posible. Llamamos a nuestra compañía de seguros y nos enviaron un avión con un médico y una enfermera para rescatarnos a las 4 de la mañana en medio de un fortísimo monzón. Nos llevaron a Delhi, donde estuvo ingresada hasta que pudimos volar a Madrid y ahora Carlota es una reputada periodista de tribunales que escribe en los medios más importantes del país. La factura subió a un millón de pesetas... desde entonces jamás viajamos sin un seguro de viaje. Jamás hemos vuelto a necesitarlo, salvo en esa ocasión, pero tenerlo está más que justificado sabiendo que puede ocurrir algo así.

¿ERA CONSCIENTE DE LAS COBERTURAS QUE TENÍA CONTRATADAS Y CÓMO EL SEGURO PODRÍA AYUDARLE A SOLUCIONAR LA SITUACIÓN?

No, para nada. Realmente cuando uno contrata un seguro lo hace con mucho escepticismo, pensando que nunca pasa nada y que si te puedes ahorrar los 200 o 300 euros de un seguro de viaje con las máximas coberturas (que es como yo viajo ahora), puedes ahorrar mucho el coste del viaje. Es como cuando compras la lotería, la compras por si acaso porque sabes que no te va a tocar, cuando compras el seguro haces lo mismo... Pero cuando te toca dices, ¡Dios mío!. Esto ocurre especialmente a nivel sanitario porque España ya tiene un sistema sanitario muy bueno, pero claro, el sistema privado te da la tranquilidad de tener una segunda red de profesionales...

Y COMO PERIODISTA, A LO LARGO DE SUS CASI 45 AÑOS DE CARRERA, ENTRE LOS MUCHOS ÁMBITOS SOBRE LOS QUE HA ESCRITO. ¿CÓMO HA SIDO SU RELACIÓN CON EL SEGURO? ¿CREE QUE ESTE SECTOR HA TENIDO EL PAPEL MEDIÁTICO QUE LE CORRESPONDE DENTRO DEL PERIODISMO ECONÓMICO?

Los seguros son una parte muy importante de la economía, como puede ser la banca, pero en España han tenido muy poca importancia a nivel

mediático porque los ciudadanos pensamos que el estado nos tiene que proteger desde la cuna hasta la tumba. Nuestra sanidad pública es una de las mejores del mundo, tenemos un sistema de pensiones, un seguro de desempleo bastante generoso... y ese estado de proteccionismo que forma parte de nuestro ADN ha generado el sentimiento de que el seguro es un sucedáneo pero realmente no es básico o no es una preocupación troncal como puede ser en EEUU u otros países donde no están tan protegidos y la obsesión por la seguridad es vital. Por este proteccionismo, el seguro siempre ha estado en un segundo plano. Además, en España, el seguro es un sector que, cuando yo empecé hace 45 años, era muy difuminado, con empresas pequeñas que se han ido fusionando... y han faltado grandes líderes como ha habido en la banca, por ejemplo. Mientras había siete grandes bancos que dominaban el panorama español, en seguros había muchas compañías y eso ha hecho que la percepción fuera también más secundaria. Si hay que preguntarse quién ha sido el Emilio Botín del seguro, no lo sabríamos decir.

Y A NIVEL GUBERNAMENTAL, ¿SE LE HA DADO LA IMPORTANCIA MEREcida?

Todos llevamos un socialdemócrata dentro, al margen de lo que votemos, entonces la banca realmente ha organizado la vida política y económica en España durante medio siglo. En mi libro, *El Declive de los Dioses*, a través de 700 páginas explico el papel que ha jugado la banca durante toda la transición. Pues bien, en ese libro no sale ni una vez el papel de las compañías de seguros. Además, informativamente, la banca siempre ha tenido problemas, Banesto, Rumasa, la gran crisis de las cajas de ahorros en 2008... Y siempre el estado ha ido a rescatar a los depositantes de la banca para asegurar la confianza del sistema porque sin un sistema bancario toda la economía se hubiera venido abajo. Sin embargo, las crisis de las aseguradoras nunca han ido a primera página por el sistema de reaseguro que tiene el sector hace que los problemas, las quiebras, se resuelvan entre ellos. Esos problemas del sector, digamos, nunca han sido trasladadas a la población, por eso nunca ha formado parte de las preocupaciones de la ciudadanía.

