

ESPECIAL

Semana del Seguro



ENTREVISTA Pilar González de Frutos Presidenta de UNESPA

“El futuro del sector depende de la digitalización, la sostenibilidad y el envejecimiento demográfico”

UNESPA es la asociación empresarial que agrupa las entidades aseguradoras de España. Hablamos con su Presidenta, Pilar González de Frutos, para hacer balance del ejercicio recién terminado.

¿Qué balance hace del año 2021 para el sector del seguro español?

Los ingresos de las aseguradoras por primas a cierre de año se situaron en 61.835 millones de euros, un 5% más que un año atrás. Sin embargo, si la comparación se realiza con 2019, el negocio es todavía un 3,65% menor. El seguro da, por lo tanto, señales de recuperación tras la irrupción de la pandemia de la COVID-19 en España y las medidas adoptadas para contenerla, pero todavía no ha cubierto todo el terreno perdido.

Los datos apuntan con claridad a que 2021 también ha sido un año en el que el seguro ha colaborado intensamente en el sostenimiento de economías tanto particulares como empresariales a través de la siniestralidad. Por poner sólo un ejemplo, la ratio que suponen las prestaciones recibidas de seguros no vida por las empresas respecto de su valor añadido (es decir: el papel que juega el seguro como estabilizador de la actividad empresarial), que en promedio histórico suele ser del 1% (el seguro no vida reembolsa el 1% del VAB empresarial), trepó al 1,5% en 2020 y, en 2021, anda por el 1,18%. En suma, el seguro ha ejercido una función contracíclica en un momento de dificultad económica para el conjunto del país.

¿De qué manera ha influido en ese comportamiento la situación de pandemia?

La paralización de la actividad económica en 2020 se hizo sentir en todas las líneas de negocio del seguro, como es natural. La marcha del seguro depende de lo que ocurre en el conjunto de la economía. Por lo tanto, si se venden



menos coches, menos casas y la actividad económica general decae; también lo acusamos en nuestro sector.

En 2021, la situación ha mejorado en los ramos de daños, pero no todos han recuperado el terreno perdido. Mientras las líneas de negocio ligadas a la actividad empresarial o la vivienda se han recuperado, el ramo de automóviles todavía se encuentra por debajo de la situación en que estaba en 2019.

La situación del seguro de vida es distinta. Los efectos económicos derivados de la crisis de la COVID-19 y la actual situación de bajos tipos de interés han provocado un descenso de primas significativo en el año 2021 pero, al mismo tiempo, también se ha reducido la salida de recursos de clientes, razón por la cual el ahorro gestionado se mantiene en términos similares a los del año anterior.

Además, se perciben diferencias por tipo de producto. Hay modalidades de seguro de vida ahorro que han registrado un comportamiento positivo en 2021, como los seguros Unit-Linked, los SIALP y los PIAS. En cambio, hay otras modalidades de seguros de ahorro garantizado que se están viendo penalizadas por el entorno prolongado de bajos tipos de interés.

En cuanto al ahorro gestionado por aseguradoras en planes de pensiones, el negocio en 2021 ha acusado tanto los tipos de interés bajos como la bajada del límite fiscal de aportaciones de 8.000 a 2.000 euros anuales en planes de

pensiones individuales. Un límite al ahorro de los particulares que, lamentablemente, se ha vuelto a bajar hasta los 1.500 euros.

El sector ha colaborado económicamente con entidades como UNICEF o la SEMG para luchar contra la COVID. ¿Qué iniciativas se han llevado a cabo en este sentido?

La irrupción de la pandemia llevó a 107 aseguradoras a constituir en la primavera de 2020 un fondo solidario dotado originalmente de 38 millones de euros. Este dinero permitió suscribir un seguro colectivo de vida con subsidio de hospitalización para más de 1 millón de trabajadores de centros sanitarios y residencias. Ese seguro estuvo vigente durante un año.

La vacunación del personal sanitario nos llevó a reorientar el uso de los fondos que quedaban disponibles, tras pagar prestaciones a 5.000 personas, entre familiares de fallecidos y sanitarios que fueron hospitalizados a causa de la COVID-19. Con los 28 millones de euros restantes se han financiado a lo largo del año proyectos que contribuyen a paliar las consecuencias de la pandemia y a la recuperación económica y social de España. Este proyecto arrancó en la primavera de 2021 y se llama Estar Preparados.

Y sobre las donaciones concretas que menciona, mencionar que la aportación a UNICEF España permitirá vacunar a más de 2 millones de personas en el mundo; mientras que la donación a la Sociedad Española de

Médicos Generales y de Familia (SEMG) se empleará para financiar un estudio de la COVID persistente en España. Esperamos que este trabajo contribuya a conocer mejor esta patología y, por extensión, a mejorar su tratamiento.

¿En qué consiste el programa Estar Preparados?

Estar Preparados es el programa solidario financiado por 107 aseguradoras que han contribuido al fondo solidario del seguro y coordinado por UNESPA. Tiene tres líneas de trabajo. La primera de estas líneas es el impulso a la investigación y la ciencia para conocer y vencer a la reciente pandemia y para estar preparados frente a situaciones similares que puedan darse en el futuro.

La segunda pata del proyecto tiene un carácter social, de modo que el sector asegurador decidió destinar fondos para apoyar a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad económica y social.

La sensibilización ciudadana constituye el tercer bloque del programa. El proyecto se dio a conocer a la opinión pública a través de la campaña de concienciación Estar Preparados (Para Estar Más Seguros). La iniciativa es, en sí misma, una invitación a la reflexión colectiva que pone el acento en la preparación como mejor herramienta para afrontar futuras crisis con seguridad.

¿Qué previsiones augura para el sector en 2022?

UNESPA no realiza previsiones. No obstante, en una jornada celebrada el pasado enero, ICEA estimaba que el seguro puede crecer en torno a un 4% en 2022 si va paralelo a la marcha de la economía española.

¿Cuáles son los principales retos de futuro de la industria aseguradora española?

El futuro del sector asegurador a largo plazo depende, principalmente, de tres grandes dinámicas: la digitalización, la sostenibilidad y el envejecimiento demográfico. La digitalización impactará sobre la forma que tiene la industria de relacionarse con

sus clientes, sus proveedores... No hay que perder de vista el potencial del big data para la personalización de productos y servicios, así como en el aseguramiento de nuevos riesgos, o el posible cambio de paradigma en el seguro del automóvil, conforme vaya avanzando el nivel de autonomía y conectividad de los vehículos.

Con la digitalización de la economía pasan a tener, también, una importancia creciente los riesgos cibernéticos, ya que los ciberataques son una realidad cada vez más patente, especialmente en el entorno de las pymes.

La sostenibilidad se ha convertido, entre tanto, en una parte fundamental de la gestión de las empresas y mucho más en el seguro, una industria que tiene un interés especial por el largo plazo y la gestión basada en el sentido común. La creciente recurrencia y severidad de los fenómenos naturales sugiere una mejora de los sistemas de colaboración entre el sector asegurador y el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) para agilizar la comunicación y resolución de los percances y adaptar adecuadamente el esquema de aseguramiento de riesgos de la naturaleza a la realidad actual. En materia de sostenibilidad también es importante la respuesta del sector asegurador a la aparición de nuevos riesgos dentro de la sociedad como es, por ejemplo, la cobertura de las nuevas modalidades de movilidad.

Por último, el envejecimiento demográfico marcará el devenir de las sociedades desarrolladas. El seguro aparece en este contexto como un aliado de los poderes públicos en la atención de las necesidades de la sociedad (salud, pensiones, dependencia, etc.). En el caso de España, es necesario construir alianzas público-privadas para que el seguro colabore en la prestación de servicios para la crecientemente envejecida población.

unespa

www.unespa.es

ENTREVISTA Juan Ignacio Querol Consejero Ejecutivo y Director General de MGS Seguros

“La innovación se ha incorporado al ADN de MGS Seguros de forma natural”

Con más de 114 años de trayectoria en el sector, MGS Seguros ofrece soluciones para satisfacer eficazmente las necesidades de protección de sus clientes, tanto del ámbito personal, familiar o profesional, a través de una red de mediadores profesionales. Hablamos con su Director General, Juan Ignacio Querol.

¿Qué valoración hace de las jornadas con empleados celebradas recientemente?

