

LA SEMANA DEL SEGURO

MARTES, 13 DE FEBRERO DE 2018



MGS Seguros

Trayectoria centenaria y apuesta por la innovación

MGS Seguros ha vivido un 2017 muy especial, celebrando los 110 años desde su creación por parte de un grupo de empresarios del textil convencidos de la necesidad de proteger a sus trabajadores.

Con esta amplia trayectoria a sus espaldas, afronta el futuro trabajando con la misma ilusión que en sus comienzos, con nuevos proyectos vinculados a la protección de las personas y su patrimonio en todas las etapas de su vida y con el firme convencimiento de apostar por la innovación para ofrecer el mejor servicio a sus clientes.

Desde su nacimiento, en 1907, MGS Seguros se ha caracterizado por 3 valores fundamentales, que forman ya parte de su cultura corporativa y que son referencia para su funcionamiento diario como empresa, así como a la hora de diseñar productos, servicios y soluciones aseguradoras para los clientes.

Por un lado, el compromiso, inherente en su actividad, ya que el seguro se basa en la confianza entre asegurador y asegurado, por la que se cobra una cantidad económica a cambio de una promesa de servicio que solo se materializará cuando ocurra un evento que desencadene el llamado " siniestro ". La larga trayectoria de MGS Seguros de excelente desempeño avala la voluntad de servicio y permanencia en el tiempo con sus clientes.

La cercanía es otro de estos valores, entendida como algo que va más allá de lo geográfico, en el ámbito emocional. Se trata de acom-

pañar a los clientes para que sientan que MGS Seguros está atenta a lo que les pueda ocurrir. Este valor se ha configurado en el tiempo gracias, entre otros factores, a la utilización de agentes profesionales como sistema básico de distribución, ya que su cercanía al cliente ha podido superar cualquier dificultad en la gestión que se haya podido presentar a lo largo del tiempo.

Y todo ello sin olvidarnos de la calidad. En MGS Seguros se persigue la máxima satisfacción de sus clientes a través de una alta implicación y profesionalidad de las personas que intervienen en la gestión y gracias a un soporte tecnológico robusto y eficaz.

Además, desde su creación, MGS Seguros ha considerado la responsabilidad social como parte de su forma de ser. Fieles a este concepto, han trabajado a lo largo de su dilatada trayectoria con un permanente compromiso con la sociedad. A finales de 2006 se creó la Fundación MGS con el objetivo de

vehicular esta convicción solidaria hacia aquellos más cercanos a la entidad, sin olvidar a los colectivos que más atención precisan.

CLIENTES PROTEGIDOS

Por lo que respecta a sus más de 420.000 clientes, mediante una amplia oferta de productos, pueden proteger su patrimonio, su salud, sus ahorros y la tranquilidad de sus familias ante situaciones inesperadas. Asimismo, pequeños negocios, comercios, pymes y grandes corporaciones confían su futuro a MGS Seguros, convencidas de que el saber hacer y la amplia solvencia de esta entidad les podrá dar respuesta ante cualquier eventualidad.

El cliente, hoy en día, valora que su aseguradora no solo le facilite una solución cuando se presente un problema, sino que se convierta en su aliada frente a cualquier imprevisto. En este sentido, en MGS apuestan por la innovación y por la inquebrantable voluntad de servicio para ofrecer prestaciones nove-



dosas y proporcionar una ágil y cómoda resolución de los siniestros con el fin de continuar generando un valor diferencial en su oferta de seguros, que va más allá de la simple indemnización.

LA MEJOR APP DEL SECTOR ASEGURADOR

Con el objetivo de sacar el máximo provecho a las enormes posibilidades que ofrece la evolución tecnológica y ofrecer a los clientes soluciones útiles para su vida diaria, MGS ha desarrollado una completa aplicación para móviles y tabletas que permite, entre otros servicios, localizar nuestro vehículo y configurar alertas de parquímetro cuando lo aparquemos, encontrar las gasolineras más baratas a nuestro alrededor y, en caso de tener un siniestro, poder solicitar una grúa y rellenar un parte de accidentes online que se comunica con los centros de gestión de MGS para agilizar los trámites.

Este completo abanico de servicios que el cliente puede llevar en su bolsillo le ha valido a MGS App el reconocimiento, en diversas ocasiones, como mejor app del sector asegurador, dentro del Ranking de Presencia en Internet de Entidades Aseguradoras, que elabora cada año la web especializada Innovación Aseguradora.

Dentro de la firme convicción sobre la necesidad de ofrecer soluciones tecnológicas que aporten un valor extra a sus clientes se encuentra el dispositivo Auto Guardián, desarrollado por profesionales de MGS Seguros y que se ofrece de forma gratuita a sus clientes con seguro de Automóviles.

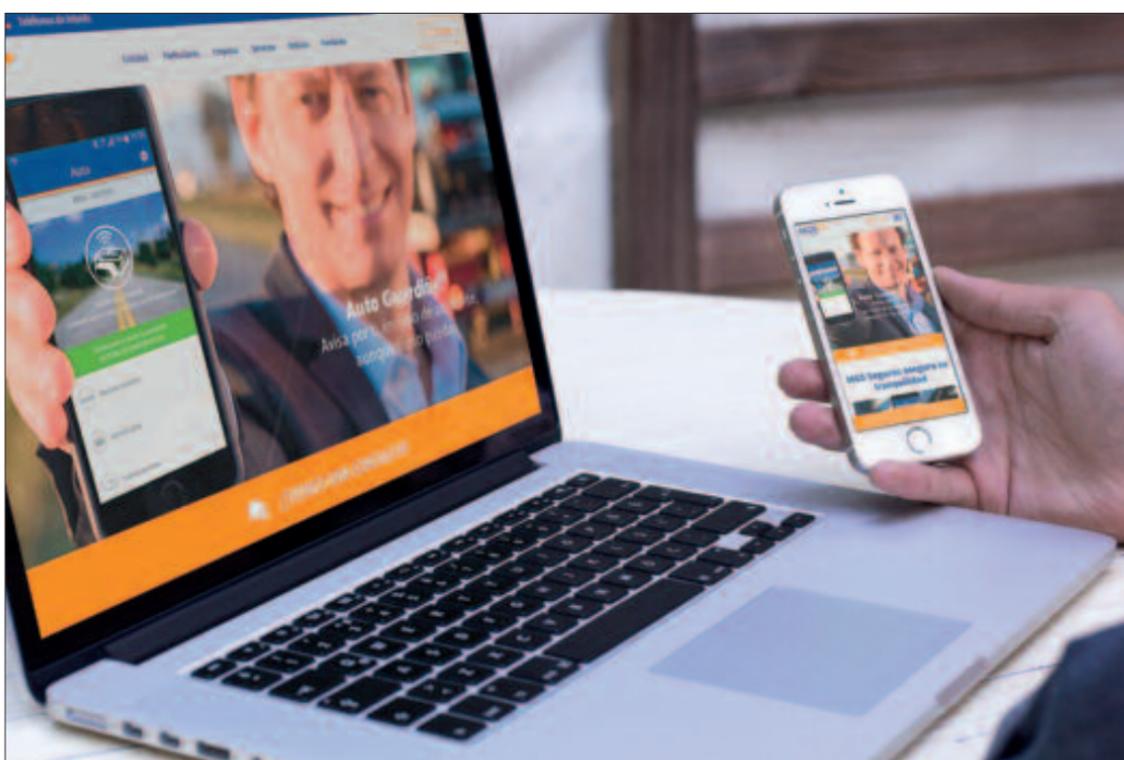
Este nuevo sistema, ganador del Premio al mejor Gadget 2017 en la categoría de Tecnología para el Automóvil, es capaz de detectar un ac-

cidente en carretera y poner en contacto al conductor con los servicios de asistencia para poder ofrecer atención inmediata en este tipo de situaciones, donde cada minuto transcurrido puede resultar de vital importancia.

Esta filosofía también se traslada a otro tipo de productos, como la gama de seguros MGS Hogar que, además de las garantías clásicas, incorpora soluciones que van desde la reparación de electrodomésticos o la asistencia al bricolaje, hasta coberturas muy relacionadas con las nuevas tecnologías, como la asistencia informática en herramientas de control parental, seguridad, privacidad y reputación personal en Internet.

Todo ello desde un prisma de máxima flexibilidad, ofreciendo una amplísima oferta de garantías opcionales. En definitiva, la nueva generación de seguros de MGS nos protege más y mejor, con innovadoras garantías y servicios plenamente adaptados a las necesidades de la sociedad.

Con una trayectoria de más de 110 años a sus espaldas, MGS Seguros afronta el futuro trabajando con la misma ilusión que en sus comienzos, e incorporando una clara apuesta por la innovación tecnológica en todos los aspectos de la compañía, en permanente búsqueda de nuevas vías de desarrollo de negocio y sin perder la voluntad permanente de servicio que les caracteriza.



Davide de Sanctis Country manager de Octo Telematics en España y Portugal



"Octo puede conectar todos los recursos asegurados de un mismo usuario gracias a su plataforma IoT de seguros de nueva generación"

¿Qué pasaría si en lugar de asegurar nuestro coche, hogar, vida o salud... el recurso asegurado fuésemos nosotros mismos? Octo Telematics, líder mundial en telemática y soluciones de datos para la industria de seguros, acaba de lanzar al mercado la plataforma IoT "Next Generation". Una solución que admite más de 20 millones de dispositivos de sensores simultáneos conectados, lo que hace posible que las aseguradoras puedan expandir el alcance de su negocio, al aprovechar la evolución cada vez más rápida de la tecnología.