LOS MICROSEGUROS QUE LUCHAN CONTRA LA POBREZA

Examinar con lupa al sector nos permite ver las pequeñas cosas que marcan la diferencia y que quizás no conocemos, como la existencia de los microseguros. La lógica nos llevaría a pensar que en una tierra donde se trabaja para cubrir las necesidades básicas, como son las regiones en vías de desarrollo, los seguros no tienen cabida. Sin embargo, nada más lejos de la realidad. Para adaptarse las particularidades económicas de estas zonas, la industria ha creado los llamados microseguros, que están proliferando especialmente en América Latina, África y Asia. Hablamos de seguros creados para proteger a las personas con pocos recursos contra riesgos muy

concretos -como accidentes, enfermedades, decesos en la familia, desastres naturales y pérdidas de bienes - a cambio del pago de primas muy bajas, adaptadas a sus necesidades concretas y capacidades de pago. Este sistema permite, por ejemplo, que pequeños agricultores o ganaderos de áreas en desarrollo puedan asegurar sus cosechas o los animales que son la base de su subsistencia, al menos parcialmente, contra pérdidas catastróficas que, de lo contrario, podrían arruinarlos; o durante períodos críticos, como ocurre con los meses en que el animal está preñado. El seguro les cubre frente a la sequía, el exceso de lluvia y la enfermedad a cambio de una prima lo suficientemente baja como para que la puedan pagar.

Al tener un seguro nos proveemos de un paracaídas para las situaciones más insospechadas. Lo contratamos “por si acaso”, una figura casi invisible que nos acompaña en muchos momentos de nuestra vida pero, cuando es necesario, debe salir a la luz y presentar todos sus medios para solventar la situación. Y es que los imprevistos pueden ser mínimos o descomunales, pero siempre provocan un pequeño tsunami en nuestras vidas. Lo importante es que la cobertura que tengamos contratada responda a nuestras necesidades en cada determinado momento y para ello las propias aseguradoras adaptan cada vez más sus productos y servicios.

EL PODER DEL CAMALEÓN

Como en todo sector empresarial, la piedra angular de la industria aseguradora es crecer de forma sostenible y rentable en el tiempo. Para lograrlo, debe adaptarse a las necesidades de dos circunstancias que marcan su andadura: la situación macroeconómica y los datos sociodemográficos. ¿Y cuáles son las previsiones en este sentido para los próximos años? A nivel económico, no solo se apunta a que el crecimiento en la próxima década no volverá a los niveles de antes de la crisis sino que, además, se prevé que la bajada generalizada de los tipos de interés se mantenga, lo que afecta a los beneficios que las aseguradoras obtienen de sus inversiones. Desde el punto de vista sociodemográfico, se prevé una pérdida paulatina de la población en España. De hecho, se estima que de aquí al año 2050 se perderá un 10% de población y el 37% de la ciudadanía tendrá más de 65 años. Sin lugar a dudas, estos dos ítems marcarán, no solo los productos y servicios de las aseguradoras, sino también el modo en que la propia industria trabaja.

La capacidad de adaptación al entorno, como si de un camaleón se tratara, es la clave para que el sector logre el objetivo de crecer de forma sostenible y continuada. Adaptar sus productos a los nuevos riesgos, hacer crecer la conciencia asegu-

radora, acercarse a los clientes, fomentar los hábitos de vida que permiten evitar siniestros, ofrecer precios competitivos, formar a sus profesionales e incluir la tecnología en sus procesos, son solo algunos de los frentes más importantes para la próxima década.

El principal mérito que exhibe la industria aseguradora a este respecto es que eso mismo que se le demanda: que se adapte a los tiempos, es algo que ya ha hecho en el pasado. El gran terremoto de San Francisco, producido inesperadamente a principios del siglo XX, provocó la quiebra de decenas de aseguradoras. El sector, en cambio, no sólo permaneció en pie, sino que aprendió de la experiencia, perfeccionando mecanismos de traslación de riesgos dentro de sí mismo, de reparto de las cargas, que hoy hacen posible que ese mismo sector asegurador otorgue garantías sobre riesgos que superan con mucho los costes de aquella catástrofe. Ahora se habla mucho del desplazamiento de la longevidad, que cada vez vivimos más años, y de los problemas que eso plantea a los sistemas de pensiones; pero se olvida que ese desplazamiento de la longevidad se viene produciendo desde hace ya doscientos años, y que, si bien hace dos siglos no había seguridad social, sí había seguro; y esa industria aseguradora gestionó con éxito ese shock demográfico. El seguro, pues, sabe cómo tiene que hacer las cosas para hacerlas bien.