A pesar del escenario incierto que aún vivimos, la valoración es muy positiva. El año 2021 ha sido un ejercicio de muy buenos resultados para MGS Seguros y afrontamos con optimismo los retos que deparará el futuro, por la fortaleza y robustez financiera de la Entidad y el alto nivel de compromiso de todas las personas que componen la organización.

¿De qué manera ayuda la compañía a canal de mediación para llegar al mercado?

El papel de los mediadores es clave en nuestra estrategia de

distribución y ponemos todo nuestro esfuerzo para dotarles de herramientas que les permitan acceder al mercado y consolidarse profesionalmente en MGS. Para ello disponemos de un catálogo de productos amplio, flexible y competitivo y de herramientas y procesos que les dotan de autonomía y agilidad en el día a día.

¿El futuro de MGS pasa por la innovación y la digitalización?

El futuro y también el presente. Primero, por la necesidad de anticiparnos para dar respuesta a las necesidades de protección de los clientes que emergen de la entrada de la tecnología en



nuestras vidas, pero también en la manera de cómo nos relacionamos con ellos y prestamos el servicio. La digitalización nos ofrece múltiples oportunidades para ser más eficientes y complementa el servicio prestado a través de nuestros mediadores.

¿De qué manera afecta ese proceso al catálogo de la compañía?

En este nuevo contexto, la innovación se ha incorporado a nuestro ADN corporativo de forma natural. En los últimos años hemos incluido nuevos servicios en nuestros productos, como videoconsulta y chat médico en los seguros de asistencia sanitaria, asistencia informática doméstica a distancia en el caso de hogar o Autoguardián, un sistema de detección de accidentes

con llamada automática para la asistencia en carretera gratuito para clientes de autos. La tecnología lleva asociada también nuevos riesgos y, conscientes de esta realidad, desde 2019 comercializamos MGS Ciberseguridad, una eficaz protección para profesionales y empresas frente a los ciberataques que ha recibido diferentes reconocimientos a la innovación.

¿Cómo valora la acogida del mercado a MGS Ciberseguridad? ¿Qué valor añadido aporta?

A pesar de que la concienciación sobre las consecuencias de los ciberataques no está consolidada, estamos muy satisfechos de la acogida del mercado. Actualmente concentramos más del 25 % de las pólizas, con un claro potencial para el crecimiento en los próximos años. Nuestro valor diferencial en este ámbito es una red de mediadores que se ha especializado en asesorar a los clientes y una solución integral, MGS Ciberseguridad, que protege ante los principales vectores de entrada ante un posible incidente y que se complementa con amplias coberturas de carácter indemnizatorio.

MGS Ciberseguridad para pymes y despachos profesionales

PREVENCIÓN CIBERPROTECCIÓN:

- Protección y monitorización remota permanente de ordenadores.
- Informe de vulnerabilidades en la web



RESPUESTA GESTIÓN DE INCIDENTES

en ciberseguridad y concienciación en ciberseguridad para empleados.



COSTES PACK DE GARANTÍAS INDEMNIZATORIAS:

servicios legales, gastos de notificación, restitución de imagen, ciber extorsión, entre otras.



Para más información, remite un mensaje a clientes@mgs.es, visita nuestra web o consulta a uno de nuestros agentes.

www.mgs.es

MGS
Seguros

ENTREVISTA M. Andrea Ares Directora Comercial de Musepan

“Nos basamos el profesionalismo, la transparencia y la responsabilidad para brindar protección a nuestros asegurados”



Musepan lleva más de medio siglo ofreciendo sus productos en el sector asegurador. Hablamos con su Directora Comercial, M. Andrea Ares Urciuoli, para conocer de primera mano cuál es su propuesta en un mercado tan competitivo.

La aseguradora respeta los principios mutuales y no tiene fines de lucro

¿Cuáles fueron los orígenes de la empresa?

Musepan nació en 1965, en el seno de la Mutua Panadera de Accidentes de Trabajo, la más antigua de las mutuas panaderas de España, ofreciendo inicialmente productos de seguros para el co-

lectivo de panaderos de la Comunidad Valenciana. Fue más adelante cuando amplió su ámbito de actuación a cualquier persona (física o jurídica) y a cualquier punto del territorio español.

¿Cuál es su estructura actual?

Somos una Mutua pequeña y

estamos orgullosos de serlo. Nuestra sede central se encuentra en Valencia, pero, como decía antes, trabajamos a nivel nacional. Para ello contamos fundamentalmente con el apoyo y la colaboración de una red de agentes y mediadores.

¿Se dirigen a un perfil concreto de cliente?

Nuestros asegurados son fundamentalmente familias, aunque también tenemos en nuestra cartera de clientes un gran número de empresas. En cualquier caso, todos ellos tienen un denominador común: son personas informadas que valoran su tiempo.

El sector de los seguros es muy competitivo. ¿Qué hace diferente a Musepan de otras firmas del sector?

Lo más importante es que como Mutua no tenemos fines de lucro. En este sentido, somos muy fieles a los principios mutuales. A todo ello hay que sumar que desarrollamos nuestra actividad basándonos en los valores del profesionalismo, la transparencia y la responsabilidad con el objetivo final de brindar protección a todos nuestros asegurados.

¿Cuáles son los planes de futuro de la empresa?

Apostamos por seguir consolidando nuestro crecimiento y

Musepan nació en 1965 en el seno de la Mutua Panadera de Accidentes de Trabajo

nuestra reputación como una Mutua cercana y profesional. Para ello seguiremos contando con la confianza de nuestros valiosos colaboradores y de los asegurados que nos eligen para protegerse y para proteger sus bienes.



www.musepan.com

ENTREVISTA Juan Carlos Sancho Director General de Active Seguros

“Somos una compañía innovadora y cercana al mediador y al asegurado”

Active Seguros es una compañía de seguros especializada en el Seguro de Decesos y Multiasistencia Familiar con más de 68 años de experiencia en el sector asegurador. Para conocerla mejor, hablamos con su Director General, Juan Carlos Sancho.

¿Cuáles fueron los orígenes de Active Seguros?

Fue en 1953, en la Comunidad Valenciana. Un grupo de funerarios decidió unirse y crear una compañía de seguros de decesos que reforzara su actividad. Nació así la empresa –llamada Apocalipsis en sus orígenes–, que tenía como accionistas a los propios funerarios. En 2010, se decidió apostar un cambio en la ampliación de la estructura geográfica, en la parcela informática, en una nueva imagen y en la creación de nuevos productos ya bajo la denominación social actual: Active Seguros.

¿Cuál es la foto actual de la compañía?

Hoy contamos con sucursales dotadas con personal administrativo y comercial en todas las comunidades autónomas y en diferentes localidades, aparte de nuestra central en Valencia y Madrid. Atendemos a más de 600 mediadores en toda España, agentes exclusivos, corredores y agentes vinculados.

¿Cuál es la propuesta de valor de Active Seguros dentro del sector asegurador?

Como compañía especialista en decesos, estamos volcados en la mediación, tenemos una dilatada experiencia en la gestión de siniestros, estamos tecnológicamente preparados para dar respuesta a cualquier nece-

sidad y contamos con productos innovadores y en constante evolución. Pero, sobre todo, somos una empresa cercana y accesible al mediador y al asegurado.

¿A qué perfil de cliente se dirigen?

El cliente ha cambiado radicalmente en estos últimos años, tanto en la edad de los asegurados como en su capacidad económica o cultural. El componente asistencial –con una oferta muy amplia de productos y servicios de utilización inmediata– esta influyendo en este cambio y provocando que la edad media de la contratación haya descendido hasta situarse por debajo de los 40 años.

¿Qué diferencia a la compañía de sus competidores?

Tenemos el tamaño, la experiencia y la capacidad ideal para ser ágiles en innovar en procesos y productos y, también,

para ser flexibles y próximos con los mediadores. Y no abandonamos nuestra esencia de dar un servicio excelente de decesos en cuanto en la asistencia y gestión del siniestro.

¿Qué papel tiene la innovación en el día a día de Active Seguros?

Fundamental. Nuestra opción de crecimiento y consolidación pasa por la innovación tecnológica en programas informáticos de gestión, en una web moderna, en plataformas de apoyo a los corredores, en la mejora de nuestros productos y servicios, en acuerdos de colaboración con otras compañías y en la formación continua de nuestro personal.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

El plan estratégico 2022-2024 contempla unos objetivos de crecimiento en primas, en estructura y en fidelización de



cartera, además de potenciar nuestros procesos y recursos humanos. El objetivo es aumentar la imagen de Active como compañía independiente y capaz de ofrecer los mejores productos y el mejor servicio.



activeseguros.com

ENTREVISTA Juan González Herrero Presidente del Consejo Asesor Grupo Herrero Brigantina

“Buscamos la excelencia con mayúsculas porque el cliente es nuestra razón de ser”

El Grupo Herrero Brigantina es uno de los actores de referencia en el mundo de los servicios financieros en nuestro país. De su realidad actual y sus planes de futuro hablamos con Juan González Herrero, Presidente del Consejo Asesor del Grupo.

