

everis

an NTT DATA Company

# Tendencias y oportunidades del sector asegurador

---

SEGUROS en 2020 y más allá



## Estimado colega,

Seguimos viviendo uno de los períodos de transformación social y económica más intensos y extendidos que se han conocido en la historia. Efectos como la revolución tecnológica, la nueva realidad global y los recientes capítulos de nuestro modelo económico están provocando cambios importantes en el ámbito en el que se desarrolla la actividad aseguradora.

Asistimos a una gran revolución, la digital, que está desmoronando los esquemas tradicionales de cualquier interacción como clientes, como mediadores, como proveedores o como empleados en nuestras relaciones profesionales o en las personales. Nuestra forma de relacionarnos con el resto del mundo está evolucionando de manera drástica hacia fórmulas ágiles, flexibles y sociales. Desde **everis** continuamos trabajando codo con codo con la industria aseguradora para evolucionar. Somos conscientes del inicio de una etapa fundamental en el mundo de los seguros. La constante evolución del mercado: automóviles que se manejan solos, pruebas de ADN que permiten identificar enfermedades futuras o Internet de las Cosas (IoT) con Blockchain para suscribir en tiempo real riesgos cibernéticos representan algunas de las disrupciones que ocasionarán cambios importantes en la dinámica del sector.

En nuestra visión, los diez retos que están presentes en la agenda del CEO son los siguientes:

1. Las expectativas de los consumidores están cambiando.
2. La eclosión del nuevo consumo embiste el seguro tradicional.
3. La crisis de talento digital afecta especialmente al sector asegurador.
4. La madurez del sector hace especialmente compleja la transformación.
5. Cambios en la regulación.
6. La fragmentación de la cadena de valor.
7. La ciberseguridad como amenaza... y negocio.
8. Una vía hacia un nuevo mix de productos y servicios.
9. La entrada de nuevos actores.
10. La disyuntiva del nuevo paradigma: seguro transparente o compañía de servicios.



Desde **everis**, continuamos con la línea de publicaciones iniciadas en 2015 con nuestros tres primeros números: “Tendencias y oportunidades del sector asegurador”, “La importancia de la experiencia del cliente” y “Hacia una organización digital”. En esta ocasión, hemos querido poner el foco en una de las principales preocupaciones en la agenda de cualquier CEO del mercado asegurador: ¿cómo busco nuevas oportunidades de negocio en un mundo que cambia muy deprisa y cómo reviso el modelo de negocio actual en el contexto de la revolución tecnológica? Tratar de dar respuesta a esta pregunta es nuestro deseo.

Esperando que sea de su máximo interés, estamos a su disposición.



(De izquierda a derecha)

- Bruno Abril. Global Head, Insurance.
- Miguel Ángel García Arcos. Global Head, Business Consulting Insurance.
- Carlos Ordóñez. Global Digital, Insurance.



# 01. Las expectativas de los consumidores están cambiando

## La experiencia líquida: del wow al *raccord*

Para poder tener una visión panorámica de cómo están cambiando las expectativas de los consumidores es importante tener un punto de vista global. Ir más allá de lugares comunes, como la facilidad de acceso a la información o el empoderamiento del cliente, pero también del efecto arrastre de otros sectores o grandes plataformas que condicionan sus expectativas.

Necesitamos cambiar la óptica para pasar de una visión de conjunto con un gran angular, a acercar el zoom a cada uno de los clientes. Analizar los distintos escenarios donde se dan las interacciones y observar los patrones de comportamiento como si fueran actores representando personajes.

Estos personajes, que nos permiten reconocer rasgos de los clientes, tienen personalidades complejas y pueden comportarse de forma distinta con cada producto de seguros (patrimoniales, vida, salud, etc.), y en cada una de las etapas de la trama inicio-desarrollo-desenlace, entendiéndolas como etapas del *Customer Journey*: compra-relación-uso-renovación.

Haciendo un ejercicio de síntesis, en el que simplificamos el reparto de actores, nos quedamos con un pequeño reparto que aparece en la mayoría de las historias relacionales entre clientes y aseguradoras:



**El cliente conservador:** suele tener un conocimiento medio o bajo de los seguros, por lo que confía en su compañía y en su agente en la toma de decisiones y la gestión de sus productos. En hogar y auto tiene un perfil de uso más bien bajo, prefiere los canales atendidos (oficina y teléfono) y en ahorro se deja asesorar (optando también por posiciones conservadoras). Está muy vinculado a la marca y sus expectativas están relacionadas con el trato personal y cercano y el reconocimiento de su antigüedad (no entiende que los nuevos clientes puedan tener mejores condiciones que él).



**El cliente analítico:** ha desarrollado un mayor conocimiento de los productos de seguros y de las reglas de funcionamiento de las aseguradoras. Conoce bien lo que contrata y lo reclama en caso de no obtenerlo. Es pragmático, consume lo que necesita y usa los canales según su conveniencia. Se esfuerza en obtener las mejores condiciones, aunque sea cambiando de compañía (sobre todo en productos masa). Este comportamiento pragmático es bastante común en salud, ligando muchas veces la decisión de contratación a eventos vitales (embarazo y nacimiento de hijos). Su nivel de vinculación con la marca, las expectativas calculadas, la relación coste/calidad del servicio y la garantía de cobertura son medias.



**El cliente effortless:** la clave está en la simplificación: productos sencillos que se ajustan a sus necesidades y canales de autoservicio. Valora los mensajes claros y la adecuación del lenguaje, así como la autonomía en la toma de decisiones y la gestión. Puede invertir tiempo y trabajo al principio, para luego ahorrárselo. Su vinculación es más con los servicios que con las marcas (en sentido tradicional) y sus expectativas están en la simplicidad, la ausencia de letra pequeña y poder contratar justo lo que necesita.

Para la mayoría de estos personajes-cliente, las expectativas tienen poco que ver con el efecto sorpresa (*wow*) y mucho con la calidad del servicio (*how*), el conocimiento del producto (*know*) y sobre todo, la continuidad en todas las interacciones, todos los canales (*raccord*). De hecho, muchas de las insatisfacciones de los clientes están relacionadas con esta ruptura de continuidad en el trato, el conocimiento y en la prestación de servicios.

El *raccord* o continuidad es un término cinematográfico que hace referencia a la relación que se establece entre dos planos consecutivos, o entre los planos de una misma escena. Cada plano ha de tener relación con el anterior y servir de base para el siguiente.

Existen varios tipos de continuidad que nos dan pistas de cómo gestionar la experiencia de cliente:

- 1.** Continuidad en el escenario (de interacción). Igual que en el cine los planos no se graban siguiendo la secuencia temporal del guión, un *Customer Journey* no establece una secuencia de interacción única, sino una abstracción de posibles interacciones. Por tanto, es necesario que no se rompa la continuidad con independencia de dónde empieza y termina la interacción.
- 2.** Continuidad en el tiempo y el espacio. En los contextos de cambio de canal, de interlocutor o de tipo de interacción (de venta a prestación), se debe cuidar el estilo de comunicación y el modelo de relación, y mantener la continuidad del conocimiento que existe del cliente (sin volver a pedirle información que la compañía ya tiene).
- 3.** Raccord emocional de los personajes según avanza la trama y la relación anímica entre ellos, que es fundamental para mantener el estatus emocional (con independencia del tramo argumental en el que se encuentra). Cualquier contexto de prestación tensiona aspectos emocionales; para mantener un estatus es necesario conocer muy bien los personajes-clientes y actuar en consecuencia.
- 4.** Raccord de dirección. Se define un eje de acción para mantener una geografía clara en los espacios donde transcurre una obra en la realización audiovisual. Esta función corresponderá al responsable CEM (Gestión de Experiencia de Cliente) para mantener los pilares de la experiencia.

Además del director, existe una función específica responsable de la continuidad. Se trata del *script* o continuista, que se encarga de mantener todos los aspectos visuales y argumentales, para que el hilo temporal en el que se narra la historia no experimente ningún salto de continuidad a ojos del espectador.

¿Vamos a necesitar en los próximos años, en las compañías de seguros, alguien que se ocupe de mantener el *raccord*? ¿Un director de continuidad que conozca las expectativas de cada personaje-cliente y asegure su cumplimiento?

La clave no está tanto en la posición como en la función. Necesitamos adoptar estos criterios para conseguir una experiencia continua que se adapte a las interacciones, al tiempo, al espacio, al estatus emocional y al modelo de relación para conseguir una experiencia líquida.

---

## 02. La eclosión del nuevo consumo embiste el seguro tradicional

---

La crisis económica ha impulsado los servicios compartidos y el pago por uso en detrimento de la posesión exclusiva de bienes. Los servicios de la economía colaborativa requieren una sofisticación que pocas aseguradoras tradicionales pueden prestar: sencillez e inmediatez en el uso, pero a la vez personalización en las coberturas y pago únicamente por lo necesario. Las pólizas de corta duración o de activación bajo demanda (seguros *on demand*) y la atomización de las coberturas (microseguros) requieren cambios profundos en la experiencia de cliente y la función actuarial.

La evolución de los dispositivos y el incremento en el uso de las redes sociales ha favorecido la aparición de un cliente más activo y sofisticado que valora la inmediatez, la sencillez y la accesibilidad para buscar y encontrar siempre infinitas y cada vez más innovadoras opciones. Es un cliente que disfruta del uso de bienes sin adquirirlos, que aporta opiniones y confía en la de otros para tomar decisiones. Esto ha motivado un cambio en la forma de entender el negocio en el sentido que hay que acercarse a un cliente diferente.

Una de las tendencias de esta nueva forma de entender el negocio se basa en el concepto de la economía colaborativa. Los datos extraídos del reciente Panel de Hogares de la Comisión Nacional de los Mercados y Competencia (CNMC) son claros en la evolución y consolidación de la economía colaborativa: se ha producido un incremento del uso por parte de los consumidores de 4 puntos porcentuales respecto al 2016, 3 de cada 10 españoles lo usan y el 12% de los usuarios utilizan estas plataformas para su alojamiento. Es evidente que se trata de una tendencia imparable y al igual que ha ocurrido anteriormente en otros sectores, y nos debe alertar que el seguro va a participar en un futuro.

Sobre el concepto de economía colaborativa, el seguro tiene mucho que decir. Su origen, la mutualidad de riesgos, no deja de ser un modelo basado en este concepto. Lo que sí es innovador en este nuevo planteamiento es la flexibilidad y naturalidad que se exige para participar de esta nueva porción de mercado. Atributos difícilmente independientes del uso intensivo de la tecnología, en muchos casos disruptiva.



La tecnología se ha convertido en una herramienta esencial en la comunicación y agrupación bajo el mismo paraguas de individuos con afinidades e intereses comunes. Se trata además, del elemento clave en el diseño y puesta en marcha, así como en muchas ocasiones, y cada vez más, el componente sobre el que pivota el modelo de negocio.

La tecnología, de esta forma, rompe fronteras hasta ahora infranqueables en la conectividad del consumidor. Así surgen modelos de negocio basados en el poder de negociación frente a la aseguradora. El objetivo es conseguir mejores primas con la promesa que una previa selección de asegurados facilita la reducción de riesgos.

Otros modelos de negocio se centran en productos adaptados a las situaciones y necesidades del cliente que rompen con los moldes tradicionales. La duración del contrato, que en algunos casos puede ser de horas o no vinculado a un tiempo sino a un consumo determinado, como puede ser los kilómetros recorridos con el vehículo, y la activación o desactivación de coberturas en función de las circunstancias del cliente, o incluso el cambio del concepto, son ejemplos de nuevas tendencias disruptivas que los clientes comienzan a reclamar.

Pero no siempre se trata de productos con planteamientos sofisticados en cuanto a coberturas o garantías. La economía colaborativa surgió para facilitar el acceso de productos y servicios a clientes donde el aspecto económico se convertía en un obstáculo. Los microseguros han permitido extender determinados productos a colectivos que, de otro modo, tendrían dificultad de acceso. Aquí tenemos el ejemplo de una entidad Banca-Seguros, que con el reclamo de una prima de un euro semanalmente, permite disponer de seguros de accidentes, asesoría jurídica o repatriación entre otros.

