

Informe de la 13a Llamada de Consulta de A2ii - IAIS

Respuestas de los supervisores a los riesgos del consumidor en los seguros móviles

26 de noviembre de 2015



Las llamadas de consulta de la A2ii son organizadas junto con la IAIS para proporcionar a los supervisores una plataforma de intercambio de experiencias y lecciones aprendidas como parte del creciente acceso a los seguros.

La 13a llamada de consulta, realizada el 26 de noviembre de 2015, se concentró en los riesgos asociados con los productos de seguros por medios móviles y posibles respuestas de los supervisores. La A2ii e IAIS fueron anfitriones de cuatro llamadas: dos en inglés, una en francés y una en español.

Los aportes técnicos fueron proporcionados por Agrotosh Mookerjee, consultor de microseguros y actuario para las llamadas en inglés, Renata de Leers, actuario y consultora ACB para la llamada en francés, y Pascal Simon, consultor de Amarante para la llamada en español. Michael Kofi Andoh, de la Comisión Nacional de Seguros (NIC es la sigla en inglés) de Ghana, compartió sus experiencias sobre los seguros móviles, mientras que en la llamada en español Luis Eduardo Iturriaga Velasco de la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas (CNSF) presentó las regulaciones vigentes en México respecto del uso de medios electrónicos para la negociación de contratos de seguros y otros servicios financieros. Además, la Autoridad de Supervisión Financiera de Rumanía (ASF) compartió información sobre las recientes normas sobre seguros adoptadas en dicho país respecto de la negociación electrónica de contratos de seguros.

Las llamadas se enfocaron en los riesgos que surgen en el caso de seguros móviles y las respuestas regulatorias apropiadas de los supervisores para mitigarlos. Se prestó especial atención a los **productos basados en la fidelización** y el **enfoque de primas 'gratuitas'**, y su impacto en la cadena de valor de seguros, así como en los principales riesgos relacionados con dichos productos y en los enfoques como **los riesgos de los canales de distribución, riesgos de incumplimiento de pagos por terceros y riesgos de marketing y ventas**, entre otros. Las llamadas destacaron la importancia de preparar regulaciones específicas para los seguros móviles (que, en la actualidad, no están mayormente regulados) y la necesidad de involucrar y coordinar con otros supervisores fuera del ámbito de seguros (por ejemplo, los reguladores de telecomunicaciones) en los casos relevantes.

“ *Los seguros móviles ofrecen un enorme potencial para desarrollar los mercados inclusivos de seguros al permitir que los productos y servicios de seguros sean atractivos, asequibles y económicamente viables*¹. ”

Seguros móviles

La penetración de los seguros móviles es muy elevada en los países en desarrollo y ha estado experimentando un rápido crecimiento, particularmente durante los últimos 5 años². En algunos países, donde los usuarios adultos cuentan con más de una tarjeta SIM puede incluso superar el 100%. Los teléfonos móviles tienen una penetración significativamente superior a la de los bancos, las instituciones de microfinanzas (IMF) y las cooperativas, y a medida que aumentan las cuentas de dispositivos móviles, superando incluso el número de cuentas bancarias, se transforma la infraestructura tradicional de servicios financieros.

¹ Agrotosh Mookerjee, consultor de microseguros y actuario

² Ver más información en el Informe de BFA sobre la digitalización - <http://cenfri.org/microinsurance/can-the-digitalization-of-microinsurance-make-all-the-difference-assessing-the-growth-potential-of-digital-microinsurance>

En muchos países se ha observado una significativa dinámica del mercado de seguros con soporte en teléfonos móviles. No obstante, en un área donde se producen tantos acontecimientos y donde, más aún, participan varios socios comerciales (telecomunicaciones, seguros, intermediarios, administradores) y reguladores (de seguros, banca, telecomunicaciones), existe en la actualidad muy poca información acerca de la evolución de dichas asociaciones, los productos y cómo operan, o los riesgos y las posibles respuestas del supervisor. Esta llamada de consulta desarrolla el trabajo realizado por IAIS y A2ii en este ámbito (ver el recuadro a continuación) para prestar mayor ayuda a los supervisores respecto de la manera de responder a esta innovación.