¿Cómo y cuándo nació la empresa?

Todo comenzó allá por el 2011. Un grupo de personas con raíces bercianas y gallegas, de fuertes valores y un sueño en común, se dieron la mano para crear una empresa familiar, tradicional y con una idea muy clara: sería una empresa compuesta por personas que trabajarían para personas. El principal objetivo era crear un grupo de empresas que superase las carencias sectoriales y pudiese ofrecer los mismos servicios con mayores estándares de calidad, valorando también al equipo.

Herrero Brigantina nace como una correduría de seguros, bajo la supervisión por tanto de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, altamente especializados en riesgos relacionados con la previsión social complementaria, la planificación de las pensiones y la inversión en productos financiero bajo el formato de Unit Link.

¿Con qué estructura cuentan para llevar a cabo su labor y en qué mercado geográfico actúan?

El grupo Herrero Brigantina es un pool de empresas financieras, adaptadas al mundo digital y participadas de forma mayoritaria por Herrero Brigantina S.A., en las que cada sociedad tiene un objetivo específico dentro del organigrama general del grupo, que cuenta en la actualidad con más de 300 trabajadores directos e indirectos.

Ejemplos de esto son HBSC S.A. –una entidad de crédito regulada por el Banco de España–, BLACKSMITH CAPITAL SICAV S.A. –una SICAV regulada por la Comisión Nacional de Valores– o NAIBC S.A, que aglutina el negocio financiero y asegura-



dor fuera de nuestro país, teniendo en la actualidad presencia en diferentes mercados internacionales como el Reino Unido, los Estados Unidos, los Países Bajos y Hong Kong entre los más importantes, sin olvidarse por supuesto nunca de nuestro mercado nacional.

¿Se dirigen a un perfil concreto de cliente?

El Grupo esta diseñado como una marca exclusiva, destinada a cubrir las necesidades tanto de

particulares como empresas pertenecientes a unos segmentos muy concretos, que se caracterizan por patrones como entender que Herrero Brigantina trabaja con unas elevadísimas exigencias en cuanto a la excelencia en la calidad del servicio prestado. Del mismo modo, el cliente que establece relación con nosotros saber que va a recibir unos productos y servicios premium que llevan aparejados unos costes de gestión y suministro acordes a la enorme dife-

rencia en la customer experience que proporciona consumir Herrero Brigantina.

¿Qué diferencia al grupo de sus competidores en un sector tan competitivo?

El Grupo Herrero Brigantina se caracteriza por un producto de trabajo coordinado de todo nuestro pool de empresas, que viene a denominarse neo banca, es decir, un conjunto de compañías Fintech que ofrecen soluciones financieras y aseguradoras a sus clientes en un entorno digital que va más allá de una app para el móvil y que, en nuestro caso, combina perfectamente los canales tradicionales de comunicación con los surgidos de la Revolución Digital, que en la actualidad por los acontecimientos que estamos viviendo se están acelerando.

¿Es posible continuar innovando en un sector como el asegurador?

No solamente es posible, sino que es recomendable que el sector asegurador no pare de innovar para adaptarse día tras día a los nuevos tiempos que van surgiendo. Atendiendo al lema “renovarse o morir”, nuestra organización siempre ha intentado estar a la vanguardia de la innovación, punto principal para nuestro continuo desarrollo.

Nuestro entorno digital se encuentra en continuo desarrollo, ya que somos conocedores que las actividades económicas prosperan con la apertura digital. En este sentido, la fuerte apuesta por la digitalización en todos nuestros procesos ha servido como motor de cambio en nuestra estructura empresarial y ha facilitado la creación de plataformas propias que garantizan una gestión efectiva de los procesos entre nuestros profesionales y nuestros clientes.

¿Cómo definirían la filosofía de trabajo de la empresa?

Nuestra filosofía, según indica nuestro lema “CERTO IN DUBIUM” (certeza ante la duda), se refleja en la creación de una organización capaz de anticiparse y reaccionar a las demandas de sus clientes y ofrecerles servicios financieros responsables a través de una experiencia y una relación únicas. Ponemos al cliente en el centro de nuestro negocio, acompañándole siempre en todas las etapas de su vida y buscando la excelencia con mayúsculas, ya que el cliente es nuestra razón de ser. Y me refiero a excelencia en todas las relaciones con la clientela, en nuestro compromiso con la sociedad, en el compromiso con el medio ambiente y el desarrollo sostenible y también a la excelencia en la captación y retención del talento en condiciones de igualdad de género. Queremos ser una organización en la que todas y todos quieran trabajar.

¿Cuáles son los planes de futuro de la empresa?

A corto plazo, culminar los objetivos fijados en nuestro proyecto Horizonte 2022, de forma que la marca sea reconocida en el mercado como un grupo financiero y asegurador digital, sostenible y de referencia en su ámbito como ejemplo de excelencia. A medio largo plazo, como dicen los angloparlantes, “sky is the limit”.



HERRERO BRIGANTINA
Certo in dubium

grupoherrerobrigantina.com

ENTREVISTA David Heras Director general de Hiscox Iberia

“Hiscox se adelanta a las necesidades del negocio gracias a su espíritu innovador”

Hiscox es una compañía aseguradora especializada en soluciones para profesionales y empresas, así como para el cliente particular de alto patrimonio. Su director general, David Heras, nos retrata la realidad actual de una empresa centenaria.

¿Cuáles fueron los orígenes de Hiscox?

El origen de Hiscox se remonta a 1901, cuando AE Roberts fundó la compañía Roberts Agency a la que años más tarde se unió Ralph Hiscox. Operamos en España desde 1997, y actualmente el equipo de profesionales que forma parte de Hiscox Iberia trabaja en nuestras oficinas de Madrid y Lisboa.

¿Cuál es la propuesta de valor de Hiscox dentro del sector asegurador?

Hiscox se define por su capacidad de ofrecer productos innovadores y adaptados. Siempre hemos apostado por pólizas personalizadas a las actividades del cliente, lo que nos ha llevado a convertirnos

en una de las principales aseguradoras especializadas de Europa y Estados Unidos. Más allá de nuestros productos, trabajamos cada día para que la calidad del servicio sea excepcional y para ofrecer una excelente gestión de los siniestros. En este sentido, contamos con el reconocimiento de los corredores, quienes nos han llevado a posicionarnos por sexto año consecutivo en el top 3 en Satisfacción Global del Barómetro ADECOSE.

¿Un abanico de productos tan amplio implica diferentes perfiles de clientes?

Podemos decir que nuestros seguros están dirigidos a dos perfiles de cliente: al cliente particular de alto patrimonio le ofrecemos un se-



guro de arte o para proteger viviendas exclusivas; a los profesionales y las empresas, seguros de Responsabilidad Profesional, Responsabilidad Civil, Seguro ciber o seguro para Administradores y Directivos, entre otros.

¿Qué diferencia a la compañía de sus competidores?

En Hiscox tenemos un espíritu inconfundible que nos lleva a adelantarnos a las necesidades del negocio gracias a la innovación. Un

ejemplo es el seguro para Administradores y Directivos (D&O), que Hiscox ha democratizado para ponerlo también a disposición de las pymes. También nos diferencia la cercanía que tenemos con nuestros colaboradores, y la garantía de hacer lo que decimos.

¿Qué papel tiene la innovación en Hiscox?