Son demasiados cambios que, igual que en otros sectores, son aprovechados por nuevas compañías con base tecnológica, con una mentalidad y una financiación que asume el error y la disrupción como elementos imprescindibles, para quitar cuota de mercado a las compañías tradicionales. Sobre este modelo han surgido algunas como Friendinsurance, Trov, Sharenjoy o Lemonade que ya son reconocidas como referentes por todo el sector a nivel mundial.

Las aseguradoras de referencia, indudablemente, no quieren quedarse atrás. Es habitual encontrarse en todas las compañías programas de transformación digital, donde conviven iniciativas de innovación, Big Data, robótica, etc. Y si bien esta transformación es clave para la supervivencia, también lo es que la propia organización y su maduración digital acompañen para adaptarse, y en muchos casos anticiparse, a las nuevas, y cada vez más, impredecibles necesidades del cliente.



---

## 03. La crisis de talento digital afecta especialmente al sector asegurador

---

**Analizar las preferencias de la población, conocer las particularidades del sector y reflexionar sobre la relación existente entre ambos puede ayudar a las organizaciones a estar preparadas para los próximos años.**

En el año 2020, los millennials representarán aproximadamente el 50% de la población activa. En el 2025 llegarán a ser el 75%, entonces tendrán entre 25 y 40 años de edad. Seguirán primando la autonomía, la libertad, la flexibilidad y continuarán estando caracterizados por su rápida y fácil adaptación a los cambios debido, en gran medida, al hecho de ser nativos digitales.

Sin embargo, y debido precisamente a su asombrosa capacidad de adaptación, rasgos característicos como la tolerancia a la inestabilidad, a la incertidumbre y a la inseguridad laboral, parece que empiezan a perder fuerza como consecuencia de la madurez de edad del colectivo y de los turbulentos acontecimientos del último año: ataques terroristas en Europa, el Brexit, las últimas elecciones en Estados Unidos...

Según nuestro estudio el colectivo busca estabilidad y oportunidades en un mundo de incertidumbres. El porcentaje de los que actualmente considera abandonar su puesto de trabajo en un plazo de dos años es tan solo del 38%, mientras que el año pasado era del 44%. El acercamiento hacia la seguridad también se hace patente en la preferencia de este grupo por el trabajo a tiempo completo (65%), siendo las razones más citadas para ello la estabilidad salarial y laboral.

Por otro lado, el sector asegurador en España ocupa 142.000 personas, desde empleados hasta mediadores de seguros independientes. La elevada edad media de los trabajadores, 43,2 años, y su antigüedad media, 13,73 años, solamente superada por las administraciones públicas, la educación y la salud personal (formadas en su mayoría por funcionarios públicos), hacen del sector asegurador uno de los empleos considerados más estables en España.

Adicionalmente, en las compañías aseguradoras los contratos indefinidos firmados representan el 96,6%, es decir, sólo el 3,4% son contratos temporales. En la economía española en general el porcentaje de temporalidad asciende a una media de 24,3%. Por lo tanto, el empleo en el sector es, de media, nueve veces más seguro que el resto de empleos y está considerado un trabajo de calidad ya que su salario medio es de 46.773€, muy superior a la media del resto de sectores.

Si la oferta y la demanda parece que encajan, ¿cómo es posible entonces que el sector asegurador tenga la penúltima posición respecto a la apetencia profesional de los millennials, con tan solo un 4% de adeptos, únicamente empeorada por el sector de las utilities?

No existe una respuesta certera al 100% pero quizá estas cuatro reflexiones puedan ayudar a analizar el caso concreto de tu organización y empezar a trabajar la situación aprovechando que, de momento, los millennials aún son minoría.

### **1. El nativo digital se asfixia en los ecosistemas analógicos.**

El desarrollo profesional no está caracterizado únicamente por los productos, canales y servicios que ofrece la compañía a sus clientes (*go digital*), sino que en mayor medida está definido por la estrategia, los procesos, la tecnología y la mentalidad de las personas que conforman la organización (*be digital*). Desde fuera, un “go” potente puede presuponer un “be” razonable. A la inversa parece más bien improbable. En el sector asegurador, según los últimos datos de ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones), la comercialización de productos y servicios a través de canales digitales – asociados directamente al “go”- apenas supera el 1%. Dicho esto, si tuviera que evaluarlo del 1 al 10, ¿cómo consideraríais que es el “be” en tu organización? ¿Lo pones en valor para atraer el talento?

### **2. Una mala experiencia marca, independientemente del ámbito de la vivencia.**

Según el último informe Millennial Survey, los millennials españoles son los más insatisfechos con las aseguradoras. Tan solo el 22% define como positiva la experiencia con su compañía. No resulta muy convincente tratar de argumentar que a alguien que no ha tenido una buena experiencia de cliente con una compañía le atraiga trabajar en ella, al menos hasta que mejore dicha experiencia. Sin embargo, ¿has pensado en identificar y poner el foco en aquellos que sí la tuvieron para que sean tu “caladero” de talento en el futuro? El talento digital es muy escaso y es necesario ir a buscarlo con esmero.

### **3. La flexibilidad es un básico. Es necesario diversificar y ofrecer nuevas fórmulas.**

En líneas generales, el 84% de los millennials declaran gozar de cierto grado de flexibilidad laboral. Sin embargo, tan solo el 39% declara que su organización ofrece entornos de trabajo muy flexibles. Probablemente porque su valoración no la circunscriben únicamente al horario y al lugar de trabajo, tal y como venía sucediendo tradicionalmente -eso ya lo dan por hecho-, sino porque consideran el equipo humano, las metodologías de trabajo, las responsabilidades e incluso los objetivos o retos del día a día como factores clave cuando se habla de flexibilidad. En esta línea, los modelos retributivos a la carta y las nuevas fórmulas de colaboración/contratación deben dar cabida a la diversidad en la demanda del colectivo.

### **4. Más mujeres líderes, pieza clave para dar ejemplo y atraer.**

No son pocas las veces que se escucha que el sector asegurador “es un mundo de mujeres liderado por hombres”. De hecho, el 56% de sus profesionales son mujeres, más de 10 puntos por encima de la media del empleo femenino en España, aunque tan solo el 14,6% de ellas pertenecen a personal directivo. Entrar a valorar los motivos resulta complicado pero afrontar la realidad y encontrar una oportunidad donde otros puedan ver un problema demuestra madurez e inteligencia. Sin lugar a dudas, poner el foco en el desarrollo de la mujer para potenciar el liderazgo es una oportunidad excelente para dar ejemplo y atraer el talento en el sector. Conseguirlo y evidenciarlo con números será una ventaja competitiva en la guerra por el talento. No solo en el talento femenino, porque verán más oportunidades profesionales, sino también en el masculino, porque verán que la organización ha demostrado ser capaz de aprovechar una oportunidad en lugar de claudicar ante un problema.

En el año 2020, aproximadamente el otro 50% de la población activa seguirá perteneciendo a la generación X. En el 2025 empezarán a incorporarse al mundo laboral los centennials (generación Z). Cada uno de los colectivos con sus características específicas. Esto implica que independientemente del momento temporal y el porcentaje asociado a cada uno de ellos, siempre tendrás en vuestra organización tres generaciones co-trabajando, por lo tanto, recuerda que en el entendimiento, la segmentación, la capacidad de adaptación y la personalización siempre encontrarás la clave del éxito.

---

## 04. La madurez del sector hace especialmente compleja la transformación

---

Las organizaciones tienen vida y una forma de crecer, de adaptarse y de transformarse. Y esta forma que siempre ha sido válida durante la evolución de los últimos años, resulta insuficiente para los retos actuales y futuros.

Durante los últimos diez años las aseguradoras han recorrido un camino complejo que les ha llevado a evolucionar en un entorno cambiante pero aún accesible. Las comunicaciones se han abierto, el usuario ha encontrado en el entorno digital un espacio donde cada vez adquiere más protagonismo y se muestra interesado por una nueva experiencia en la relación con su aseguradora. Mucho más transparente y orientada a la inmediatez en la atención y los servicios transaccionales pudiendo acceder e interactuar con su compañía en todo momento.

Pero la transformación digital encuentra en las nuevas tecnologías disruptivas una palanca exponencial. Los cambios serán aún más rápidos e intensos. Y las organizaciones tienen ante sí el reto más crucial: la velocidad.

En efecto, las compañías tradicionales carecen de la velocidad de cambio que les permita competir de forma adecuada en la llamada economía digital. Una economía en la que no se compite con el tamaño, y sí con la agilidad. Una economía que genera nuevos entornos y nuevas oportunidades de negocio donde algunos actores digitales llevan posicionados muchos años frente a la pasividad de las grandes organizaciones que no están preparadas para un salto cualitativo en un entorno de constante cambio e incertidumbre.



# La organización de la economía del valor digital

La característica principal de la economía digital será el valor. La creciente lucha por el aporte de valor en cada una de las infinitas piezas que construyen la oferta de una compañía hacia el mercado se presenta como el reto estratégico para los próximos cinco años, donde se prevé una explosión del impacto de las tecnologías disruptivas en los diferentes segmentos de mercado de las compañías de seguros. La pregunta es: ¿cómo se construye una organización orientada al valor digital? Hay tres aspectos claves.

## 1. El liderazgo digital

En el principio de la revolución digital y a través de las iniciativas *bottom-up*, el impulso provenía de las bases de la organización y provocaba el cambio hacia la horizontalidad y la difusión descentralizada de la información. Este movimiento logró cambiar muchos modelos organizativos e hizo despertar a muchas compañías que vieron en esos momentos una oportunidad de redefinir sus modelos organizativos y abrir las puertas a entornos de trabajo colaborativos. Pero habida cuenta de las diferentes velocidades de actuación dentro de una misma compañía. Cada vez más se exige un modelo complementario de cambio a través del nuevo liderazgo digital.

Actualmente, el CEO y la alta dirección deben liderar el cambio hacia el nuevo objetivo del valor. No es posible acometer los grandes retos de los próximos años sin una absoluta dirección inequívoca del cambio. Las compañías necesitan una misión clara en el mundo digital, una misión conocida por la organización, orquestada de forma ordenada y claramente focalizada en la obtención del máximo valor en todos los ámbitos: desde la actividad individual de cada una de las personas del grupo hasta el desarrollo conectado de las actividades de toda la cadena de valor del negocio. No hay cambio ni evolución digital sin un modelo de liderazgo creíble y sostenible alineado con el entorno y el reto de la sociedad digital.