La industria de seguros está involucrada en un gran cambio de paradigma. La integración de la telemática y la IoT (Internet de las Cosas) permite ya que el asegurado esté protegido y valorado por una cobertura integrada. Gracias a la aplicación de la tecnología, ahora la conexión de todos los activos asegurados es directa, ya sean propiedades, como el vehículo y el hogar, o personas, a través de los seguros de vida y salud. Esto significa que las aseguradoras no solo pueden evaluar el uso de los recursos asegurados, sino también que pueden ayudar directamente en caso de emergencia: un incendio, una colisión de un vehículo o incluso un latido cardíaco anormal.

Octo Telematics ofrece la posibilidad de implantar servicios muy novedosos donde sea que el mercado de seguros se dirija en el futuro. Hablamos con Davide De Sanctis, country manager de Octo en España y Portugal.

¿A qué se dedica Octo Telematics?

Octo es líder en servicios para los seguros telemáticos de auto a nivel global. Actualmente gestionamos 5.4 millones de usuarios conectados y la mayor base de datos "smart data" disponible hoy en día, con más de 186 mil millones de millas de datos de conducción recogidos y 438.000 accidentes y eventos de seguros analizados. Aplicamos algoritmos propios para ofrecer una nueva y poderosa visión sobre el riesgo de los conductores, proporcionando soluciones que benefician tanto a las compañías de seguros como a sus clientes, a través políticas de incentivación a la mejora de la conducción.

¿En qué consisten los seguros conectados que ofrece Octo?

Octo recoge datos del contexto por donde circula el vehículo, del estilo de conducción, de la localización

y de los accidentes y aplica algoritmos propios para transformar estos datos en información procesable.

Las primas de los seguros en automoción se han basado históricamente en indicadores específicos de riesgo estáticos como la edad, la ubicación, el tipo de vehículo y el historial de accidentes. En lugar de basarse en el uso real, se asegura a un tomador que no siempre es el conductor (o conductores). Esto limita considerablemente la capacidad de una aseguradora para evaluar correctamente el riesgo y precisar el precio de las primas. A medida que la revolución de los datos aumenta su ritmo, y que la telemática y el análisis de datos se convierten en factores críticos para el éxito de muchas empresas, los enfoques tradicionales de seguros se quedan cortos.

Las aseguradoras partners de Octo son capaces de impulsar la innovación y mejorar su tasa de si-

niestralidad hasta un 20%, gracias a una forma más precisa de estimar el precio del riesgo, una gestión de accidentes y reclamaciones más eficiente y una relación más profunda con sus clientes.

Los asegurados se benefician de primas personalizadas que pueden ser hasta un 30% más bajas que una prima estándar, de una experiencia más eficiente de la gestión de reclamaciones y del acceso a servicios que proporcionan experiencia de conducción mejorada.

Entonces, ¿su compañía ofrece "big data" a las aseguradoras?

Octo recoge datos y aplica potentes herramientas de análisis para convertir esos datos en información procesable. Es más que sólo big data, Octo analiza los datos de forma inteligente para generar soluciones que ayuden a nuestras más de 100 aseguradoras partners

a mejorar procesos, operar de forma más eficiente y conseguir mejores resultados financieros. Los algoritmos de aprendizaje automático de Octo no sólo están transformando el seguro de automóviles, sino que se encuentran perfectamente situados para apoyar los conceptos emergentes de movilidad conectada, compartida y del vehículo autónomo.

¿En qué consiste su plataforma IoT de nueva generación?, ¿cómo funciona?

Nuestra plataforma revoluciona el software de la industria al ofrecer a las compañías de seguros de todos los tamaños la solución para construir una experiencia de cliente totalmente nueva.

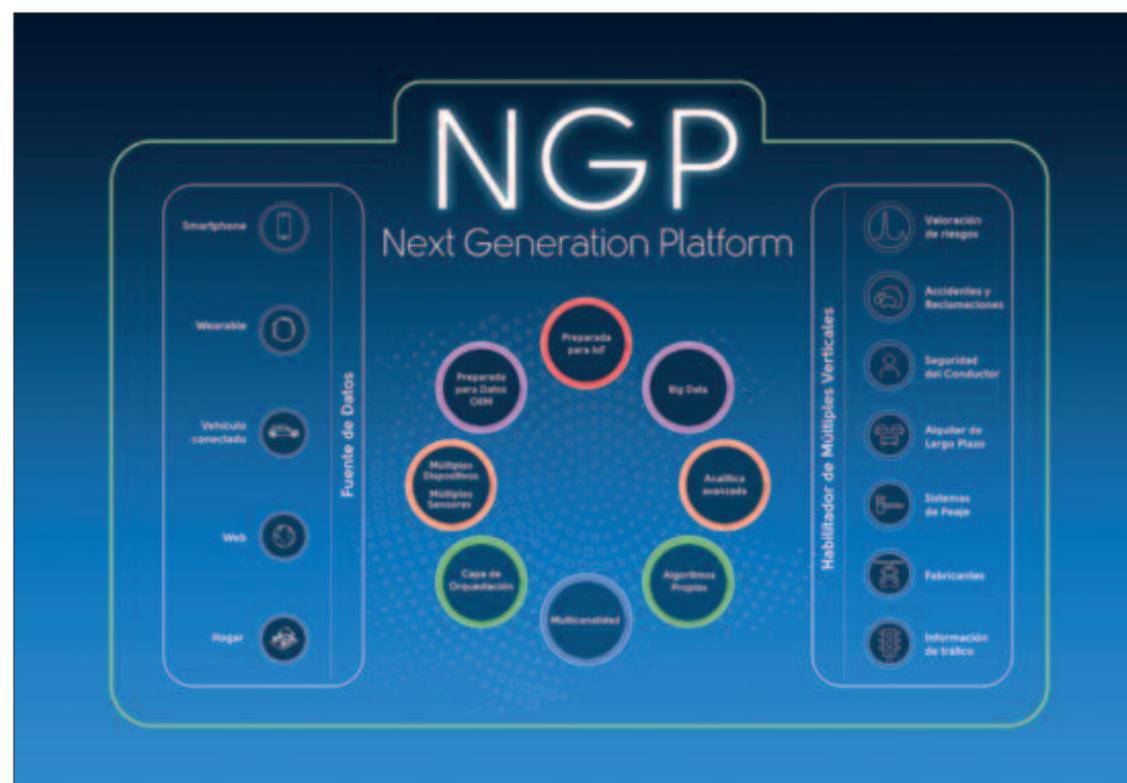
Imaginemos un día cualquiera en nuestra propia vida del futuro: Salimos por la mañana en nuestro coche en propiedad hacia el traba-

jo. Ese coche está equipado de fábrica con un sistema telemático que permite disponer de un seguro conectado de pago por uso. Tras pasar varias horas en la oficina, tenemos que acudir a una reunión con un cliente en el centro. Para asegurarnos la puntualidad y aparcar, utilizamos un coche de carsharing equipado con telemática. Luego acudimos a un almuerzo de trabajo utilizando el transporte público, también equipado con telemática, que mide la conducción del chófer y permite ahorro de carburante y además va equipado con cámaras que graban vídeo en caso de accidente. Finalmente volvemos a casa otra vez en nuestro coche. Cuando llegamos desconectamos la alarma, pero los sensores de incendio e inundación siguen conectados.

Salimos a pasear al perro (asegurado y con posibilidad de geolocalización en caso de pérdida) llevando un wearable, que mide nuestras constantes vitales y actividades (seguro de vida conectado) y nos llevamos a los niños al parque, para que jueguen un rato con los drones (también asegurados y con box para declarar su plan de vuelo, como prevén las normas).

¿Qué ventajas ofrece este planteamiento?

Si, por fin, el usuario está en el centro del proceso, todos los recursos utilizados en el ejemplo anterior estarían asegurados al proteger al propio usuario en cualquiera de las circunstancias en las que se encuentre a lo largo de día. Las ventajas son inmediatas en términos de posible ahorro de dinero (pago por uso), tiempo (gestiones unificadas) y tranquilidad, con la seguridad de que los datos del usuario son utilizados por las aseguradoras de forma agregada, no identificativa, y siempre bajo la garantía de la Ley Orgánica de Protección de Datos y de las nuevas normas, más restrictivas y necesarias.



OCTO

www.octotelematics.com

Gianluca Piscopo Director general de Berkley España

"Hemos dado un impulso a BE-Net para facilitar el trabajo de los corredores"

El pasado noviembre, el fundador de WR Berkley Corporation, William Robert Berkley, y su hijo y actual consejero delegado, del mismo nombre, visitaron Madrid para celebrar el 50 aniversario de la aseguradora estadounidense. Eso da una muestra del especial cariño que tienen a un país en el que entraron hace tan sólo doce años, especializados en responsabilidad civil para pymes del sector sanitario.

A punto de cumplir un año como director general en España, Gianluca Piscopo desvela una estrategia de disciplina, preparación e hitos cumplidos y compara sus objetivos con los de una maratón, con la experiencia que da haber corrido 15.

¿Cómo ha sido su primer año al frente de Berkley España?

La corporación nació hace 50 años con una inversión de 2.500 dólares y hoy su valor de mercado asciende a 9.000 millones de dólares, con un volumen de primas de alrededor de 8.000 millones de dólares. Aunque cotiza en la bolsa de Wall Street, es una empresa familiar, y no tiene en su ADN comprar otras compañías para crecer; prefiere buscar nichos en los que invertir y encontrar a las personas especializadas que puedan ejecutar

cada proyecto. En lo que respecta a mi trabajo, es una empresa muy descentralizada, que nos da una autonomía total. Siempre ha defendido que para poder operar y prestar el mejor servicio localmente, hay que enfocar la estructura al cliente local. En España tenemos nuestro propio sistema informático, nuestros recursos humanos... y las decisiones se toman localmente. Buscamos constantemente dónde están los nichos, y las decisiones son rápidas.