La innovación está en el ADN de Hiscox desde su fundación. En línea con esa idea, hace unos meses

creamos Hiscox Lab, un think tank interno para intercambiar ideas y crear grupos de trabajo que nos permitan dar forma al futuro del negocio y confeccionar productos que se adapten a las necesidades específicas de las empresas españolas, contando siempre con el papel fundamental de los mediadores.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

Nuestro propósito en 2022 es crear un mayor abanico de posibilidades para las pequeñas y medianas empresas en España, que suponen el 98% del tejido empresarial. Es cierto que en la actualidad la mayoría de nuestras pólizas ya cuenta con la posibilidad de adaptarse al sector y al tamaño de la empresa en cuestión, pero queremos ir un paso más allá para ofrecer también productos concebidos desde su origen con el foco puesto en las necesidades de las pymes. Otros retos son seguir trabajando en nuestra tecnología de inteligencia de datos, y la penetración en nichos de mercado como los relacionados con empresas sostenibles o digitales.



www.hiscox.es

ENTREVISTA Javier Vergés Director General de Mutuasport

“Mutuasport es un referente en el campo de los seguros cinegéticos”



Mutuasport se creó en el año de 1971 por el impulso de las distintas federaciones autonómicas de caza, que, dada la ausencia de compañías especializadas en este tipo de productos, decidieron crearla para que todos los cazadores federados contaran con un producto de seguros adaptado a sus necesidades. Hablamos con su Director General, Javier Vergés.

¿A qué perfil de clientes se dirige Mutuasport?

Hoy en día Mutuasport ofrece productos de responsabilidad civil, accidentes y defensa jurídica para las distintas modalidades de caza y es la compañía líder en España de Seguros de la Actividad Cinegética, con más de trescientos mil mutualistas. Nos dirigimos casi en exclusiva a los cazadores federados, ya sean profesionales o amateurs, o bien practiquen la caza con arma de fuego, arco o cualquier otra modalidad de caza.

¿A qué se debe esa especialización en seguros de caza?

A la demanda de un sector que abarca más de un millón de personas que necesitan ver cubiertas to-

das sus necesidades, desde los daños que pueda causar a un tercero, hasta los daños que pueda sufrir el propio cazador. Mutuasport cubre todos los riesgos inherentes al ejercicio de la caza, incluso los que no son causados por el propio cazador, como los que sufran o provoquen los perros de caza, la responsabilidad civil de los miembros de la junta directiva de una sociedad de cazadores, la de los titulares de cotos de caza...

¿Cuál es la propuesta de valor de Mutuasport dentro del sector asegurador?

Al tratarse de una compañía especializada, ofrecemos al sector cinegético productos específicos y adaptados a sus necesidades reales. Al tratarse de una Mutua, nuestro

producto no tiene un objetivo meramente comercial, sino que busca ofrecer a los participantes de la actividad cinegética la mejor protección ante la ocurrencia de un siniestro. Otro elemento que aportamos es la moderación de los precios de este tipo de seguros, actuando como Mutua de seguros que defiende los intereses de sus mutualistas.

¿Qué diferencia a la compañía de sus competidores?

Nuestra principal diferencia es nuestra vocación por la caza; no buscamos el beneficio económico, sino proteger, asistir al cazador y ofrecerle el precio más bajo posible. Al ser una mutua, no tenemos ánimo de lucro, por lo que los beneficios revierten en todos los mutualis-



tas a través de las acciones que llevamos a cabo, junto con las Federaciones Autonómicas de Caza, en materia de formación, prevención de accidentes y en defensa de la caza.

¿Cuáles son las acciones que hace Mutuasport para sus mutualistas?

Como entidad aseguradora, tenemos como objetivo principal ofrecer a nuestros mutualistas los seguros con las mejores coberturas y prestarles el mejor servicio en caso de siniestro. Como Mutua, revertimos gran parte de los beneficios en favor de los mutualistas, realizando acciones en materia de prevención de accidentes de caza, así como acciones en defensa de la caza colaborando con las Federaciones Autonómicas de caza, patrocinando estudios científicos y proyec-

tos con Universidades y Fundaciones para la buena gestión de la biodiversidad, como los proyectos Coturnix y Zorzales o como la creación de una biblioteca cinegética patrocinando la elaboración y difusión de libros de interés cinegético.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

Queremos seguir manteniéndonos como un referente de los seguros cinegéticos, continuar creciendo en número de mutualistas y darles la oportunidad a los cazadores de otras zonas geográficas, de poder formar parte de Mutuasport y disfrutar de todas sus ventajas.



MUTUASPORT

mutuasport.com

ENTREVISTA Eduard Blanxart Senior Underwriter Financial Lines & Cyber de Tokio Marine HCC

“La ciberseguridad necesita mejoras continuas porque las amenazas evolucionan constantemente”

Tokio Marine HCC es una compañía especializada en ofrecer soluciones de ciberseguro para diferentes sectores en todo el mundo. Hablamos de ello con Eduard Blanxart, Senior Underwriter Financial Lines & Cyber de la firma.

¿Cuáles son los orígenes de Tokio Marine HCC?

Tokio Marine HCC (con calificación crediticia de A+ por Standard & Poors) forma parte de la aseguradora japonesa Tokio Marine, fundada en 1879 y con capitalización bursátil actual de más de 33 mil millones de euros. Es una empresa con una larga y exitosa trayectoria en los seguros especializados, con presencia en España, ofreciendo seguros de líneas financieras, desde 1999.

¿Cuál es la propuesta de valor de la compañía en materia de ciberseguridad?

Destacamos por nuestro carácter internacional, nuestra estabilidad y experiencia. Contamos con una unidad central de ciber riesgos en Barcelona formada por profesionales experimentados en suscripción y gestión de siniestros que no solo conocen el mercado español, sino también Latinoamérica, Francia, Alemania o Italia. Además de un alto conocimiento técnico, tenemos todo el poder de decisión local, incluyendo el pago de siniestros. Nuestra estrategia es clara y aporta un confort y estabilidad muy valorados por nuestros clientes, ya que se trata de un producto complejo y de un mercado muy volátil. Queremos ser sus aliados, no solo en la transferencia del riesgo sino también en la prevención de incidentes. Finalmente, destacaría que el grupo Tokio Marine HCC cuenta con más de 25 años de experiencia en el seguro de ciber riesgo, con un volumen de primas anual de más de 300 millones a finales de 2021.

¿A qué perfil de cliente se dirigen?

Estamos especializados en grandes corporaciones con altos niveles de madurez en ciberseguridad y facturaciones de

más de dos mil millones de euros. Sin embargo, teniendo en cuenta las particularidades del tejido empresarial español, aseguramos también empresas con facturaciones menores. En cuanto a sectores, trabajamos mucho con instituciones financieras, manufactura, transporte o minoristas, pero estamos abiertos a la mayoría de otros tipos de negocio, siempre y cuando tengamos información detallada del riesgo.

En un sector tan competitivo, ¿qué hace diferente a Tokio Marine HCC de otras firmas?

Nuestra flexibilidad, proactividad y tecnicidad marcan la diferencia. Si la información que recibimos sobre el riesgo es positiva, podemos ser flexibles en cuanto a coberturas para adecuar el condicionado a las necesidades y peculiaridades de nuestro cliente. Asimismo, podemos adaptar el equipo de respuesta para incluir aquellos proveedores que trabajan habitualmente con el asegurado.

Invertimos constantemente en herramientas para dar un mejor servicio a nuestros clientes. Por ejemplo, nuestra nueva herramienta interna –Cyber Threat Intelligence Tool– nos ayuda a monitorizar los ataques y vulnerabilidades a tiempo real, por tipología de ataque, sector o país. Estamos convencidos de que el conocimiento técnico y la experiencia en diferentes ámbitos de la ciberseguridad son claves para poder desarrollar nuestras propias herramientas y ofrecer la mejor respuesta tanto de producto y coberturas como de servicio a nuestros clientes.

¿La pandemia ha hecho que las empresas perciban una mayor necesidad de este tipo de soluciones?

Sí, principalmente por el te-



letrabajo. El hecho de utilizar todo tipo de equipos (portátiles, móviles, tablets) y de conectarse en diferentes entornos geográficos a través de redes privadas virtuales (VPN) ha hecho que las empresas hayan tenido que reforzar su ciberseguridad. También la flexibilidad horaria de los empleados ha provocado una intensificación en la monitorización de la red 24/7. Las campañas de phishing crecieron un 600% solo durante los primeros 6 meses de pandemia y los ataques de ransomware también han alcanzado su punto álgido recientemente.

¿Queda camino por recorrer o la cultura de la ciberseguridad se va imponiendo?