Enfoque: Tareas de IAIS y A2ii sobre la regulación de seguros móviles

Los Documentos de Aplicación de la [IAIS sobre Regulación y Supervisión en Apoyo a Mercados de Seguros Inclusivos](#) reconoce la importancia que pueden tener las innovaciones en el ámbito de las tecnologías móviles y otras tecnologías para hacer crecer los mercados de seguros inclusivos. El documento recomienda que la supervisión y regulación reconozcan la existencia de una amplia gama de modelos de negocios, posibles participantes del mercado y proveedores de servicios, y permitan dichos enfoques, al tiempo que se protege a los asegurados.

Sin embargo, se reconoce que avanzar al mismo ritmo de la innovación tecnológica y poder enfrentar los mismos desafíos de riesgo que plantea, puede constituir un verdadero reto para los supervisores de seguros. Por tanto, para tratar de ofrecer a los supervisores mayor apoyo para que entiendan mejor algunos de estos riesgos emergentes, la A2ii e IAIS han preparado conjuntamente una serie de publicaciones y herramientas:

- Documento de síntesis de la [IAIS/A2ii sobre modelos de negocio en microseguros en evolución y sus implicancias regulatorias](#) (febrero 2014)
- Segunda llamada de consulta de la [IAIS/A2ii sobre innovaciones técnicas en la distribución de seguros y sus implicancias regulatorias](#) (abril 2014)
- Documento de las [IAIS sobre Conducta de Mercado en mercados de seguros inclusivos](#) (noviembre 2015)

Además, el Plan de Trabajo de la IAIS para el 2016 incluye la creación de un nuevo grupo de trabajo para la inclusión financiera digital. Esta llamada de consulta constituirá un aporte para el plan de trabajo de dicho grupo de trabajo.

Definición de los (micro) seguros móviles

Los (micro) seguros móviles pueden definirse como “seguros que dependen del ecosistema e infraestructura de telefonía móvil para llevar a cabo las funciones del proceso de microseguros. En términos simples, los seguros móviles son seguros que se venden a través o con cierto aporte de los operadores de redes móviles (ORM). Las funciones que proporcionan la infraestructura y dispositivos móviles pueden variar.³”

³ BMZ/GIZ: Documento de discusión “Seguros móviles responsables”

En términos generales existen dos modelos principales de microseguros. El primero, el **modelo transaccional**, es aquél en que el teléfono o canales móviles desempeñan un papel puramente transaccional para facilitar el pago de las primas de seguros, por ejemplo, cuando se utiliza dinero móvil. El segundo, o **modelo estratégico**, es aquél donde el operador de la red móvil (ORM) ofrece independientemente los productos de seguros como parte del conjunto de servicios que proporcionan a sus suscriptores de servicios móviles. Este modelo de negocios se basa en la asociación de un ORM con una empresa de seguros. El uso del producto de seguros está vinculado al uso de otros servicios móviles que ofrece el ORM. La llamada de consulta se concentró principalmente en este último modelo estratégico debido a su elevada aceptación, en comparación con el modelo transaccional.

El tipo más común de enfoque en el modelo estratégico es el del producto de fidelización del usuario (especialmente en África y Asia) que se describe más detalladamente en el recuadro a continuación.

“ *Para que la fijación de precios y diseño de productos tengan sentido desde un punto de vista económico, el producto tiene que estar muy firmemente alineado con las métricas de negocios del mismo ORM.*⁴ ”