MIRARNOS EN EL ESPEJO NÓRDICO

En los últimos diez años, el importe de primas pagadas por habitante en el conjunto de Europa ha sido casi el doble de lo que se ha pagado por persona en España. De hecho, si analizamos este mismo concepto durante los

años de la crisis, vemos también que el descenso en las primas ha sido mayor que en nuestros países vecinos. La mayor cantidad de primas pagadas se dio en nuestro país, como en el resto de Europa, en el año 2008. Desde entonces y hasta 2014 se produjo un descenso de más del 17%,

mientras en el conjunto de la Unión fue del 5%.

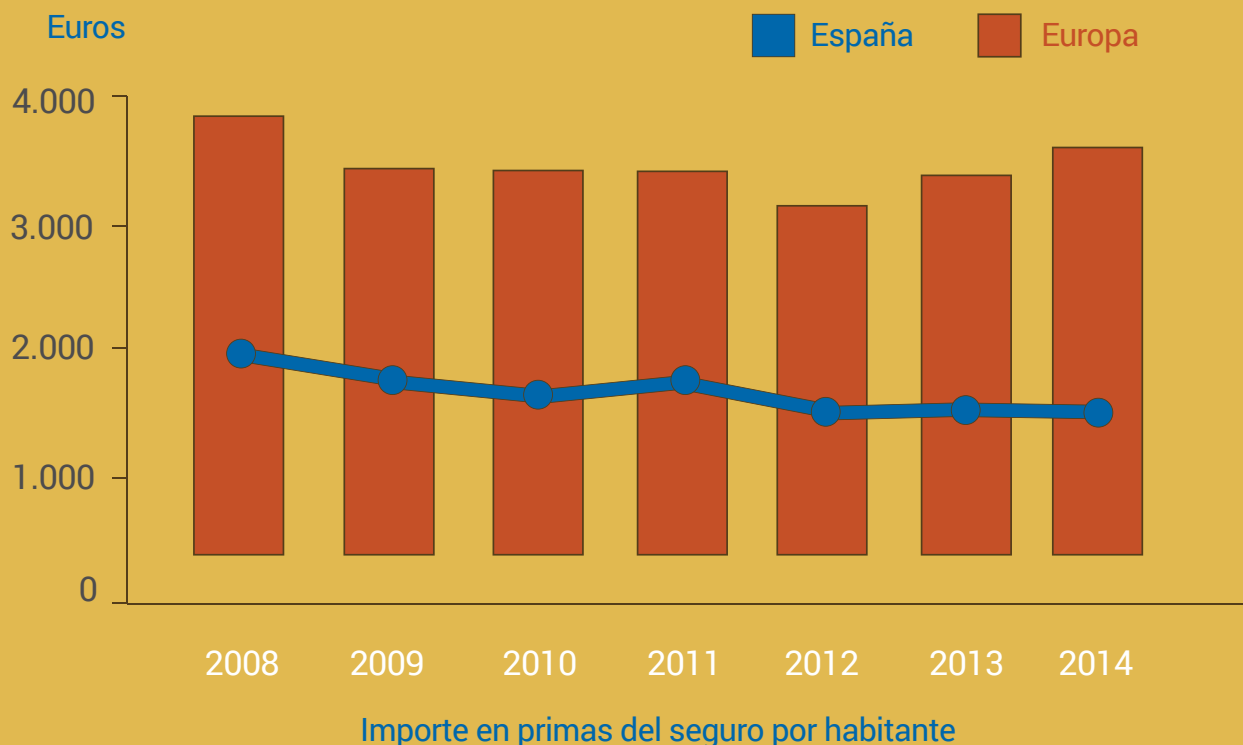
Uno de los ejemplos más claros de esta diferencia respecto a Europa podemos verlo al comparar la intensidad del ahorro-previsión para el futuro. Si puntuamos sobre 10, la Previsión Social Complementaria -planes de pensiones- en la Unión Europea de los 15, España estaría a la cola, con un 6,2 y solo por delante de Grecia, mientras a la cabeza está Suecia con una puntuación de 10. Admiramos a las sociedades escandinavas, entre otras cosas, por el elevado nivel de vida de sus generaciones mayores; pero no podemos olvidar que ese nivel de vida no es fruto de la casualidad,

sino de una intensidad ahorrativa sostenida en el tiempo, a menudo desde los primeros tiempos en que las personas comienzan a trabajar.