A lo largo de los años hemos visto un cambio significativo en la forma de entender el ciber-

riesgo por parte de las empresas. Constatamos mayores niveles de inversión en todos los ámbitos, desde herramientas técnicas para la detección y contención de incidentes hasta el desarrollo de planes de continuidad que involucren no solo a departamentos de IT sino también a otros departamentos clave como legal o producción. Esta tendencia también se ha evidenciado en el Global Cybersecurity Index, que monitoriza y realiza estadísticas a nivel país y que situó recientemente a España en el 4º puesto en el ranking mundial (de 182) - empatado con Singapur y la República de Corea- y en el tercer puesto en el ranking europeo (de 46) en cuanto a compromiso y concienciación en ciberseguridad. Dicho esto, la seguridad cibernética necesita recursos y mejoras continuas, ya que las

amenazas evolucionan y aumentan constantemente.

¿Qué consejo daría a las empresas para que avancen en su protección?

En primer lugar, recomendamos que la gestión del ciber riesgo esté totalmente integrada en la gestión del riesgo empresarial (ERM). Una vez identificados todos los activos y sistemas críticos, es importante realizar un mapa de riesgos definiendo claramente el apetito de riesgo, con todas las medidas de mitigación y/o la transferencia de riesgo a través de una póliza ciber. Su contratación no debe entenderse como la única medida, sino que tiene que ir alineada con la estrategia del riesgo empresarial y su metodología. El riesgo cibernético hay que abarcarlo desde un punto de vista holístico y nosotros, desde Tokio Marine HCC, queremos acompañar a los clientes en este proceso.

¿Es posible continuar innovando en un campo como este?

Hay que innovar para anticiparse a una realidad tan cambiante. Además de una solución de transferencia de riesgos, nosotros también ofrecemos servicios de consultoría preventiva, monitorización perimetral, etc. para ser un aliado más en el proceso de metodología del riesgo empresarial en una relación larga y beneficiosa para ambas partes. También estamos actualizando nuestros productos, ofreciendo algunas coberturas como las pérdidas por interrupción de la actividad debido a un proveedor de servicios, cualquiera que sea su causa o, también, combinando el límite de la póliza ciber con una póliza de fraude. Siempre estamos buscando nuevas soluciones para proteger mejor a nuestros clientes.



www.tmhcc.com

ENTREVISTA Pelayo Bango Responsable de Bango Correduría de Seguros

“La tecnología de Bango pone en manos del cliente el control absoluto de sus seguros”



¿Cuáles fueron los orígenes de la empresa?

La empresa nació como resultado de la trayectoria profesional de José Manuel y María Dolores, que se inició en 1957 en el sector del transporte de mercancías por carretera. En 1964, José Manuel comienza la actividad de agente afecto representante de seguros, siempre al lado de su esposa, dirigiendo sus acciones comerciales al sector del transporte que tan bien conocía. Poco a poco, la em-

Bango Correduría de Seguros, S.A. es una empresa familiar fundada en 1989 por Don José Manuel Bango Fuente y su esposa, Doña María Dolores Ángeles Álvarez González, constituyendo su accionariado el matrimonio y sus seis hijos. Hablamos con Pelayo Bango Fernández, uno de sus responsables.

presa fue creciendo, se incorporó la segunda generación familiar y en 1989 se constituyó la sociedad actual. Nuestra sede está en un moderno local de tres plantas en el centro de Oviedo y dispone de oficinas en Gijón, Mieres, Avilés, Pola de Lena, Lluarca, Pola de Siero, Navia, Vigo, Llanera, Villaviciosa, La Felguera y Valencia de Don Juan-León.

¿A qué perfil responden sus clientes?

Nuestro perfil de cliente es muy variado, dado que somos corredores generalistas. Nuestra cartera se compone en un 60% por particulares y en un 40% de empresas, la mayoría pymes con una facturación media de en torno a 750.000€ a las que ofrecemos un servicio integral.

En un sector tan competitivo, ¿qué hace diferente a Bango de otras corredurías?

El corredor de seguros aporta su conocimiento en la elección del producto asegurador mas adecuado a las necesidades del cliente y, sobre todo, aporta su especialización en la resolución del siniestro. El objetivo es que el cliente nunca se sienta defraudado por el servicio recibido. Nuestros clientes han de saber qué tipo de cobertura tienen y a qué prestaciones tienen derecho en caso de siniestro. Un cliente bien informado en el momento de la contratación será un cliente satisfecho en la resolución del siniestro. Dicho esto, lo que hace diferente a Bango, es la innovación tecnológica: fuimos pioneros en la informática y lo vamos a ser

con AIBB (Artificial Intelligence By Bango) un sistema que pone el primer corredor de seguros digital en manos del cliente, siempre con la profesionalidad de Bango detrás.

¿Tiene espacio la innovación en un mundo como este?

Sin duda. Con esta herramienta ponemos en manos del cliente por primera vez el control absoluto de sus seguros. No solo puede consultarlos, sino que antes de que el seguro venza, la propia aplicación avisa y le permite obtener precios para ese seguro en el mercado y cambiar de compañía si lo estima oportuno. Es algo revolucionario que cambiará muchas cosas dentro del sector. Se puede descargar entrando en <http://www.bango.es/descarga>.

¿Cuáles son los planes de futuro de la empresa?

Creo que es mucho más interesante hablar del futuro de la mediación. Creo sinceramente que a pesar de que Internet da acceso directo al cliente a los servicios comerciales de los fabricantes, los intermediarios que aportan un valor, como Amazon, son los que de verdad se han hecho líderes en mercado. Y no veo por qué no va a ocurrir eso con la mediación de seguros, intermediarios capaces de obtener precios igualmente competitivos.

Por otro lado, no hay sociedades desarrolladas sin un mercado asegurador fuerte. Creo que nuestro sector crecerá y será lógico que los clientes se decanten por un mediador al apreciar sus ventajas sobre la contratación directa. No obstante, nos dirigimos hacia un proceso de concentración de la mediación donde triunfará aquel que consiga un alto nivel de eficiencia y exportar su modelo. Ahí es donde Bango quiere estar para ser un actor relevante en el mercado en el medio y largo plazo.



ENTREVISTA Kateryna Kostyk CEO de CK Segur

“Las corredurías comprometidas con la innovación estarán a la vanguardia del negocio”

CK Segur es una correduría de seguros joven, pero con una gran vocación innovadora. De ello hablamos con su CEO, Kateryna Kostyk.

¿Cuáles fueron los orígenes de la empresa?

Somos una firma española dedicada a la Gestión de Riesgos y la Correduría de Seguros, comenzamos en el año 2009 como una gestora de seguros hasta que en 2016 nos convertimos en una correduría de seguros con entidad propia que atiende a particulares y empresas, ya que ofrecemos una solución aseguradora adecuada a cada necesidad.

¿Qué hace diferente a CK Segur de otras corredurías?

Un corredor de seguros es garantía de objetividad e independencia, ya que su función es informar a sus clientes de las diferentes alternativas con las que cuenta. Su independencia al no pertenecer a ninguna compañía en concreto le permite una actuación transparente y honesta.

Nuestra independencia e imparcialidad hace que muchos clientes se decanten por recurrir a nuestros servicios para que actuemos de mediador en la contratación de un seguro. Además, disponemos de un amplio abanico de soluciones aseguradoras, contamos con productos exclusivos como el seguro de salud premium, exclusivo para clientes de CK SEGUR, incluyendo el colectivo ruso-parlante a nivel nacional, ya que podemos dar servicio integral en inglés, ruso, ucraniano y español.

¿Tiene espacio la innovación en un mundo como este?

La industria de los seguros tiene una particularidad probablemente única: vende el mismo producto desde sus orígenes hace siglos. Esto podría llevar a concluir que es un sector que no

avanza ni se transforma. Sin embargo, es todo lo contrario, hay muchas cosas que están cambiando en la industria aseguradora a nivel regional y mundial.

El impacto de la era digital es algo por la que nosotros apostamos, ya que pensamos que los modelos de negocio se tienen que adaptar al nuevo entorno, a las nuevas exigencias de los clientes y a las posibilidades que tienen las corredurías hoy en día y a las que tendrán en el futuro próximo. Por eso creemos que hay un gran número de posibilidades para que las corredurías de seguros que reafirmen su compromiso con la innovación puedan estar a la vanguardia del negocio.

¿Cuáles son los planes de futuro de la empresa?