Enfoque: El modelo de producto de fidelización en los microseguros móviles

Un producto de fidelización del cliente con seguros móviles significa que, inicialmente, el ORM paga la prima en nombre de sus clientes fieles, otorgándoles el uso gratuito (por lo menos desde la perspectiva del cliente) del producto durante un cierto período de tiempo. La cobertura del seguro generalmente es por un número de meses y está ligada al crédito de llamadas que utiliza el cliente (o, en algunos casos, a otros servicios que ofrece el ORM). Así se incentiva a los consumidores a gastar más dinero en el ORM que ofrece el producto de seguro gratuito, aumentando el ingreso promedio por usuario (IPU). También se espera lograr una mayor fidelidad hacia el ORM disminuyendo la rotación de clientes. En muchos países en desarrollo, la población utiliza varias tarjetas SIM, a menudo debido a problemas de conectividad. Estas consideraciones hacen de los seguros móviles de fidelización un tipo de negocios sólido para los ORM. Para que este tipo de negocios siga siendo viable, el producto tiene que ofrecerse al proveedor a muy bajo costo. Además, el producto tiene que ser bastante sencillo y aplicable a la mayor parte de la población adulta ya que se trata de un producto de comercialización masiva que el ORM ofrece a todos sus suscriptores. El ORM, el proveedor de servicios técnicos (PST) y de la compañía de seguros tienen como objetivo estratégico de largo plazo convertir a estos clientes leales en clientes “pagantes” después de haber gozado los beneficios positivos del seguro. Esto es lo que se denomina el enfoque de “prima gratuita” (a veces denominado fidelidad plus). El ORM ofrece a estos clientes un producto pagado o una mejora del producto que puede incluir beneficios adicionales, o un número mayor de asegurados que pueden ser los miembros de su familia. En algunos esquemas, como el plan de vida de TIGO en Ghana, un número significativo de clientes de ORM terminan por escoger la alternativa pagada.

⁴ Agrotosh Mookerjee, consultor de microseguros y actuario

Sin embargo, existe evidencia de los países en desarrollo de que, debido a una falta generalizada de información entre los clientes, son pocos los que efectivamente ejercen sus derechos y por tanto sacan poco beneficio de sus pólizas de seguros. Ello significa que en último término no podría producirse el cambio conductual esperado haciendo que el ORM pierda interés en el producto y lo suspenda, dejando una vez más desprotegido al cliente.

Para más información ver el Documento de Discusión sobre Seguros Móviles Responsables publicado por BMZ/GIZ (<https://a2ii.org/sites/default/files/reports/responsible-mobile-insurance.pdf>).

Roles y responsabilidades de los diferentes involucrados

El modelo estratégico de seguros móviles típicamente involucra tres partes. La primera es la compañía de seguros autorizada por ley a suscribir el seguro y regulada por el supervisor de seguros. La segunda es el **operador de la red móvil (ORM)** que cuenta con la base de clientes (es decir, sus propios suscriptores), mientras que la tercera es el **proveedor de servicios técnicos (PST)**, que actúa como intermediario y administrador entre el ORM y la compañía de seguros. A continuación se describen los roles y responsabilidades de estas tres partes involucradas en el modelo estratégico:

- **Determinación de precios y diseño del producto.** Las tres partes desempeñan un papel en la determinación del precio y diseño del producto, pero generalmente se encuentran bajo el liderazgo del ORM. El producto de seguros es parte integral de la propuesta de valor del ORM a sus suscriptores y, en lo esencial, se lo usa como una herramienta de marketing. Por lo general, la compañía de seguros tiene muy poco poder de negociación en la suscripción del producto y el asegurador recibe a menudo sólo 15% de la prima. En el proceso de determinación de precios, la compañía de seguros generalmente sólo participa en la aprobación de la estructura del producto y en la fijación del precio después que el ORM y PST han llegado a un acuerdo (en lugar de participar en el proceso de negociación desde el principio).
- **Marketing y distribución.** El principal rol del ORM es brindar información a los consumidores y distribuir el seguro. Los ORM tienden a contar con marcas más sólidas que las compañías de seguros en los países en desarrollo y, por tanto, se espera que un producto con la marca del ORM se venda mejor. El resultado es que el producto de seguros a menudo aparece como si fuera propiedad del ORM y en algunos casos los clientes no saben siquiera que la compañía de seguros que suscribe el producto es en realidad el proveedor del producto de seguros que emplean.
- **Datos de los consumidores.** El PST suele ser el propietario y quien mantiene los datos de los consumidores por lo que generalmente el asegurador no tiene acceso a los datos del consumidor que está asegurando. Más aún debido a la regulación de telecomunicaciones o protección de datos (y no debido a la regulación sobre seguros) a menudo no se cuenta con acceso a ningún dato del cliente cuando se cancela el producto de seguros. Por tanto cuando el PST o ORM decide discontinuar el producto de seguro móvil, el asegurador podría perder todos los datos sobre los clientes.