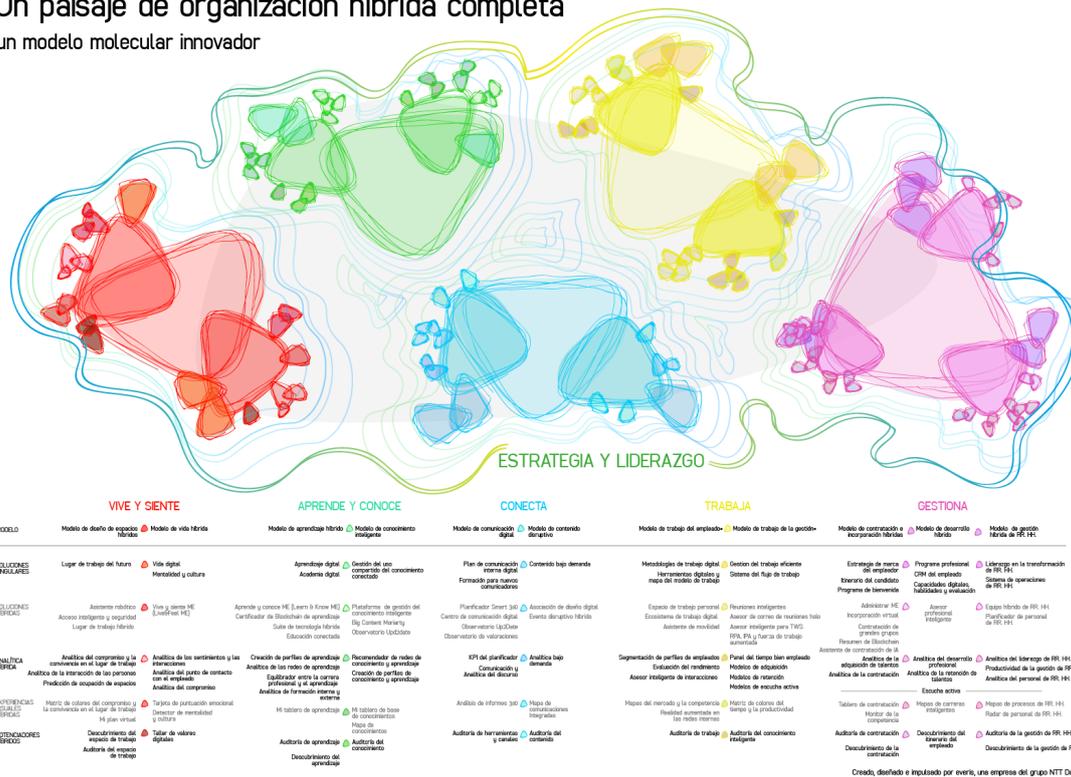
## 2. La organización híbrida

Las aseguradoras requieren alta velocidad. Y de forma exponencial. El impacto derivado de la combinación de tecnologías disruptivas (Inteligencia Artificial, Big Data, Realidad Virtual y Aumentada, Internet de las Cosas, Blockchain y robótica) aplicadas en el ámbito interno se muestra como un gran aliado para el incremento de esa necesaria velocidad.

Así, las organizaciones de los próximos diez años evolucionarán hacia entidades inteligentes, capaces de tomar decisiones de forma más rápida, más efectiva y más coordinada. Asimismo, se orientarán a impulsar el conocimiento de las personas, incrementando el valor que de forma individual o colectiva se produce en la compañía. La utilización de los modelos de datos organizados hacia un objetivo común, el impulso de la Inteligencia Artificial y la ultra conectividad del entorno y las herramientas de trabajo, darán lugar al verdadero cambio digital, permitiendo la creación y puesta en el mercado de auténticos productos y servicios digitales a la velocidad que el mercado irá demandando.

Mucho se ha hablado del cambio cultural, de la transformación cultural dentro del mundo asegurador. Estos términos, válidos hasta hace apenas un año, se han convertido en obstáculos de alta dificultad en el camino de la evolución de las organizaciones, teniendo en cuenta la casuística y el modelo comercial tan extenso de las compañías. Es evidente que siendo un punto capital desde donde impulsar una nueva forma de organizarse, resulta extraordinariamente complejo para un entorno tan intenso y cambiante.

## Un paisaje de organización híbrida completa un modelo molecular innovador



Es hora de redefinir el alcance. Aun siendo un objetivo loable, se deberá mirar más hacia el concepto de mentalidad digital, que abre una ventana al desarrollo personal dentro de un grupo y potencia sus efectos con la adecuada combinación de tecnología avanzada en los entornos de las empresas. Estamos pues ante una oportunidad para evolucionar el valor de las personas hacia los nuevos retos. Tanto las redes de mediación como los propios empleados de las oficinas de las compañías serán los grandes beneficiados en este nuevo modelo.

Nace así la organización híbrida que combina el valor del conocimiento, la experiencia y la creatividad de las personas con el impulso de las tecnologías disruptivas para generar un entorno diverso, una inmediata gestión del conocimiento, una comunicación conectada entre todos los agentes, un espacio de trabajo en red avanzado y una gestión altamente inteligente del entorno y de las personas.

### 3. La empresa tecnológica

El último elemento clave es la evolución del modelo de empresa. Las empresas digitales nacen tecnológicamente avanzadas respecto a las compañías tradicionales. Si hace unos años la aspiración de las compañías líderes del sector era ser digitales, hoy este reto ha evolucionado hacia uno aún mayor: convertirse en compañías tecnológicas, líderes de la revolución tecnológica o al menos, impulsores de servicios y productos avanzados tecnológicamente. Todo un reto absolutamente necesario para competir a la velocidad requerida por el mercado.

Así, asistiremos a una extraordinaria evolución tecnológica de los mercados tradicionales. Muchos de los servicios serán inteligentes, el aumento de la gestión de los datos hará necesario tener una adecuada infraestructura del dato, las operaciones se alinearán con la experiencia del cliente de forma ubicua y la ultra conectividad abrirá la puerta a las compañías multisectoriales preparadas para prestar sus servicios en el ámbito asegurador en cualquier momento, en cualquier lugar y en cualquier formato. Generación de valor en cada momento de la cadena. La tormenta perfecta.

Todo esto requiere de una nueva visión tecnológica de las compañías; establecer un modelo transversal donde la presencia de la tecnología conviva con la innovación, las operaciones, la organización y el talento. Es, por tanto, imprescindible que se desarrolle una estrategia de impacto tecnológico, con la adecuada combinación de infraestructuras, sistemas y aplicaciones que permitan acometer los retos del presente desde una amplia perspectiva donde las tecnologías avanzadas den soporte a los bloques estructurales de la organización.

De esta forma, las compañías serán capaces de generar estructuras prácticas y avanzadas de innovación, críticas para ser capaces de lanzar los nuevos servicios digitales que en muchos casos nacerán desde una entidad conectada tecnológicamente avanzada que viva bajo parámetros puramente digitales. Asimismo, lograrán dar soporte a las áreas de la organización que requieran de la implementación de tecnologías inteligentes que impulsen el modelo de organización híbrida y por último, serán capaces de lograr avances exponenciales en el modelo operativo ágil para generar un servicio y experiencia relevante al cliente.

Bienvenidos al nuevo modelo de organización híbrida, tecnológica y ágil.

---

## 05. Cambios en la regulación

---

La frecuencia y severidad de los cambios regulatorios añaden complejidad al día a día y dificultan la planificación a medio y largo plazo, si bien abren nuevas oportunidades de negocio que merece la pena explorar.

La actividad aseguradora es una actividad supervisada en todo el mundo que dispone de estructuras que vigilan que las entidades aseguradoras actúen conforme a la legislación vigente. Esto se debe fundamentalmente a dos motivos:

### 1. El seguro como promesa.

Cuando un consumidor adquiere cualquier bien, por ejemplo, un ordenador o una camisa, recibe algo perceptible a cambio de su dinero. Sin embargo, con la contratación de un seguro, que además paga por adelantado, recibe una promesa. Por este motivo es necesario velar por el asegurado para que cuando sea necesario, la entidad garantice la prestación del servicio contratado.

### 2. El seguro como servicio.

La determinación del precio final se ve expuesto a múltiples variaciones en el tiempo, por esto, existe riesgo de ser insuficiente y que ponga en peligro la prestación del mismo.

En este documento hablaremos de la nueva Directiva Europea de Distribución de Seguros (IDD) y Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

## La IDD

La Directiva Europea de Distribución de Seguros potencia la armonización de las normativas nacionales, promoviendo las condiciones equitativas a los agentes de distribución, e incrementando la protección al consumidor.

El ámbito de aplicación de la IDD se extiende a entidades aseguradoras e intermediarios de seguros que ejerzan la actividad de distribución de seguros y reaseguros en la Unión Europea (28 estados miembros) o en los siguientes Estados del Espacio Económico Europeo (EEE): Islandia, Noruega y Liechtenstein.

Sus principales objetivos son:

1. Mejorar la regulación del seguro minorista y reforzar la protección del consumidor, en particular por lo que se refiere a los productos de seguro de vida con componentes de inversión.
2. Garantizar la igualdad de trato entre los distintos operadores y exigir garantizar el mismo nivel de protección al consumidor, independientemente del canal de distribución.
3. Regular la gestión de conflictos de interés aumentando el nivel de sanciones, generalmente con dinero efectivo, y medidas administrativas por el incumplimiento de lo contenido en la directiva.

La **Directiva IDD** potencia la armonización de las normativas nacionales, promoviendo la existencia de condiciones equitativas a los diferentes agentes de distribución de seguros e incrementando significativamente la protección al consumidor, con especial hincapié en aquellos productos de inversión basados en seguros.

### Relación con el regulador:

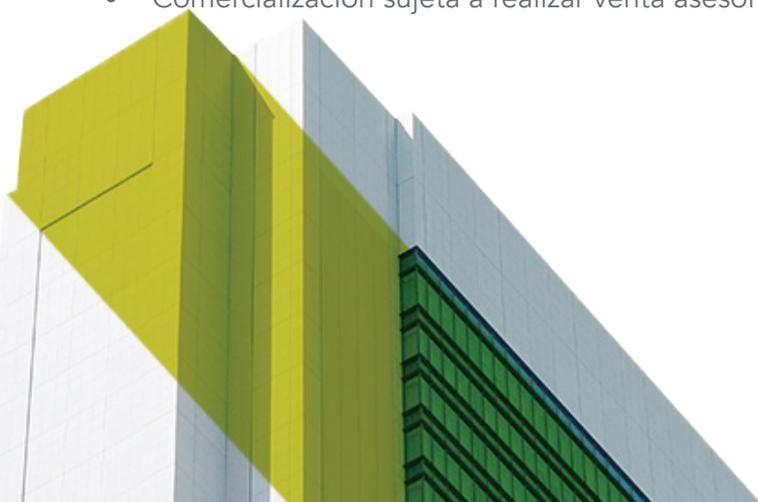
- Incremento de las obligaciones de registro para con el regulador.
- Pasaporte único europeo. Posibilidad de ejercer la actividad aseguradora en la UE.

### Procedimientos internos:

- Mayor control sobre las políticas de actuación de la entidad con respecto al cliente, así como en cuanto a su propia estructura y gobierno.

### Productos de inversión basados en seguros:

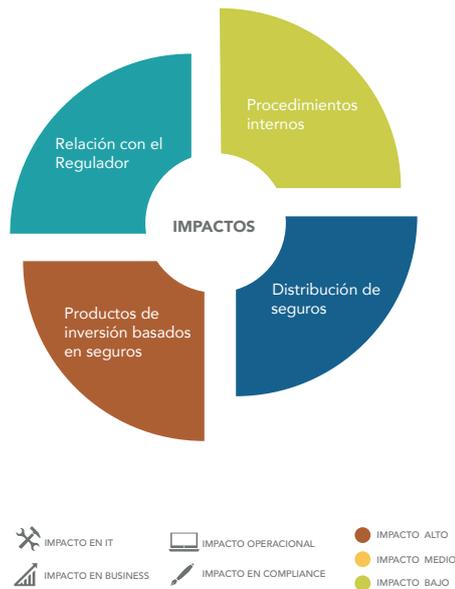
- Incorpora similitudes con la directiva europea relativa a los mercados de instrumentos financieros conocida como Mifid II.
- Introduce el test de conveniencia e idoneidad para productos complejos de inversión basados en seguros (IBIPs).
- Comercialización sujeta a realizar venta asesorada.



### Distribución de seguros:

- Definición del mercado objetivo.
- Incremento de la información precontractual al cliente.
- Diferenciación entre venta informada y venta asesorada.

A continuación, según el análisis realizado por **everis**, se detallan las diferentes áreas de impacto y los niveles de afectación a nivel negocio, cumplimiento, operacional y tecnológico.