En CK SEGUR hemos aposta-



do fuerte por la digitalización. Hemos creado un Comité de Digitalización que lidero yo misma para crear un grupo de conocimiento y de opinión hacia este nuevo entorno, tanto económico como social. Al poco tiempo de su creación, se vio la necesidad de crear un departamento espe-

cífico, Innovación y Acuerdos Especiales, que trabaja con cuatro proyectos de digitalización de CK fundamentales en la línea estratégica: el incremento de ventas de acuerdos mediante la potenciación de nuevos canales de comunicación; la creación de un plan de fidelización desarrollando las figuras del profesional (comunicación interna, portal del empleado...) como para particulares con la idea de ser una empresa 100% omnicanal en tiempo real; el desarrollo de relaciones y productos para los nuevos canales disruptivos y start-ups; y, por último, la eficiencia interna para lograr la mejora continua de los sistemas de gestión en sintonía con las necesidades del cliente.



ENTREVISTA Juan Pablo Núñez Director General de Uniteco

“Uniteco se adapta al profesional sanitario de forma eficiente, rentable y profesional”

Uniteco Profesional es una compañía especializada en ofrecer seguros específicos a profesionales de la salud. Hablamos con su Director General, Juan Pablo Núñez.



¿Cuáles fueron los orígenes de Uniteco?

En 1969, Gabriel Núñez puso en marcha Uniteco Profesional con la idea de ofrecer seguros específicos para médicos y dentistas, marcando hitos como la suscripción del primer seguro en España de Responsabilidad Civil Profesional sanitaria para médicos, o el primer seguro de baja laboral por enfermedad para profesionales sanitarios. Desde entonces, seguimos difundiendo nuestro espíritu de vocación y trato personal para adaptar nuestro trabajo a los clientes.

¿Cuál es la estructura de la compañía?

Actualmente, tenemos una red de asesores personales que da asesoramiento presencial o telefónico a todos los sanitarios de España y Ecuador, ya sea presencial, telefónico o por videollamada. Además, contamos con empresas socias que colaboran con Uniteco para llegar a cualquier punto de España. La estructura se completa con el Centro de Relación con el Cliente –que trabaja para fomentar una

relación cercana con los asegurados– y los centros de operaciones para mejora de productos y gestión de siniestros.

¿Cuál es la propuesta de valor de Uniteco dentro del sector asegurador?

Protegemos y damos una correcta respuesta a todos nuestros clientes, tanto a nivel profesional como particular, adaptándonos a sus necesidades en cada momento, de forma eficiente, rentable y profesio-

sional. La honestidad, el conocimiento técnico, la solidez, el compromiso y el prestigio son algunos de los valores que defendemos.

¿A qué perfil de cliente se dirigen?

Trabajamos para profesionales del sector de la salud en España y también en Ecuador, un colectivo que ha padecido de forma dura estos dos últimos años. Del listado de los 100 médicos más influyentes en España durante 2021, publicado por la revista Forbes en enero de 2022, más de la mitad forman parte de nuestra familia.

¿Qué diferencia a la compañía de sus competidores?

Somos apasionados, pioneros, innovadores, expertos, únicos y estamos muy activos en la etapa de prevención a base de formación. En este sentido, a través de la Fundación Uniteco realizamos en colaboración con la Universidad de Alcalá de Henares el Máster en peritaje médico y valoración del daño corporal, de la que hemos realizado ya

siete ediciones. A esto hay que sumar que ofrecemos una gestión integral del siniestro mientras los ofrecemos la mejor defensa posible con abogados especializados en la protección de los profesionales sanitarios.

¿Qué papel tiene la innovación en el día a día de Uniteco?

Ha habido dos hitos el año pasado que responden esta pregunta. En 2021 conseguimos que Salesforce reconociera a Uniteco Profesional “por su increíble proceso de transformación” en su evento Salesforce Live de 2021. Por otro lado, Enertic nos seleccionó como finalista de la IX edición de sus premios en la categoría de Energy “Transition and Sustainability”.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

El reto de Uniteco Profesional es seguir mejorando productos y servicios, e impulsar proyectos e iniciativas que colaboren en el conocimiento y en la formación sobre la defensa de la sanidad y sus profesionales.

UNITECO
CORREDURÍA DE SEGUROS
www.unitecoprofesional.es

ENTREVISTA María González Cofundadora de Barkibu

“En Barkibu estamos construyendo el futuro de la salud animal digital”

Barkibu es una plataforma de salud animal que está rediseñando la experiencia veterinaria por completo usando inteligencia artificial y seguros para mascotas. Hablamos con una de las cofundadoras de esta empresa gallega, María González.

¿Cuáles fueron los orígenes de Barkibu?

Barkibu nació hace 7 años de la mano de Pablo, Quique y Patri, los socios fundadores, quienes buscaban algo en lo que verter toda su pasión y potencial: colaborar en la mejora de la calidad de vida de los animales. Así nace Barkibu, como una plataforma online sobre salud animal, que conecta a los dueños de mascotas que tenían preocupaciones sobre la salud de sus animales, con veterinarios que daban respuesta a esas preguntas. Barkibu se convirtió así, desde Galicia, su sede, en la plataforma veterinaria más popular de España y Latinoamérica, llegando a tener millones de usuarios.

Y el siguiente paso fue el seguro de salud...

Así es. En 2020 Barkibu se lanzó a comercializar un seguro de salud para mascotas que fuera capaz de cubrir los gastos imprevistos de los dueños de perros y gatos, uno de los mayores impedimentos a la hora de afrontar ciertos tratamientos veterinarios. Como no encontramos seguros con las coberturas suficientes, decidimos crear un producto propio con el apoyo de Munich Re, una de las mayores reaseguradoras del mundo.

¿Por qué esa especialización en mascotas?

Porque son nuestra pasión, y pensamos que contribuyen a mejorar la vida de todas las per-



sonas. Las mascotas nos hacen más empáticos, nos mantienen en forma, nos acompañan y nos ofrecen amor... Es nuestro deber cuidarlos y protegerlos como se merecen.

¿Cuál es la propuesta de valor de Barkibu dentro del sector?

En Barkibu estamos construyendo el futuro de la salud animal digital. Somos amantes de los animales y especialistas en datos y tecnología, y pensamos

que muchos de los problemas de salud animal pronto podremos resolverlos con experiencias construidas sobre datos. Los seguros y planes de salud son un resultado más de nuestro enfoque en esos datos, pero no el único. Desde hace años hemos desarrollado un asistente veterinario guiado por inteligencia artificial, que usa más de un millón de consultas reales respondidas por veterinarios, y que se ha consolidado como el más potente del

mundo. Esa misma aproximación es la que estamos utilizando para desarrollar herramientas exclusivas que permiten una gestión del seguro veterinario que reduce significativamente los tiempos de respuesta y el fraude.

¿A qué perfil de cliente se dirigen?

Nuestros clientes son padres y madres de mascotas que consideran a sus perros o gatos parte de su familia y quieren asegurarse de que, en el caso de que haya que realizar cualquier tipo de tratamiento veterinario, los costes económicos no supondrán un problema.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

Nuestro primer año ha sido mucho mejor de lo que esperábamos, y apostamos por un crecimiento fuerte en España para el año 2022. Además, empezaremos también nuestra expansión internacional este trimestre, inicialmente en Europa. Tenemos muchas ideas y mucho trabajo por delante, y estamos muy ilusionados con el momentum que hemos conseguido en nuestro primer año de lanzamiento.

barkibu.com

ENTREVISTA David Membrive Responsable de Medialia

“Formar parte de Medialia Group es trabajar con un gran broker de seguros especializado”



Medialia Group nació de la idea de agrupar a grandes profesionales de la mediación para así unir fuerzas y poder negociar con las aseguradoras acuerdos ventajosos. Hablamos con su responsable, David Membrive.

¿Cuáles fueron los orígenes de la empresa?

Medialia Group no comenzó como una correduría con cartera propia que posteriormente introdujo la colaboración como otra línea de negocio, sino que inició su andadura directamente en 2013 con una sola idea, la idea de grupo,

de alianza, de unión de profesionales y una matriz para gestionar, negociar y dar servicio a todos los profesionales que hoy día conforman nuestra red de mediación.

¿En qué consiste la labor de Medialia?

Nuestra labor consiste en pro-

porcionar a la red de franquiciados las mejores herramientas para el desempeño de su trabajo como mediador de seguros. Además, Medialia Group dispone de acuerdos tanto de productos como económicos con más de 30 compañías aseguradoras. La firma ofrece a su red servicios especializados de back office y la más avanzada tecnología gracias a su departamento Informático. También disponemos de departamentos de marketing, asesoría de inversión, asesoría jurídica o colocación de riesgos al servicio de nuestros 42 franquiciados repartidos por todo el territorio nacional.

¿Qué ventajas tiene pertenecer a la red de franquicias de Medialia?