- **Procesamiento de siniestros.** La compañía de seguros y el PST trabajan en conjunto en el procesamiento de siniestros. El PST reúne todos los documentos del cliente que se requiere en caso de siniestros mientras que la compañía de seguros se encarga del pago efectivo.
- **Aprobación regulatoria.** La suscripción de productos de seguros por la compañía de seguros está regulada. Ocasionalmente, el PST también está regulado como corredor o agente. En otros casos podría no contar siquiera con una autorización para emitir seguros. Sin embargo, con la excepción de la suscripción y cuando hayan sido autorizados, el ORM y el PST son responsables de llevar a cabo la mayor parte de las actividades que implican un trato específico con el consumidor. En la actualidad, no existe gran claridad sobre la supervisión del ORM y PST responsables de estas actividades. El resultado es que los supervisores tienen poca autoridad (y a veces ninguna) o garantías a las cuales recurrir cuando surgen problemas. Al respecto recientemente para enfrentar este problema algunos supervisores (por ejemplo, en Ghana) exigen la aprobación de un acuerdo de asociación entre el supervisor de seguros, la autoridad de telecomunicaciones y el supervisor de bancos.

Riesgos principales e impacto potencial del modelo estratégico de negocios sobre seguros móviles

Algunos de los principales riesgos incorporados en el modelo estratégico son los siguientes:

- **Riesgo de valor para los cliente** (por ejemplo, los suscriptores podrían no ser conscientes de los productos que reciben, por lo tanto baja frecuencia y bajos ratios de siniestros)
- **Riesgo prudencial del asegurador** (por ejemplo, las primas que el asegurador recibe del ORM no se pueden justificar actuarialmente)
- **Riesgo del canal de distribución** (por ejemplo, el negocio no es tan sólido como se esperaba)
- **Riesgos de marketing** (por ejemplo, el producto no se explica adecuadamente)
- **Riesgos legales** (por ejemplo, protección de datos)
- **Riesgos de sistemas de información** (por ejemplo, falla tecnológica)
- **Riesgo de incumplimiento de pago por terceros** (por ejemplo, la compañía de seguros depende fuertemente de sus socios)

En el anexo se muestra una tabla que presenta de manera detallada todos los posibles riesgos que aparecen en los modelos de seguros móviles y el posible impacto que los supervisores de seguros tendrían que manejar en estos casos.

Supervisión y gestión de riesgos

Existen diferentes maneras en que el supervisor puede responder de manera adecuada a los riesgos que se identificó anteriormente. Por ejemplo, el riesgo de que se suspenda un producto en una etapa posterior puede manejarse durante el período de aprobación del producto, mediante la aprobación de un acuerdo de asociación que incluya una estrategia de salida de los socios comerciales. El supervisor puede preparar

una plantilla de productos de microseguros móviles que refleje las peculiaridades del medio por el cual se vende el producto y contribuya de esta manera a evitar errores frecuentes. También sería fundamental que el supervisor se ponga de acuerdo con el ORM sobre lo que se espera específicamente del lanzamiento del producto y si dichas expectativas son razonables. Es necesario hacer esta comprobación antes de lanzar el producto al mercado para evitar situaciones en las que se lanza un producto de seguros, se recluta muchos suscriptores y posteriormente se cancela el producto en una etapa subsiguiente debido a que las expectativas del ORM (tal vez no realistas) no se cumplieron o debido a otras razones, tales como la falta de aceptación por parte de los clientes.

Más aún, es importante hacer participar a otros reguladores en el diseño de las regulaciones. Como se mencionó anteriormente, actualmente existen vacíos en la regulación por lo que los productos de seguros móviles son regulados sólo a través de la compañía de seguros mientras que los intermediarios, los “propietarios de los clientes”, los ORM y PST no se encuentran bajo ningún control.

Después de la etapa de lanzamiento se debe monitorizar el desempeño del producto de seguros, lo que se puede llevar a cabo mediante una combinación de indicadores cuantitativos y cualitativos de desempeño.

Michael Kofi Andoh presentó el ejemplo de la Comisión Nacional de Seguros de Ghana, que se resume en el siguiente recuadro.