¿Qué beneficios tiene esa descentralización?

Nos da una flexibilidad y una agilidad que pide el mercado y que nos diferencia de nuestros competidores. A la hora de confeccionar nuestros productos, podemos adaptarnos totalmente a las exigencias locales, que no tienen por qué ser las mismas que en

Alemania o en Suecia. Esa flexibilidad la tenemos porque somos autónomos. Si formas parte de una estructura europea o global, es más complejo.

¿Qué líneas de negocio tiene Berkley en España?

Estamos muy enfocados en pymes y en negocio local. En España entramos en 2006 y los Berkley vieron una oportunidad de negocio en el nicho de la responsabilidad civil sanitaria. Llevamos doce años especializados en ese nicho y al ir creciendo, hemos diversificado la cartera y hoy estamos en casi todos los ramos. En los últimos tres años hemos triplicado la plantilla en España gracias a la fuerte inversión que han hecho los Berkley en Europa y en especial en nuestro país.

¿Cómo están posicionados en el sector sanitario?

Los primeros años estuvimos más enfocados en la sanidad pública, donde se entra por concurso, pero con la crisis bajaron los presupuestos, y además se ha creado un nuevo baremo de lesiones que ha incrementado un 45% el importe de las indemnizaciones. Esto ha afectado mucho a la rentabilidad de este tipo de negocio. No dejo de recomendar a la sanidad pública que aumente sus presupuestos al menos un 20% y que se tripliquen los capitales asegurados estándar, que están en unos 1,2 millones de euros, para adecuarse al nuevo baremo. Esta situación ha reducido el número de competidores porque es un mercado duro. Nosotros hemos sido muy rápidos en los últimos años en quitar el foco de la sanidad pública hacia la sanidad privada, donde hemos conseguido una buena cuota de mercado.

¿Conocen las empresas la importancia de tener un seguro de responsabilidad civil?

El ramo de la responsabilidad civil ha crecido un 7,34% en 2017, y eso da un indicio de que se está contratando más. En 2017 ha habido un 6% más de pymes que han contratado una cobertura de responsabilidad civil profesional, que es un buen dato porque implica una concienciación. También está la responsabilidad civil general, la medioambiental y la de directivos y consejeros, entre otras. Esta última la tienen contratada ya un 20% de las pymes en España. Empieza a dejar de verse como algo que sólo necesitan las grandes compañías, y cada vez más los directivos y consejeros son conscientes de que es bueno contratar este tipo de cobertura porque cuando van a trabajar, en el maletín llevan su casa, su

coche y los ahorros para la universidad de sus hijos.

¿Ofrecen también ese tipo de coberturas?

Nosotros no somos una empresa con ánimo de ser generalista, porque el mercado español no está esperando a otra aseguradora. Para tener éxito tenemos que ser capaces de diferenciarnos y lo hacemos especializándonos en algunos ramos concretos. En la estrategia que puse en marcha cuando llegué a la compañía, está nuestra diversificación hacia una serie de especialidades como la responsabilidad medioambiental, la de directivos y consejeros, la caución y líneas financieras en general. Hemos hecho un esfuerzo en atraer talento para estas especialidades, y por supuesto también cubrimos responsabilidad civil general, daños y accidentes.

¿Qué ofrece Berkley que lo diferencia de sus competidores?

Queremos que nuestros corredores nos vean como la aseguradora con la que les es más fácil trabajar. Hace más de un año lanzamos nuestro portal web BE-Net, con excepcional acogida. Con su reciente actualización, con BE-Net nuestros corredores ya pueden cotizar, emitir, gestionar documentación, consultar siniestros e incluso crear productos exclusivos para ellos. En breve damos un paso más con el protocolo EIAC, que permitirá una total conectividad con los sistemas de nuestros corredores.

Trabajamos con más de 350 corredores de toda España, proporcionándoles formación continua en nuestros productos y poniendo a su disposición nuestro equipo BE-Service, dedicado exclusivamente a atenderles con la emisión rápida de documentación y gestión administrativa de cartera.

¿Cuáles han sido sus principales logros en su primer año en Berkley España?

Me encontré con una empresa muy buena, con grandes profesionales, que necesitaba una nueva estrategia. Hemos definido dónde nos queremos enfocar, dónde queremos invertir nuestros recursos y nuestro talento, y nos hemos comprometido a duplicar la cartera de aquí a 2022. El plan estratégico se basa en tres pilares: estar más cerca del mercado, facilitar el trabajo a los corredores y mejorar la gestión del talento. Para estar más cerca del mercado, hemos reinaugurado la oficina de Barcelona. También tenemos una oficina comercial en Sevilla para atender nuestros corredores de la zona sur y en breve abriremos otra en Bilbao para atender el norte de España, además hemos abierto la clave para operar en Portugal. Y para la gestión del talento hemos confeccionado un programa de formación, Berkley Campus, porque creemos firmemente que formar el equipo y atraer talento es clave si quieres tener éxito en este sector.

Sandra Da Silva Responsable de Seguros de Líneas Financieras de Tokio Marine HCC para España, Portugal y América Latina



“El riesgo cibernético está presente en todas las empresas y en todo momento”

“El riesgo que conllevan las nuevas tecnologías es la contrapartida al beneficio que ofrecen”

Líder del sector seguros en el mercado japonés y uno de los grupos aseguradores más grandes del mundo, Tokio Marine HCC sigue ampliando su oferta para incluir nuevos productos que responden a las nuevas necesidades de sus clientes y a las exigencias de nuestro tiempo, como prueba el hecho de que hace unos años trabajan en la cobertura de riesgos cibernéticos.

¿Qué impacto tiene el riesgo cibernético para las empresas?

El riesgo cibernético está presente en las empresas en todo momento ya que, en mayor o menor medida, dependen cada vez más de los datos como uno de sus activos más críticos. El riesgo que conlleva el uso de las nuevas tecnologías es la contrapartida al beneficio que ofrecen. Se utilizan herramientas informáticas a diario sin ser conscientes de la complejidad y la gravedad de las consecuencias que puede tener un incidente cibernético. Como es lógico, cuanto más dependen las empresas de las nuevas tecnologías, más expuestas están a los riesgos que, a su vez, se multiplican.

El impacto puede producirse de forma directa, como resultado de siniestros en la propia red, fallos de seguridad o intrusión en los sistemas

con la intención de obtener información confidencial, entre otras causas. También, de forma indirecta, puede haber un impacto reputacional, así como sanciones derivadas de la normati-

va sobre privacidad, etc. En definitiva, nos encontramos ante un aumento de dependencia de las herramientas cibernéticas y un incremento de la ciberdelincuencia, así como del escrutinio



por parte de los reguladores, escenario que expone a las empresas a pérdidas y daños que pueden llegar a ser muy significativos.

¿Qué pueden hacer las empresas para ampliar su nivel de seguridad frente a estos riesgos?

Es importante implementar estrategias con enfoques tanto proactivos como reactivos. Las empresas no solamente deben apostar por garantizar la seguridad de sus activos, sino también por promocionar la capacidad de anticipación, adaptación y preparación de cara a posibles incidentes. La importancia de la prevención a menudo se subestima. Sin embargo, es crucial, por ejemplo, cuando se busca reducir incidentes de seguridad relacionados con el error humano – causa de la mayoría de los eventos cibernéticos. En este sentido, la formación y las campañas de concienciación tienen un impacto muy positivo y las empresas deberían invertir en soluciones preventivas de forma adecuada. No obstante, contar solamente con un personal formado y concienciado no es suficiente para evitar una brecha en el sistema. Como estrategia complementaria para minimizar posibles pérdidas y daños, deben establecerse elementos de protección para limitar el impacto de posibles errores humanos y para dificultar cualquier intrusión cibernética. Es importante asegurarse de que las redes estén segregadas para evitar la propagación de virus, que los procesos de acceso y administración de contraseñas limiten el progreso de una intrusión, etc. La tecnología de cifrado, sobre todo en cuanto a información no pública y de vital importancia, puede hacer que los datos confidenciales sean inutilizables si caen en las manos equivocadas. Finalmente, las empresas deberían trabajar en soluciones y procedimientos eficientes de detección de eventos y cadenas de aviso, claves en cualquier estrategia integral de resistencia cibernética, ya que vinculan las medidas de protección con la respuesta a un ataque. Afortunadamente existen muchas estrategias que pueden ayudar a minimizar la pérdida y el daño. Además, el panorama cibernético está en constante evolución y es importante contar también con un asegurador experto que pueda asesorar y ofrecer una cobertura completa y adecuada que contemple el antes, el durante y el después de un incidente.

¿Qué aspectos diferencian sus pólizas de seguros en materia de ciberriesgos?

En Tokio Marine HCC nos diferenciamos por los servicios asociados a las coberturas y por nuestra filosofía de suscripción, basada en tres pilares: proactividad, reacción y flexibilidad. Es importante valorar los servicios que proporcionamos tanto a nivel de prevención como de actuación en caso de un incidente. Ofrecemos formación, adaptando el formato y la temática a las necesidades del cliente, y reaccionamos rápido cuando el cliente nos necesita. En cuanto se verifica una brecha de seguridad o una pérdida de da-

tos, nos ponemos a su disposición para la gestión del incidente, con servicios de primera respuesta, asesoría legal, informática forense y consultores de imagen, entre otros, para mitigar cualquier incidente cibernético. La cobertura contempla la responsabilidad de las sociedades frente a terceros, derivada de una violación de las leyes de Protección de Datos y de la gestión de los datos personales, así como las sanciones y multas regulatorias en materia de Protección de Datos. La póliza también cubre la pérdida de beneficios, gastos de restauración y recuperación de datos, gastos legales, gastos de notificación, ciberextorsión, etc.