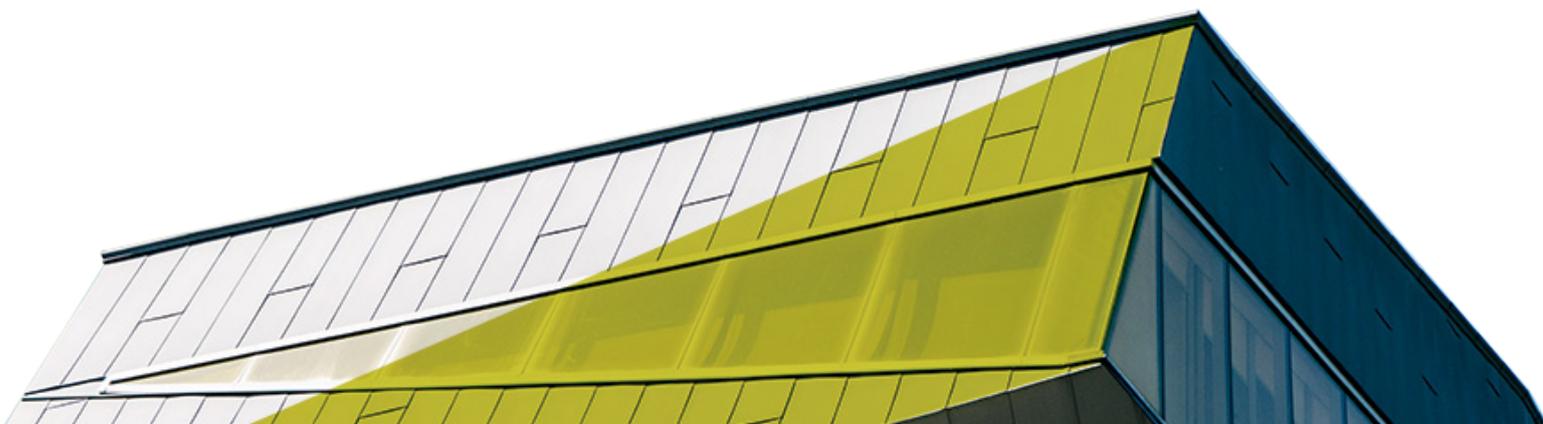
RELACIÓN CON EL REGULADOR	IT	Operacional	Business	Compliance
Obligaciones de Registro	●	●	●	●
Pasaporte Único Europeo	●	●	●	●
Seguro de Responsabilidad Civil y Garantía Financiera	●	●	●	●
Capacidad Financiera	●	●	●	●
PROCEDIMIENTOS INTERNOS	IT	Operacional	Business	Compliance
Conocimientos y experiencia	●	●	●	●
Gestión de conflictos de interés	●	●	●	●
Resolución de quejas y reclamaciones	●	●	●	●
Honorabilidad y buena reputación	●	●	●	●
DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS	IT	Operacional	Business	Compliance
Información al cliente	●	●	●	●
Venta informada y venta asesorada	●	●	●	●
Venta cruzada	●	●	●	●
Goberanza y control de productos	●	●	●	●
PRODUCTOS DE INVERSIÓN BASADOS EN SEGUROS	IT	Operacional	Business	Compliance
Presentación de servicios de inversión	●	●	●	●
Transparencia	●	●	●	●
Evacuación de conveniencia e idoneidad	●	●	●	●
Asesoramiento independiente	●	●	●	●

## Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)

El 25 de mayo de 2018 (negociándose su aplazamiento actualmente) comenzará a ser aplicable el Reglamento General de Protección de Datos, una norma aprobada por el Parlamento y la Comisión Europea en abril de 2016 con el objetivo de regular el tratamiento y protección de datos en todo el ámbito de la Unión Europea. El RGPD aspira a un doble propósito: ofrecer más control a los ciudadanos sobre su información personal en el contexto de la era digital, y establecer pautas claras para las empresas a la hora de salvaguardar la privacidad de los datos.

El ámbito de este reglamento se aplicará como hasta ahora a responsables o encargados de tratamiento de datos establecidos en la Unión Europea, y se amplía a responsables y encargados no establecidos en la UE siempre que realicen tratamientos derivados de una oferta de bienes o servicios destinados a ciudadanos de la Unión (onerosos y gratuitos) o como consecuencia de una monitorización y seguimiento de su comportamiento (Big Data).

Las principales novedades que introduce el RGPD son las siguientes:



## 1. Principios:

Principios relativos al tratamiento:

- Se extiende la excepción al consentimiento en relación al tratamiento con fines de investigación científica e histórica, o estadísticos a fines de archivo en interés público.
- Para cumplir con la exactitud de los datos será suficiente con emplear medidas razonables para que se supriman o rectifiquen sin dilación los datos personales.

Licitud del tratamiento:

- Consentimiento mediante una declaración o una clara acción afirmativa, no se permite el consentimiento tácito. Necesidad de que se pueda probar.
- Regulación específica para el tratamiento posterior sin consentimiento con otro fin compatible.
- Menor en relación a los servicios de la sociedad de la información: puede prestar su consentimiento si se es mayor de 16 años. La regulación nacional puede bajar la edad a un mínimo de 13 años. Regulación actual española: 14 años.

Datos especialmente protegidos: se incluyen los biométricos. Regulación específica para introducir condiciones adicionales, incluido limitaciones con respecto al tratamiento de datos genéticos, biométricos o salud.

## 2. Derechos:

Sustitución de los derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición):

1. Derecho a estar informado: proporciona transparencia sobre cómo son utilizados sus datos personales.
2. Derecho al acceso: provee acceso a sus datos, a cómo son utilizados y a cualquier información suplementaria que pueda ser utilizada juntos con sus datos.
3. Derecho a la rectificación: otorga el derecho a que sus datos personales sean rectificados en caso de ser incorrectos o incompletos.
4. Derecho a ser borrado o a ser olvidado: es el derecho a que sus datos personales sean eliminados de cualquier lugar si no existe una razón convincente para que estén almacenados.
5. Derecho a restringir el procesamiento: permite que sus datos sean almacenados, pero no procesados. Por ejemplo, puede recurrir a este derecho si siente que datos erróneos acerca de usted son almacenados a la espera de ser rectificados.
6. Derecho a la portabilidad de datos: puede solicitar copias de la información almacenada sobre usted, para utilizar en cualquier otro lugar. Tal es el caso de si se aplicara para productos financieros entre distintas entidades.
7. Derecho a objetar: otorga el derecho a objetar acerca del procesamiento de sus datos. Un ejemplo podría ser la objeción de que sus datos sean utilizados por organizaciones de marketing directo.
8. Derecho sobre la toma de decisiones y creación de perfiles automáticos: permite objetar sobre la toma de decisiones automáticas que se hagan sobre sus datos personales. "Automáticos" se refiere a sin intervención humana. Por ejemplo, la definición de determinados hábitos de compra online, en función a comportamientos previos.

Uno de los aspectos esenciales del RGPD es que se basa en la prevención por parte de las organizaciones que tratan datos. Es lo que se conoce como responsabilidad activa. Las empresas deben adoptar medidas que aseguren razonablemente que están en condiciones de cumplir con los principios, derechos y garantías que el reglamento establece. El RGPD entiende que actuar solo cuando ya se ha producido una infracción es insuficiente como estrategia, dado que esa infracción puede causar daños a los interesados que pueden ser muy difíciles de compensar o reparar. Para ello, el RGPD prevé una batería completa de medidas:

1. Protección de datos desde el diseño.
2. Protección de datos por defecto.
3. Medidas de seguridad.
4. Mantenimiento de un registro de tratamientos.
5. Realización de evaluaciones de impacto sobre la protección de datos.
6. Nombramiento de un delegado de protección de datos.
7. Notificación de violaciones de la seguridad de los datos.
8. Promoción de códigos de conducta y esquemas de certificación.

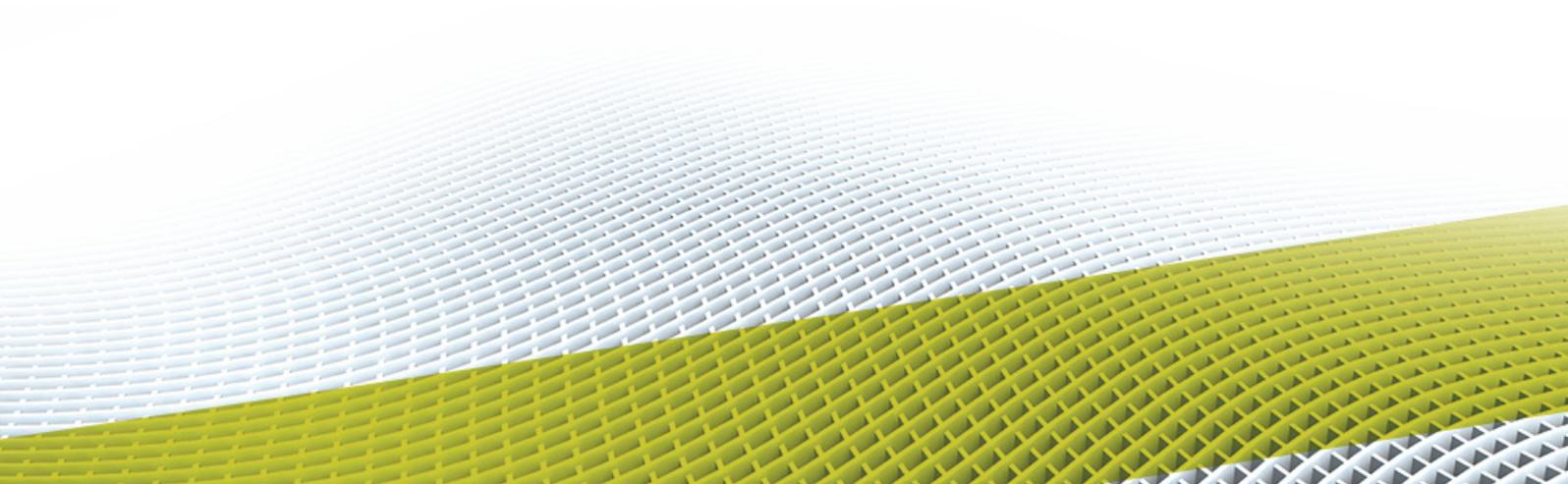
---

## 06. La fragmentación de la cadena de valor

---

En el pasado, el seguro tradicional se apoyaba en redes de distribución que se llevaba una buena parte del negocio. Aunque la digitalización crea la esperanza de crecer en negocio directo, en realidad los intermediarios digitales, como agregadores, comparadores y asesores online, siguen y seguirán creciendo. A ello hay que añadir nuevas funciones especializadas, como compañías de telemática o el Internet de las Cosas que se adentran en la función actuarial ofreciendo ratings en modo caja negra en lugar de datos crudos.

Creemos que el sector debe empezar a prepararse para ceder partes de la cadena de valor y embeberse en las cadenas de valor de terceros, cediendo por tanto parte del valor a capturar.



Fondos Recibidos  
2015 - 2017

DESARROLLO DE PRODUCTO	           	\$ 514.1 M
DISTRIBUCIÓN Y MODELOS RELACIÓN	          	\$ 122.6 M
ACTUARIAL Y GESTIÓN DE RIESGOS	          	\$ 60.0 M
GESTIÓN PÓLIZAS Y RENOVACIONES	     	\$ 21.9 M
COBROS Y PAGOS	         	\$ 254.3 M
SINIESTROS	         	\$ 160.2 M

¿Cómo se está creando disrupción en la cadena de valor en el sector asegurador para cada uno de sus eslabones?

En los próximos años se prevé que cada vez haya más participantes en la cadena de valor de seguros. Este panorama obligará a las aseguradoras, bien a redefinir sus modelos de negocio por completo adecuándose a los nuevos estándares de mercado, o bien a forjar alianzas estratégicas.

De nuestro informe anual InsurTech hemos podido extraer una serie de aprendizajes de cómo el mundo de las *startups* y las grandes empresas tecnológicas, como las GAFAA (Google, Amazon, Facebook, Apple y Alibaba) están abordando esta fragmentación de la cadena de valor y de cómo le están sacando partido.

Por la oferta de productos, las nuevas startups están innovando ofreciendo productos altamente personalizados a través de nuevos modelos comerciales disruptivos. Pero realmente, ¿cuál es la disrupción en la oferta? La disrupción es la personalización. Varias startups están creando nuevos productos, algunos orientados a la individualización al máximo de la cobertura de los riesgos específicos, como los microseguros. Otras por el contrario, siguiendo el paradigma de la economía colaborativa, ofrecen seguros que facilitan compartir el riesgo y a su vez el coste del mismo, la prima, o bien permiten abordar un ciclo de vida específico de productos.