Estudio de caso: Comisión Nacional de Seguros de Ghana

La Comisión Nacional de Seguros (CNS) de Ghana ha estado abordando el tema de los seguros móviles desde su introducción en 2010. Se ofreció dos tipos diferentes de productos: un producto de fidelidad gracias al cual los buenos clientes recibían el producto gratuitamente y un producto que los clientes debían pagar. El enfoque de la “primas gratis” tuvo éxito ya que un gran porcentaje de los clientes optaron por adquirir la opción pagada. Esta estrategia se adoptó principalmente debido a que el mercado de seguros aún no estaba muy desarrollado, era poco conocido y la población no estaba motivada a adquirir al producto.

Más aún, se contaba con poca información sobre la identificación de los clientes a los que se lograba llegar con el producto y sobre el funcionamiento y riesgo de estos nuevos productos. No obstante, era evidente que los seguros móviles ofrecían gran potencial para ampliar el mercado de seguros de Ghana. Entre 2010 y 2015, el número de clientes de seguros móviles aumentó de 60.000 a 2,7 millones. Más aún, la CNS llevó a cabo dos encuestas generales en 2011 y 2014 que determinaron que los teléfonos móviles habían superado a las instituciones de microfinanzas como principal canal de distribución de seguros. Ello incitó a la CNS a desarrollar y llevar a cabo una evaluación de riesgo de los seguros móviles.

La *Evaluación de Riesgo de Seguros Móviles*⁵ identificó tres tipos de participantes activos en el mercado de seguros móviles de Ghana: los ORM (Tigo, Airtel y MTN), los aseguradores (Prudential, Enterprise Life y UT Life) y los PST (BIMA, MicroEnsure y MFS África). La oferta actual de productos de seguros móviles de Ghana se puede resumir como sigue:

⁵ El estudio completo realizado por Advision Finance B.V. y Amarante Consulting por encargo de la CNS y GIZ estará pronto a disposición del público.

Asociaciones	Tipo de producto	Riesgo asegurado	Año de inicio	Número estimado de asegurados
Asociación A	Pagado	Sepelio (suscriptor y parientes)	2011	8,000
Asociación B	Pagado	Sepelio (suscriptor y parientes)	2010	550,000
	Pagado	Renta hospitalaria	2013	700,000
	Lealtad	Sepelio	2010	70,000
Asociación C	Lealtad	Vida, accidente, discapacidad, renta hospitalaria	2014	1,400,000
	Pagado	Vida, accidente, discapacidad, renta hospitalaria	2015	94,000

El estudio evaluó los productos junto con los riesgos asegurados como se detalla en el cuadro anterior. Los puntajes fluctúan de 1 (muy bajo riesgo) a 5 (muy alto riesgo); la mayor parte de los productos vigentes en el mercado de microseguros móviles de Ghana obtuvo un puntaje elevado (4 o más) para el riesgo de canal de distribución, riesgo de incumplimiento por terceros y riesgo de marketing y ventas.

Para administrar estos riesgos, la CNS introdujo un conjunto de herramientas de monitorización en agosto de 2015.

Estudio de Caso: Nueva Regulación en Rumanía y México

La llamada de consulta incluyó ejemplos de la Autoridad Regulatoria Financiera de Rumanía y la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas de México respecto de la manera en que supervisan los productos de seguros móviles.

- La Norma No 15/2015 de Rumanía establece las condiciones mediante las cuales la **Autoridad de Supervisión Financiera** regula la negociación de contratos de seguros por medios electrónicos. El motivo para preparar una norma sobre el comercio electrónico es que se había producido ciertos casos de fraude. Durante el proceso de consulta para elaborar la ley, se consultó con las asociaciones de aseguradoras y corredoras. Se llevó a cabo una reunión con los miembros de la asociación de aseguradoras como parte del diálogo constante con el mercado. El objetivo clave de la ley es asegurar “que los asegurados y/o posibles asegurados reciban información correcta y transparente”. El texto completo de la nueva ley puede encontrarse [aquí](#).

- En México, la **Comisión Nacional de Seguros y Finanzas** modificó el capítulo 4.10 y 4.11 de la [Circular Única de Seguros y Fianzas de México](#) donde se incorpora una modificación integral del sistema de negociación que se había implementado unos cuantos años antes para permitir la negociación por canales electrónicos. Se incluye una definición de los medios electrónicos para la contratación y comercialización de productos. Además, México aprobó una nueva ley sobre contratación con terceros encargados del suministro de servicios que constituye una regulación homogénea para todo el sector financiero a partir de la experiencia obtenida en el sector bancario.