“Primero fueron las empresas del Ibex 35 pero ahora todas las empresas muestran interés en este tipo de póliza”

¿Qué perfil de cliente muestra interés por este tipo de producto?

Las primeras empresas en avanzar con la contratación de este producto fueron las empresas del Ibex 35. Ahora mismo, el resto de sociedades – cotizadas, no cotizadas y PYMES – muestran cada vez más interés en este tipo de póliza. Aunque las empresas pequeñas y medianas todavía parecen tener menos conciencia de los riesgos, la demanda sigue creciendo en todos los ámbitos. Sin embargo, si nos comparamos con otros países europeos, el crecimiento se produce en menor medida y con límites de indemnización más reducidos.

España todavía no es un mercado maduro en esta rama de seguros...

¿Qué crecimiento prevé Tokio Marine HCC? ¿Cuáles son sus objetivos?

Preveemos un crecimiento significativo en los próximos años. Por un lado, el mercado está en vías de madurez y, por otro, el número de ciberataques sigue aumentando, desvelando así una necesidad real de asegurarse. A medio plazo, la contratación seguirá aumentando y, a largo plazo, será un seguro muy extendido y casi indispensable, independientemente del tamaño de la empresa y sus características (ej. con proyección internacional o nacional). Nuestro objetivo es formar parte de este crecimiento, ofreciendo un conjunto de servicios de calidad y proporcionando una capacidad financiera estable para responder a pérdidas sustanciales cuando se produzcan.



**TOKIO MARINE
HCC**

www.tmhcc.com

Juan Antonio López de Vergara Presidente de Mutua Tinerfeña

Mutua Tinerfeña cumple 85 años

Mutua Tinerfeña es la única aseguradora canaria con vocación de permanencia y crecimiento. Nacida en 1933, de la mano de un grupo de empresarios que pretendían cubrir sus riesgos patronales mutuos y recíprocos, la compañía ha ido evolucionando hasta convertirse hoy en un referente en el archipiélago, con vocación de servicio siempre renovado hacia sus clientes.

Mutua Tinerfeña celebra su 85 Aniversario...

En efecto, el próximo 24 de Junio de 2018 la entidad cumplirá 85 años. Mucho y muy variado ha sido su recorrido hasta la fecha, habiendo tenido que afrontar no pocos avatares que le han permitido mantenerse y persistir en su objetivo esencial: cubrir a sus mutualistas de forma eficaz, de tal manera que estos perciban cercanía y seguridad en su entorno inmediato.

¿Qué momentos clave destacaría de su trayectoria?

Creo que el establecimiento de la idea novedosa en la fundación de la entidad de cubrir, entre un variado grupo de personas, los riesgos mutuos y recíprocos, aprovechando el momento de renacer de ideas nuevas que surgieron andando la Segunda República Española. Este es un hecho que difícilmente podrá volver a repetirse y hay que reflexionar y aprender de ese espíritu y de esas personas que, aunque en otros tiempos y, quizá, en situación distinta, tuvieron la valentía de llevar el proyecto a cabo.

Después de ese momento inicial, han sido claves las políticas de fortalecimiento prudente de las estructuras y el ensanchamiento de los canales de venta de la compañía, sin renunciar en su pretensión de servicio. Hoy la Mutua cuenta con más de 40 oficinas de red directa y más de 200 agentes en todo el archipiélago, lo que nos permite llegar con facilidad a nuestros mutualistas y ofrecerles una atención personalizada que, de otra forma, sería complicado mantener. Y esto sin olvidar que el mundo del seguro se ha transformado, en realidad y fundamentalmente, en un servicio que debe ser rápido, eficaz, comprensible y sin ambages.

Ud. lleva más de 30 años en la compañía ¿Cómo era Mutua Tinerfeña y cómo es ahora?

Sí, llevo 32 años a su servicio y como Presidente los últimos siete, desde 2011. Mis primeros

recuerdos los tengo que poner en una discusión sobre la formación del personal y los requerimientos de futuro, ya que el equipo debía estar lo suficientemente preparado y adecuarse a los nuevos tiempos. Acabábamos de entrar en la Comunidad Económica Europea, que se antojaba lejana en la distancia e impensable a la hora de la confluencia (y la complejidad) legislativa lograda a día de la fecha. Vistas las cosas con perspectiva, y aunque aún queda mucho por andar, es evidente que todos estos años han servido para tener una andadura acelerada (cada vez más) que nos requiere en cuerpo y alma. Sin embargo, todo se ha ido consiguiendo con ganas, cariño y con el aliento de quienes han ido cumpliendo años y ahora empiezan a ser sustituidos por razón de la vida, con la juventud y mejor preparación de los que, en la actualidad, tienen la responsabilidad de atender a los requerimientos diarios de nuestros mutualistas.

También recuerdo reuniones constantes de estrategia, con el único objetivo de hacer más sólidos estos recursos que, en muchas ocasiones, se antojaban insuficientes. Si la solvencia ha sido objetivo primordial, es evidente que de aquellos 19 empleados que formaban la Mutua en sus orígenes, hoy engrosan el grupo unos cuantos más, y la extensión de sus voces y su empeño por el territorio canario resulta incuestionable. Nuestro objetivo siempre ha sido el de ofrecer a nuestros clientes el mejor servicio posible sin que necesariamente primaran los resultados.

¿El Seguro de Auto ha sido el centro de su negocio hasta hoy?

La Mutua ha ido creciendo en diversos ramos 'no vida', pero no se puede negar que el seguro de autos ha sido nuestro referente hasta la fecha. Quizá porque era el más fácil de vender, aunque no el más fácil de atender. Eso nos ha dado mucha experiencia en personas y servicios.



¿A partir de ahora quieren diversificar en multiramo?

Los tiempos cambian, los riesgos también y, sobre todo, existen requerimientos de atención a las personas que, ante el evidente proceso de globalización de un mundo cada vez más complejo, pretenden estar seguros frente a continuos requerimientos emergentes. Hay que adaptarse a los tiempos y a las necesidades de nuestros mutualistas. Por ello, es evidente que nuestra vocación debe ser necesariamente la diversificación, de tal forma que el objetivo inicial mantenido y perseguido en estos 85 años se siga cumpliendo.

“Nuestra vocación ahora es cubrir a las personas en todas las facetas de su vida y su desarrollo personal”

¿A qué otras ramas del seguro se están orientando?

La vocación es cubrir a las personas en todas las facetas de su

“Hoy -y cada vez más- la apuesta es servir, pero también hacerlo de forma eficaz y muchas veces valiente, con socios leales que persigan los mismos objetivos, de tal forma que cumplamos el de satisfacción de nuestros clientes”

nuestros mutualistas, pues ellos son quienes nos eligen para la cobertura de sus requerimientos y necesidades. Yo hablaría de cercanía y de vocación de servicio incondicional, de hacer fácil y comprensible lo que no tiene ni puede ser de otra manera. Ese es el compromiso y quizá por eso, el “boca a boca”, todavía sigue siendo nuestra mejor herramienta de publicidad.

Tras una extensa trayectoria, ¿cómo afrontan el futuro?

El futuro siempre hay que afrontarlo con ilusión. También con prudencia, pues solo desde la fortaleza y la solvencia de la entidad se podrán enfrentar mayores retos.

Por otra parte, hay que saber transmitir el testigo y, sobre todo, el espíritu imbuido en el momento de la fundación de la entidad, verdadero tesoro para las generaciones venideras, que deben afrontarlo con generosidad y espíritu de sacrificio.

“El futuro siempre hay que afrontarlo con ilusión. También con prudencia, pues solo desde la fortaleza y la solvencia de la entidad se podrán enfrentar mayores retos”



¿Qué diferencia a Mutua Tinerfeña en su sector?

La pregunta debería dirigirla a

Cornelia Coman CEO de Nationale-Nederlanden

Desde hace poco más de año y medio, Cornelia Coman es la mujer que está al frente de Nationale-Nederlanden, una compañía que ofrece soluciones de ahorro e inversión a medio y largo plazo a más de medio millón de clientes en toda España.

Con la mirada puesta en 2019, diseñaron una ambiciosa estrategia de crecimiento. ¿Cuáles eran los objetivos y cuáles se han cumplido?

Sí, continuamos con nuestro propósito de crecer o lo que es lo mismo: ser más grandes, llegar a más gente.

Así que, con el 2018 recién inaugurado, la prioridad es continuar y consolidar estos planes para que, en 2019, podamos echar la vista atrás y analizar nuestra posición cuantitativa y, lo más importante, cualitativamente. A día de hoy, la imagen es prometedora. La curva sigue ascendiendo y puede decirse que vamos cumpliendo las metas aunque, paralelamente, estamos destinando muchos recursos para asegurar un crecimiento sostenible y perdurable en el tiempo. Está claro que nuestro objetivo es conseguir ser más grandes pero tan importante es el cómo como el qué o el cuándo.

A corto plazo, ¿cuál es su misión al frente de Nationale-Nederlanden?

Podría resumir en: acelerar su crecimiento y posicionarla como el coach financiero de las familias españolas. Soy consciente de que requiere de una buena estrategia que, también, sea sostenible a futuro sin dejar de lado los avances, cambios y las necesidades reales de las personas en un contexto que evoluciona constantemente.

