

Aprendiendo de los errores de otros

Briefing Note

El sector de los microseguros ha crecido de 78 millones de pólizas en 2007 a 500 millones en 2012 y se espera que el crecimiento exponencial continúe; ya que se estima que el mercado potencial es de 3 a 4 mil millones de pólizas. Sin embargo, por cada programa exitoso, muchos otros han tenido problemas para alcanzar escala, volverse viables o proveer valor al cliente y algunos han fallado en todos los aspectos.

Muchas innovaciones han sido el resultado de convertir estos cuasi accidentes en éxitos. Este trabajo trata acerca de la experiencia de doce intentos por tratar de identificar los retos más comunes que causaron grandes problemas. Los retos se dividieron en cinco categorías: viabilidad, valor al cliente, operaciones, alianzas y externos.

VIABILIDAD

- i. **Incentivos y capacidad de venta de los agentes insuficientes.** Esto afecta la motivación y habilidad para incrementar contrataciones y renovaciones. Cuando hay una asociación con los distribuidores, el producto de seguro compite con otros productos o servicios que los agentes (empleados por el distribuidor) proveen (p.ej. préstamos en el caso de las oficinas de crédito de las IMF, o bienes de consumo en el caso de minoristas).
- ii. **Fijación de precios incorrecta** debido a la falta de información, **selección adversa** y **riesgo moral**, que da como resultado una incidencia mayor en los siniestros a la esperada, especialmente en los seguros de salud.
- iii. El problema de mayor número de siniestros se exagera por una **supervisión ineficiente**, que previene que las organizaciones identifiquen tendencias en los siniestros durante los periodos de crecimiento.

VALOR AL CLIENTE

- i. La **sensibilización de los clientes** es un reto en los mercados desarrollados, cuando el asegurador trata de diversificar modelos de operación tradicionales. En los mercados desarrollados, es aún más difícil modificar el comportamiento del comprador, si los clientes están acostumbrados a adquirir sus seguros de alguna manera específica.
- ii. Aparentemente, las características centradas en el cliente, como la comprensión y flexibilidad que tienen como fin mejorar el valor, por veces aumentan la **complejidad**, y tienen efectos adversos en el entendimiento y demanda del cliente.

OPERACIONES

- i. Factores ambientales que pueden parecer irrelevantes, crean obstáculos y previenen que los agentes y clientes traduzcan las intenciones en acciones; por lo tanto, se reducen las contrataciones y renovaciones. **Procesos ineficientes y la falta de un sistema de integración** afectan la suscripción, recaudación de primas y tarifas de renovación.
- ii. Las organizaciones necesitan modificar sus procedimientos operacionales y estructura interna, ya que las **estructuras existentes** son inadecuadas para los productos de microseguros.
- iii. Se ha dificultado **la implementación de la tecnología** debido a la falta de socios técnicos, conectividad limitada y los inconvenientes en persuadir a los proveedores de salud de adoptar nuevos sistemas.

ALIANZAS

- i. Para los distribuidores, una alianza con una aseguradora debe sobrellevar los **resultados financieros**, ya sea directamente a través de una comisión ganada o indirectamente al apoyar la actividad principal. Los casos que no pudieron realizar esto tuvieron serias dificultades.
- ii. Los casos tuvieron problemas al **alinear objetivos** con los socios, tanto en los distintos niveles como en toda la organización.
- iii. No todos los distribuidores fueron **capaces** o se interesaron en vender seguros.

EXTERNOS

- i. Mientras los reguladores tratan de equilibrar la innovación y la protección del consumidor, ellos pueden imponer **regulaciones que limiten la innovación**.
- ii. Cada vez más, los gobiernos tratan de utilizar los mecanismos de seguros para alcanzar objetivos públicos. Esto crea oportunidades para hacer alianzas, pero también fomenta la **competencia**, como se experimentó en algunos casos.



© ILO, Crozet

Para hacerles frente a estos desafíos, las organizaciones necesitan 1) proyectos piloto cuidadosamente estudiados, 2) fijarse objetivos realistas y metas basadas en actividades que puedan usarse para dar seguimiento al progreso, 3) hacer que coincidan los productos con el desarrollo del mercado, 4) proveer valor a cada agente, 5) hacer un compromiso a largo plazo y adoptar una cultura de aprendizaje.

La relación a largo plazo debe estar presente en los líderes y la gerencia. La clave es adoptar una cultura de aprendizaje que permita que las personas cometan errores y exista un lugar donde dichas equivocaciones puedan analizarse y ser corregidas. Esta cultura – con la debida responsabilidad pero sin culpas innecesarias – debe provenir de los líderes.

No siempre es posible observar y esperar mientras otros toman el riesgo y cometen errores. Esperar y negarse a tomar nuevos riesgos puede ser tan costoso como ignorar los errores del pasado. Las organizaciones que van a ayudar a las millones de personas que están actualmente sin seguro, serán las que traten nuevos enfoques, inevitablemente enfrentarán nuevos retos y fracasos, pero los superarán y cambiarán el curso cuando sea necesario.

El programa Impact Insurance de la Organización Internacional del Trabajo promueve que la industria del seguro, los gobiernos y sus aliados se den cuenta del potencial de los seguros para el desarrollo social y económico. El programa fue lanzado en 2008 con la generosa ayuda de la fundación Bill y Melinda Gates, y ha recibido donaciones de distintas organizaciones como la Zurich Foundation, Fundación Munich Re, el Grupo del Banco Mundial, USAID, AFD y AusAID. Para más información consultar: <http://www.ilo.org/impactinsurance>