Las ventajas son muchas con respecto a cualquier profesional del sector asegurador que pueda trabajar por su cuenta. Pertenecer a la red de mediación Medialia supone disponer de acuerdos económicos muy importantes negociados con las compañías más repre-

sentativas del sector y acceder a la distribución de productos de compañías especialistas en ramos determinados. También damos acceso a la colocación de grandes riesgos desde nuestro departamento de empresas y ofrecemos las mejores herramientas informáticas, como multitarificadores, programa de gestión o CRM, siempre con el acompañamiento y tutela del personal especializado de nuestra central. En definitiva, formar parte de Medialia Group es trabajar en el sector asegurador con los acuerdos aseguradores, tecnológicos y de producto de un gran broker de seguros especializado.

¿A qué perfil de franquiciado se dirigen?

Nuestro perfil es cualquier profesional del sector asegurador que quiera dar un salto cualitativo y cuantitativo, ya sean agentes o corredores de seguros.

¿Qué ventajas ofrece frente a otras alternativas del mercado?

En primer lugar, la autonomía de trabajar como corredor independiente bajo el paraguas de un gran grupo que vela en exclusiva para su red de franquiciados. En segundo, transparencia en todo momento en los protocolos alcanzados con las aseguradoras. Además, ofrecemos una nutrida intranet que aporta todo lo necesario para el desarrollo de la actividad diaria, un departamento de marketing al servicio del franquiciado para apoyarle en la promoción y posicionamiento de su negocio y un potente departamento jurídico.

¿Cuáles son los planes de futuro de la empresa?

Nuestro plan estratégico 2021/2025 tiene como objetivo cerrar el ejercicio 2025 con un total de 80 franquicias y, al mismo tiempo, duplicar nuestra facturación tanto en volumen de primas como en comisiones generadas.

medialiaigroup.es

ENTREVISTA M^a Luisa Martín Pascual Directora de Chip Card

“Chip Card está comprometida con la digitalización del profesional médico”



Chip Card es una compañía tecnológica capaz de aportar valor añadido al sector asegurador de sanidad privada. Hablamos con su directora, M.ª Luisa Martín Pascual.

¿Cuándo nació Chip Card?

En 1989, las principales compañías aseguradoras de sanidad privada del país crearon esta sociedad sin ánimo de lucro para construir una red que les proporcionara la tecnología necesaria para automatizar el proceso de facturación de actos médicos. Hoy prestamos servi-

cio a nivel nacional gracias a un equipo humano muy consolidado que aborda las tres áreas más relevantes de nuestra empresa: tecnología, negocio y operaciones.

¿A qué perfil responden sus clientes?

Aunque suene a tópico,

nuestros clientes son lo más importante para nosotros. Desde Chip Card damos servicio a las principales compañías aseguradoras del país. Muchas de ellas son clientes y socios a la vez y participan en el buen funcionamiento de la sociedad y en toda su estrategia.

¿Cuál es la propuesta de valor de Chip Card para el sector asegurador?

El valor de Chip Card se basa en cuatro aspectos fundamentales: liderazgo tecnológico junto con nuestro proveedor Redsys Salud, lo que nos permite soportar nuestros servicios dentro de una infraestructura tecnológica muy sólida y segura; cercanía al negocio para aportar soluciones relevantes; interoperabilidad, puesto que nuestro compromiso no solo es desarrollar soluciones tecnológicas, sino conectar a todos los actores del sector de sanidad privado. Por último, tenemos

muy en cuenta las particularidades de nuestros clientes para adaptarnos al máximo a sus requerimientos.

¿Qué diferencia a la compañía de sus competidores?

Nos avala una trayectoria y experiencia en el mercado que se ha visto reforzada en esta etapa de pandemia, donde conseguimos lanzar al mercado soluciones que permitieron a los profesionales médicos seguir prestando su actividad asistencial. Además, contamos con una oferta de servicios 360º que actualmente muchos de nuestros competidores no tienen: estamos presentes en la cita, facturación, identificación del asegurado, realización del acto médico presencial o no presencial, prescripción de pruebas, receta electrónica de medicamentos... De este modo generamos una trazabilidad completa de todo el proceso que vive el asegurado de nuestros clientes.

A todo esto sumaría que somos unos fuertes impulsores de la digitalización del profesional médico, ayudando a nuestros clientes a implementar los nuevos servicios digitales.

¿Es posible seguir innovando en una empresa con tanto peso tecnológico?

Por supuesto. El sector de la salud está en plena expansión en lo relacionado a su transformación digital, pero aún tiene mucho recorrido, hay mucho por hacer, coordinar, implementar, desarrollar... Es muy ilusionante observar como el sector va evolucionando.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

Nuestros planes de futuro pasan por seguir creciendo como compañía para seguir siendo un referente en el sector. Creceremos en proyectos, equipo, clientes, servicios... Siempre con las mismas ganas e ilusión de continuar el legado que nos dejaron tantos grandes profesionales que han pasado por Chip Card.

chipcard-salud.es

ENTREVISTA Carlos González Perandones CEO de Nationale-Nederlanden

“Queremos ser referente en experiencia de cliente dentro del mercado de protección español”

Como parte del Grupo NN, Nationale-Nederlanden opera en España desde 1978 y ofrece soluciones de protección, pensiones, ahorro e inversión a medio y largo plazo. Hablamos con su CEO, Carlos González Perandones.

¿Cuáles fueron los orígenes de Nationale-Nederlanden?

Nationale-Nederlanden forma parte del Grupo NN, Compañía holandesa con más de 175 años de historia. Surgió en el año 1845 como aseguradora contra incendios y, al mismo tiempo, fomentaba su prevención entre las comunidades. Unos años más tarde, nació una compañía con valores muy similares focalizada en seguros de vida y ambas se unieron creando Nationale-Nederlanden.

¿Cuál es la estructura de la compañía en nuestro país?

Ofrecemos servicio a 850.000 clientes a través de un equipo profesional de 500 empleados y

2.000 agentes comerciales. Estamos presentes en toda España a través de 41 oficinas, 201 Puntos Naranja y 9 franquicias para ofrecer la mejor experiencia de cliente uniendo las capacidades digitales y la sinergia de los canales: agencial, empresas, banca-seguros y online.

¿A qué perfil responden sus clientes?

Tenemos desde clientes individuales a pymes, grandes multinacionales e instituciones públicas. El perfil de nuestros clientes individuales es muy variado y, por eso, queremos ser relevantes en sus vidas ofreciéndoles las mejores soluciones en base a sus necesidades. Las posi-



bilidades que brinda la tecnología nos permiten conocerle más y mejor y, por tanto, ofrecerle lo que verdaderamente necesita.

¿Cuál es la propuesta de valor de Nationale-Nederlanden en el campo de los seguros?

Queremos “ayudar a cuidar de lo que más importa” y ser referente en experiencia de cliente dentro del mercado de protección español. Para conse-

guirlo, situamos al cliente en el centro de nuestra estrategia y le ofrecemos soluciones innovadoras, personalizadas y únicas. Gracias a eso, podemos decir que somos la aseguradora más recomendada por sus clientes en el ramo Vida-Ahorro y Servicio de Atención al Cliente del año 2022 en seguros de vida.

¿Es posible seguir innovando en un sector como este?

Llevamos la innovación en nuestro ADN y es un elemento transversal en toda la compañía. Lo hacemos, por ejemplo, a través del diseño de productos de nueva generación, nuestra filosofía de trabajo 100% Agile o la disposición de un proceso de venta totalmente digital para nuestra red comercial. Ahora, la nueva estrategia nos lleva a considerar a la persona, dato y tecnología como los principales facilitadores de negocio para ofrecer la mejor experiencia de cliente.

¿Cuáles son los planes de futuro de la compañía?

Hasta ahora, hemos marcado la diferencia en innovación, omnicanalidad y servicio al cliente. Así que, vamos a construir nuestro futuro confiando en las posibilidades que ofrece la tecnología y en su combinación ganadora de personas y datos con el objetivo de ofrecer el mejor servicio.

nnespana.es

ENTREVISTA Fulgencio Avilés Presidente de ASEMAS

“La diversidad y complejidad del trabajo del arquitecto merece una especial atención”

ASEMAS es una Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, fundada por acuerdo unánime de todos los Colegios de Arquitectos de España. Para conocer su labor, hablamos con su presidente, Fulgencio Avilés.



¿Cuáles fueron los orígenes de ASEMAS?