En relación al modelo de distribución y a los nuevos modelos de relación, las aseguradoras están sacando provecho de las nuevas InsurTech para mejorar su relación con los clientes y obtener acceso directo a información muy valiosa de los mismos. El acceso y uso de esta información personal de clientes en todo caso deberá observar escrupulosamente la normativa RGPD que actualiza y apuntala la protección de datos de dichos clientes.

Muchas de las startups que trabajan tanto en B2C como en modelos B2B ofrecen simplicidad, transparencia, facilidad de uso y experiencias totalmente digitales *end to end*. Resulta evidente que las nuevas generaciones de clientes, hiperconectados y con unos niveles de formación y conocimiento mayores, demandan servicios de calidad y fácilmente entendibles que puedan ser contratados de forma sencilla por el canal online. Si bien, la mejora del canal online en ningún caso debe perjudicar experiencias omnicanal ya que para ciertos tipos de clientes o ciertas operativas, la preferencia de otros canales de comunicación es clara. Aprovechando intensamente las nuevas capacidades tecnológicas, el sector está ofreciendo servicios de asesoramiento con bots que no solo pueden permitir una mejora de la experiencia del cliente, sino que además suelen ir acompañadas con una reducción de los costes operativos de las aseguradoras.

Atendiendo a la propia gestión de riesgos, los productos personalizados han derivado en *frameworks* -entornos de trabajo- de gestión de suscripción de riesgos complejos, donde las startups han diseñado servicios para prevenir y mitigar pérdidas a través de tecnología inteligente.

La expansión de tecnologías, como el Internet de las Cosas y la Inteligencia Artificial en sus múltiples aplicaciones, hace posible que las aseguradoras puedan controlar mejor los riesgos e incluso prevenirlos, impactando directamente de forma favorable en los ratios combinados.

Todavía hay un largo camino por recorrer para la creación de un sistema que orqueste perfectamente los dispositivos, los datos y los comportamientos con el fin de personalizar eficazmente la suscripción de pólizas y el análisis de riesgos. Esto se debe, a menudo, a que es común que los sistemas *backend* -capa de acceso a datos- que albergan las reglas de negocio de las aseguradoras están habitualmente poco optimizados, situación que debe ser superada mediante la creación de API's y transferencia de estas reglas a sistemas más modernos *frontend* -capa de presentación-.

En el ámbito de la gestión de pólizas y de las renovaciones, el desarrollo de software en InsurTech se centra en lograr un alto grado de automatización en la administración de pólizas para reducir costes y mejorar la satisfacción del cliente. Junto a esta automatización cobra especial relevancia habilitar sistemas *do it yourself* para que los clientes puedan realizar directamente trámites sencillos en sus áreas de clientes, sin necesidad de recurrir a la ayuda de un agente.

Para la adopción de estas nuevas tecnologías, que habiliten mayores niveles de automatización y autonomía de los clientes, las startups pueden ser clave ya que ofrecen modelos operativos alternativos más lean basados en plataformas como servicio. Estos modelos de software *as a service* permiten una adopción más rápida y eficaz de la tecnología reduciendo en muchas ocasiones las partidas presupuestarias que se han de destinar a IT.



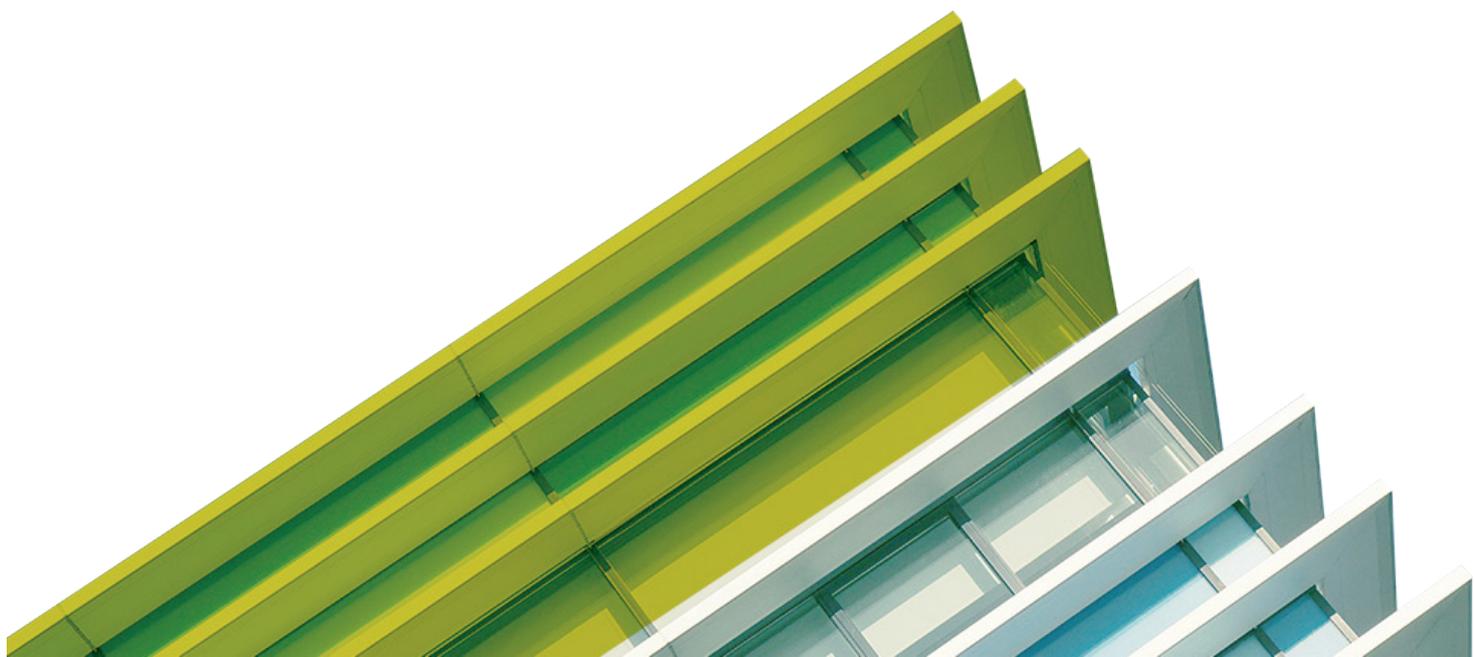
Las plataformas InsurTech mejoran los procesos de gestión de cobros y pagos ya que permiten a las aseguradoras personalizar y realizar y recibir pagos al instante, lo que aumenta la efectividad en el procesamiento de las transacciones de pago.

Las APIs bancarias, plataformas de pago, criptomonedas y Blockchain permiten la eliminación de terceros y una mayor seguridad de los datos a través de transacciones inalterables que permiten a las aseguradoras una información más rápida y flujos de dinero, así como menores costes de transacción al eliminar intermediarios.

Finalmente, la disrupción de las startups InsurTech en la gestión de los siniestros se apoya sobre soluciones tecnológicas para la gestión de estos, que mejoran la experiencia del usuario en el proceso del siniestro y habilita mayores niveles de eficiencia para las aseguradoras en la gestión de los mismos. Los hogares inteligentes y los coches conectados facilitan la administración y la gestión de siniestros y van más allá, puesto que se postulan como poderosos aliados para la prevención de los mismos. Las nuevas tecnologías permiten a los clientes interactuar directamente de forma sencilla en ciertas partes del proceso de gestión del siniestro, como el alta en un siniestro de auto, agilizando los trámites y reduciendo sustancialmente los costes de tramitación de los mismos para las aseguradoras al permitir la transferencia de datos y multimedia sin problemas con sus asegurados.

Por último, las grandes empresas tecnológicas continúan lanzando proyectos internos y aliándose con líderes del mercado, creando productos de seguros disruptivos en todas las líneas de negocio asegurador. Algunos ejemplos son:

- Asistentes virtuales e Internet de las Cosas para hogar.
- Coches conectados y telemática como monitor para prevenir y mitigar siniestros.
- Coche autónomo y otros proyectos para enfrentar los nuevos paradigmas de movilidad y la economía colaborativa.
- Nuevos modelos de salud orientados a hacer que la atención médica sea accesible y asequible para todos.
- Medicina preventiva mejorada por dispositivos inteligentes.
- *Wearables*, robots y sensores que mejoran la calidad de vida, especialmente para personas mayores.
- Provisión de pensiones privadas para los empleados de pequeñas y medianas empresas.



# 07. La ciberseguridad como amenaza... y negocio

El proceso de digitalización de la sociedad conlleva la utilización masiva de un conjunto de medios informáticos plenamente conectados, que en décadas anteriores solo estaban disponibles para grandes empresas. Una de las características de la empresa digital es el uso de las capacidades digitales en su relación con el resto del ecosistema y el uso de la información de negocio para proveer los productos y servicios contratados por su cliente final, siendo necesaria que esta información esté enmarcada en un contexto de seguridad.

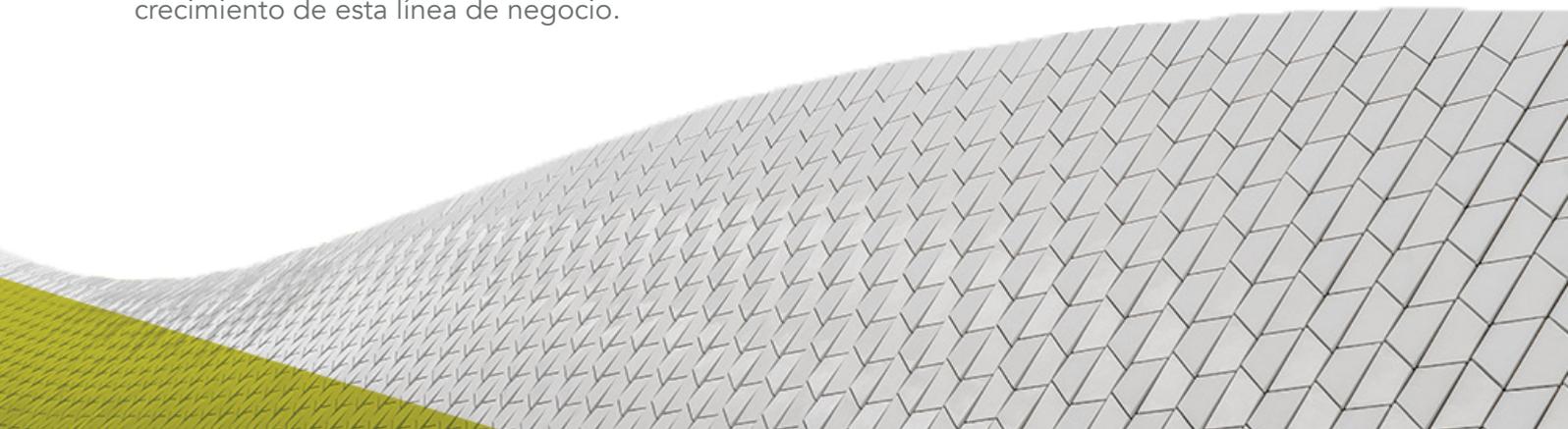
La ciberseguridad, aun teniendo un origen tecnológico, afecta a las capacidades del negocio, por lo que las medidas que una empresa debe tomar deben ser de diferente índole, tanto tecnológicas como cualquier otra que mitigue el impacto potencial de un ciberataque. La ciberpóliza es la solución aseguradora para cubrir los potenciales siniestros de naturaleza digital. Pero, ¿comprende el asegurado la ciberpóliza?