Además, puedo aventurarme a decir que estaría realmente satisfecha si lograra fortalecer el posicionamiento de la compañía en el mercado, así como mejorar sus resultados financieros, aumentar la satisfacción de los clientes, contribuir a la agilización de la organización, mantener y aumentar el compromiso de los empleados y conseguir tener un impacto real en la sociedad en la que operamos.

La competencia en la venta de productos financieros es cada vez mayor. ¿Qué diferencia a Nationale-Nederlanden del resto de compañías en este sentido?

En los últimos años, creo que hemos demostrado de sobra nuestro compromiso con la innovación apo-



"Plan Creciente Sialp es la primera solución disponible para su contratación 100% online"

yándonos en procesos más ágiles y eficientes en los procesos de venta y postventa con herramientas de gestión personal como la web de clientes. Algo que es posible, en parte también, a la unificación de procesos con un servicio completo.

Pero la innovación es más que eso, forma parte de nuestro ADN y la utilizamos en todo, también en nuestros productos. A día de hoy, podemos afirmar que somos los únicos en ofrecer soluciones que combinan rentabilidad y garantía en productos como Plan Creciente y Plan Creciente SIALP, soluciones innovadoras y únicas en el mercado español pensadas para invertir con una garantía diaria y creciente.

Si además tenemos en cuenta que estas soluciones están soportadas por una estructura multicanal que satisface las necesidades del cliente independientemente del canal del que provenga: red comercial, empresas, banca, seguros, online, etc., creemos que podemos marcar la diferencia.

Con semejante variedad de oferta, conseguir fidelizar a los clientes se convierte en una tarea titánica. ¿Cómo construyen en Nationale-Nederlanden la experiencia del cliente?

Más que una tarea titánica, es una carrera de fondo. Obviamente, nuestra razón de ser son los clientes y todas las compañías tenemos que ser conscientes de la importancia de contar con el mejor plan para ellos.

En nuestro caso, pertenecer a un grupo multinacional, como en muchas otras cosas, nos sirvió para fijar unos objetivos comunes en todas las unidades de negocio en base a lo que denominamos internamente como "Customer Experience", sobre todo a raíz de nuestro cambio de marca en 2015. Un área de trabajo creada por y para el cliente, en la que se tienen en cuenta todos los puntos de contacto dentro del proceso de comunicación con él.

Una paso más que completa y consolida nuestra apuesta de po-

sicionar el cliente en el centro de todo lo que hacemos y que se une a un proceso de venta 100% digital y al más del 70% de nuestros clientes haciendo transacciones online.

Recientemente, han lanzado el Canal Directo, la nueva plataforma de venta online de la compañía. ¿Cuáles son sus puntos clave?

Sí. Puede decirse que despedimos el año 2017 dando la bienvenida a nuestro Canal Directo, una plataforma online que, como no podía ser de otra forma, utiliza la tecnología más puntera. Por ejemplo, un sistema de reconocimiento facial que asegura, agiliza y facilita la experiencia de compra online.

No obstante, el Canal Directo es complementario a los canales ya existentes, siendo las sinergias entre ellos fundamentales en nuestra estrategia. De hecho, el proceso de compra puede comenzar de forma online pero terminar

en una oficina o viceversa, permitiendo que sea el cliente quien decida cómo llevarlo a cabo.

En esta primera fase, Plan Creciente Sialp es la primera solución disponible para su contratación 100% online pero nuestra intención es ir completando la oferta de productos progresivamente.

En 2018, la compañía ha sido acreditada por tercer año consecutivo con el Certificado Top Employer y, el año pasado fue certificada como empresa Best Workplaces 2017 en su primer año de candidatura. ¿Qué papel ocupa el equipo humano en la estrategia de la compañía?

La Compañía está formada por personas y, por eso, el equilibrio entre la vida profesional y la personal es fundamental. En este sentido, intentamos diseñar y desarrollar propuestas diferenciadoras que cuidan del bienestar de nuestros empleados. Es uno de los puntos fuertes en la lista de cosas que nos diferencian del resto. Por eso, conseguir ambas certificaciones es muy importante para nosotros, ya que ratifica la importancia que tiene el equipo humano dentro de la Compañía.

Además, en Nationale-Nederlanden, creemos firmemente en la idea de que contar con personas motivadas y comprometidas (engagement 89%) se traslada directamente a la satisfacción de nuestros clientes y eso para nosotros es prioritario.

¿Es el liderazgo femenino diferente? ¿Faltan mujeres en las empresas y en los Consejos de Administración?

Sin duda, faltan mujeres. Hombres y mujeres tenemos puntos de vista muy diferentes, pero eso es bueno, enriquecedor. A veces resulta muy difícil gestionar esa diversidad, pero creo firmemente en ella y, no solo en cuanto al género sino también a la experiencia, al background y a la edad.

En mi caso, me gustan las personas con talento independientemente de si son hombres o mujeres. Lo que se necesita es crear un gran equipo en el que exista diversidad y asegurarse de que todos puedan trabajar a gusto para hacer crecer a la empresa que, al final, es el objetivo. En ese sentido, Nationale-Nederlanden se facilita la carrera laboral de las mujeres, apostando por medidas como el teletrabajo y la media jornada.



Los accidentes leves crecen un 3,14% en 2017

Los golpes de chapa alcanzan su cota más alta en siete años

En 2017, se produjeron 1,91 millones de accidentes leves de tráfico en España. Esta cantidad supone un incremento interanual del 3,14%¹. Se trata del mayor número de incidentes de circulación sin heridos registrado desde 2010. Los datos han sido recabados por TIREA, la empresa informática encargada de gestionar la plataforma de liquidación de percances CICOS, y son divulgados por Estamos Seguros.

Los accidentes de tráfico leves son típicos del tráfico urbano y constituyen una magnitud que refleja la situación económica de un país. En momentos de bonanza se producen más colisiones porque hay una mayor cantidad de vehículos circulando por las calles. En años de crisis ocurre lo contrario: baja la siniestralidad. Los golpes de chapa tocaron suelo en España en 2013 y desde entonces no han dejado de crecer. En aquel ejercicio, en comparación, hubo 1,73 millones de percances.

Las regiones donde más aumentaron las colisiones el pasado año fueron las Islas Baleares (5,62%), Ceuta (5,45%), la Comunidad de Madrid (4,77%) y la Comunidad Valenciana (4,71%). Los accidentes sólo bajaron en Melilla (-5,87%) y tres de las 17 comu-

El pasado año hubo 1,91 millones de choques entre vehículos, la mayor cantidad desde 2010

nidades autónomas. Fueron Galicia (-0,86%), Extremadura (-0,29%) y Castilla y León (-0,16%). Si este análisis se efectúa por provincias, destacan la subidas de Huesca (6,54%), Teruel (6,29%) y Castellón (5,92%). Igualmente, merece la pena mencionar los descensos de Lugo (-3,98%), Cáceres (-2,96%) y Palencia (-2,05%).

Las comunidades autónomas más pobladas son las que anotan una mayor cantidad de accidentes en términos absolutos, algo natural dado su peso demográfico. En Andalucía se produjeron

370.423 choques en 2017; en Cataluña otros 292.214; y en la Comunidad de Madrid, 269.517.

El panorama cambia si se analiza la cantidad de accidentes por cada 100.000 habitantes. Bajo este prisma, los lugares donde resulta más complicado conducir son Baleares (5.461 colisiones), Cantabria (5.019), Melilla (4.959) y Canarias (4.515). Los lugares donde la siniestralidad en relación al tamaño de su población es más baja son, entre tanto, Aragón (3.177), Ceuta (3.269), País Vasco (3.450) y Castilla-La Mancha (3.515).

Los accidentes leves también varían en función de la época del año y los días de la semana. Los periodos vacacionales presentan menos incidentes porque los golpes de chapa son típicos del tráfico urbano y este se hace menos denso en los momentos de descanso. Agosto fue, en concreto, el mes más tranquilo del año (138.137 casos). Le siguió di-

ciembre (148.061). El menor peso de febrero (142.446) se debe a que ese mes sólo tiene 28 días, no a una menor siniestralidad por jornada. El momento más problemático del año fue junio. Entonces hubo 176.619 choques sin heridos entre vehículos.

Cada mes se produjeron en España el pasado año 159.224 accidentes leves de tráfico en 2017. Esta cifra rebasa el promedio histórico disponible para las últimas dos décadas. En concreto, entre los años 1999 y 2017, la media se sitúa en 157.039 golpes sin heridos al mes.

Los viernes y los lunes son los días de la semana en que ocurren más colisiones urbanas

La estacionalidad por días de la semana es también un reflejo del comportamiento colectivo de la gente. El viernes es la jornada con más golpes de chapa en las ciudades. De media, se produjeron 6.279 siniestros cada viernes de 2017. Le sigue el lunes, con 6.132 golpes. Las colisiones caen a plomo en el fin de semana, hasta tocar un mínimo de 2.844 de media cada domingo.

Fuente: Unespa

¹La evolución interanual corresponde a la comparación del periodo enero-noviembre de 2017 sobre 2016 porque los datos del pasado diciembre son provisionales.

