

IBM Institute for Business Value

Estrategias de transformación para el sector asegurador

Cómo las compañías líderes logran diferenciarse fuera de su zona de confort



Servir al cliente de seguros del futuro

Mercados maduros, capital restringido, mayores riesgos: estos son solo algunas de los retos que afronta hoy en día el sector asegurador. Las aseguradoras deben trabajar más rápido, más eficientemente y, por encima de todo, de manera más inteligente para superar toda una serie de retos que van desde clientes tecnológicamente sofisticados a un clima financiero exigente. Los que lo consigan sobrevivirán; los que no, fracasarán. Por este motivo las estrategias del pasado, consistentes en un intercambio incesante de clientes desleales e insatisfechos basado en la mera competencia de tarifas, no resultarán atractivas para unos clientes mejor preparados ni contribuirán a una retención sostenible ni a un crecimiento significativo. Para responder a estos y a otros retos, las aseguradoras tendrán que ser más ágiles e innovadoras y comunicarse mejor con sus clientes, así como internamente y dentro del sector. IBM Global Insurance se reinventa para ofrecer soluciones que ayuden a las organizaciones a satisfacer las demandas del sector asegurador con soluciones inteligentes. Desde mejorar la atención al cliente hasta aumentar la eficiencia interna y gestionar más adecuadamente los riesgos, aquí encontrará la solución más inteligente para su problema.

Por Christian Bieck y Andrea Cornelius

A medida que cambia el entorno, numerosas aseguradoras encuentran dificultades para ser rentables. Una combinación de fuerzas disruptivas, algunas económicas y otras sociales o tecnológicas, han trastocado la zona de confort del sector. Y sin embargo, algunas aseguradoras líderes consiguen mantenerse a la cabeza. ¿Cómo lo hacen? Las entrevistas realizadas a aseguradoras de todo el mundo conducen a la conclusión de que los líderes en el ámbito de los seguros se diferencian por sus estrategias en cuatro dimensiones: clientes, interacciones, servicios y estructuras. Los ejecutivos con mayor visión de futuro evaluarán la importancia de cada dimensión para su negocio y diseñarán una estrategia personalizada e innovadora perfectamente adaptada a los constantes cambios.

72% de los líderes encuestados usan en gran medida redes sociales para comunicarse con los clientes: casi el doble que los demás.

83% de los líderes en seguros consideran la especialización importante para las decisiones estratégicas frente al 56% del resto.

50% más inversión en TI por parte de los líderes con el fin de aprovechar mejor la inversión en otras áreas de negocio.

Resumen ejecutivo

Durante mucho tiempo el sector asegurador ha disfrutado de una existencia privilegiada. Debido a la rigurosa normativa y los estrictos requisitos de solvencia de la mayoría de los mercados, las quiebras son escasas. En la actualidad existen más de 10.000 aseguradoras en todo el mundo y cuando alguna de ellas abandona el mercado, suele ser debido a una fusión o una adquisición. Incluso entonces la marca, incluyendo sus canales de venta y sus infraestructuras internas, perdura, aunque en algunas ocasiones pasa a ser un pesado lastre para la nueva aseguradora. El de los seguros siempre ha tendido a ser un mercado de vendedores; algunas medidas liberalizadoras han incrementado ligeramente la competencia, pero por regla general las aseguradoras rara vez debían preocuparse por sus beneficios y mucho menos por su supervivencia.

Pero esta cómoda situación está cambiando. Este panorama se ha visto alterado en los últimos tiempos por una multitud de fuerzas disruptivas: fuerzas económicas, como la globalización y la crisis financiera de 2008, fuerzas tecnológicas que conectan e informan en todo momento a personas y organizaciones y fuerzas sociales, incluyendo cambios demográficos y un aumento de la democratización en todo el planeta. Su efecto combinado causa dificultades para crecer o ser rentables a muchas aseguradoras.

Metodología del estudio

Para el presente estudio se analizaron los 73 mercados de seguros más grandes, con un volumen total en primas de 4,5 billones de dólares en 2011, el cual representa el 99% de las primas de seguros mundiales. Después de efectuar una corrección en función del IPC y de las fluctuaciones de tipos de cambio, se determinaron las tasas (reales) de crecimiento del mercado y la tasa de penetración de seguros como medidas del crecimiento y la madurez de estos mercados. En lo referido a las tasas de crecimiento, se eligió el periodo 2008-2011 para evitar las posibles distorsiones causadas por la crisis financiera de 2008.¹

Utilizando las tasas promedio ponderadas como puntos de división (0,45% de la tasa de crecimiento real compuesto o CAGR, penetración del 4,7%), se definieron cuatro tipos de mercado (véase la Figura 1):

- Tipo I: Crecimiento bajo, madurez reducida
- Tipo II: Crecimiento alto, madurez reducida
- Tipo III: Crecimiento alto, madurez elevada
- Tipo IV: Crecimiento bajo, madurez elevada.

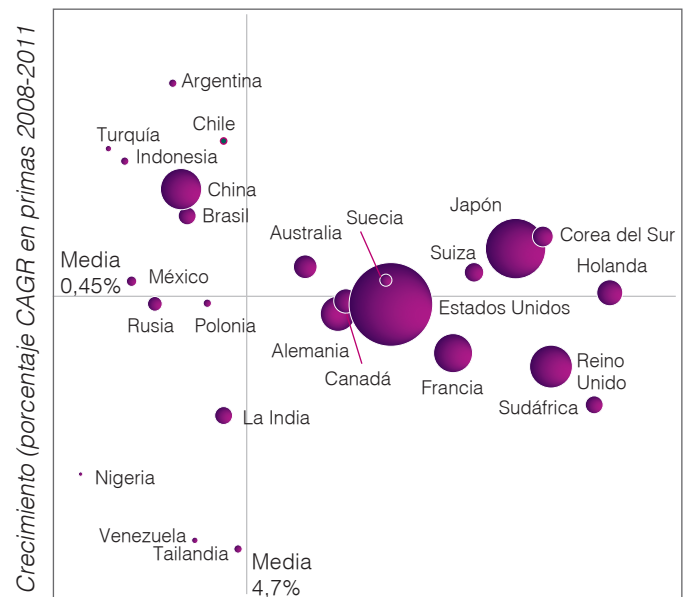
Se seleccionó y se entrevistó a unas 20 aseguradoras de entre 6 y 7 países representativos de cada uno de estos tipos, sumando 80 aseguradoras en total. La prima de seguros acumulada de los países escogidos equivalía al 86% de las primas mundiales. Una agencia externa con experiencia en estudios estratégicos realizó entrevistas telefónicas estructuradas y sujetas a un guión. Los entrevistados fueron ejecutivos que conocían íntimamente la estrategia de la compañía; el 70% de ellos gestiona o forma parte de los equipos de estrategia corporativa.

Las aseguradoras entrevistadas fueron definidas como líderes en sus mercados en virtud de dos indicadores de rendimiento clave:

- Los “líderes en crecimiento” tenían una CAGR a tres años al menos 5 puntos por encima del CAGR del mercado (exceptuando fusiones y adquisiciones o M&A)
- Los “líderes en beneficios” se encuentran en los dos cuartiles superiores en rentabilidad de los activos (ingresos netos en forma de porcentaje de los activos totales)² durante el mismo periodo.

Debido a que los resultados de los líderes en crecimiento y los líderes en beneficios fueron bastante similares, aquellos encuestados que pertenezcan a ambas categorías recibirán en el análisis que sigue la denominación conjunta de “líderes generales”.

Se entrevistó a aseguradoras especializadas en seguros de vida y no vida. Debido a que muchas de las compañías entrevistadas disponían de varias líneas de seguros, no se ha efectuado ningún análisis independiente para estos subsectores.



Madurez (porcentaje de penetración en 2011)

Fuentes: Swiss Re Sigma 2002-2012, Fondo Monetario Internacional, análisis del IBM Institute for Business Value.

Figura 1: se han dividido todos los mercados de seguros en cuatro tipos en función de su grado de crecimiento y de madurez.