Los asegurados de las ciberpólizas han ido evolucionando con el crecimiento del ecosistema, y este seguro que inicialmente estaba especializado en dar servicio a grandes corporaciones ha virado su foco en los últimos años para dar servicio a la pequeña y mediana empresa. Es en este sector, donde no existe una cultura tecnológica avanzada, donde surgen los primeros problemas para entender la ciberpóliza y la cobertura que ofrece la misma:

- No valorar el dato como un activo dentro de una sociedad digital implica no establecer medidas de gestión y protección, lo que conlleva una mayor exposición al riesgo.
- No dedicar recursos a asegurar la continuidad del negocio y garantizar el servicio al cliente.
- No ser consciente de las normativas existentes para poder así garantizar que el tratamiento y protección del dato del cliente cumple con la regulación, evitando sanciones e indemnizaciones relacionadas con la protección de datos.
- No valorar el concepto de reputación digital, que cada negocio tiene un nivel de confianza con su cliente, y que se está expuesto de manera continua a la pérdida de la credibilidad.

La falta de datos históricos de ciberincidentes y de su impacto, debido a la reticencia a informar de incidentes y amenazas, tiene como consecuencia la ausencia de una preocupación social sobre este tema. Son ataques esporádicos y masivos los que provocan una mayor apetencia social por esta problemática. El *ransomware* -programa dañino que restringe acceso al sistema infectado a cambio de un rescate-, de moda en las últimas fechas, es el tipo de ataque que más ha crecido en 2016, con casi 150.000 casos por mes, según datos del Centro Criptográfico Nacional. En España se ha producido un incremento de un 375% respecto al 2015, lo que da una idea de la tendencia del problema al que nos enfrentamos.

Por tanto, no conocer la frecuencia con que estamos expuestos a este riesgo, no conocer el coste que este tipo de siniestros puede tener sobre nuestra actividad como empresa, y no comprender qué aporta una ciberpóliza para mitigar este riesgo son los principales problemas que ralentizan el crecimiento de esta línea de negocio.



## ¿Qué cubre la ciberpóliza?

Este tipo de seguros trata de mitigar el riesgo en tres grandes ámbitos. En primer lugar, las pérdidas propias, orientado a asegurar la continuidad del negocio, la pérdida de ingresos en la actividad, lucro cesante, costes de restaurar la red, etc. Un segundo ámbito es la protección frente al daño en terceros, que ocurre si no somos capaces de dar servicio a otros o extendiendo nuestro problema a los sistemas de otros, como puede ser Responsabilidad Civil (RC), medios digitales y de privacidad y seguridad. Por último, el ámbito de la protección frente al cumplimiento de una normativa muy rigurosa, con coberturas como gastos de defensa, sanciones, etc. Además suelen incluir todos los costes relativos a servicios de expertos informáticos y gastos derivados de defensas frente a sanciones, notificaciones, restitución de reputación, gestión de extorsión y secuestros, etc.

Aunque en principio el servicio que se presta pudiera entenderse desde el desconocimiento como una extensión de un servicio de reparación de hardware o de recuperación de datos, nada más lejos de la realidad: está mucho más cerca de la criptografía y la defensa que de un servicio de “manitas” informático.

Es importante recalcar que el foco principal del servicio no debe ser la reparación sino la prevención. Dotar al asegurado de las medidas necesarias para mitigar las causas del problema es un punto esencial para aminorar el riesgo, que será beneficioso para compañía y asegurado. Determinar con un análisis intrusivo dónde pueden estar las brechas de seguridad en los sistemas y establecer procedimientos, incluso llegando a la formación de los empleados en temas de ciberseguridad, son aspectos fundamentales en los servicios que la compañía debe dar a sus asegurados como medidas de prevención. En este punto, las empresas tecnológicas especializadas en ciberseguridad y planes de continuidad del negocio pueden aportar sus servicios al sector asegurador, aprovechando las sinergias de su actividad en las tradicionales grandes corporaciones para dar servicio similar pero adaptado a las necesidades de las pymes, foco actual de esta línea de negocio.

## Evolución del mercado

En julio de 2016, la UE publicó la Directiva 2016/1148 donde establece las medidas destinadas a garantizar un elevado nivel común de seguridad de las redes y sistemas de información en la Unión, dándole por tanto a la seguridad de estos un papel primordial en la protección de la sociedad actual. Entre otros, establece también la obligación por parte de los estados miembros de la UE de identificar cuáles son los operadores de los servicios esenciales, adoptar una estrategia de seguridad en las redes y montar equipos de respuesta ante incidentes. Se identifica como operadores principales los destinados a energía, agua, transporte, banca y mercados, sector sanitario e infraestructuras digitales. Establece además la necesaria notificación de los incidentes por parte de los proveedores de los servicios digitales y la obligación por parte de los estados de generar un régimen sancionador proporcionado y disuasorio.

En conclusión, la maquinaria legal se pone en marcha para proteger al ciudadano e impacta claramente en las infraestructuras tecnológicas que necesitarán evolucionar procedimientos y sistemas para adaptarse a la normativa.

Este primer paso, orientado a servicios clave de la sociedad, evolucionará con un alcance más restringido hacia todos los servicios de la sociedad digital, adecuando necesidades a cubrir y cantidad de sanciones según la naturaleza de cada sector. Esta evolución marcará dos tendencias: la tecnológica, basada en solucionar el problema en base a una externalización del mismo y buscando soluciones globales (es aquí donde las plataformas cloud aportarán una solución a este problema); y la de protección frente al régimen sancionador, donde se espera que la ciberpóliza sea la solución elegida y por tanto el despegue definitivo de este seguro, tal y como lleva ocurriendo en Estados Unidos desde el 2002.

---

## 08. Hacia un nuevo mix de productos y servicios

---

Las primas de los productos tradicionales de P&C (seguros generales), ya castigadas en los mercados maduros, son las menos beneficiadas por la transformación digital. La transición hacia el vehículo autónomo, por ejemplo, augura reducciones de primas de hasta el 70%. Ante este escenario, es lógico apostar por los ramos de salud y vida.

Las aseguradoras cada día ganan más protagonismo en la gestión de los ahorros. Los formatos para ahorrar a través de un seguro son variados y, en ocasiones, algo confusos: planes de previsión asegurados (PPA), seguros de rentas vitalicias, planes individuales de ahorro sistemático (PIAS), *unit link*, etc.

Unido a este incremento de protagonismo de las aseguradoras, el impacto socio-económico que se está produciendo en los sistemas de pensiones públicas fruto del envejecimiento de la población hará cada vez más atractivos los productos de ahorro sistemático privado para los consumidores. Por ello, las autoridades fiscales están mejorando las condiciones fiscales para estos productos de ahorro, haciéndolos más atractivos. En el caso de España, se ha publicado el nuevo reglamento de planes y fondos de pensiones que reducen las comisiones máximas de algunas categorías de planes, mejorando de este modo la rentabilidad esperada a percibir por los ahorradores.

El común denominador de todos estos productos es que, junto con el sustrato financiero (aportar un capital para que genere un cierto rendimiento), siempre hay asociado un seguro de vida, que indemnizará a los herederos en caso de fallecimiento o invalidez del ahorrador. Cada uno de los formatos es conveniente para una determinada situación vital.

Uno de los factores que juega a favor de las compañías de seguros como gestores de ahorros es que su propia naturaleza –la cobertura de eventuales riesgos futuros– hace que tengan una gran especialización en la administración de activos a largo plazo. Esta característica ha hecho que el sector asegurador haya acreditado unos rendimientos de sus inversiones financieras superiores a la media del mercado.

Si las aseguradoras quieren aprovechar al máximo esta coyuntura, deberían ajustar el *offering* de productos de vida-ahorro. Con foco principalmente en aspectos tales como: simplificación de productos, en el sentido de darles un aspecto más *customer centric* y por otro lado, la postulación de la industria aseguradora como una opción robusta a la hora de gestionar y administrar el ahorro. Habitualmente, el consumidor medio a la hora de contratar un producto de vida-ahorro suele estar buscando dos cosas: entender bien el producto y sus condiciones, y tranquilidad en el sentido de que sus ahorros serán gestionados adecuadamente. Si erramos al proveer cualquiera de las dos, el resultado será el desincentivo de la contratación. En definitiva si se usan estas dos palancas como driver en un entorno, a priori favorable, deberían incrementar el interés de los consumidores hacia productos de vida-ahorro.

En lo referente a salud, las aseguradoras deben apoyarse en los servicios de prevención y bienestar asociados a la salud conectada para hacer frente al envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida, la mayor incidencia de enfermedades crónicas, etc.

El crecimiento desde 2017 es favorable ya que se experimentó un incremento del número total de asegurados del 3,8%, según datos de ICEA. En cuanto a primas, el crecimiento interanual en importe fue del 3,71% para el mismo período. Estos incrementos vienen explicados principalmente

por aspectos tales como: mejora en la accesibilidad de los servicios de salud, nuevos y mejores productos, y digitalización (mayor y mejor información de los productos e inmediatez de acceso a los productos). Sin embargo, se ha experimentado una subida de los costes relacionados con el sistema sanitario (6-7% en EEUU, 3% en Europa y 7% en Asia Pacífico), según un estudio internacional sobre tendencias en medicina realizado en 2017. Esto obliga a las aseguradoras a realizar ajustes en el portafolio de productos de salud en términos de acuerdos con proveedores y ajuste de coberturas, entre otros. De esta forma, los *wearables*, por ejemplo, están por un lado cambiando nuestros patrones de comportamiento, nos preocupamos más por llevar un estilo de vida saludable, y a la vez permiten proporcionar información muy valiosa a las aseguradoras. Dándole un sentido *data-driven* a esta información, las aseguradoras pueden cumplir el doble objetivo de personalizar más los productos de salud y a la vez mejorar el sistema de tarificación y/o gestión de siniestros. Del lado de los clientes, estos podrían ceder información sobre su salud a una aseguradora para beneficiarse de un seguro de salud más adaptado a sus necesidades y por supuesto con una prima más ajustada.

En conclusión, las aseguradoras deberán ajustar sus productos a las necesidades de los clientes, y no sólo en términos del propio producto, sino simplificando las comunicaciones con ellos, haciendo disponible la contratación 100% online y permitiendo la omnicanalidad, entre otros.

## 09. La entrada de nuevos actores

El modelo de negocio tradicional ha cambiado. El foco suele estar puesto erróneamente en las startups InsurTech, mientras que el enemigo acecha por otros lados. El crecimiento de los intermediarios digitales resulta cada vez más atractivo para los gigantes tecnológicos como Google, Apple, Amazon, Facebook o Alibaba que ya cortejan el sector en distintas latitudes y modalidades, aunque tímidamente. Las ayudas a la conducción, la sensorización y el desarrollo del vehículo autónomo permiten que algunos fabricantes ya hayan anunciado que asegurarán sus propios vehículos, como Tesla, Mercedes Benz o Volvo. Y por último, la atractiva rentabilidad del negocio del reaseguro hace que actualmente casi un tercio del mercado esté en manos de fondos de inversión, en lugar de entidades reaseguradoras tradicionales.

La disrupción está cambiando el modelo de negocio tradicional de seguros, centrando la atención en el cliente y en la creación de una gama completa de competencias digitales. En este contexto, y según puede verse en nuestro último informe InsurTech, la tendencia indica que las startups están jugando un papel fundamental en el desarrollo de soluciones que dan respuesta a las necesidades del sector. Así, desde 2010, la financiación total de InsurTech ha ascendido hasta los 9.200 millones de dólares en 287 startups. Y es que, solamente en 2016, la industria alcanzó los 2.700 millones de dólares y se espera que en 2017 esta tendencia se mantenga.

Por su parte, la actividad de inversión de las aseguradoras en startups asciende a 11.300 millones de dólares, en 387 startups desde 2010, de los que 4.900 millones de dólares se realizaron solo durante el ejercicio 2016. Además del aspecto cuantitativo, cabe destacar también que el aumento de la inversión en las últimas etapas de los fondos de financiación revela que existe un mayor interés por los modelos de negocio más consolidados.

## Crece la inversión en Inteligencia Artificial y en el Internet de las Cosas

Desde 2014 se ha experimentado un crecimiento relevante en startups centradas en Inteligencia Artificial y en IoT y, de la misma forma, la inversión también ha virado hacia este tipo de tecnologías en detrimento del Big Data o las plataformas sociales.