Preguntas y discusión

 **¿Qué tipos de productos se venden principalmente como seguros móviles?** Los seguros de vida (inclusive con componentes de sepelio) y productos de hospitalización son los principales productos que se vende. Por ejemplo, en Ghana hay seis productos de seguros móviles en el mercado, de los cuales 4 son seguros de vida y dos son seguros de renta hospitalaria. 

 **¿Cómo es que el supervisor puede asegurar que los clientes reciban toda la información relevante cuando adquieren el producto de seguros?** Michael Kofi Andoh señaló que se trata efectivamente de un problema difícil debido a la necesidad de equilibrar el máximo de protección, la transparencia y la minimización de los costos. En Ghana se ha llegado a un compromiso con los ORM para que por lo menos completen una breve póliza resumen para todos los asegurados. Ello constituye un paso adelante en comparación con los mensajes de texto que anteriormente recibían los asegurados, ya que proporciona a estos últimos un documento legal al cual referirse en caso de disputa o incertidumbre. 

 **En términos de comunicación con los clientes, ¿qué prácticas han tenido éxito hasta el momento y cómo debería procederse?** La estrategia que ha demostrado no tener éxito es la comunicación por mensajes de texto. Se suponía en general que la comunicación por mensajes de texto sería el paso lógico para un producto fuertemente relacionado con la telefonía celular pero la información a menudo se distribuye en muchos mensajes de texto o las bandejas de entrada de los clientes estaban llenos y los mensajes desaparecían o los clientes recibían tantos mensajes de texto falsos que dejan de leerlos. Ello hizo que este tipo de comunicación fuese muy ineficaz. Un ejemplo de comunicaciones con éxito procede de Ghana donde algunos ORM han implementado un “modelo de contacto directo” mediante el cual se enviaba personal a los puntos de venta de los ORM y en los mercados, y otros lugares, donde los clientes podían conversar brevemente acerca de los productos. Al contar con más personal en el terreno y más centros de atención de llamadas (es decir, un mayor contacto personal), se mejora la comunicación, como evidencian las mayores tasas de reclamos procedentes de los modelos de comunicación directa que lo usual, es decir modelos de contacto más distante, lo que constituye un indicativo de una mayor consciencia entre los clientes. 

 **¿La cancelación de un producto de seguros generalmente causa serios riesgos para la reputación de los ORM o compañías de seguros?** Agrotosh Mokerjee explicó que en Ghana ello no ha sucedido, en general. Anteriormente, los productos cancelados fueron reemplazados rápidamente por nuevos

productos o en principio ni siquiera habían tenido mucha aceptación por el público. Sin embargo, en otros países, la cancelación de pólizas creó mayores problemas. En [Zimbabwe](#) y [Zambia](#), por ejemplo, se canceló los productos de seguros móviles más difundidos con serio daño a la reputación del ORM y la aseguradora.

¿Hay regulaciones de seguros específicas que se relacionen con la supervisión de los seguros móviles? Generalmente no existen regulaciones específicas para los seguros móviles. Muchos países cuentan con regulaciones específicas para los microseguros que establecen las canales de distribución y características de productos específicos, procesos de autorización simplificados o requerimientos específicos de información para los productos de microseguros. Por lo general, la práctica consiste en que los seguros móviles circulen por la misma vía. Sin embargo, existen evidentemente grandes diferencias entre los productos de seguros móviles y otros productos de microseguros, destacándose la importancia de contar con normas apropiadas.

¿Quién está a cargo de plantear el reclamo en caso de que existan problemas o disputas? En Ghana, donde actualmente se cuenta con más de 2.7 millones de pólizas, éste es un enorme desafío. Renata de Leers explicó que el ORM y el PST generalmente asumen la “propiedad” de los datos de los clientes. En caso de disputa, la empresa de seguros no puede verificar en sus propios libros si la persona cuenta con la cobertura requerida y el cliente no sabe a quién recurrir. Incluso si el cliente llega a ponerse en contacto con la aseguradora, la compañía de seguros no cuenta con la información correcta para interactuar adecuadamente con el cliente. Por tanto, existe una gran necesidad de establecer un protocolo de seguridad para garantizar que el ORM y el PST compartan los datos sobre los clientes con la aseguradora, ya que ésta es la que finalmente paga por el siniestro.