Por todo ello, en el avance hacia horizontes futuros, el sector tiene la vista puesta en las industrias europeas que van a la cabeza este ámbito: tanto en lo referente a la conciencia ciudadana aseguradora, como en el apoyo gubernamental a la industria o la implantación de los productos de vida que dan respuesta al envejecimiento progresivo de la población. Los países nórdicos, Holanda, Reino Unido y Alemania son en este sentido el mejor referente a seguir.

¿NOS ASEGURAMOS MÁS O MENOS QUE EL RESTO DE EUROPA?

En España se dedica a los seguros la mitad que en el resto de Europa en primas.



EL CLIENTE, EN EL EPICENTRO DEL CAMBIO

Entre todos los objetivos de futuro que la industria contempla, hay uno sobre el que pivotan el resto, sobre el que deben construirse los pilares de lo que queremos que el sector de los seguros sea en la próxima década: el cliente. Por él debe romper barreras, para poder hablarle de tú a tú y hacerle sentir en una relación de plena confianza.

Para ello, hay muchos mecanismos en los que trabajar: crear productos que respondan a sus necesidades concretas, facilitar los procesos de contratación y tramitación, simplificar el lenguaje, aprovechar al máximo las nuevas tecnologías y ofrecer una atención personalizada y diferenciada.

Éste, además, es el único camino hacia el crecimiento definitivo de la conciencia aseguradora española, algo a lo que ha contribuido la última crisis económica... y es que de todas las situaciones difíciles se extraen aprendizajes. Una de las lecturas positivas de esta crisis ha sido que nos ha hecho más conscientes de los riesgos a los que estamos expuestos. Si en tiempos de bo-

nanza económica necesitamos protección para nuestros intereses y nuestra vida, integridad corporal, salud, patrimonio... en época de crisis, todo ello se acentúa. No sólo nuestros intereses estarán expuestos a los mismos riesgos sino que, ante un mismo accidente, tendremos más dificultades para solventarlo económicamente. Ante esta evidencia, la conciencia aseguradora crece y se asienta en el conjunto de la sociedad.

Pero no solo conocer los riesgos nos hace asegurarnos más, sino también confiar en las empresas en quien depositamos nuestro dinero y a quien confiamos la resolución de nuestros imprevistos futuros. Aquí es donde la industria debe trabajar para responder a las expectativas del cliente y para ello es necesario que la percepción que éste tiene sobre los seguros se adapte el máximo posible a la realidad. Precisamente con este objetivo se pone en marcha la campaña Estamos Seguros, que pretende abrir una puerta para que la ciudadanía conozca quién hay al otro lado de cada póliza que se firma en España, quién vela por la tranquilidad de sus sueños y todo lo que se activa a nivel económico y social cuando se contrata un seguro.

PILAR GONZÁLEZ DE FRUTOS, PRESIDENTA DE UNESPA

¿CUÁLES SON LOS GRANDES RETOS DE LA INDUSTRIA ASEGURADORA, COMO SECTOR, EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS?

La industria tiene por delante 4 grandes retos que afrontar: Uno, la situación macroeconómica, con una estructura de tipos de interés muy bajos, que no parece que vaya a cambiar en los próximos años, y que además de al sector financiero afecta también al mundo de los seguros. Dos, la tendencia demográfica actual hacia el envejecimiento de la población, que nos obliga a adaptar nuestros productos y servicios. Tres, la digitalización. Dado que nuestra materia prima son los datos, tendremos grandes impactos positivos si conseguimos optimizar su uso gracias a la digitalización. Y, en cuarto lugar, la aparición de nuevos riesgos a los que hay que dar respuesta, como el aseguramiento de intangibles en las empresas, los riesgos cibernéticos o aquellos que amenazan al medio ambiente... situaciones a las que hay que adaptar la oferta.

Y FRENTE AL CONSUMIDOR, ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES LÍNEAS DE TRABAJO?

Debemos avanzar en la simplicidad de los productos, nuestro lenguaje y nuestro mundo de relaciones con los clientes. El reto es hacer todo lo difícil de puertas adentro y a los clientes dejarles todo muy simple y sencillo, que entiendan con facilidad los productos que les ofrecemos y gocemos cada vez de más transparencia. Hay que estar en condiciones de que el contacto con el cliente sea en cualquier momento y en cualquier lugar.

¿QUÉ PAPEL JUGARÁ LA NUEVA DIRECTIVA EUROPEA DE DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS ANTE ESTOS RETOS?