Las líneas de negocio de salud, automóvil y vida se han centrado principalmente en la inversión en Inteligencia Artificial y en IoT durante 2016, pudiendo sugerir un interés en enriquecer los perfiles de comportamiento de los clientes y mejorar los modelos predictivos. Por su lado, la línea de negocio de hogar siguió apostando por inversiones en startups basadas en plataformas sociales, Big Data y tecnologías *backend*, lo cual podría indicar una búsqueda de niveles más altos de eficiencia en políticas de precio y evaluación de riesgos.

## El papel de GAFAA (Google, Apple, Facebook, Amazon y Alibaba)

En cuanto a los gigantes tecnológicos, si ya el año pasado se preveía su participación en el mundo de los seguros, hoy en día su presencia está más que clara. Y es que Google, Apple, Facebook, Amazon y Alibaba, junto con los grandes jugadores en la industria aseguradora, se están asociando con startups disruptivas de InsurTech para transformar la cadena de valor en todas las líneas de negocio.

Sin embargo, los GAFAA juegan con una clara ventaja gracias a sus capacidades de recopilación y procesamiento de datos, su proximidad al cliente así como sus apuestas tecnológicas. Todo esto les permite crear soluciones en las líneas de salud, hogar, automoción e incluso ciberseguridad.

Así, Google está reforzando sus capacidades en las industrias automotriz y doméstica; Apple está capitalizando su ecosistema de dispositivos para centralizarse en los datos y expandirse a las negocios de salud, automóviles y hogar conectado; Facebook se está convirtiendo en un canal de distribución para aseguradoras mediante la provisión de información sobre consumidores; Amazon, por su parte, está trabajando en la recolección de datos a través de dispositivos inteligentes en el hogar, y Alibaba se ha convertido en la primera plataforma de venta online de seguros del mundo, participando en el lanzamiento de Zhong An (asegurador digital chino) y colaborando con otros líderes del mercado.



## IMPACTO SOBRE LA CADENA DE VALOR DEL SEGURO

### FUERA DEL SECTOR

-Nuevos productos y servicios personalizados (seguros por uso y just-in-time)  
-Nuevas fuentes de datos como dispositivos IoT, comercio online y webs de reseñas de clientes  
-Pólizas flexibles y personalizadas, p.e., social sharing (P2P)

1

#### DISTRIBUCIÓN Y MODELO DE RELACIÓN

-Diversas plataformas e-commerce (hogar, vehículo, viajes, salud, productos, etc.)  
-Anuncios personalizados, medios sociales y plataformas de asistencia online para prevención de riesgos

2

-Tecnología de suscripción de riesgos con capacidad de evaluación del perfil de riesgo individual y la incorporación de variables de comportamiento

3

#### ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS Y RENOVACIONES

-Datos procedentes de dispositivos IoT para un mayor conocimiento del riesgo en tiempo real  
-Gestión de citas médicas online

4

-Plataformas multicanal para la gestión de activos financieros  
-Tecnología Blockchain y plataformas de pagos seguros en criptomonedas

5

#### SINIESTROS

-Apps y plataformas on-demand para reparaciones, asistencia en carretera y servicios relacionados  
-Monitorización de activos mediante GPS para la toma de decisiones en tiempo real, y servicio de mapas en línea

6

### DENTRO DEL SECTOR

#### DESARROLLO DEL PRODUCTO

-Plataforma web para el reporting regulatorio, tarificación y valoración de riesgos

-Desintermediación inducida por la creación de startups digitales, nuevos canales online y el uso de analítica avanzada para seguir productos personalizados, en tiempo real y por el canal de preferencia

#### TARIFICACIÓN Y SUSCRIPCIÓN

-Reducción de los costes de adquisición del cliente aprovechando el uso de la información para la personalización del pricing y suscripción dinámica de riesgos  
-Evaluación de riesgos en tiempo real

-Plataformas digitales multicanal que permiten la gestión y modificación de pólizas

#### GESTIÓN DE RECIBOS Y PAGOS

-Prevención de fraude, evaluación de daños y generación de reporting a través de plataformas machine learning  
-Apps para gestión de siniestros

Las aseguradoras tienen la necesidad de integrarse en el nuevo ecosistema y comprender su nuevo rol digital. Deben responder a los cambios en el mercado de los seguros replanteando su negocio. Para adaptarse a la transformación digital actual, las compañías de seguros deben:

- Ser conscientes: la disrupción ya está sucediendo. Para las aseguradoras será clave identificar y localizar modelos de negocio innovadores, para lo que es necesario entender las áreas de exploración y las oportunidades potenciales.
- Ser proactivas: acelerar la captación de innovación creando, colaborando, invirtiendo o adquiriendo startups con modelos de negocio disruptivos. Desarrollar pruebas de concepto con el objetivo de idear, validar y ejecutar las ideas de negocio.
- Estar presentes: desarrollar y escalar los negocios más disruptivos. Con ello, las aseguradoras van a desarrollar una estrategia digital corporativa de éxito.

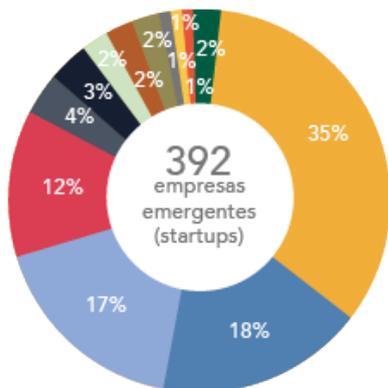
# 10. La disyuntiva del nuevo paradigma: seguro transparente o compañía de servicios

Actualmente, la tecnología permite realizar una medición cada vez más precisa del riesgo, hecho que a la larga lo podría acabar commoditizando. El *expertise* en medir dicho riesgo acabará no siendo un valor diferencial en las compañías aseguradoras tal y como hoy lo conocemos.

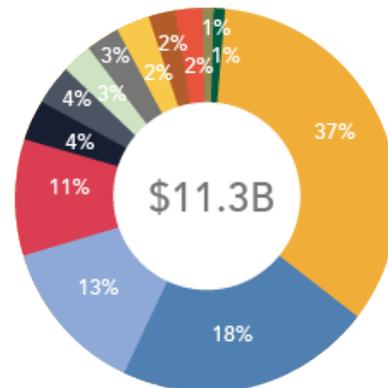
Por otro lado, los usuarios tienden a concentrar su tiempo y atención, cada día más, en unas pocas marcas, que actúan como plataformas y puntos de entrada para todo un universo de servicios. Por lo general, dichos puntos de entrada son los gigantes tecnológicos como Google, Apple, Facebook y Amazon.

Como consecuencia de lo anteriormente descrito, creemos que las aseguradoras deberán transformar su modelo operativo actual y tendrán que decidir entre embeber sus coberturas dentro de la experiencia de otros productos, fenómeno conocido como seguro transparente, o desarrollar un ecosistema de servicios que permita mantener su identidad propia en la mente del consumidor.

NÚMERO TOTAL DE INVERSIONES POR SECTOR EMERGENTE (STARTUPS) 2010-2017 (%)



FINANCIACIÓN GLOBAL POR SECTOR EMERGENTE (STARTUPS) 2010-2017 (%)



- SEGUROS
- FINTECH
- ASISTENCIA SANITARIA
- MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD
- PETRÓLEO, GAS Y SERVICIOS PÚBLICOS
- MINORISTAS
- BIENES DE CONSUMO
- AUTOMÓVIL
- BIOTECNOLOGÍA
- CONSTRUCCIÓN Y BIENES INMUEBLES
- MODA
- EDUCACIÓN
- OTROS

A nivel mundial, las aseguradoras están invirtiendo 11,3 billones de dólares cada año en el sector startup. Solo el 60% de la inversión en startups por parte de aseguradoras va a parar a InsurTech, Fintech o salud. Esto significa que una gran parte va a parar a otros sectores ya sean servicios no estrictamente asociados al sector o soluciones cross-sector que puedan complementar la oferta actual ofrecida a los clientes aseguradores. Esto nos da una idea de que el sector asegurador tiene interés por experimentar en otros ámbitos que le permitan ofrecer un ecosistema de servicios que aporten mucho más valor para su asegurado.

## Ecosistemas de servicios

Compañías como Amazon, Apple y Microsoft han desarrollado ecosistemas con otros proveedores, con la finalidad de ofrecer productos complementarios (o en algunos casos competitivos entre sí), aprovechando el poder de su marca como palanca de tracción para los clientes. Dichos ecosistemas garantizan una experiencia de cliente satisfactoria y homogénea, ofreciendo una ventanilla única de compras a los mismos, además de centralizar las gestiones con clientes e incrementar el conocimiento de los mismos con la finalidad de poder desarrollar nuevas fuentes de ingresos.

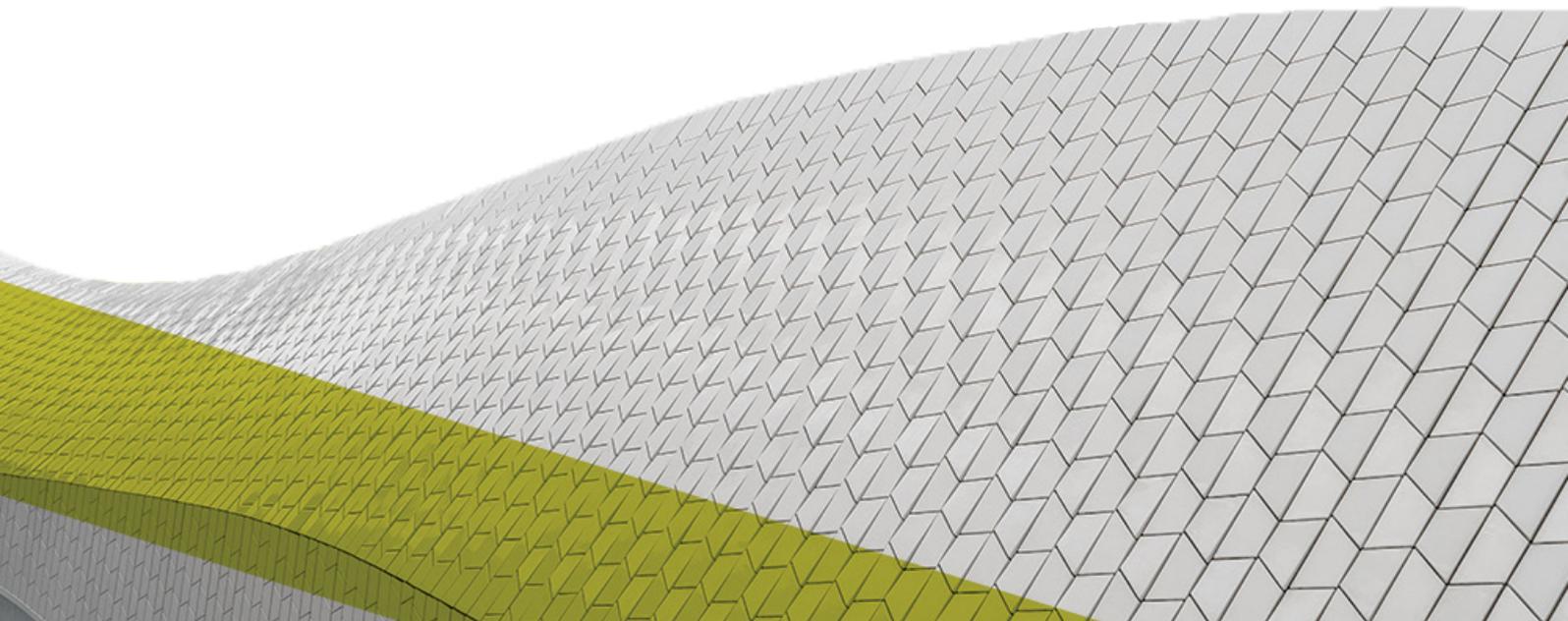
Por otro lado, las compañías desarrolladoras de ecosistemas se benefician de la fortaleza de su marca, *rating* y reputación (a partir de las valoraciones de clientes finales) para proceder al cobro de comisiones tanto a proveedores como clientes finales por el uso de dicho ecosistema.