En el Perú, la legislación vigente no permite los seguros móviles. La principal preocupación al respecto es que se involucra a un tercero que no está sujeto a ninguna supervisión (ni del lado de la aseguradora ni del lado de las telecomunicaciones).

¿De qué manera los supervisores controlan el riesgo potencial que puede surgir de la intervención de terceros en el proceso de comercialización? En términos de regulación es importante tener en cuenta a las terceras partes, proveedoras de servicios, y el ORM como canales de distribución, mientras que la compañía de seguros debe responsabilizarse por proporcionar el seguro. Por ejemplo, en México, si bien los principales canales de distribución son agentes, también se puede vender productos de seguros a través de una persona legal que cumpla con los siguientes criterios: el producto debe estar registrado, los contratos con los agentes deben registrarse ante la autoridad supervisora y los contratos deben estipular que la compañía de seguros es en último término responsable en todo momento, aunque esto no otorga al supervisor de seguros capacidad de supervisión directa sobre los agentes, este tipo de legislación proporciona al supervisor ciertos mecanismos de control.

La región CIMA está en el proceso de desarrollo de directrices para los seguros móviles y algunas de las aseguradoras de esta región están participando en proyectos piloto de seguros móviles.

A pesar de que los productos de fidelización parecen ser productos “gratuitos” ¿no sucede que alguien siempre paga por ellos? Renate de Leers explicó que el seguro “gratuito” en realidad nunca es verdaderamente gratuito. El ORM decide estratégicamente recompensar a los buenos clientes con un seguro que se paga con el presupuesto de marketing. En este caso, el ORM acepta el costo de compensar a sus clientes leales con la esperanza de retener sus cuentas en el futuro.

Anexo 1: Riesgos y posible impacto del modelo estratégico de negocios para seguros móviles

La tabla a continuación muestra los principales riesgos que surgen en los modelos de seguros móviles y el posible impacto que deberán manejar los supervisores de riesgos.

	Análisis de riesgo	Posible impacto
Riesgo de Valor para el Cliente	<ul style="list-style-type: none"> • Los suscriptores pueden no ser plenamente conscientes de los productos (particularmente en el caso de los productos de fidelización / prima gratuita) – por lo que se presentan bajas tasas de frecuencia de reclamos. • Los parientes de los suscriptores pueden incluso ser menos conscientes de la existencia de los productos por lo que se producen pocos pedidos de compensación en caso de deceso del suscriptor; • Incluso cuando son conscientes, los clientes podrían no comprender completamente la cobertura del producto ni sus términos y condiciones; • La suma asegurada es insuficiente para cubrir los costos en que incurren los clientes (por ejemplo, cuando un cliente debe ser hospitalizado y no se asegura los costos de transporte); • Los clientes no reciben diferentes alternativas de suscripción o el método de pago de primas no es bien recibido; • Las quejas y preguntas de los clientes no se manejan de manera adecuada a menudo debido a que intervienen demasiadas partes y no queda claro a quién corresponde la responsabilidad sobre cada tema específico. • Los siniestros se rechazan debido a las diferencias entre las expectativas razonables de los asegurados y las directrices de las aseguradoras; • El proceso de siniestros es complejo, pesado y prolongado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye la demanda; • Los ORM no obtienen beneficio alguno de la venta de los productos de seguros; • Productos descontinuados; • Disputa con la aseguradora; • Reputación afectada; • Perjuicio a la confianza en el mercado de seguros e impacto negativo sobre la inclusión financiera.