Tendrá un papel muy importante. Hay que destacar que el principal valor añadido que tiene un canal profesional es la capacidad de asesoramiento a los clientes y es lo que se va a poner en valor con esta nueva directiva, estos canales

de acceso de los clientes hacia el sector asegurador. La propia directiva, aplicada al sector español, tiene el reto de medir muy bien el tipo de información que exige que le demos a los clientes, porque hay que darle la suficiente y clara. Abundar en mucha información puede producir el efecto contrario, porque demasiada información no significa buena información.

¿CÓMO DEBERÍA SER EL APOYO DEL ESTADO AL SECTOR PARA LOGRAR UN MEJOR FUNCIONAMIENTO Y RESULTADO DE LA ACCIÓN ASEGURADORA?

Lo primero que hay que hacer es crear conciencia social sobre los retos que nuestro sistema de atención social tiene: las pensiones, la salud y la atención a la dependencia. Por ello, además de rebajar el déficit público, lo que hay que hacer es ser consciente del envejecimiento porque eso es lo que más va a afectar a estos tres ámbitos. Lo principal es desarrollar la conciencia social y eso pasa por medidas sustantivas que pueden ser muy importantes, como que se nos informe a los cotizantes sobre cuál es la pensión prevista y con eso podamos decidir qué nivel de renta queremos tener cuando seamos jubilados... y lo mismo ocurre con respecto a la salud o la dependencia.

¿QUÉ APRENDIZAJE PODEMOS EXTRAER DE LA EXPERIENCIA VIVIDA DURANTE ESTA CRISIS ECONÓMICA?

Hemos hecho un esfuerzo en estos años de crisis y el comportamiento del sector ha sido destacable para mantener la solvencia y la estabilidad, pero esto nos ha exigido un esfuerzo de eficiencia para acomodar los productos a las necesidades de los clientes que sufrían la crisis, desde la renta familiar hasta la actividad económica. Por esto creo que la mejor lección que podemos extraer para el futuro es que siempre deberemos plantearnos de qué forma se más eficientes y garantizar un mayor y mejor acceso al mundo del seguro al mayor número de personas. Detectar anticipadamente

cuáles pueden ser los efectos de una crisis e intentar paliarlos antes de que se nos echen encima es algo que no debemos olvidar.

¿CUÁL DEBE SER EL PAPEL DE LA INDUSTRIA FRENTE AL CRECIMIENTO DEL NÚMERO DE AUTÓNOMOS Y PYMES QUE SE HA PRODUCIDO A RAÍZ DE LA CRISIS?

En este sentido las compañías de seguros están ya trabajando bien, están adaptando sus ofertas a las necesidades de los clientes en cada momento y paquetizando productos diseñados en especial para Pymes, incluso hay intermediarios especializados en ello, siguiendo de cerca cómo abordar esta cuestión.

¿EN QUÉ PRODUCTOS HACE FALTA AVANZAR?

En cuanto a patrimonio hay una penetración del seguro similar a los países del entorno, las

diferencias están en seguros de salud, pensiones complementarias aseguradas a través de contratos de seguros o gestionadas a través de planes de pensiones y el riesgo de dependencia donde está todo por hacer. En la actividad económica, la industria seguirá en paralelo a la economía, si ésta crece, los seguros también, por naturaleza quien asume un riesgo empresarial, quiere cubrir sus riesgos.

LA INDUSTRIA ASEGURADORA EN ESPAÑA CUENTA CON MÁS DE 100 AÑOS DE HISTORIA PERO SI TUVIÉRAMOS QUE COMPARARLA CON UNA VIDA ENTERA, ¿EN QUÉ ÉPOCA DE LA VIDA ESTARÍAMOS?

Si por juventud entendemos fuerza, dinamismo, innovación, capacidad de adaptación y de crecimiento... la industria aseguradora está en plena juventud.

Los grandes retos de la industria se vertebran en diferentes ejes pero todos pivotan en torno a un mismo elemento: el asegurado. Atender a sus necesidades cambiantes, ofrecerle productos más personalizados, optimizar la resolución de sus imprevistos, facilitarle las gestiones a través de la digitalización, afrontar la situación macroeconómica para que no repercuta en las cuentas de la aseguradora y, por lo tanto, de su solvencia como compañía... Cada uno de los objetivos que la industria aseguradora tiene por delante está vinculado de forma indisoluble al bienestar del asegurado. Cumpliendo este principio, el crecimiento del sector y su calidad de servicios están garantizados.

*estamos
seguros*