## Seguro transparente

Esta nueva tendencia aseguradora se basa en ofrecer servicios aseguradores embebidos en otros productos o servicios creando packs invisibles, con una experiencia de cliente homogénea que permita mejorar y optimizar la satisfacción de los mismos. Un ejemplo de esta tendencia sería la venta automática de un seguro multirriesgo junto con la compra de un *smartphone*.

Para poder crear estos seguros “invisibles” que sean capaces de ofrecer a los clientes un servicio diferencial y a un precio competitivo en el momento en que lo necesiten, es necesario que las aseguradoras se conviertan en compañías realmente data driven. En este sentido, las aseguradoras deberían ser capaces de sacar el máximo partido de los datos de que disponen para usos tales como la tarificación de seguros o la ciencia actuarial en relación a la previsión de siniestralidad. Para que una aseguradora data driven sea capaz de capitalizar los grandes volúmenes de datos disponibles, resulta clave apalancarse en tecnologías Big Data pero sobretodo, tener muy claros los objetivos a conseguir y los datos necesarios para alcanzarlos. En estos casos, merece la pena utilizar metodologías iterativas con un conjunto de datos más acotado y que nos proporcionen una visión actualizada más frecuente del comportamiento de sus clientes, que llevar a la organización a una situación de “parálisis por el análisis”.

Para ambas opciones, ecosistema o seguro transparente, creemos va a ser necesario que las compañías aseguradoras realicen una profunda transformación de su modelo operativo actual.



---

# 11. Conclusiones

---

La revolución tecnológica está cambiando los paradigmas existentes hasta la fecha, el ritmo de cambio es cada vez más rápido y plantea retos incesantes, la nueva generación de clientes ya está aquí.

Desde **everis** estamos viendo que las compañías van tomando consciencia progresiva que la transformación digital no es ya una tendencia temporal sino que nuestra sociedad ya vive en esa realidad.

La eclosión de este nuevo consumo embiste el seguro tradicional y provoca la necesidad de transformación. Pese a que la madurez del sector y su crisis de talento digital hacen especialmente compleja dicha transformación, aspectos como la fragmentación de la cadena de valor o la ciberseguridad son ya aspectos del día a día.

Para hacer frente a este reto mayúsculo, hemos intentado resumir los ejes fundamentales que cualquier aseguradora debería emprender o seguir desarrollando en los siguientes:

1. Diseñar una experiencia de cliente 100% digital. Cuidar aspectos como la suscripción, el *onboarding* digital y el *data enrichment* que mejoren la experiencia del cliente.
2. Optimizar la gestión de venta online. Profesionalizando los modelos de sensibilidad al precio, la gestión de comparadores o el marketing digital avanzado.
3. Reforzar las ventas en canales presenciales. Optimizando los procesos *rate online purchase offline*, las nuevas oficinas físicas digitales o la transformación de las redes agenciales.
4. Poner la inteligencia artificial al servicio del negocio. A través de chatbot y roboadvisors para atención al cliente, asesoramiento y contratación así como la gestión inteligente de siniestros.
5. Poner los datos al servicio de toda la cadena de valor. El Big Data o tecnologías como el Big Content pueden aportar mucho valor a la compañía.
6. Experimentar con un producto de nueva generación. Entender las oportunidades que presentan los seguros P2P, los microseguros o seguros *on demand*, los productos basados en IoT o la ciberseguridad.
7. Simplificar, automatizar o eliminar procesos y costes. Aprovechar la potencia de RPA, soluciones cognitivas, Blockchain y Smart Contracts o el Process Mining.
8. Acelerar la transformación del TI implementando Agile + DevOps, cloudificación y arquitecturas de integración y modulares.
9. Adoptar la nueva regulación y sacarle partido a ellas. PSD2, IDD o RGPD también pueden generar nuevas oportunidades.
10. Lanzar programas de transformación cultural. Fomentar los programas de emprendimiento interno, el Hybrid HR o los mecanismos de *Smart Knowledge Management*.
11. Potenciar la organización ambidiestra, entendida como una organización que disponga de dos velocidades: una en el corto plazo, y otra en el largo a través del uso de observatorios de tendencias, mecanismos para la construcción de escenarios futuribles o de modelos de incubación de proyectos y/o de colaboración con startups.

## 12 COSAS QUE UN CEO DEBERÍA HACER EN 2019

### 1. EXPERIENCIA DEL CLIENTE 100% DIGITAL

Suscripción, incorporación digital y firma digital  
Gestión de reclamaciones en línea  
Enriquecimiento de datos

### 3. REFORZAR LOS CANALES DEL SITIO WEB

ROPO  
Oficinas físicas digitales  
Red de agencias  
Transformación  
Marketing digital para la red de agencias

### 5. DATOS EN TODA LA CADENA DE VALORES

De la inteligencia empresarial (BI) a los macrodatos  
Visión del consumidor de 7200  
Análítica avanzada para detectar fraudes  
Gran contenido (Big content)

### 7. APROVECHAR LAS NUEVAS NORMATIVAS

PSD2  
GDPR  
IDD

### 9. UN PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN CULTURAL

Programa de emprendimiento interno  
RR. HH. híbridos  
Gestión de conocimiento inteligente

### 11. UNA ORGANIZACIÓN AMBIDIESTRA

Observatorio de tendencias  
Construcción de escenarios potenciales  
Modelo de incubadora de proyectos  
Colaboración con empresas emergentes (startups)

### 2. OPTIMIZAR LAS VENTAS EN INTERNET

Modelo de sensibilidad de precios  
Gestor de sitios web comparativos  
Marketing digital avanzado

### 4. PROCESOS SENCILLOS

Automatización de procesos robóticos (RPA) + soluciones cognitivas  
Blockchain y contratos inteligentes para automatizar la compensación  
Minería de procesos

### 6. ACELERAR LA TRANSFORMACIÓN DE TI

Gile + DevOps  
Cloudificación  
Modelo de aceleración de proyectos  
Integración y arquitectura modular

### 8. APLICAR INTELIGENCIA ARTIFICIAL

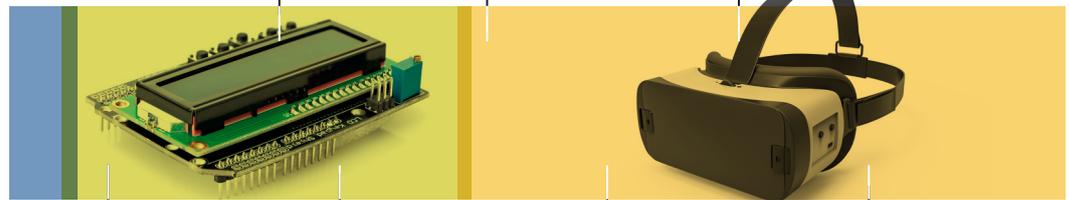
Chatbot y roboadvisors para servicio al cliente, asesoramiento y contratación  
Gestión de reclamaciones inteligente (por ejemplo: Lemonade)

### 10. EXPERIMENTAR CON PRODUCTOS FUTURISTAS

Seguro P2P  
Microseguro o seguro bajo demanda  
Productos de ciberseguridad basados en IoT

### 12. CAPACIDADES DE «SALUD DIGITAL»

Telemedicina  
Gestión de citas  
Gestión de pacientes crónicos  
Servicios de asistencia remota

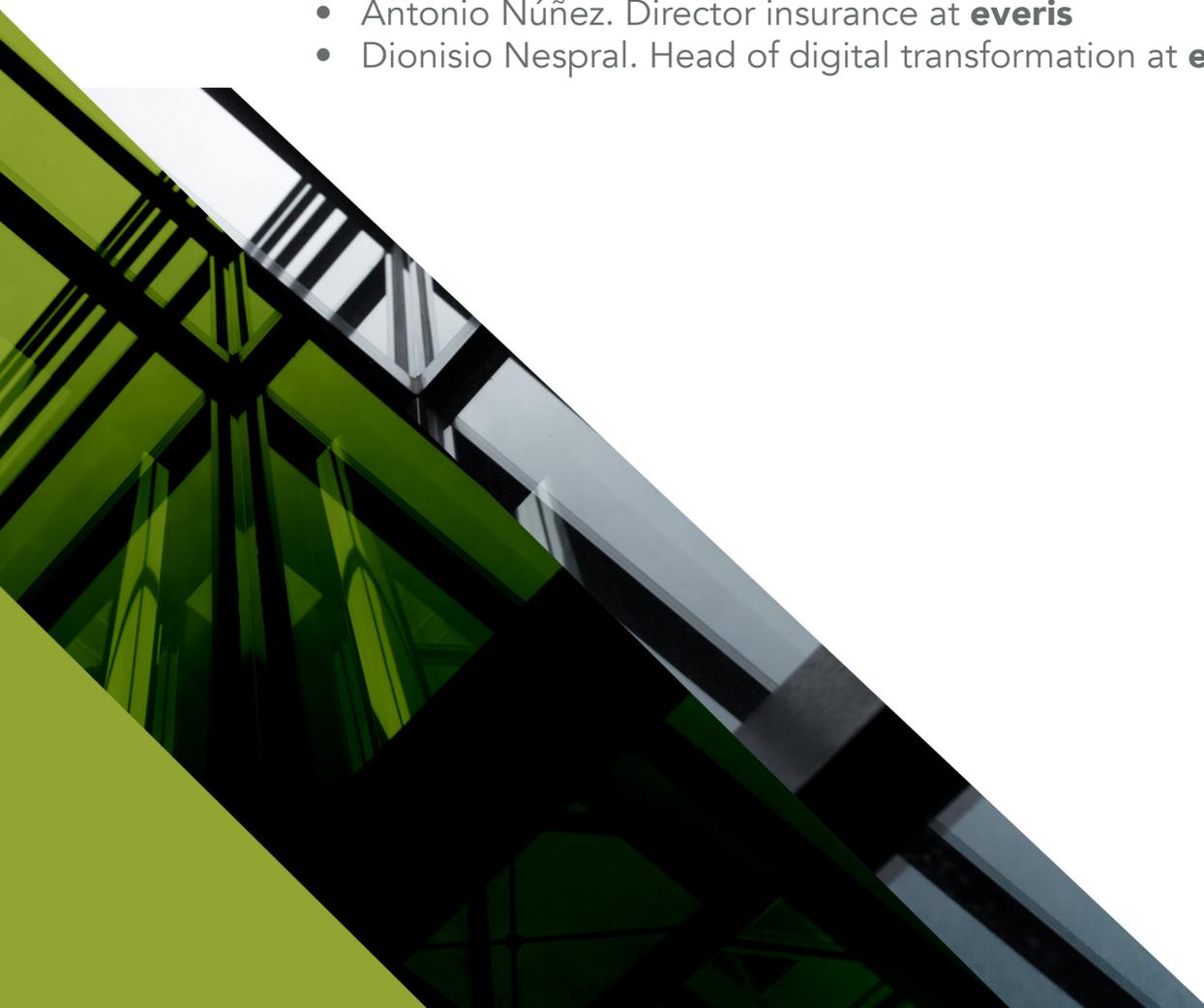


## Autores:

- Bruno Abril. Global Head, Insurance
- Miguel Ángel García Arcos. Global Head, Business Consulting Insurance
- Carlos Ordóñez. Global Digital, Insurance

## Contribuidores:

- José Carlos Otero. Customer Experience Director at **everis**
- Juan Antonio Rossell. Talent & Transformation Director at **everis**
- Antonio Núñez. Director insurance at **everis**
- Dionisio Nespral. Head of digital transformation at **everis**





an NTT DATA Company

Andorra  
Argentina  
Bélgica  
Brasil  
Chile  
Colombia  
EE.UU.  
España  
Holanda  
Italia  
Luxemburgo  
Marruecos  
México  
Perú  
Portugal  
Reino Unido  
Suiza

[everis.com](http://everis.com)  
Consulting, IT & Outsourcing Professional Services