Número de accidentes leves en 2017 por comunidades autónomas, con su variación interanual medida en porcentaje²

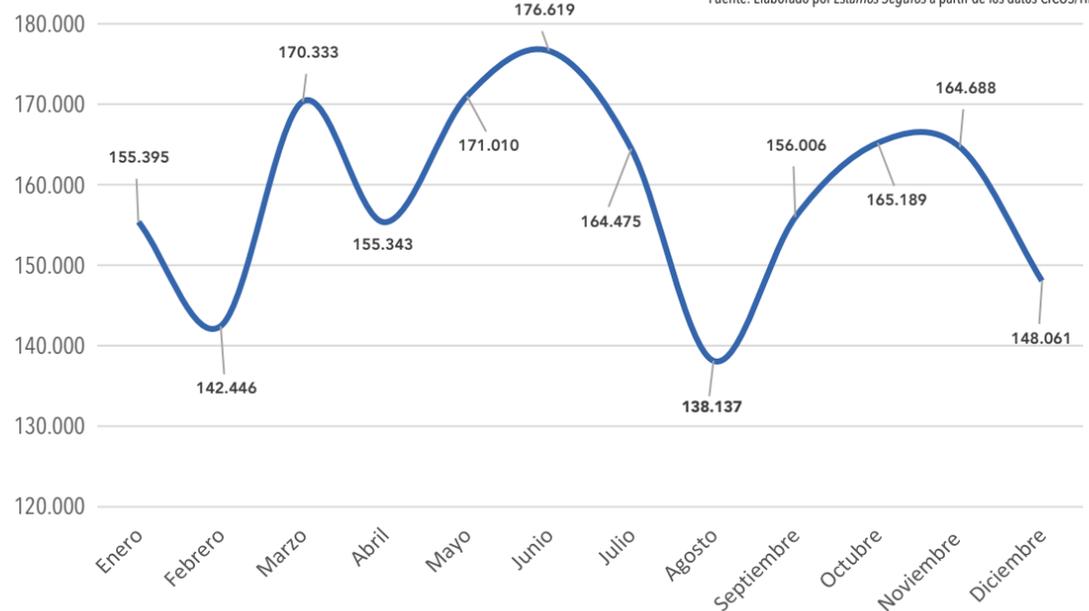
Fuente: Elaborado por Estamos Seguros a partir de los datos CICOS/TIREA

	Numero de siniestros	Siniestros por 100.000 hab.	Var. Inter. (%) ³
BALEARES	60.947	5.461	5,62%
CANTABRIA	29.126	5.019	1,76%
MELILLA	4.271	4.959	-5,87%
CANARIAS	95.181	4.515	4,56%
ANDALUCÍA	370.423	4.420	3,61%
GALICIA	115.003	4.246	-0,86%
COM. VALENCIANA	208.194	4.213	4,71%
MADRID	269.517	4.142	4,77%
ESPAÑA	1.907.702⁴	4.096	3,14%
MURCIA	59.533	4.049	2,61%
NAVARRA	25.762	4.005	1,99%
EXTREMADURA	42.946	3.977	-0,29%
CATALUÑA	292.214	3.867	4,06%
LA RIOJA	12.170	3.859	2,51%
CASTILLA Y LEÓN	91.837	3.786	-0,16%
ASTURIAS	39.108	3.779	1,00%
CASTILLA-LA MANCHA	71.400	3.515	2,20%
PAÍS VASCO	75.709	3.450	0,22%
CEUTA	2.777	3.269	5,45%
ARAGÓN	41.584	3.177	3,11%

²Los datos en rojo muestran las comunidades autónomas donde aumentan los accidentes leves. En azul aparecen los territorios donde desciende el número de golpes de chapa respecto del año anterior. ³La variación porcentual corresponde al periodo enero-noviembre. ⁴Este dato sólo incluye las colisiones protagonizadas por vehículos asegurados en España y excluye los choques en los que se vieron implicados vehículos cuya situación de aseguramiento se desconoce.

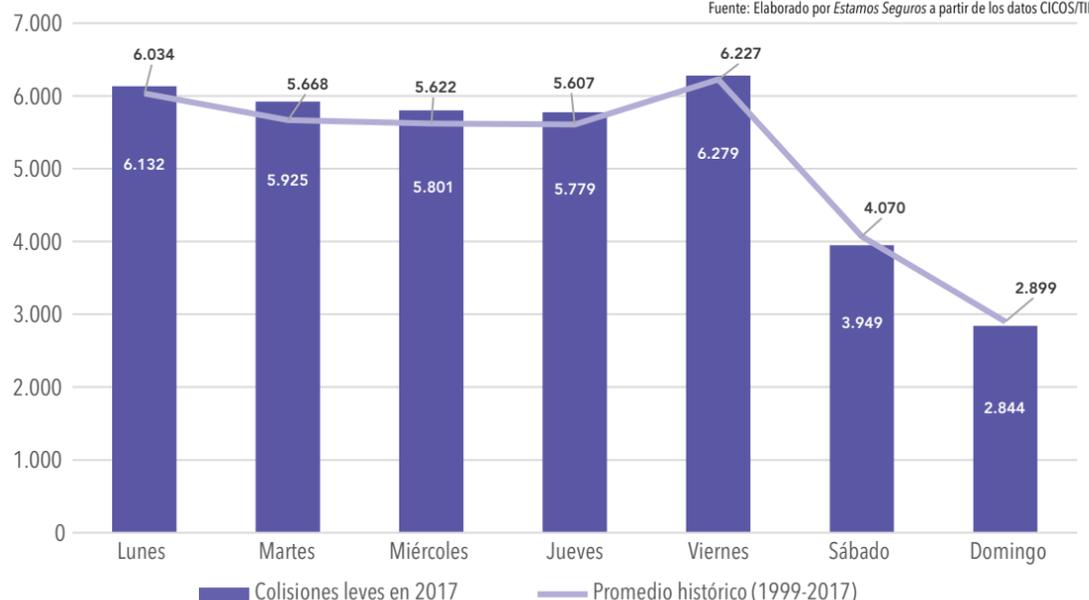
Estacionalidad de las colisiones leves de tráfico en 2017, por meses

Fuente: Elaborado por Estamos Seguros a partir de los datos CICOS/TIREA



Comparativa de las colisiones leves en 2017 y el promedio histórico (1999-2017) por días de la semana

Fuente: Elaborado por Estamos Seguros a partir de los datos CICOS/TIREA



Roberto Polli Global Head of Telematics Services Sales de Vodafone Automotive

Del "Car Insurance" al "Care Insurance"

Los seguros de automóviles están siendo los protagonistas de un gran cambio y la tecnología es el motor de este cambio. En esta entrevista hablamos con Roberto Polli, Global Head of Telematics Services Sales de Vodafone Automotive, para que nos explique en qué consisten los seguros telemáticos y qué ventajas aportan tanto a los usuarios como a las compañías aseguradoras.

La telemática aplicada al sector asegurador permite construir una tarifa adaptada a la conducción y ofrecer servicios de valor añadido al usuario. ¿Sería correcta esta afirmación?

Por supuesto, la personalización de las pólizas es una de las ventajas para el asegurado. Pero, adicionalmente, los seguros telemáticos tienen el poder de generar una excelente experiencia de Cliente y de crear valor para la propia aseguradora.

Para empezar, tenemos que considerar que la telemática pertenece al área de Internet de las Cosas (IoT). Estamos siendo testigos de una expansión de la comunicación entre objetos que reporta beneficios a todo tipo de negocios. Las aseguradoras han estado entre los pioneros de este tipo de tecnología. Un estudio de Berg Insight confirma que USA y Europa lideran este mercado con 18.4 millones de pólizas telemáticas a final de 2017 y detalla lo siguiente: "El negocio del seguro telemático está aún dominado por Italia y Reino Unido, con 5.3 y 0.79 millones de pólizas respectivamente". Esta tendencia está destinada a crecer incluso en países donde la telemática es aún una oferta de nicho, teniendo en consideración los beneficios que reporta para la aseguradora y los servicios innovadores para los conductores.

Por lo tanto, ¿podríamos decir que con la telemática ganamos todos, tanto usuarios como empresas aseguradoras?

Con la telemática, las aseguradoras y los asegurados tienen la oportunidad de darle la vuelta a una tendencia que ha caracterizado la relación seguro-asegurado durante muchos años. Hoy los conductores y motociclistas no sienten lealtad hacia su aseguradora, en la mayoría de los casos la elección del seguro se realiza basada casi exclusivamente en el precio de la póliza o en la relación con el mediador. La relación frecuentemente se limita al pago de la prima anual y, en caso de accidente, al parte de reclamación.

Por otra parte, las aseguradoras batallan para salvaguardar la sostenibilidad para garantizar la cobertura de los riesgos, y están ansiosos de conseguir una mayor interacción con

sus clientes y que se les reconozca un mayor valor a sus productos. Hoy la tecnología es un facilitador en los procesos de digitalización para las aseguradoras y para ser capaces de ofrecer servicios innovadores. Alinearse con las mejores prácticas del mercado se está convirtiendo en una necesidad urgente.

¿Qué ventajas obtienen las compañías aseguradoras?

Nuestro Whitepaper "Insurance telematics. Las cinco fases de la cadena de valor. Cómo pueden usar las aseguradoras Internet de las Cosas para gestionar el riesgo, mejorar la eficacia y estrechar relaciones con el cliente" hace un análisis exhaustivo de los beneficios de la telemática para las aseguradoras.

Se resumen las cinco áreas de valor del seguro telemático. Entre los puntos más relevantes está la evaluación de los riesgos vía información, que procure una visión completa de los comportamientos al volante y el incremento en la eficiencia operacional. La notificación en tiempo real del accidente, y la precisión en la reconstrucción, que son dos de los factores de uno de los procesos clave para el seguro de Auto: la gestión del accidente.

Esto ayuda a reducir las reclamaciones fraudulentas y, consecuentemente, mejorar el ratio. El resultado es una relación más transparente con el cliente, aumentando la confianza y la interacción, pudiendo incluso estar en contacto con los buenos conductores vía app, pudiendo llegar a ofrecer recompensas por la mejora en su puntuación como conductor.

¿Y para los asegurados?

La telemática puede hacer algo más que simplemente mejorar los servicios core del seguro. También puede ayudar a ofrecer nuevos servicios para la vida conectada. Esto representa un profundo cambio dentro de la aseguradora: la protección al conductor y no solo al vehículo, como es a día de hoy. Es un cambio de paradigma. El asegurado es asistido rápidamente justo después de un accidente vía emergency call. Su vehículo es localizado, la información del momento del evento es analizada casi en tiempo real y la asistencia co-



mienza minutos después de producirse el suceso, si es necesaria. La petición voluntaria de asistencia está incluida en el servicio también. Cuando se produce en zonas aisladas, la localización exhaustiva es esencial para el envío de la asistencia en caso de accidente y para recuperar el vehículo en caso de robo.

Más allá de todo esto, el perfil de conducción crea un montón de beneficios para el conductor: mejorar su estilo de conducción, lo que redundará en una reducción del consumo de combustible y, lo que es más importante, un descenso en el riesgo de ser víctima de un accidente en carretera. Las aseguradoras están evaluando recompensas para sus mejores conductores, además de poder ofrecer primas más ajustadas.

¿La telemática en los seguros de coche es la mejor opción actualmente?

Incluso con esta breve referencia a los beneficios de la telemática para las aseguradoras y los asegurados en virtud de la adopción de un seguro telemático, queda claro la cantidad de soluciones innovadoras que hay en el mercado y lo que podemos esperar en un futuro próximo. Internet de las Cosas está revolucionando todos los sectores. En el negocio asegurador, representa una gran oportunidad para las aseguradoras, para transformar positivamente su forma de operar y estar más cerca de sus clientes, y para el asegurado para aumentar la seguridad, promoviendo prácticas de conducción más seguras. En definitiva: la respuesta es sí, la telemática es la mejor opción para todos.

¿Los usuarios en general están informados acerca de la existencia de esta modalidad?

Muchas compañías de seguros en Italia y el Reino Unido ofrecen una póliza de seguro telemática al asegurado en el momento de la firma del contrato, comunicando las ventajas que pueden obtenerse, como la reducción de la prima del seguro, pero sobre todo en cuanto a los servicios a los que el asegurado puede acceder. Los conductores aceptan muy favorablemente esta oferta. En Reino Unido, los programas para conductores jóvenes están muy extendidos, lo que, sin la instalación de un dispositivo telemático, tiene un alto coste, debido al alto grado de riesgo de esta categoría. En Italia, la mayor difusión se da en el sur del país, debido al fenómeno del fraude, muy recurrente allí, y a que la telemática puede reducirlo significativamente, reduciendo así el precio de la prima. Cada territorio tiene sus propias características. La comunicación de los efectos positivos es esencial para el éxito de las políticas digitales y para eliminar, para el asegurado, el miedo por la protección de su privacidad.

Hablemos de la plataforma online de Vodafone Automotive. ¿Qué características reúne, qué datos es capaz de recopilar y medir?

Nuestros dispositivos almacenan datos GPS por segundo y datos del acelerómetro con una frecuencia incluso mayor. De esta manera, los segundos antes y después de un accidente pueden ser reconstruidos en detalle.

A grandes rasgos, recopilamos datos sobre la velocidad, la dirección, la aceleración, el frenado y datos de los eventos críticos y todos los datos necesarios para operar los servicios. Los datos recopilados se envían al Digital Ecosystem Platform (DEP), gestiona-

do por el Vodafone Group's Centre of Competence for Telematics.

Es importante señalar que nuestra plataforma está integrada con los procesos de ciberseguridad de Vodafone. Monitorizamos y garantizamos la ciberdefensa 24x7. Como líder en el mercado de las telecomunicaciones, somos responsables de una infraestructura crítica y somos expertos en defender esa infraestructura de sofisticados ataques, cumpliendo con todas las regulaciones relativas a la privacidad, protegiendo a nuestros clientes y sus datos.

¿Con qué compañías aseguradoras trabajan ya?

Somos partners de múltiples aseguradoras con varios proyectos en distintos países europeos. Algunos ejemplos notables son Admiral en Reino Unido, o Generali y Quixa en Italia, que han seleccionado nuestra solución end to end, que incluye hardware, conectividad, infraestructura telemática y delivery del servicio. En Alemania recientemente hemos lanzado un innovador servicio basado en Smartphone As A Sensor con Württembergische Versicherung. Operamos con una perspectiva de ecosistema: fabricantes de vehículos, aseguradoras etc. que están integrando su visión para una movilidad inteligente y sustentable. Además, nuestra plataforma telemática escalable está preparada para desarrollar soluciones para autos, vehículos de dos ruedas, hogar, flotas, salud, mascotas, etc. así como crear un ecosistema conectado e integrado para aseguradoras.

José M^a López Torrijos Presidente de CenterBrok Servicios a la Mediación

"El futuro de la mediación pasa necesariamente por la profesionalización, la especialización y la gestión empresarial"

CenterBrok es una correduría de seguros con sede en Madrid que distribuye seguros a través de una red propia de franquicias y una red de corredurías asociadas. Fundada en octubre de 2012, ha creado una importante red de distribución (55 miembros implantados en 33 provincias) e intermedia 125 millones de euros, en su conjunto. Actualmente, es una de las principales referencias en la mediación profesional independiente. Con vocación de liderazgo en la prestación de servicios profesionales, cuenta con importantes acuerdos exclusivos con proveedores sectoriales.

Como compañía independiente, ¿qué papel juega CenterBrok en los procesos de mediación entre aseguradoras?

CenterBrok juega un papel muy importante ya que representa los intereses de un amplio colectivo de la mediación. Para ello, cuenta con un potente equipo de profesionales que está permanentemente desarrollando soluciones con aseguradoras y con otros proveedores de negocio para su red de distribución. Lo que, en definitiva, redundará en el beneficio de sus clientes.

Desde su amplia experiencia profesional, ¿cuáles son las claves para alcanzar un buen acuerdo?

Experiencia, conocimiento del mercado y creatividad para diseñar acuerdos exclusivos y competitivos. También son fundamentales la credibilidad y el compromiso para que ambas partes se encuentren cómodas dentro del acuerdo, sin olvidarnos de la estabilidad para garantizar el desarrollo del negocio a lo largo del tiempo.

En este sentido, ¿cuáles serían las principales señas de identidad de CenterBrok como mediadora?

Profesionalidad, alto nivel de exigencia, calidad e independencia conforman nuestro ADN como empresa mediadora. Trabajamos con un objetivo bien definido, sabemos qué queremos hacer y a dónde queremos llegar.

¿Con qué equipo de profesionales cuentan? ¿Es importante que

"Profesionalidad, alto nivel de exigencia, calidad e independencia conforman el ADN de CenterBrok"

el equipo humano aporte experiencia en todos los ámbitos del seguro?

Uno de los principales activos de cualquier empresa es el equipo humano, y en la central de CenterBrok contamos con un grupo de profesionales con amplia experiencia y formación en el mercado asegurador, quienes representan una garantía para nuestro proyecto.

Además, contamos con un Consejo de Administración formado por corredores experimentados y con un fuerte posicionamiento en el sector, lo que nos permite pulsar de forma constante y en tiempo real la evolución del mercado.

Disponen de una amplia red de corredurías y franquicias repartidas por todo el país, ¿qué beneficios ofrece a sus clientes esta importante implantación nacional?

La implantación nacional es un signo de fortaleza, de dimensión, y ello genera mayor capacidad y competitividad en la comercialización de los productos y en el desarrollo de los servicios. Indudablemente, de todo ello se benefician nuestros clientes.

¿Cuáles podemos destacar como los productos más demandados

de CenterBrok para las empresas y la administración pública?

Daños, Responsabilidad Civil y Seguros Personales forman nuestro target principal en el área de empresas y administración pública. Tenemos también algunos productos diseñados para directivos.

Además de la amplia variedad de productos aseguradores que ofrecen, ¿cuáles son los servicios que más están creciendo?

En tecnología, disponemos de un conjunto de herramientas punteras. Un ERP cloud integrado con un multitarificador de productos, y con otras soluciones online como la web de clientes y colaboradores, la inteligencia de negocio y la App. En productos, disponemos de un catálogo exclusivo de productos CenterBrok gestionados a través de nuestra propia herramienta de tarificación. Para empresas, disponemos de un servicio de asesoramiento técnico y colocación de riesgos que facilita la labor de nuestra red en los llamados riesgos especiales, y disponemos a su vez, de un servicio propio de asesoría jurídica especializada en seguros donde ayudamos a gestionar los siniestros más complejos.

Nuestra participación como socios de Adeco, Fecor e Icea nos hace estar actualizados en los temas sectoriales más importantes, especialmente en aquellos de carácter normativo. Por último, contamos también con nuestro Campus de Formación desde el que facilitamos a nuestra organización el acceso a los cursos de formación sectorial.



"La multicanalidad y la transformación digital son fundamentales para dar respuesta a nuestros clientes mediante herramientas digitales que generen interacción y recurrencia"

¿Qué ventajas ofrece CenterNet a la red de CenterBrok y a sus clientes?

CenterNet es nuestro modelo de integración de carteras para corredurías de tamaño mediano o pequeño. Se trata de un modelo de gestión destinado a la parte de negocio que no tiene contacto directo con el cliente, permitiendo de esta forma dedicar su tiempo, casi de forma exclusiva, a la atención de los clientes. La principal ventaja es que te permite seguir desarrollando tu propio negocio bajo el paraguas de CenterBrok, donde le facilitamos además de todo el soporte tecnológico, toda la gestión del back office.