Pero, ¿cómo consiguen algunas aseguradoras seguir ocupando los primeros puestos en este contexto? ¿Qué estrategias generales siguen los líderes del sector? ¿Existe algún elemento estratégico que distingue a los líderes de los demás? ¿Y qué relación guarda con el tipo de mercado en el que operan? Con objeto de responder a estas preguntas e identificar los elementos comunes de las mejores estrategias, se entrevistó a altos ejecutivos de 80 aseguradoras de todo el mundo.

Del análisis de las conclusiones del estudio se desprende que las aseguradoras líderes destacan en cuatro dimensiones estratégicas:

- **Clientes.** Trazan sus planes pensando en el cliente del futuro, no en el del pasado.
- **Interacciones.** Integran sus interacciones en todos los canales, incluyendo las redes sociales.
- **Servicios.** Ofrecen extensos servicios de seguros que no se limitan a simples productos de cobertura.
- **Estructuras.** Invierten proactivamente en estructuras flexibles en lugar de responder a las presiones del mercado o de la normativa.

El reto del crecimiento

La crisis financiera mundial de 2008 representó un punto de inflexión en el modo en que las aseguradoras contemplaban sus estrategias de mercado. El descenso del gasto por cliente provocó una grave caída en el crecimiento de las primas, pasando de una CAGR media mundial de las primas del 3,6% durante 2001-2008 a un 0,45% en 2008-2011.³ Pese a haber experimentado una leve recuperación, la rentabilidad continúa estando muy por debajo del nivel anterior a la crisis, tanto en seguros de vida como de bienes y accidentes. En este último caso el resultado de las contrataciones ha mejorado, pero la continuidad de los tipos de interés reducidos, tanto nominales como reales, trae consigo resultados pesimistas: los ingresos por inversiones en 2011 fueron del 9%, frente al casi 12% de 2007.⁴

En el caso de las aseguradoras, no se espera que los fundamentos económicos mejoren a corto plazo. Según el FMI, “es probable que los tipos [de interés] reales continúen siendo relativamente bajos a medio plazo, incluso después de subsanar los déficits en producción”.⁵ En las economías avanzadas, el estancamiento secular —un periodo prolongado de crecimiento reducido— constituye una seria preocupación.⁶ A pesar de las políticas monetarias expansivas de la mayoría de ellos, algunos países desarrollados están experimentando una deflación.⁷

Además de los retos económicos, las aseguradoras afrontan otros cambios que repercuten en sus estrategias. Como se demostró en el último estudio realizado, “Digital Reinvention: Trust, transparency and technology in the insurance world of tomorrow”, la evolución del comportamiento de los clientes y las nuevas fuerzas tecnológicas, como la explosión de las redes sociales, la revolución de la movilidad, la analítica de negocio y los modelos cloud, han alterado profundamente la economía: las cadenas de valor se fragmentan, los sectores convergen y nacen nuevos ecosistemas.⁸ Esto alejará en última instancia a las aseguradoras líderes del modelo clásico basado en productos y centrado en la organización que la mayoría todavía sigue y les empujará hacia una economía Everyone-to-Everyone (E2E). La economía E2E se basa en un alto grado de colaboración y conexión entre los actores económicos, incluyendo las aseguradoras y sus clientes. Estos últimos esperan una interacción multimodal y multidireccional, con una relación de negocio que se caracterice por un alto grado de transparencia, comodidad y valor.

Para completar la lista de retos, se observa un cambio demográfico en una población envejecida, especialmente en los mercados maduros. Esto afectará al conjunto de clientes de las aseguradoras y a su capacidad para atraer y retener las habilidades y el talento necesarios. Sistemas anticuados y complejos, frecuentemente adquiridos a través de fusiones, limitan la flexibilidad interna. Y por último, la normativa concerniente a la transparencia, la privacidad y la solvencia impondrá al sector su propia lista de tareas pendientes.

¿Cómo gestionan estratégicamente las aseguradoras líderes el extenso conjunto de fuerzas que afecta a su sector? Para abordar sistemáticamente esta cuestión, agrupamos las fuerzas y las respuestas de los líderes en cuatro dimensiones: clientes, interacciones, servicios y estructuras (véase la Figura 2).



Clientes

- Incremento del poder e interconexión
- Creciente demanda de la "mejor oferta" en valor (no solo en precio)
- Competencia multisectorial por los datos y la información de clientes
- Creciente demanda de transparencia

Interacciones

- Mayor número de canales de venta, paralelos y cruzados
- Nuevos tipos y cultura de colaboración
- Mayor influencia normativa en la privacidad

Servicios

- Nuevas y amplias ofertas de servicios que van más allá de la cobertura clásica
- Sofisticada competencia de otros sectores (automoción, distribución, banca, etc.)
- Mayor influencia normativa en la calidad y el pago de servicios de asesoramiento

Estructuras

- Organizaciones, sistemas y procesos obsoletos, complejos y aislados
- Escasa disponibilidad de expertos en seguros
- Mayor impacto de la normativa local/regional en los costes y el modelo de negocio

Fuente: análisis del IBM Institute for Business Value.

Figura 2: las fuerzas del cambio afectan a cuatro dimensiones.

Estas cuatro dimensiones se solapan e influyen mutuamente. Las compañías de seguros, por citar un ejemplo, solían considerar a sus mediadores como uno de los conjuntos de *clientes* a los que servían, mientras que los consumidores los ven como una de las numerosas *interacciones* con su aseguradora. Simultáneamente, el asesoramiento y la ayuda posventa que los intermediarios proporcionan forma parte de los *servicios* aseguradores. En los apartados siguientes se describirá el modo en el que las aseguradoras líderes hacen frente a las fuerzas del cambio.

Abordar los retos de las cuatro dimensiones

Clientes: planificar para el cliente del futuro

Como muchas empresas de un gran número de sectores comienzan a reconocer, los clientes de hoy tienen cada vez más poder, tanto en los mercados maduros como en desarrollo.⁹

Con el incremento del poder de los consumidores, la estrategia de ofrecer coberturas no diferenciadas válidas para todos los casos deja de ser viable estratégicamente, más allá de unos pocos productos mercantilizados. Las aseguradoras deben conocer el comportamiento, las necesidades y las demandas de sus clientes para adaptar sus ofertas a este nuevo conjunto de personas mejor informadas.

Las aseguradoras, líderes o no, ya tienden a conocer estos factores, pero las líderes hacen especial hincapié en ellos. El 88% de las aseguradoras encuestadas calificaron los "cambios en el comportamiento y las demandas del cliente" como "importantes" o "muy importantes" (lo que equivale a una puntuación de 4 o 5, respectivamente, en una escala del 1 al 5) en sus consideraciones estratégicas: una respuesta obvia a todas luces, ya que la "orientación al cliente" es una de las cuestiones más importantes sobre las que hablan las aseguradoras. Pero solamente el 35% del resto calificó esta misma categoría como muy importante frente al 50% del total de los líderes generales (aquellas aseguradoras que pertenecían a ambas categorías de liderazgo).

Del mismo modo, los líderes prestan especial atención al cambio demográfico. El 50% de los líderes generales ve los factores demográficos como muy importantes en comparación con el 29% del resto. Los líderes son conscientes de que el incremento del poder de los clientes es permanente. Se han propuesto comprender a los “hijos del milenio”, los clientes del futuro. Registran con detalle datos de los clientes para determinar las necesidades de los futuros clientes un 24% más que las otras aseguradoras. También analizan dichos datos para conocer a sus clientes y clasificarlos por tipología un 35% más que los no líderes.

La Figura 3 muestra un ejemplo de estos tipos de clientes. Se trata de una segmentación psicodemográfica, es decir, basada en sus actitudes, comportamiento y necesidades, que ofrece una precisión en las predicciones muy superior a la del modelo demográfico.¹⁰ A la hora de predecir la elección de un canal, por ejemplo, es cuatro veces más exacto que una segmentación basada únicamente en la edad (un 55% frente a un 13%,

respectivamente). Aquellos líderes que dispongan de datos detallados sobre las necesidades y comportamiento de sus clientes pueden optimizar el modelo aún más, lo que les permite adaptar las demás dimensiones estratégicas, y especialmente las interacciones y los servicios, a cada conjunto de clientes al que desean llegar.