En 1983, tras la renuncia de las compañías generalistas al aseguramiento de la responsabilidad civil (RC) profesional de los arquitectos, los Colegios de Arquitectos y el Consejo Superior crearon una mutua para gestionar esa RC en la que se integraron la práctica totalidad de los arquitectos españoles ejercientes de la profesión.

¿Cuál es su estructura actual?

La sede social está en Bilbao, pero desde la fundación hay oficinas operativas en Madrid, Barcelona, Sevilla y Alicante, además de una extensa red de atención a los mutualistas y clientes en todas las provincias.

A todo esto hay que sumar que nuestra web permite cualquier gestión on line.

¿A qué perfil responden sus clientes?

Nos dirigimos a arquitectos, sociedades pluriprofesionales y demás agentes de la edificación, a quienes proporcionamos una herramienta que garantiza su actividad profesional y su patrimonio a través de ASEMAS y EUROASEMAS. Mención especial merece el aseguramiento de la actividad profesional en Europa y resto del mundo, mediante seguros facultativos.

¿Qué necesidades especiales tiene el profesional de la arquitectura en materia de seguros?

Este tipo de profesional merece una especial atención por la diversidad y complejidad del trabajo del arquitecto, el arquitecto técnico y demás agentes de la edificación. Aportamos soluciones a retos profesionales muy complejos. En el caso de una incidencia, el trato debe ser eficaz y completo, mientras que la transparencia del contrato de seguro debe ser total. Las exclusiones deben ser las mínimas legales, puesto que es el momento en el que profesional necesita más apoyo.

¿Tiene espacio la innovación en un mundo como éste? ¿De qué manera?

Toda la sociedad actual debe a la industria aseguradora su apoyo a la prevención y a la innovación. Y un ejemplo de ello es la lucha contra el fuego. Casi todas las actividades de nuestra sociedad serían imposibles sin la industria asegura-

dora, que dota de estabilidad y confianza y, además, impulsa la investigación, la innovación y la mejora continua en la gestión de riesgos.

¿Cuáles son los planes de futuro de ASEMAS?

El futuro pasa por mejorar y completar, día a día, el servicio que prestamos a nuestro colectivo, al resto de agentes de la edificación y en última instancia al ciudadano, que puede contar con la garantía sobre el trabajo desarrollado por nuestros asegurados.



asesmas.es

ENTREVISTA Tim Jehnichen CEO de la sucursal de Munich Re en Madrid

“El Internet de las Cosas permite al sector asegurador crear nuevos productos o servicios”

Munich Re es una empresa reaseguradora alemana con 130 años de experiencia y presencia en 160 países. Para conocer mejor su labor, hablamos con Tim Jehnichen, CEO de la sucursal de Munich Re en Madrid.

¿Qué es lo que hace un reasegurador?

Somos lo que podría denominarse la aseguradora de las aseguradoras. Aunque seamos invisibles para el asegurado final, estamos detrás de las entidades aseguradoras, que son nuestros clientes, asumiendo la parte del riesgo que no puedan retener con su capacidad financiera. Aunque esta es la función tradicional de un reasegurador, en Munich Re vamos más allá de proveer capacidad para asumir riesgos altos.

¿A qué se refiere?

A que si bien nuestra capacidad de solvencia está dentro del ADN de la empresa, también lo están la innovación y la vanguardia. Exploramos los nuevos riesgos emergentes y nos posicionamos en los límites del mundo digital, creando nuevas soluciones para la industria aseguradora. En definitiva, nuestro sello personal consiste en encontrar formas de convertir en asegurable los nuevos riesgos a los que nos enfrentamos, siendo nuestro lema *‘Not if, but how’*. En este sentido, adoptamos cada vez más un papel de consultor para nuestros clientes, integrando soluciones a lo largo de toda su cadena de valor. Al final, si su negocio va bien, el nuestro también lo irá.

¿IoT, inteligencia artificial o Big Data pueden hacer que aparezcan nuevos modelos de seguros?

Por supuesto. El dato siempre ha sido la herramienta más importante para suscribir riesgos. En la medida que podamos obtener nuevos datos o datos más exactos para medir esos riesgos, las compañías de seguros crearán nuevas soluciones para mitigar riesgos. Un ejemplo claro de este punto son las nuevas coberturas paramétricas que están empezando a aparecer en el mercado, que se activan automáticamente en base a la medición de unos da-

tos que hasta ahora era difíciles de obtener. En relación a lo que ocurría en el pasado, IoT ofrece la posibilidad utilizar datos no solamente durante el proceso de análisis del riesgo al inicio de la póliza, sino también durante su vigencia. Así, el nuevo modelo de seguro o servicio incluido en la póliza será la capacidad de prevención que tendrán nuestros seguros al ir de la mano de sensores que anticipen el siniestro antes de que ocurra.

¿Qué ventajas ofrece de cara al asegurado?

Las ventajas de las nuevas tecnologías para el asegurado o cliente final serán inmensas. En el caso específico de los sensores IoT en el seguro, los beneficios serán desde no tener que ocuparse de dar parte de un siniestro porque la compañía ya sabrá de antemano que el siniestro ha ocurrido y puede proceder al pago y/o al servicio de reparación, hasta mitigar algunos tipos de siniestros ya que el sensor (IoT) instalado por su compañía de seguros dará aviso al asegurado antes de que el siniestro ocurra.

¿De qué manera puede ayudar el IoT a la evolución del sector asegurador?

Gracias al Internet de las Cosas podremos aplicar la tecnología de sensores conectados a Internet para crear nuevos productos o servicios. Los ejemplos pueden ser muchos: seguros de auto mucho más personalizados o a medida en función del estilo de conducción del asegurado; capacidad de actualización automática de la información del asegurado o del riesgo de forma que el asegurado no tenga que infor-



mar; procesos de tramitación de siniestros mucho más sencillos para el cliente, etc. . .

IoT no solo ofrece la posibilidad de crear un producto mucho más a medida del cliente, sino también la posibilidad de vigilar y mitigar riesgos de forma continua.

¿Cómo afronta el sector el crecimiento de elementos como la casa conectada o la nueva movilidad?

Desde el sector se viene trabajando ya desde hace años en ana-

lizar cómo poder aprovechar estos dos nuevos frentes. En el caso de la casa conectada, el sector tiene el reto de adaptar una solución de seguro del hogar, que en España es ya muy completa con cada vez más servicios incluidos en póliza, pero que todavía no se está apalancando en la conectividad de los nuevos hogares.

En el caso de la nueva movilidad, el ramo de autos es un ramo clave para el sector seguros en su conjunto en España, y no cabe duda que la sociedad tiende a desprenderse del coche en

propiedad. En cualquier caso, estamos viendo a compañías españolas muy fuertes en el negocio de autos hacer movimientos muy interesantes para posicionarse en lo que será el ecosistema de movilidad, como *Car Sharing*, *Car Hailing*, patinetes, bicis eléctricas. . .

¿Qué pasos ha dado Munich Re en este sentido?

Munich Re está tratando de acompañar y apoyar a sus clientes, las compañías de seguros, en la aplicación de estas nuevas tecnologías. Y lo hace siendo capaces no solo de trasladar nuestra experiencia previa en distintos ámbitos, sino también de compartir y trasladar al reaseguro parte del riesgo asumido, punto este último clave cuando se lanzan nuevos productos o se asumen riesgos todavía poco conocidos.

Estamos apostando fuerte por las nuevas tecnologías relacionadas con el seguro a través de nuestro fondo de inversión de *venture capital* corporativo, donde invertimos no solo en *insurtechs* que están (r)evolucionando el lado de la distribución de los seguros, sino también en cualquier tecnología que creamos que pueda transformar el sector. Un ejemplo de este último punto fue la adquisición de Relayr en 2018, un proveedor de soluciones industriales de IoT que nos está ayudando mucho en avanzar en la aplicación de la tecnología IoT en los riesgos y seguros industriales. Además Munich RE ha cooperado con varias compañías industriales como Trumpf Maquinaria y Heidelberg Druckmaschinen para crear un nuevo modelo de negocio que permite utilizar máquinas industriales de grandes fábricas *“on demand”* o, mejor dicho, *“equipment-as-a-service”*.

IoT ofrece un gran abanico de oportunidades de re-diseñar productos y servicios. Munich Re invierte mucho en liderar este proceso y, gracias a nuestro alcance global, podemos ofrecer una visión y una experiencia muy amplias a nuestros socios en España.



Sede central de Munich Re.