¿Cuál cree que será el futuro de la mediación y qué papel jugará el corredor de seguros?

El futuro de la mediación pasa necesariamente por la profesionalización, la especialización y la

gestión empresarial. Sin embargo, las carteras pequeñas de seguros masa no tienen mucho futuro. Poco a poco irán desapareciendo muchos agentes y bastantes corredores porque no aportan valor añadido al cliente, ni en precio ni en servicio.

Por tanto, ¿hacia dónde se encamina el sector asegurador?

De forma genérica, podríamos decir que está orientado hacia cuatro objetivos: cliente, digitalización, distribución y solvencia. Es decir, la multicanalidad y la transformación digital son fundamentales para dar respuesta a nuestros clientes mediante herramientas digitales que generen interacción y recurrencia. Todo ello, bajo unos criterios de solvencia marcados por las directivas europeas.

Y en este escenario, ¿a qué se enfrentan los corredores?

En este escenario los corredores se enfrentan a un mercado maduro con fuertes y solventes competidores en otros canales, pero con oportunidades de negocio en mercados no masa (empresas, administración pública, colectivos, salud y vida) para aquellos que sepan adaptarse al entorno de mercado con un modelo de gestión empresarial.

Jordi Pagès Director General de Previsión Mallorca



“El mediador es fundamental para asesorar al autónomo sobre las coberturas que ofrecemos”

Previsión Mallorca es la compañía líder en el mercado español en ofrecer cobertura privada de subsidios por enfermedad y accidente al profesional liberal y al autónomo. Con su Director General, Jordi Pagès, hacemos un repaso de las ventajas que ofrece a este tipo de profesionales contratar una póliza que cubra esas posibles incidencias.

¿Conoce el autónomo las ventajas que ofrece una cobertura de accidente o enfermedad como la que propone Previsión Mallorca?

Lo cierto es que el trabajador autónomo o el profesional liberal no acostumbra a ser consciente de la escasez de las coberturas que ofrece el sistema público hasta que se vive la situación en primera persona. Es entonces cuando ve que si se encuentra de baja por un accidente o por enfermedad cobrará en la mayoría de casos algo menos de 600 euros de la Seguridad Social, de los que tendrá que descontar los cerca de 300 que cuesta la cuota de autónomos.

Una prestación que se complementa con las coberturas privadas...

Así es. Cuando explicamos a un autónomo que pagando entre 25 y 30 euros al mes puede –dependiendo de su profesión– llegar a doble la prestación que percibe de

la Seguridad Social. Es cuando se da cuenta de las ventajas de una cobertura parcial como esta. Y eso sí le interesa.

¿Qué sistemas emplean para dar a conocer este tipo de servicios?

Nuestro reto, además de hacer cierta pedagogía acerca del nivel de desprotección y de lo que se puede obtener en caso de baja laboral, es hacer más fácil para el cliente el acceso a este tipo de servicios. Y ahí juega un papel primordial la figura del mediador, que actúa como asesor, explica las posibilidades que tiene cada profesional, le permite un acceso fácil a la contratación del seguro y se ocupa también de hacer un seguimiento de cada siniestro.

Una forma de generar confianza.

Yo diría que es una forma de estar más próximo al cliente y de aportar el valor añadido de la especialización y de la adaptabilidad a cada situación. Hay que tener en

cuenta que dejar de facturar a causa de un período de baja genera inquietud; disminuyen los ingresos, no se puede facturar y se corre el riesgo de perder oportunidades de negocio. Tener una cobertura de ingresos que pallee en cierta medida esa situación es una gran tranquilidad para el autónomo.

Habla de adaptarse a cada caso...

Así es. Comenzamos con primas de 20 euros mensuales, que representan subsidios que van desde los 400 a los 600 euros al mes. A partir de ahí, cada profesional escoge el nivel de prima y cobertura acorde a sus necesidades. Por eso el papel del mediador es tan importante. Él es quien se ocupa de asesorar al cliente, de explicar las características de cada uno de nuestros productos y de las coberturas y de adaptar la oferta a las circunstancias económicas de cada cliente. En este sentido, Previsión Mallorca tiene un abanico más amplio de op-

ciones que otras compañías a la hora de adecuarse a cada caso. Siempre trabajamos con propuestas a medida.

¿Qué herramientas emplean para estar próximos al cliente?

Como le comentaba, nos apoyamos mucho en los mediadores, a quienes ofrecemos formación en aspectos como la argumentación de venta de nuestros productos y el asesoramiento personalizado al cliente. A partir de ahí, la compañía está en pleno proceso de transformación digital para dotar al canal de todas las herramientas que nos permitan no solo hacer llegar ese mensaje al autónomo, sino también agilizar y simplificar los procesos de contratación y seguimiento de cada siniestro.

¿La especialización es un punto a favor de la compañía?

Sin duda. Desde hace casi 50 años nos dedicamos casi en exclusi-

va a las coberturas de protección por baja laboral y enfermedad de los autónomos. Hemos impulsado y liderado el sector desde el principio y eso nos ha permitido trabajar en el desarrollo de productos y ofertas adaptadas a una realidad, la de los autónomos, que está en constante cambio normativo y regulatorio. Nuestra estructura está dimensionada para ofrecer servicios personalizados y para acompañar al profesional en su camino laboral. Nos gusta lo que hacemos y tenemos vocación y pasión para ello y dedicamos todos nuestros esfuerzos a lograr que la oferta que sea más interesante para los asegurados, pero también a estar más cerca del mediador. Y, personalmente, creo que eso es más fácil si eres especialista.

Y más en una figura que crece muy rápidamente...

Sí, el segmento de autónomos está creciendo a una velocidad importante. Y lo que ocurre es que se trata de personas que se incorporan a este régimen de trabajo con un gran desconocimiento de lo que supone autónomo. Según datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el 95% de los autónomos de menos de 35 años cotiza por la base mínima. Por lo tanto, se trata de una franja de profesionales que tienen coberturas mínimas que pueden mejorarse con nuestros productos. Además, se estima que el 45% de los autónomos se han dado de alta en los últimos cinco años, un colectivo profesional que necesita saber las prestaciones a las que pueden acceder en caso de accidente y enfermedad, que son escasas si solamente se amparan en el sistema público. Desde Previsión Mallorca le ofrecemos una vía para mejorarlas, pero también un asesoramiento por parte de nuestros mediadores a la hora de encontrar el mejor modo de afrontar enfermedades de larga duración, un accidente o de poder cuidar de su salud sin preocuparse por sus ingresos. Y para todo eso necesita un equilibrio financiero.

Pensar en el presente para preparar el futuro.

Nos gustaría que los autónomos nos vieran como un complemento necesario en su realidad financiera de presente más que de largo plazo. Hay estadísticas que indican que el 80% de los autónomos han seguido trabajando durante un proceso de enfermedad porque dejar de hacerlo suponía un perjuicio para sus ingresos. En cualquier caso, hay enfermedades que te dejan trabajar y otras que te incapacitan, y ahí es donde entramos nosotros para complementar los ingresos que se pierden.

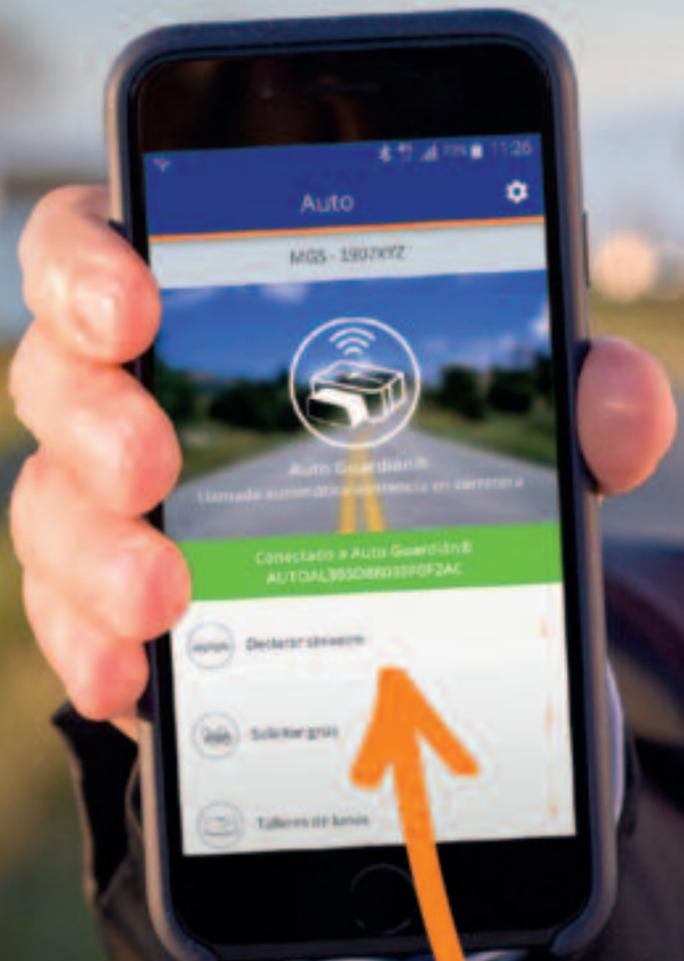
MGS

Seguros

PRESENTA

AUTO  GUARDIÁN®

¡GRATIS!
Con tu
seguro de
AUTOMÓVIL



Un sistema que avisa por ti
en caso de accidente
**¡aunque tú
no puedas!**



Para iOS y
Android



Funciona en
la mayoría
de coches



Fácil
instalación



Consulta con
un mediador de MGS
o entra en
www.mgs.es