Al examinar atentamente la Figura 3, se aprecia que los dos segmentos centrales representan a los clientes de seguros “clásicos”. Ambos están en declive comparado con la generación del milenio. Los líderes que cuentan con capacidades de analítica de clientes conocen este hecho y dedican su atención a los segmentos en crecimiento. Como se explicará en los próximos apartados, estos segmentos buscan formas diferentes de interactuar con las aseguradoras, así como un tipo distinto de productos y servicios, lo que de nuevo exige diferentes capacidades si se pretende ofrecerles un servicio adecuado.

Grupo de actitudes	Individualista orientado a la seguridad	Exigente en busca de asistencia	Fiel buscador de la calidad	Minimalista orientado al precio	Escéptico en busca de asistencia	Optimizador informado
Motivación	"Sé lo que quiero y me organizo por mi cuenta"	"Necesito asesoramiento personal"	"Confío en mi aseguradora y soy un cliente fiel"	"No me gustan las aseguradoras; que sea barato y no moleste"	"Necesito asesoramiento, pero prefiero guardar las distancias"	"Dedico tiempo a investigar para conseguir lo mejor"
Porcentaje de todos los encuestados	16%	15%	17%	15%	23%	15%
Porcentaje de hijos del “Baby Boom”	16%	11%	20%	21%	20%	13%
Porcentaje de la generación del milenio	16%	16%	16%	10%	26%	16%
Cambio	sin cambios	en crecimiento	en declive	en fuerte declive	crece con rapidez	en crecimiento

Nota: debido al redondeo, el porcentaje de las filas puede no ser igual al 100%.
Fuente: datos de una encuesta del IBM Institute for Business Value (2013). n = 17.594.

Figura 3: determinar la actitud, comportamiento y necesidades de los clientes permite conocerles mejor que utilizando datos demográficos.

¿Qué debe hacer para alcanzar el éxito en el área de los clientes? ¿Dónde comenzar? ¿Cómo ponerlo en práctica?

- **Escuchar a los clientes y aprender de ellos.** El comportamiento de los clientes cambia con más rapidez que nunca. Preste atención en todos los puntos de contacto disponibles, valide, almacene y analice. Emplee el conocimiento real de los eventos en la vida de los clientes para comprenderles por completo.
- **Ir más allá de la segmentación tradicional.** Muchas aseguradoras manejan silos de información histórica. El primer paso es unir estos silos para conseguir resultados rápidos a la hora, por ejemplo, de abordar a nuevos clientes con un producto o un servicio específico. Construya a partir de ahí una visión empresarial del cliente que haga posible realizar una analítica avanzada y segmentarlo por comportamientos.
- **Tratar a cada cliente como un individuo.** Estudie la posibilidad de comenzar por nombrar a un ejecutivo cuya meta sea mantener una sola visión del cliente en toda la organización con las competencias correspondientes. Para conseguirlo emplee tecnología analítica avanzada combinada con interacciones inteligentes.

Dos factores importantes a tener en cuenta son la transparencia y la privacidad. Los clientes están dispuestos a sacrificar la privacidad —hasta cierto punto— para obtener mejores primas, por comodidad y seguridad o para disfrutar de una atención más eficaz. Es importante ser transparente al recoger información; la mayoría de ellos, con independencia de su edad, necesita sentir que controla sus datos. No hay manera más rápida de perder su confianza que recopilarlos sin su conocimiento o incluso darles un uso indebido.

Caso de estudio: Generali Versicherung, analítica en tiempo real para la segmentación de clientes¹¹

Generali Versicherung es una de las mayores aseguradoras de Alemania. Ofrece seguros de vida, salud y patrimoniales y servicios financieros a más de 13,5 millones de clientes.

Su estrategia de distribución emplea un enfoque multicanal y multimarca que hace especial hincapié en la interacción personal a través de agentes, corredores y bancos. Para mejorar el servicio, aumentar la productividad, incrementar los ingresos y rebajar costes, Generali Versicherung decidió reforzar estos puntos de interacción consolidando sus aplicaciones de ventas, ofreciendo acceso web a través de

Interacciones: en cualquier momento y lugar

A medida que los sectores avanzan hacia una economía E2E que se caracteriza por el alto grado de colaboración y conexión entre los actores económicos, los datos del último estudio sobre el sector asegurador ya muestran esta tendencia. Existe una separación creciente entre los puntos de interacción utilizados en diferentes fases del proceso de contratación de seguros. Para contratar un seguro, los clientes continúan utilizando sobre todo puntos de interacción personales, como agentes, corredores o llamadas telefónicas directas en un 69% de las ocasiones, un porcentaje que permanece prácticamente invariable desde 2010. Los clientes usan, sin embargo, más puntos de interacción distintos para obtener información y presupuestos, sin acudir necesariamente adonde contratan, produciéndose un desplazamiento del 18% en favor de las interacciones basadas en la web, en dispositivos móviles o en las redes sociales con respecto a las interacciones personales.¹²

Este dato tiene implicaciones estratégicas para las aseguradoras que confían en los modelos de distribución clásicos. En el estudio “Entidades aseguradoras, mediadores e interacciones”, para el que se entrevistó a más de 10.000 agentes, corredores y clientes, se recomendó que aseguradoras y mediadores sustituyeran la relación tradicional proveedor/vendedor o proveedor/cliente por un vínculo basado en la colaboración, reconociendo al mediador como uno de los numerosos puntos de interacción que usan los clientes, si bien podría considerarse como un punto de interacción especial.¹³

una sola interfaz y la posibilidad de segmentar grupos de clientes objetivo en tiempo real.

Estas nuevas capacidades analíticas, activadas en 2013, permiten a los vendedores y a otros usuarios acceder rápidamente a información de segmentación relevante. Pueden emplear más de 200 consultas predefinidas y acceder a ellas desde portátiles, tablets y smartphones para obtener datos sobre los clientes en cualquier momento y lugar.

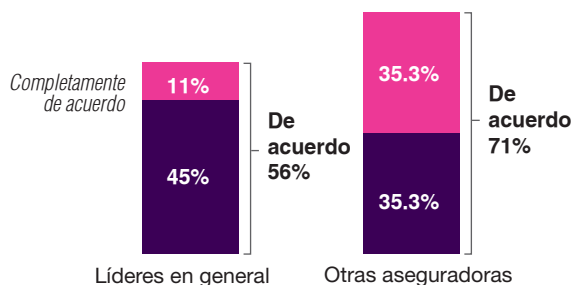
Esta solución analítica no solo mejora la productividad y las ventas, sino también la satisfacción del cliente al incrementar la orientación al mercado: cada cliente recibe la información adecuada en el momento oportuno.

Según el presente análisis, las aseguradoras líderes han comenzado a realizar este cambio estratégico, como puede verse en la Figura 4. En lugar de tratar a los mediadores como clientes, comienzan a tratarlos como socios; solamente una décima parte de los líderes generales coincide en tratar a los mediadores como clientes, frente a una tercera parte de las demás aseguradoras.

Esta tendencia es idéntica en los cuatro tipos de mercado definidos en el estudio, aunque en los mercados de crecimiento bajo y madurez reducida se concede mayor importancia a los mediadores.

¿Y en qué interacciones confían las aseguradoras líderes? En tantas como sea posible: un 61% de los líderes generales cree que poner foco en la multicanalidad, y más concretamente en las redes sociales, incrementará las interacciones con el cliente. Un 22% considera el incremento previsto como “muy grande”, en comparación con el 15% de las demás aseguradoras.

¿Será el mediador un cliente importante durante los próximos 5 años?



Fuente: datos de un estudio del IBM Institute for Business Value (2013), n=80

Figura 4: los líderes están dejando de tratar a los mediadores como clientes.

Los líderes confirman esta confianza en el poder de las redes sociales interactuando en ellas de manera consecuente. Un 72% de los líderes generales utilizan las redes sociales para comunicarse con el cliente en un grado considerable, lo que supone casi el doble con respecto a las demás compañías (41%). También lo demuestran monitorizando la reputación de la compañía en las redes sociales (72% frente al 50%), difundiendo ampliamente, además, las políticas de responsabilidad social corporativa (89% frente al 65%).

A largo plazo, una mayor interacción con el cliente supondrá implicar más al cliente en el negocio. Echando la vista más allá del ámbito de los seguros, un estudio realizado recientemente con más de 4.000 altos ejecutivos demostró que las empresas que destacan por sus resultados colaboran con sus clientes un 54% más que las de bajo rendimiento. Resulta interesante señalar que el 39% de las empresas de bajo rendimiento de todos los sectores que colaboraron seguía estando unos pocos puntos porcentuales por encima de la media del 33% del sector asegurador.¹⁴

Por lo tanto, ¿qué deben empezar a hacer las aseguradoras para que sus interacciones funcionen?

- **Permitir un acceso fluido.** Los clientes esperan un acceso homogéneo. Comience por ser “agnóstico” en cuanto a los canales, tanto en términos del tratamiento de la información como de la marca. En algunos casos preferirá introducir o mantener productos o servicios específicos para un canal. En este caso los clientes deberían poder comprender la diferencia e, idealmente, su causa. Evite los silos de canales.
- **Colaborar con los defensores del consumidor.** Como es habitual, la filosofía “fallar rápido, pero fallar bien” es especialmente positiva en este caso. Haga pruebas con pequeños grupos de clientes y elija sus interacciones para crear conjuntamente productos individualizados. Cuando generalice, refuerce los vínculos existentes con los clientes, idealmente con ayuda de influenciadores y defensores de la marca.
- **Gestionar la marca para generar orientación al cliente.** Use los canales sociales y otras interacciones para escuchar y conocer la reacción de los clientes. Partiendo de esta base, unos ciclos de respuesta rápida basados en sus opiniones con una modificación real del comportamiento y las políticas de la compañía pueden ayudar a generar una orientación al cliente genuina.

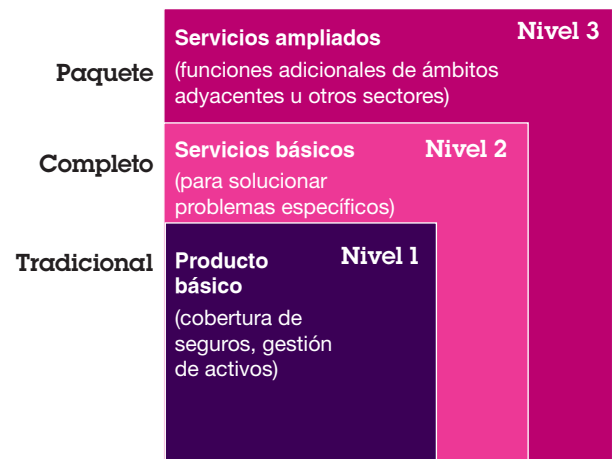
Caso de estudio: Security First Insurance, gestión de las consultas en redes sociales durante la respuesta en caso de catástrofe¹⁵

La aseguradora Security First Insurance, una de las más grandes del estado de Florida (donde ofrece cobertura a casi 180.000 residentes) observó que, después de una catástrofe natural, como un huracán, los clientes recurren cada vez más a medios no tradicionales para comunicarse con su aseguradora, como los smartphones y las redes sociales, especialmente cuando los demás canales de comunicación han quedado inutilizados. La compañía reconoció los retos a los que da lugar el uso generalizado de las redes sociales en caso de catástrofe y se preguntó cómo podría responder de manera efectiva si millares de personas contactaran con ella en un breve periodo de tiempo a través de las redes sociales (y fuera de sus canales de negocio tradicionales) para obtener ayuda tras un huracán.

Utilizando una solución combinada de gestión de contenidos y analítica, Security First Insurance co-desarrolló una plataforma que integra redes sociales y comunicación por e-mail en una sola interfaz, facilitando la asistencia a los clientes en caso de temporal. Esta plataforma puede detectar el tono y sentimiento de cada mensaje y priorizarlo y remitirlo al empleado correspondiente, acelerando el proceso de recuperación y permitiendo a Security First Insurance gestionar eficazmente el alto volumen de peticiones que la compañía prevé que recibirá tras el paso de un huracán, mejorando de este modo el tiempo de respuesta al cliente en estos casos.

Servicios: reinventar los servicios aseguradores

En la economía E2E, los servicios aseguradores que los clientes buscarán, los productos de seguros del futuro, probablemente sean distintos del producto de seguros básico tradicional. La mayoría de los clientes dará menos importancia a la cobertura en sí y más a los servicios adaptados a sus necesidades particulares. Esto significa que las aseguradoras deberán modificar sus ofertas para responder a las expectativas de los clientes. Algunos de ellos querrán un producto de cobertura básico tradicional, mientras que otros preferirán una solución más compleja a un problema concreto, en tanto que otros esperarán recibir servicios ampliados que incluyan un componente de cobertura de riesgos (véase la Figura 5).



Fuentes: Haller, Matthias y Walter Ackermann: "Versicherungswirtschaft —kundenorientiert". Verlag des Schweizerischen Kaufmännischen Verbandes Zürich. 1992.; análisis del IBM Institute for Business Value

Figura 5: niveles de productos y servicios en el sector de seguros.

La Figura 5 ilustra esta jerarquía. A modo de ejemplo, un producto de nivel 1 podría ser el clásico seguro del automóvil destinado al mercado de masas con cobertura de daños a terceros o robo o bien, en el caso del seguro de vida, un simple seguro temporal o seguro de ahorro. En el nivel 2 pueden añadirse capas de individualización, asesoramiento o gestión de daños. En seguros de automóvil podría hablarse de un seguro por uso con compensación que incluya la sustitución en caso de siniestro.¹⁶ En seguros de vida, podría suponer vincular una hipoteca con un seguro de ahorro, utilizando este último para reembolsar la primera al vencimiento del seguro.

En un ecosistema E2E, los servicios ampliados del nivel 3 serían la norma. En automóviles, la función ampliada podría ser de “movilidad personal”, lo que podría incluir un coche y todo aquello que permita llegar del punto A al punto B del modo que prefiera el cliente. La cobertura de riesgos sería parte del paquete sin necesidad de que el comprador tenga que contratar estos seguros por separado. Un ejemplo en seguros de vida sería una función de “finanzas personales”, como el asesoramiento y la cobertura en relación con un paquete de “riesgos vitales” que van desde el matrimonio hasta la pérdida del puesto de trabajo, la jubilación o el fallecimiento.

¿Hasta dónde han avanzado las aseguradoras en esta transición? En pocas palabras: no tanto como en las otras tres dimensiones. Todas las compañías encuestadas reconocen que la calidad de la atención al cliente es el factor más importante estratégicamente, ya que un 90% la considera al menos “importante”. Para que los servicios de mayor valor añadido tengan buena aceptación en el mercado, las aseguradoras deben ampliar dos capacidades: la colaboración, especialmente con socios externos, y la especialización, no solo en términos de servicios, sino también con respecto a clientes y segmentos de mercado.

La colaboración aumenta entre todas las organizaciones. Aunque un 48% de las aseguradoras ya colabora estrechamente con socios externos, un 84% planea hacerlo durante los próximos 3 a 5 años.¹⁷ La especialización es un factor más diferenciador. El 83% de los líderes generales la consideran importante para sus decisiones estratégicas, frente al apenas 56% de las demás. Los líderes admiten que no es posible ofrecer un producto que satisfaga a todo el mundo.

Los líderes generales invierten más que las otras compañías en productos y servicios (94% frente al 76%) y en servicios de asistencia al cliente (89% frente al 79%). El área de atención más reiterada en cuanto a los servicios para los líderes en seguros de no vida que podemos ver según los datos es la gestión de siniestros, algo en absoluto sorprendente en vista del efecto que la mejora de los costes y los reembolsos por siniestros tienen sobre los resultados económicos. Para los líderes, los fundamentos de los siniestros y sistemas de siniestros son algo obvio. En su lugar, el 61% dirige su mirada hacia la analítica de siniestros avanzada (frente al 50% de las demás) con el fin de mejorar el tratamiento de los siniestros, ya que pretenden que el proceso sea lo más sencillo posible para así incrementar la satisfacción del cliente.

¿Cuáles son los primeros pasos hacia el servicio del futuro?

- **Redefinir los seguros como servicio.** En lugar de vender seguros con una duración y una prima fijas, el seguro como servicio supone una cobertura flexible y proactiva en el punto de riesgo. Al tratarse de un aspecto muy específico, comience por mejorar la colaboración del modo descrito en el apartado anterior. Para lograr que funcione, deberá disponer de productos básicos que combinen elementos clásicos y ampliados.
- **Prevenir las pérdidas para evitar siniestros.** Los servicios permanentes de mitigación de riesgos, como la prevención de robos en domicilios, se basan en la conectividad y la instrumentación. Comience por establecer alianzas con proveedores externos en dominios adyacentes para crear o unir ecosistemas conectados que hagan posible este servicio.
- **Cuando se produzcan pérdidas, tratar los siniestros de un modo más inteligente y rápido.** Una situación de pérdida, además de ser desagradable, es el momento de la verdad para los clientes. Confíe en sus clientes para que ellos confíen en usted; la detección de fraudes debe salvaguardar a los clientes sin añadir complicaciones al proceso de siniestros. Una gestión de siniestros más inteligente y rápida implica un mayor grado de automatización a través, por ejemplo, de redes de reparadores, lo que de nuevo depende de las alianzas externas.

Caso de estudio: HUK-COBURG, red de talleres de reparación autorizados¹⁸

Con más de 10 millones de clientes, HUK-COBURG es la principal compañía de seguros para particulares de Alemania. Como mutua de seguros con un modelo de distribución directa en su mayor parte, se caracteriza por ofrecer servicios de gran calidad con una buena relación precio/resultados.

Un componente esencial es su red de talleres de reparación del automóvil autorizados, cuya finalidad es gestionar eficazmente los siniestros. Esto se aprovecha en productos concretos que ofrecen descuentos adicionales para clientes que utilicen los talleres autorizados. Una solución analítica ayuda a HUK-COBURG a gestionar peticiones de servicio, detectar pautas en los informes de daños e identificar problemas recurrentes. También permite que el centro de atención al cliente preste un servicio de calidad y satisfaga a los clientes.

En las comparativas realizadas por los clientes, la red de reparadores de HUK-COBURG ha sido bien recibida.¹⁹ La compañía planea ampliar en un futuro próximo los servicios que hacen uso de la red de reparadores.

Estructuras: crear estructuras flexibles

La última dimensión estratégica, las estructuras, es también la más diversa. Consiste en la infraestructura de la aseguradora, tanto desde el punto de vista externo como interno. Internamente, las estructuras comprenden activos físicos, operativos y de recursos, como sistemas, procesos, organización y capacidades. Externamente, se compone de las normas y regulaciones, así como el mercado y el clima económico en los que opera la aseguradora.

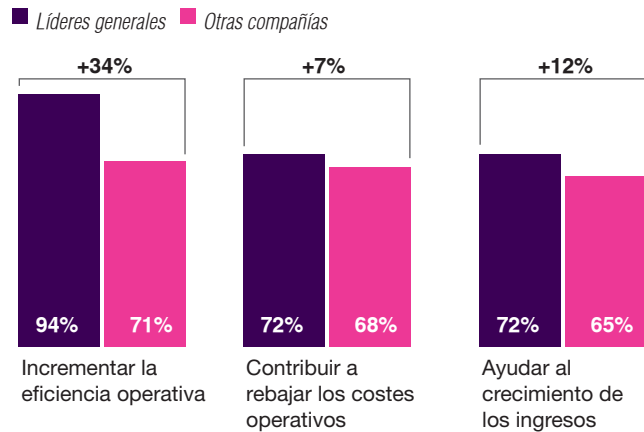
De los diez años de estudios de la alta dirección del IBM Institute for Business Value se desprende una tendencia general hacia un uso de las estructuras internas basado en el crecimiento. En 2004 la atención se limitaba al coste.²⁰ En 2013 esto había cambiado: un 10% menos de CEOs de seguros, por ejemplo, indicaba que su foco estratégico fuera la reducción de costes. Ahora su estrategia busca la adopción de nuevas tecnologías (un 16% más), cambiar el modelo de negocio actual (un 26% más) y reinventar la relación con el cliente (según el 42%).²¹

Un elemento que inhibe este cambio es la carga de obsolescencia que muchas aseguradoras soportan. Con frecuencia puede distinguirse a un líder por su manera de afrontar esta cuestión. En un estudio realizado por IBM en 2009, se observó que las aseguradoras más destacadas estaban mucho menos limitadas por sus sistemas de gestión aseguradora y su infraestructura. El rendimiento de estos sistemas era hasta una cuarta parte más alto que el de la aseguradora promedio, pese a concedérseles mucha menos importancia.²²

La menor preocupación de los líderes sobre sus sistemas puede observarse en el modo en el que gastan su presupuesto para inversiones (que, por lo general, continúa creciendo). Para los líderes en crecimiento y en beneficios, la proporción del presupuesto asignada a capacidades de gestión aseguradora y capacidades de soporte es del 50/50, aproximadamente, mientras que para las demás es del 57/43. Debido a que el rendimiento de sus sistemas centrales es superior, el 83% de los líderes juzgan importante invertir en capacidades de soporte, frente al 68% del resto de aseguradoras. Creen que esto mejora la función al tiempo que reduce el coste operativo (83% en comparación con el 62% de las demás).

Líderes y no líderes confían por igual en que su entorno de TI actual puede satisfacer los requisitos normativos y de mercado durante los próximos cinco años (78% de los líderes generales, 71% del resto de aseguradoras). Sin embargo, los líderes invierten estratégica y proactivamente hasta un 50% más en TI para aprovechar mejor sus inversiones en otros dominios de negocio (77% frente al 53%).

Del mismo modo que en las otras tres dimensiones, uno de los factores que diferencian a líderes y no líderes es el uso de la analítica. Como muestra la Figura 6, la razón más citada para invertir en analítica avanzada en la dimensión de las estructuras es incrementar la eficiencia operativa (94% de los líderes frente al 71% de las demás).



Fuente: datos de una encuesta del IBM Institute for Business Value (2013), n = 8

Figura 6: los líderes consideran que la analítica avanzada es de suma importancia para sus empresas.

Los líderes se muestran igual de proactivos a la hora de realizar inversiones en estructuras externas. El 77% de las compañías no líderes esperan a los cambios normativos y luego intentan ponerlos en práctica (en comparación con el 56% de los líderes que esperan). Y el 61% de los líderes se anticipan al impacto de los cambios normativos y del mercado sobre sus compañías (frente al 53% de las demás) y después se preparan para estos cambios (89% frente al 71% del resto).

¿Qué deben hacer las aseguradoras para tener éxito en la dimensión de las estructuras?

- **Disminuir la carga de gestión de sistemas heredados (legacy).** La mayoría de las aseguradoras deberán hacerlo, al menos en cierta medida. Comience identificando funciones básicas que puedan ser redundantes. Es posible que la transformación no pueda completarse con rapidez, dependiendo del grado de complejidad. Comience por flexibilizar los sistemas de gestión aseguradora mediante la componentización, empleando arquitecturas adaptables orientadas a servicios y usando cloud.

- **Simplificar los procesos de negocio.** Unos procesos más simples y eficaces permiten ganar en agilidad. Identifique los procesos clave que puedan hacerle más ágil. La mejor solución suele ser un modelo en múltiples niveles que emplee un procesamiento automático directo siempre que sea posible y delegue tareas en los centros de competencia cuando sea necesario.
- **Gestionar proactivamente el mercado.** Conozca las limitaciones de su mercado en cuanto a normativa y capacidades. Planifique sus inversiones de manera estratégica y con antelación de forma que cuando la normativa cambie o sea aplazada solamente necesite hacer pequeños ajustes.

Caso de estudio: Nationwide Insurance, virtualización del centro de datos²³

Nationwide Mutual Insurance Company es una de las mayores firmas de seguros y servicios financieros de los Estados Unidos. Nationwide quería conservar su posición líder en un sector muy competitivo incrementando su agilidad y su capacidad para innovar, pero su infraestructura de TI obsoleta lo impedía. Utilizaba un extenso conjunto de más de 4.500 servidores físicos distribuidos en diversas plataformas. Estos servidores consumían una gran cantidad de espacio físico, energía y recursos humanos, con una utilización inferior al 15% y un coste muy elevado.

Para solucionar este problema, en 2008 Nationwide comenzó a trasladar la mayor parte de su infraestructura de TI a una solución de cloud privada basada en servidores virtualizados de gama alta de alto rendimiento que ejecutaban Linux. El resultado fue un enorme aumento de la flexibilidad y la capacidad de maniobra de la compañía: virtualizó más del 60% de sus servidores originales y la utilización media llegó al 70%. Nationwide redujo en un 80% el uso de energía, refrigeración y espacio físico al tiempo que su panorama de aplicaciones se ampliaba considerablemente. El ahorro de costes acumulado en el transcurso de los cuatro años de duración del proyecto fue de 46 millones de dólares.

Desde 2013 la compañía ha experimentado un crecimiento anual de sus requisitos de computación del 30% al que ha respondido en su práctica totalidad suministrando nuevos servidores virtuales dentro del conjunto de sistemas centrales existente.

Modelos estratégicos para ayudar a definir estrategias ganadoras

Las aseguradoras líderes combinan elementos de cada una de las cuatro dimensiones estratégicas (clientes, interacciones, servicios y estructuras) en una estrategia general coherente acorde con su compañía y su mercado. ¿Qué combinación de elementos funciona y en qué mercados? Partiendo de los datos de las aseguradoras líderes se han definido cinco de estas combinaciones, denominadas “modelos estratégicos”:

- Desarrollador del mercado
- Captador de clientes
- Competidor en precios
- Competidor en calidad
- Especialista.²⁴

Cada modelo construye un conjunto de capacidades otorgando importancia a las cuatro dimensiones estratégicas de distinto modo y en diferente grado (véase la Figura 7). Por definición, los modelos no serán igualmente válidos para todos los mercados. Aunque encontrar un precio adecuado es importante en todas partes, por ejemplo, la estrategia de un competidor en precios tiene poco sentido en un mercado joven con un crecimiento bajo y en el que es preciso alimentar el mercado para que comience a utilizar seguros. En los apartados siguientes se hará especial hincapié en la manera en que cada modelo utiliza las dimensiones y en qué mercados es probable que funcionen mejor.

Desarrollador del mercado

El foco en cuanto a la capacidad de este modelo reside en las dimensiones de las estructuras y las interacciones. Su meta es ampliar la base de clientes, lo que quiere decir que no es (aún) necesario distinguir entre los diversos tipos psicológicos de cliente. Pese a esto, construir los cimientos para identificarlos mediante la analítica recopilando información relevante será beneficioso cuando el mercado madure. Este arquetipo será habitual en mercados con madurez reducida (tipos I y II).

Estructuralmente, trabajará para establecer o perfeccionar las capacidades de la infraestructura física. La flexibilidad es fundamental; tanto si es una aseguradora consolidada como de reciente creación, una estrategia virtualizada como la del caso de estudio de Nationwide puede ofrecer la agilidad necesaria para cambiar de rumbo con rapidez. En caso necesario, también podrá ayudar a salvar las lagunas en habilidades obteniendo virtualmente la capacitación necesaria en seguros u otros campos hasta que pueda formarse a los recursos locales. La flexibilidad es también la base del enfoque de los servicios: desde microseguros en mercados en los que la penetración es escasa hasta productos básicos estandarizados en otros lugares. Ser capaz de reaccionar, escalar y cambiar rápidamente sin tener que realizar importantes inversiones adicionales es necesario para lograr un crecimiento y una rentabilidad sólidos.

Modelo estratégico	Dimensiones			
	Clientes	Interacciones	Servicios	Estructuras
Desarrollador del mercado				
Captador de clientes				
Competidor en precios				
Competidor en calidad				
Especialista	Varía			

Importancia baja Importancia media Importancia alta Importancia muy alta

Fuente: análisis del IBM Institute for Business Value.

Figura 7: cada modelo debe contemplar las dimensiones estratégicas de manera diferente.

En cuanto a las interacciones, será importante contar con buenas alianzas. Dependiendo del grado de penetración de internet en el mercado, una estrategia puramente online podría funcionar. Sin embargo, en los mercados con una penetración escasa los seguros son un producto relativamente desconocido. Por lo tanto, una red de distribución a través de bancos locales, distribuidores y otras personas de confianza que actúen como intermediarios podría iniciar la expansión de la base de clientes. Otro uso importante de los medios online (especialmente las telecomunicaciones móviles) y de las redes sociales es como herramienta para el reconocimiento de la marca, asociando el nombre de la aseguradora con la seguridad y la protección.

Captador de clientes

El rasgo principal del modelo del captador de clientes es su accesibilidad. Es especialmente adecuado para mercados con un crecimiento alto, como los tipos II y III, que ya cuentan con una base de clientes en aumento a los que resulta fácil llegar y que ya están interesados. Para lograr una expansión acorde al mercado, las aseguradoras deben ser accesibles a otros grupos de clientes, por lo que la dimensión más importante serán las interacciones. Cualquier punto de interacción para el que exista una infraestructura disponible en el mercado es una posibilidad; es esencial, no obstante, contar con un plan coherente para ampliar la accesibilidad a través de múltiples canales. Con un crecimiento tan descoordinado como el que proliferó en los inicios de la era de Internet existe riesgo de encontrar interacciones y marcas contradictorias, lo que podría obligar a realizar una consolidación potencialmente costosa del legado recién adquirido cuando el crecimiento del mercado se ralentice. Del mismo modo que con el modelo del desarrollador, las alianzas destinadas a la interacción pueden ser de ayuda, aunque en este caso deberán estar perfectamente integradas tecnológicamente para responder a la velocidad del crecimiento. Las redes sociales servirán para consolidar la marca y como medio de información.

Como en el caso de los desarrolladores del mercado, cualquier segmento de clientes puede ser un objetivo, pero la analítica previa debería ser una prioridad, una vez más, para evitar una posible, y quizá costosa, consolidación posterior. Los servicios continuarán teniendo una complejidad baja o media, es decir, coberturas de nivel 1 y servicios simples de nivel 2. Para optimizar la flexibilidad, los sistemas y procesos deberán ser versátiles y tener disponibilidad 24/7.

Competidor en precios

La estrategia del modelo del competidor en precios está especialmente orientada a la tecnología y la eficacia. Se encuentra en mercados muy maduros, especialmente cuando el crecimiento es escaso o se encuentra en declive. Sus dimensiones más importantes son, una vez más, las estructuras y las interacciones. La estrategia del competidor en precios debe basarse en un rendimiento excepcional en cotizaciones y suscripción, junto con unas estructuras de costes eficaces. Como es lógico, solo una aseguradora puede ofrecer el precio más bajo, por lo que es esencial conocer perfectamente a la competencia para identificar y evitar segmentos de mercado altamente competitivos.

Las necesidades estructurales incluyen procesos y sistemas altamente automáticos integrados en el front y el back-end. Ninguna estrategia de precios funcionará bien con varias infraestructuras paralelas, como las creadas después de una fusión, por lo que es preciso consolidar primero los sistemas. La “flexibilización” de los servicios y los procesos de servicios a través del cloud es una buena opción en este caso. Los productos, de nivel 1 o 2, están estandarizados y sus precios establecidos minuciosamente. Los servicios de siniestros y las redes de reparación o sustitución se estandarizan a su vez para controlar costes y acelerar la respuesta. Esto resultará atractivo para el grupo de clientes objetivo más importante, el de los minimalistas orientados al precio. Los optimizadores informados pueden ser otro objetivo, ya que prefieren paquetes más individualizados pertenecientes al nivel 3. El modelo del competidor en precios proporcionaría cobertura de riesgos en el ecosistema, bien directamente o bajo una marca blanca, dentro de un modelo de seguros basado en el uso, por ejemplo.

En cuanto a las interacciones, la meta será rebajar el coste, prefiriendo puntos de interacción de tipo tecnológico, como la web para información y ventas y con la mayor accesibilidad móvil posible.

Competidor en calidad

Este modelo es el más flexible en términos de diferenciación, lo cual es probablemente el motivo por el que la mayoría de las aseguradoras, sobre todo en mercados maduros, aspiran a él. Necesita, sin embargo, un estricto enfoque estratégico para alcanzar los niveles de calidad que le diferenciarían en el mercado. Sus principales dimensiones son los clientes y los servicios.

El énfasis en la calidad puede variar, distribuyéndose entre comodidad, transparencia, valor o cualquier otra combinación de estos factores. Los clientes objetivo variarán dependiendo del caso concreto, pero la mayoría pertenecerán a los segmentos de buscadores de asistencia y buscadores de la calidad. Estos clientes prefieren la interacción personal, ya sea a través de mediadores o por medios remotos más personalizados, como los centros de atención telefónica o los videochats. La individualización de los servicios es un factor diferenciador decisivo. La analítica avanzada es muy importante para ganarse al cliente y conocer tanto sus preferencias declaradas como sus necesidades no declaradas pero probables. Al igual que en el caso del competidor en precios, necesita una estrecha integración entre front y back end, pero no para incrementar su eficacia, sino para dotar de coherencia a la información y los servicios en los distintos puntos de interacción.

En cuanto a las estructuras, será preciso contar con abundantes capacidades para mantener la calidad del asesoramiento, la contratación, el desarrollo de servicios y otras áreas. En mercados maduros en los que las capacidades escasean deberá considerarse la posibilidad de complementarlas con sistemas expertos basados en computación cognitiva para mejorar la rapidez y la calidad de la respuesta. Los sistemas y procesos tendrán que estar siempre actualizados, pero puede tolerarse un grado moderado de ineficiencia siempre y cuando se respeten los estándares de calidad del cliente.

Especialista

El modelo del especialista, o nicho, es un caso especial, ya que puede utilizarse en lugar de cualquiera de los otros cuatro, o complementarlos. En torno al 80% de los líderes en todos los tipos de mercado de la encuesta consideró la estrategia de nichos como un factor estratégico importante.

Las opciones que ofrece son demasiado numerosas para citarlas en su totalidad. Como implica su nombre, una aseguradora que opere conforme a este modelo se especializará en una o más de las cuatro dimensiones. Podría dedicarse, por ejemplo, a segmentos de clientes concretos, como el escéptico en busca de asistencia, que prefiere recibir recomendaciones y compartirlas con sus grupos de amigos, lo que implicaría orientar las interacciones hacia las comunidades y las redes sociales, quizá utilizando defensores del cliente. Es frecuente que los especialistas se limiten a nichos de productos y servicios que requieran capacidades especiales.

Al igual que el modelo del competidor en precios, los especialistas carecen por lo general de capacidad para subsidiar otras actividades, por lo que tienen menos margen de error en términos de coste, por lo que una estructura eficaz y actualizadas son de la mayor prioridad.

Primeros pasos

Las aseguradoras líderes se diferencian estratégicamente en varias características comunes en todas las dimensiones. Además de las capacidades destacadas en la descripción de cada dimensión, dichas características constituyen puntos de partida naturales para las aseguradoras que deseen situarse a su altura. Los primeros pasos más importantes incluyen:

- **Comprometerse con un modelo.** Sorprendentemente, muchas aseguradoras carecen de una estrategia inicial clara y coherente. ¿Cómo piensan competir? ¿Cuentan con las capacidades para conseguirlo? Si no es así, ¿cómo van a adquirirlas? Si el modelo previsto es el del competidor en calidad, por ejemplo, ¿disponen de las interacciones subyacentes o los servicios que les permitirán diferenciarse? No es posible satisfacer a todo el mundo. Decida un modelo acorde con el tipo de mercado y que sea razonablemente factible teniendo en cuenta las habilidades y las capacidades que posee.
- **Invertir en analítica.** La analítica de negocio puede beneficiar en mayor o menor medida a todos los modelos, pero en los mercados maduros es fundamental. La analítica puede ayudar a identificar y conocer a los clientes, mejorar la calidad de las interacciones y definir nuevos servicios recopilando y evaluando en tiempo real las necesidades del cliente y mejorar tanto la experiencia del siniestro para el cliente como su resultado para las aseguradoras. Considere a continuación la posibilidad de incluir herramientas Big Data para profundizar en su conocimiento del cliente y captar a los clientes del futuro: los hijos del milenio.
- **Adelantarse a los acontecimientos.** Incluso si se siente satisfecho con su capacidad para adaptarse con rapidez, el ritmo de los cambios en el sector asegurador aumenta, convirtiendo la proactividad en un rasgo necesario. Los líderes lo son porque cuentan con la flexibilidad estructural que permite actuar de inmediato. Agilice los procesos internos y cree redes externas que puedan ayudarle posteriormente a concentrarse en sus capacidades básicas para ayudarle a encontrar su nicho en el ecosistema E2E.

Además de todo lo anterior, es importante, y con frecuencia difícil para las aseguradoras, fomentar una mentalidad favorable a la innovación en toda la empresa. La flexibilidad nace cuando se permite fallar al probar cosas nuevas, siempre que la experiencia ofrezca información sobre lo que es preciso modificar para mejorar los resultados. Con el tiempo, ser innovadoras y flexibles puede ayudar a las aseguradoras a descubrir estrategias ganadoras para sus compañías.

Para obtener más información acerca de este estudio del IBM Institute for Business Value, puede ponerse en contacto con nosotros en iibv@us.ibm.com. Si desea un catálogo completo de nuestras investigaciones, visite ibm.com/iibv

Acceda a los informes ejecutivos del IBM Institute for Business Value en su tablet descargando la aplicación gratuita “IBM IBV” para iPad o Android desde su tienda de aplicaciones.

Publicaciones de IBM relacionadas

Bieck, Christian, Anthony Marshall y Sandip Patel. “Digital reinvention: Trust, transparency and technology in the insurance world of tomorrow”. IBM Institute for Business Value. Enero de 2014. http://www-01.ibm.com/common/ssi/cgi-bin/ssialias?subtype=XB&infotype=PM&appname=GBSE_GB_TI_USEN&htmlfid=GBE03589USEN&attachment=GBE03589USEN.PDF

Bieck, Christian y Ake Freij. “Solving the innovation puzzle: A framework for consistent innovation in banking and insurance”. IBM Institute for Business Value. Octubre de 2010. <http://public.dhe.ibm.com/common/ssi/ecm/en/gbe03373usen/GBE03373USEN.PDF>

Bisker, Jamie y Christian Bieck. “Insurance 2020: Now what? Exploring initiatives for innovation”. Septiembre de 2007. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/g510-7857-00-insurance2020.pdf>

Acerca de los autores

Christian Bieck es líder global de seguros del IBM Institute for Business Value. Formado como economista, ocupó diversos cargos en el sector asegurador en Europa antes de unirse a IBM como consultor de procesos e investigador. Christian es un ponente habitual sobre cuestiones de liderazgo intelectual e innovación en eventos y seminarios de seguros. Es autor de diversos informes sobre tendencias e implicaciones en seguros, tanto para el IBM Institute for Business Value como en publicaciones internacionales del sector asegurador. Puede contactar con Christian en christian.bieck@de.ibm.com.

La Dra. Andrea Cornelius es responsable de servicios de Business Analytics and Optimization en IBM Global Business Services. Con más de 20 años de experiencia profesional en consultoría internacional y gestión de TI, cabe destacar su experiencia particular a la hora de ayudar a los clientes a obtener resultados tangibles basados en la analítica de negocio, la orientación al cliente y la digitalización. Habiéndose formado en el sector de seguros, goza de un merecido prestigio como líder intelectual con un extenso historial de éxitos en transformaciones orientadas a crear valor para clientes de destacadas firmas. Puede contactar con Andrea en andrea.cornelius@de.ibm.com.

Colaboradores

Kristin Biron, Angelo Griguoli, Kathy-Ann Hutson, Joni McDonald, Henk Jan Nijmeijer y NehaTuli.

IBM Institute for Business Value

IBM Global Business Services, a través del IBM Institute for Business Value, desarrolla estudios dirigidos a la alta dirección sobre cuestiones de valor estratégico para el sector público y la comunidad empresarial. El presente informe ejecutivo está basado en un estudio en profundidad llevado a cabo por el equipo de investigación del instituto como parte del compromiso permanente de IBM Global Business Services de ofrecer análisis y puntos de vista que ayuden a las empresas a aumentar su valor. Si desea más información puede ponerse en contacto con los autores o enviar un e-mail a iibv@us.ibm.com.

Notas y bibliografía

- 1 Indicadores de rendimiento clave de A.M. Best. <http://www.ambest.com> (informes disponibles solamente previa suscripción).
- 2 ROA representado por el ingreso neto como porcentaje de los activos totales.
- 3 Calculado a partir de Swiss Re Sigma. “Digital distribution in insurance: A quiet revolution”. N.º 2/2014. http://www.swissre.com/r/sigma2_2014_en.pdf?19=930&44=157488961&43=619257&32=10792&7=619257&40=http%3A%2F%2Fmedia.swissre.com%2Fdocuments%2Fsigma2_2014_en.pdf&18=0.5332519234211763. Acceso del 5 de junio de 2014.
- 4 Swiss Re Sigma. “World Insurance 2011”. N.º 03/12. http://www.swissre.com/r/sigma_3_12_en.pdf?19=930&44=79598665&43=619257&32=10792&7=619257&40=http%3A%2F%2Fmedia.swissre.com%2Fdocuments%2Fsigma_3_12_en.pdf&18=0.9677931378288008
- 5 Fondo Monetario Internacional. “Perspectivas económicas mundiales”. Abril de 2014. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/01/>. Acceso del 5 de junio de 2014.
- 6 Ibid.
- 7 Evans-Pritchard, Ambrose. “Eight EU states in deflation as calls grow for QE in Sweden”. The Telegraph. 17 de abril de 2014. <http://www.telegraph.co.uk/finance/economics/10774013/Eight-EU-states-in-deflation-as-calls-grow-for-QE-in-Sweden.html>. Acceso del 5 de junio de 2014.
- 8 Bieck, Christian, Anthony Marshall y Sandip Patel. “Digital reinvention: Trust, transparency and technology in the insurance world of tomorrow”. IBM Institute for Business Value. Enero de 2014. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/digitalreinvention-insurance/>
- 9 Berman, Saul, Anthony Marshall y Nadia Leonelli. “Digital reinvention: Preparing for a very different tomorrow”. IBM Institute for Business Value. Diciembre de 2013. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/digitalreinvention/>
- 10 Bieck, Christian, Anthony Marshall y Sandip Patel. “Digital reinvention: Trust, transparency and technology in the insurance world of tomorrow”. IBM Institute for Business Value. Enero de 2014. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/digitalreinvention-insurance/>
- 11 Basado en el caso de estudio de IBM “Generali Deutschland Group: Sellers drive new revenue and improve service with advanced segmentation analytics”. http://www.ibm.com/common/ssi/cgi-bin/ssialias?subtyp=AB&infotype=PM&appname=SWGE_YT_YT_USEN&htmlfid=YTC03762USEN&attachment=YTC03762USEN.PDF
- 12 IBM Institute for Business Value. Datos de encuesta de seguros. 2013.
- 13 Bieck, Christian, Peter Maas y Tobias Schlager. “Insurers, intermediaries and interactions: From channels to networks”. IBM Institute for Business Value. Marzo de 2013. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/thoughtleadership/ibv-insurance-intermediaries.html>

- 14 “La empresa dirigida por el cliente: conclusiones del Global C-suite Study”. IBM Institute for Business Value. Octubre de 2013. www.ibm.com/csuitestudy
- 15 Basado en el caso de estudio de IBM “Security First Insurance: Analyzes content to prioritize, route and respond to high volumes of social media posts after a disaster”. http://www-01.ibm.com/common/ssi/cgi-bin/ssialias?subtype=AB&infotype=PM&appname=SWGE_ZZ_VH_htmlfid=ZZC03278USEN&attachment=ZZC03278USEN.PDF
- 16 La restitución natural significa que, en caso de accidente, el titular de la póliza no recibe ningún pago, sino que la aseguradora se hace cargo de todo el proceso de reparación.
- 17 “La empresa dirigida por el cliente: conclusiones del Global C-suite Study.” IBM Institute for Business Value. Octubre de 2013. www.ibm.com/csuitestudy
- 18 “Die HUK-COBURG Partnerwerkstätten: Mehr Leistungen bei einem Unfall” (en alemán). http://www.huk.de/kundenservice/schadenservice/kfz-versicherung/partnerwerkstaetten.jsp?TXT_SEARCH_WORD=select+tarif. Acceso del 5 de junio de 2014.
- 19 Focus Online: “Die Fairsten fürs Fahrzeug: Faire Schadenregulierung”. Focus Money n.º 13, 2013. 3 de abril de 2013. http://www.focus.de/finanzen/news/die-fairsten-fuers-fahrzeug-faire-schadensregulierung_aid_962197.html (en alemán)
- 20 “Your turn: The Global CEO Study 2004”. IBM Corporation. 2004. http://www-05.ibm.com/se/news/publications/IBM_CEO_04_Survey_All_F2.pdf
- 21 “Reinventing the rules of engagement: CEO insights from the Global C-suite Study”. IBM Institute for Business Value. Noviembre de 2013. <http://www.ibm.com/csuitestudy/#povs>
- 22 IBM Global Insurance Industry. Datos del estudio Smarter Insurance. 2009 (inédito).
- 23 Basado en el caso de estudio de IBM “Nationwide cuts costs in the cloud”. <http://www-03.ibm.com/software/businesscasestudies/us/en/corp?synkey=U716592Z74447N90> y en el vídeo de la IBM Enterprise Conference “With Cloud, IBM helped Nationwide save \$46 million”. <https://www.youtube.com/watch?v=ku9HELTbxvA>. Acceso del 5 de junio de 2014.
- 24 Nota: el lector observador quizá haya encontrado a faltar un modelo de “jugador de escala”. En realidad, la escala no fue un factor significativo ni para el crecimiento ni para los líderes en beneficios. Esta conclusión concuerda con un estudio de IBM de 2005 que comparaba el rendimiento financiero de unas 10.000 aseguradoras en todo el mundo y concluía que “en general, la escala no produjo ninguna mejora observable en el rendimiento financiero u operativo”; Sterner, David y Kathy-Ann Hutson. “The value of scale: A closer look for insurance”. Nordisk Forsikringstidskrift. 3/2005. <http://www.nft.nu/nb/content/article/value-scale-closer-look-insurance>. Acceso del 5 de junio de 2014.



© Copyright IBM Corporation 2014

IBM Corporation
Route 100
Somers, NY 10589

Producido en los Estados Unidos de América
Junio 2014

IBM, el logo IBM e ibm.com son marcas comerciales de Internacional Business Machines Corp., registradas en numerosas jurisdicciones de todo el mundo. Otros nombres de productos y servicios pueden ser marcas comerciales de IBM u otras empresas. Existe una lista actualizada de marcas registradas de IBM en la Web, en el apartado “Copyright and trademark information” de www.ibm.com/legal/copytrade.shtml.

Este documento se considera actualizado en la fecha inicial de su publicación y puede ser modificado por IBM en cualquier momento. No todas las ofertas están disponibles en todos los países en los que opera IBM.

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE DOCUMENTO SE DISTRIBUYE “TAL CUAL”, SIN GARANTÍA ALGUNA, YA SEA EXPRESA O IMPLÍCITA, INCLUYENDO TODA GARANTÍA DE COMERCIALIZACIÓN, IDONEIDAD PARA UN FIN CONCRETO O CONFORMIDAD LEGAL. Los productos IBM están garantizados de acuerdo con los términos y condiciones de los contratos con arreglo a los cuales son facilitados.

La finalidad del presente informe es meramente orientativa. No es su intención servir como sustituto de una investigación detallada o del ejercicio del criterio profesional. IBM no asumirá responsabilidad alguna por ninguna pérdida de cualquier clase sufrida por una organización o persona que confíe en esta publicación.

Los datos empleados en este informe pueden provenir de fuentes externas y no haber sido verificados, validados o auditados de manera independiente por IBM. El resultado del uso de tales datos se proporciona “tal cual” y no suponen ninguna manifestación o garantía, explícita o implícita, por parte de IBM.



Recicle este documento