<p>Riesgo prudencial del asegurador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A menudo las primas que recibe la aseguradora del ORM no se justifican desde el punto de vista actuarial. Sin embargo, ello no lleva generalmente a que la aseguradora sufra pérdidas debido a la baja consciencia de los clientes que tienen como consecuencia las bajas tasas de siniestros; • La aseguradora no cubre sus obligaciones; • Demoras en la recaudación de primas (a menudo debido a que existen muchos participantes diferentes, en este caso el PST y la aseguradora); • Selección negativa y fraude; • Gastos (ya sea operativos o fijos) superiores a los esperados; • Volúmenes inferiores o superiores a los esperados dando como resultado una combinación diferente de la esperada; • Reaseguros inadecuados; • Reservas y capital inadecuados. 	<ul style="list-style-type: none"> • La aseguradora no puede cumplir con sus obligaciones; • El precio del producto tiene que ser modificado o el producto rediseñado, lo que causa una reducción de volúmenes/confianza • La aseguradora cancela el producto; • La aseguradora no introduce innovaciones; • Se reduce el apetito de las (re) aseguradoras del sector.
<p>Riesgo del canal de distribución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La prima del producto de fidelización tiene que ser muy baja para convencer comercialmente al ORM. Generalmente no se puede justificar actuarialmente y depende de que no se declaren todos los siniestros; • El argumento comercial no es tan sólido como se esperaba; • La reputación del ORM podría quedar afectada por disputas sobre el producto; • No existe plan de salida o transición, o no funciona bien; • El ORM asume un porcentaje desproporcionadamente elevado de los gastos del producto (como los costos de lanzamiento y operación); • Se pierde datos si se cancela el producto; • El ORM no comprende plenamente las implicaciones de las modificaciones o cancelaciones de los productos de seguros ya que concibe los seguros como una herramienta de marketing antes que como un servicio financiero de plazo relativamente largo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Producto discontinuado / cancelado; • Transición del producto, por ejemplo de un producto basados en la fidelización a un producto pagado (pero sin que los clientes sean conscientes de dicha transición); • Riesgo comercial de la aseguradora debido a perturbaciones en el producto; • Falta de acceso a los datos en caso de cancelación del producto.

Riesgos de marketing	<ul style="list-style-type: none"> • El producto no está suficientemente bien explicado; • El personal de venta no está suficientemente bien capacitado; • Los clientes son poco conscientes de la transición de un producto basado en la fidelización a un producto pagado; • La literatura de marketing no es clara o es engañosa; • Los gastos de marketing son superiores a los esperados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disputas respecto de los productos; • Mala reputación de las partes involucradas y de los seguros en general; • Los productos se cancelan debido a disputas y falta de impacto comercial para los ORM.
Riesgos legales	<ul style="list-style-type: none"> • Vías para solución de disputas no claras en caso de conflicto; • Protección de datos; • Documentación de pólizas; • Uso de créditos de celulares para el pago de la prima. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observan las mejores prácticas en caso de ausencia de supervisión; • Descalce de rendición de cuentas, es decir, se percibe que los ORM son propietarios de los productos pero no se encuentran regulados; • Mala utilización de los datos de los clientes; • Demora en la resolución de disputas.
Riesgos de sistemas de información	<ul style="list-style-type: none"> • No se puede ampliar la escala de los sistemas; • Los datos ya no están disponibles si colapsa la asociación; • Fallas tecnológicas; • Los datos no se mantienen adecuadamente o contienen errores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos no disponibles; • Riesgos covariados asociados a las fallas tecnológicas; • Los sistemas no son capaces de soportar el incremento de escala; • Los errores del sistema pueden originar brechas/ discontinuidad de la cobertura.
Riesgo de incumplimiento de terceros	<ul style="list-style-type: none"> • La aseguradora depende fuertemente de sus socios (PST, banco, ORM). • Capacidad limitada de los socios para administrar el negocio en nombre de la compañía de seguros; • Falta de capacidad/ comprensión entre las aseguradoras locales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Producto expuesto a la ineficiencia de PST; • La aseguradora no desarrolla su capacidad de innovación; • El producto es afectado por la salida o cambio de estrategia del PST.



La Iniciativa de Acceso a Seguros
Patrocinado por Proyecto de GIZ para el Sector
Enfoques de los Sistemas Financieros al Seguro

Deutsche Gesellschaft für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn, Alemania

Teléfono: +49 61 96 79-1362
Fax: +49 61 96 79-80 1362
Correo electrónico: secretariat@a2ii.org
Internet: www.a2ii.org

La Iniciativa es posible gracias al esfuerzo conjunto de las siguientes instituciones.



Patrocinado por:

