

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Seminario para optar al título de Ingeniero en Información y Control de Gestión.

Participantes:

Christian Acevedo Cáceres

Cristián Baeza Núñez

Rodolfo Gómez Sepúlveda

Pablo Medel Valdés

Directora del Seminario: Dra. Liliana Neriz Jara

Primavera – 2002

“La propiedad intelectual de este trabajo es del Director del Seminario”

Calificaciones .	1
Agradecimientos... .	3
Resumen Ejecutivo .	5
Capítulo 1. Introducción .	7
1.1 Antecedentes Generales del Tema .	7
1.2 Objetivos del Tema . .	8
1.3 Justificación del Tema .	8
1.4 Metodología de Trabajo .	9
1.5 El Mercado de Seguros. .	10
Capítulo 2. Antecedentes Teóricos . .	13
Introducción .	13
2.1 Sistema de Marketing . .	13
2.2 Servicios Suplementarios .	17
2.3 Vigilancia Tecnológica .	19
Capítulo 3. Diagnóstico. Definición del Sector .	23
Introducción .	23
3.1 Definición de Productos Actuales . .	24
3.2 Análisis de la Industria Internacional y Nacional de los Seguros de Vida .	28
3.2.1 Industria Internacional . .	28
3.2.2 Industria Nacional . .	36
3.3 Identificación de Grupos Estratégicos .	47
3.4 Análisis de Nuevas Estrategias . .	51
3.4.1 Estrategias Corporativas y de Negocios .	52
3.4.2 Flexibilidad de las Compañías de Seguros .	53
3.4.3 Gestión de Clientes .	55
3.4.4 Estrategias de Distribución . .	58
3.5 Conclusiones de la Definición del Sector . .	62

Capítulo 4. Diagnóstico. Estudio de Necesidades y Productos del Sector .	65
4.1 Consulta a expertos en el Sector .	66
4.1.1 Investigación Interna (Opinión Experta Interna) .	67
4.1.2 Investigación Externa (Opinión Experta Externa) . .	68
4.2 Caracterización de los Clientes Potenciales del Sector .	71
4.2.1 Características de la Población en Chile .	71
4.2.2 Segmentación en Chile .	84
4.2.3 Comportamiento de los Ahorrantes Chilenos . .	87
4.2.4 Imagen de las Compañías de Seguros de Vida en Chile .	91
4.3 Estudio en Otras Realidades .	94
4.4 Búsqueda de Productos Complementarios .	98
Capítulo 5. Propuesta. Generación de Ideas .	101
Introducción .	101
5.1 Generación de Ideas . .	102
5.2 Definición de ideas .	105
5.2.1 Seguro Flexible con Renta Perpetua .	105
5.2.2 Seguro Flexible con Doble o Triple Capital .	105
5.2.3 Seguro Asistencia en Viajes .	106
5.2.4 Seguro Viaje Seguro . .	106
5.2.5 Seguro Educacional . .	106
5.2.6 Seguro Mortuario .	107
5.2.7 Seguro Adicional de Cesantía . .	107
5.2.8 Seguro Temporal con Adicional .	107
5.2.9 Seguro Dotal a Triple Capital . .	108
5.2.10 Seguro Temporal MultiCobertura .	108
5.2.11 Seguro con Opción de Cambio . .	108
5.2.12 Seguro Familiar . .	108
5.2.13 Seguros de Cuidados de Largo Plazo .	109
5.2.14 Seguro Total de Enfermedades Graves (Adicional) .	109

5.2.15 Seguro Accidental (Adicional) . .	109
5.2.16 Seguro Gastos No Cubiertos 1 (Adicional) .	110
5.2.17 Seguro Gastos No Cubiertos 2 (Adicional) .	110
5.2.18 Seguro Gastos No Cubiertos 3 (Adicional) .	110
5.2.19 Seguro Gastos No Cubiertos 4 (Adicional) .	110
5.2.20 Seguro Futuro Flexible (Adicional) . .	110
5.3 Selección y Priorización de Ideas (Hibernadero de Ideas) .	110
Capítulo 6. Evaluación. Determinación de Recursos .	115
Introducción .	115
6.1 Recursos Necesarios en la Industria Aseguradora . .	116
6.1.1 Recursos Humanos .	117
6.1.2 Recursos Tecnológicos y Servicios . .	120
6.2 Recursos Humanos Existentes .	123
6.2.1 Selección . .	124
6.2.2 Rotación .	124
6.2.3 Motivación e Incentivos . .	125
6.2.4 Evaluación . .	125
6.2.5 Carrera . .	125
6.2.6 Capacitación o Entrenamiento .	126
6.3 Capacitación para el Mercado Asegurador .	127
Capítulo 7. Evaluación. Evaluación de Perfil . .	129
Introducción .	129
7.1 Evaluación de Perfil .	130
7.2 Proceso de Desarrollo de Nuevos Productos en MetLife. .	131
7.3 Evaluación de Perfil de Ideas Propuestas .	132
Conclusiones .	137
Bibliografía .	145
Capítulo 1 .	145
Sitios de Internet Consultados . .	145

Capítulo 2 .	146
Capítulo 3 .	146
Sitios de Internet Consultados . .	146
Capítulo 4 .	147
Sitios de Internet Consultados . .	148
Capítulo 5 .	148
Sitios de Internet Consultados . .	148
Capítulo 6 .	149
Sitios de Internet Consultados . .	149
Capítulo 7 .	149
Anexos . .	151
Anexo 1. Propuesta Identificación de Oportunidades de Desarrollo de Nuevos Productos . .	151
Anexo 2. El Seguro Mundial en el Año 2000 .	153
Anexo 3 . .	154
Anexo 4 . .	154
Anexo 5 . .	155
Anexo 6. Identificación de Grupos Estratégicos 2002, SISTRAT. .	156
Anexo 7. Índices de gestión clasificadas por grupo estratégico 2002. .	158
Anexo 8. Identificación de Grupos Estratégicos 2001, SISTRAT. .	160
Anexo 9. Índices de gestión clasificadas por grupo estratégico 2001. .	161
Anexo 10. Cuestionario de Consulta Opinión Experta Interna. . .	163
Anexo 11. .	166
Análisis Opinión Encuesta Experta Interna. .	166
Anexo 12. Cuestionario De Consulta De Opinión Experta Externa. . .	170
Anexo 13. Análisis Opinión Encuesta Experta Externa. .	173
Anexo 14 . .	183
Anexo 15 . .	183
Anexo 16 . .	184

Anexo 17 . .	185
Anexo 18 . .	187
Anexo 19 . .	188
Anexo 20 . .	188
Anexo 21 . .	189
Anexo 22 . .	189
Anexo 23 . .	191

Calificaciones



UNIVERSIDAD DE CHILE
CENTRO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
REPOSICIONAMIENTO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y AUDITORÍA

Santiago, 4 de diciembre de 2002

Señora
María Paulina Zurino Ravera
Directora
Escuela Sistemas de Información y Auditoría
F. A. C. E. A.
Presente.

Señora Directora

Por intermedio de la presente comunico a usted que he actuado como Profesora Guía de Seminario Profesional Avanzado de los alumnos señores Christian Acevedo Cáceres, Cristian Baeza Muñoz, Rodolfo Gómez Sosa, Irada y Pablo Medel Valdés. Tal actividad fue titulada como "Generación de Ideas de Nuevos Productos, Aplicación a Seguros de Vida en Chile".

El trabajo cumple con todos los pasos que se espera que contenga un análisis estratégico y de prioridades para un sector industrial. La aplicación de una metodología en estudio, demostró la capacidad de los alumnos para buscar información relevante, y responder a las exigencias de la misma. El trabajo se desarrolló para una compañía de seguros de vida. Se destaca el trabajo profesional desarrollado por este equipo, su iniciativa, su minuciosidad y cohesión.

El trabajo en si, arrojó nuevas ideas de productos de seguros de vida, evaluándose económicamente aquellas que la empresa consideró como más interesantes de analizar.

La calidad del trabajo realizado, como asimismo la responsabilidad demostrada por los alumnos, me lleva a recomendar que su trabajo sea aceptado con una nota como cero (7,0).

Atentamente,


LILIANA INFREZ, JORJA
Profesora Guía

Agradecimientos...

“Agradezco a Dios por acompañarme y ayudarme en cada etapa de mi vida. Gracias a mi madre, Matilde, por su apoyo incondicional en cada momento de mi carrera; ‘te amo mucho mamita’. A mis hermanos, Jorge y Mauricio, que siempre estuvieron a mi lado cuando los necesite y a toda mi familia por su apoyo y comprensión. A mis compañeros por soportarme tanto tiempo y por todos sus consejos. Un especial agradecimiento a la Dra. Liliana Neriz por su buena disposición y por haberme permitido trabajar con ella.”

Christian Acevedo Cáceres

“Gracias a Dios, Jesús y la virgen María -Reina de la Sabiduría- que me acompañaron en toda mi carrera. A mi familia, que me dio el apoyo, cariño y comprensión que necesitaba para llegar al final. Especial agradecimiento a mi hermano Sandro, que me ayudó económicamente, desde el preuniversitario. También a todos mis amigos que me aconsejaron y estuvieron siempre conmigo y por último a Osvaldo (ONRJ) que nos dio su aporte en MetLife”

Cristián Baeza Núñez

“Quiero agradecer a todas las personas que de una u otra manera han confiado y contribuido en el logro de mí carrera, ya que sin su apoyo no habría podido llegar a estas instancias. Especialmente quiero agradecer a mis padres por el cariño y apoyo que me han dado.”

Rodolfo Gómez Sepúlveda

“Dedico el esfuerzo de estos años; a Dios, a mi padre; Fidel, a mi madre; Maria, a mi cariñosa hermana Claudia, que quiero como a una hija, y a mi segundo hogar. Agradezco el incondicional apoyo de mi familia, parientes, amigos y aquellas personas que creyeron en mí pese a todo, y en especial a Dios por haber iluminado el camino para elegir las decisiones correctas. Me llevo de la Universidad hermosos recuerdos; de mis amigo(a)s, compañeros, profesores y funcionarios. A todos ellos. . .Muchas gracias”

Pablo Medel Valdés

Resumen Ejecutivo

Las necesidades múltiples y crecientes de los individuos, además de la fuerte competencia en los mercados, obligan a las firmas a estar preocupadas de mejorar constantemente sus productos y crear nuevas oportunidades de negocios para maximizar sus beneficios. En este contexto, la industria de seguros de vida, se enfrenta a la preocupación permanente de la innovación.

Bull y otros (2000), proponen una metodología basada en un enfoque sistemático para la identificación de oportunidades de nuevos negocios. El objetivo principal del modelo consiste en generar nuevas ideas a través de la detección de necesidades del sector en base a un estudio de éste. Para su logro la metodología consta de tres etapas; Diagnóstico, Propuesta, y Evaluación.

El presente trabajo aplica esta metodología para la búsqueda de nuevos productos en la compañía de seguros de vida MetLife Chile. El informe se estructura en 7 capítulos , primeramente, se define el marco teórico que sustenta el modelo, para luego entrar en el proceso de diagnóstico, donde se estudia y se describe el sector de seguros de vida, tanto a nivel nacional como internacional y se identifican las necesidades del sector nacional y de la empresa en particular. Ulteriormente, se generan las ideas de productos, las cuales son seleccionadas y priorizadas según el juicio gerencial de quienes administran la compañía. Luego se analizan los recursos humanos y tecnológicos existentes, proponiéndose mejoras que permitirían a la compañía aumentar su rendimiento en el mercado. Además, las ideas seleccionadas son evaluadas a nivel de perfil para ver su factibilidad de continuar su análisis en mayor profundidad. Finalmente se presentan las conclusiones de esta investigación.

Capítulo 1. Introducción

1.1 Antecedentes Generales del Tema

Las necesidades son crecientes e ilimitadas y van cambiando en la medida que pasa el tiempo. La oferta debe ser capaz de satisfacer esas necesidades cambiantes. Por esto, el porqué innovar, es una pregunta que no se cuestiona. Está asumido por la gran mayoría de las firmas del mundo el hecho de innovar. El nivel creciente de competitividad debido a la globalización de mercados, obliga a las compañías a mantener y entregar cada vez mayores y mejores productos. Sin embargo, en la medida que los productos salgan al mercado, son inmediatamente copiados por la competencia, dejando satisfecha a la demanda. Por tanto, cada compañía debe buscar cuál es esa demanda potencial de algún producto, para sacarlo primero y así obtener beneficios con ello. Es también sabido que aquella compañía que no es capaz de innovar, su probabilidad de fracaso alcanza al cien por ciento.

Esta tendencia es tanto para bienes como servicios. No obstante, la innovación en los bienes físicos está generalmente más protegida legalmente frente a la imitación de la competencia que en los servicios. Es por este motivo que las empresas de servicios deben estar más enfocadas en crear nuevos servicios y mejorar los que tienen mediante la utilización de nuevas tecnologías y procesos. Otro factor diferenciador que se ha

notado, es que la venta de servicios ha tomado una mayor importancia que la venta de bienes, esto debido a que los bienes cumplen una función satisfactoria limitada en las personas, mientras que los servicios nunca se acaban.

Las compañías de Seguros de Vida, son por naturaleza, prestadoras de servicios. Esta industria ha venido con un crecimiento a tasas crecientes y se espera que siga con esa tendencia. Los acontecimientos de estos últimos tiempos, refuerzan este crecimiento pues, han aumentado la incertidumbre de las personas. Con todo, el sector asegurador debe satisfacer esta demanda y otras futuras potenciales, con sus actuales y/o nuevos productos (Seguros de Vida). Por esta razón, este estudio busca determinar que necesidades están insatisfechas, para obtener la oferta (nuevos productos) y con qué recursos la compañía debe llevarlo a cabo.

1.2 Objetivos del Tema

Esta investigación se ha realizado para estudiar de una manera sistemática el mercado asegurador chileno para generar ideas de nuevos productos y determinar sus capacidades y recursos. En este contexto los objetivos son los siguientes:

Objetivo General:

“Identificar oportunidades de desarrollo de nuevos productos de Seguros de Vida Individual para una compañía específica”

Objetivos Específicos

“Caracterizar el mercado de Seguros de Vida”

“Identificar la demanda de productos de Seguros de Vida y su potencial crecimiento”

“Determinar las capacidades y recursos necesarios para desarrollar nuevos productos”

1.3 Justificación del Tema

El lanzamiento de un nuevo producto de Seguros de Vida, requiere que previamente se haya estudiado el sector asegurador. Se necesita tener una visión global de lo que se está ofreciendo y lo que se ofrecerá tanto a nivel nacional como internacional. Se requiere además analizar las estrategias que se siguen en la industria internacional y finalmente se necesita conocer el comportamiento de los clientes, sus preferencias y necesidades para lograr establecer una demanda potencial de productos, identificar los nichos de mercado o necesidades no cubiertas.

1.4 Metodología de Trabajo

La base de esta investigación es el modelo adaptado por Hompart (2002) basado en la propuesta de Bull y otros (2000). El objetivo de este modelo es sistematizar la generación de ideas para originar innovaciones en productos según las capacidades y estrategias de cada compañía. Esta metodología, que se presenta en la figura N°1, se divide en tres etapas: Diagnóstico, Propuesta y Evaluación de Alternativas.

Etapa de Diagnóstico

El objetivo de esta etapa es obtener información relevante para comprender la industria y obtener indicios sobre aquellas ideas que podrían convertirse en productos. Esta etapa esta compuesta por:

Definición del sector: Esta sección pretende definir los productos ofrecidos en la actualidad, hacer un análisis de la industria nacional e internacional, identificar los grupos estratégicos del sector y realizar un análisis de aquellas nuevas estrategias que se están aplicando en el mercado. Todo esto, basado en información secundaria, analizando desde un nivel primario de profundidad. Estas limitaciones se deben en gran parte a los costos asociados al propio análisis.

Estudio de Necesidades y Productos del sector: Mediante la caracterización de los clientes potenciales y las encuestas a expertos en el tema (internos y externos a la compañía), es posible estudiar las necesidades del sector. Para estudiar los productos de éste, se revisarán qué ideas se aplican en otros países y qué productos complementarios se pueden encontrar.

Etapa de Propuesta

El objetivo de esta etapa es obtener un conjunto de ideas en base a la información recopilada en la etapa anterior. Estas ideas, luego de su generación, son definidas, seleccionadas y priorizadas, donde aquellas que no sean factibles -por Juicio Gerencial- se almacenan en el hibernadero de ideas para poder ser analizadas en un futuro próximo o cuando cambien las condiciones del mercado.

Evaluación de Alternativas y Recursos

Todas aquellas ideas seleccionadas serán evaluadas a nivel de perfil, previa clasificación como producto existente o producto nuevo, pues esto dependerá si se determinan mercados no cubiertos o nuevos recursos. Si la evaluación de perfil es positiva, se procede al estudio de factibilidad, en caso contrario, se almacena en el hibernadero de ideas.

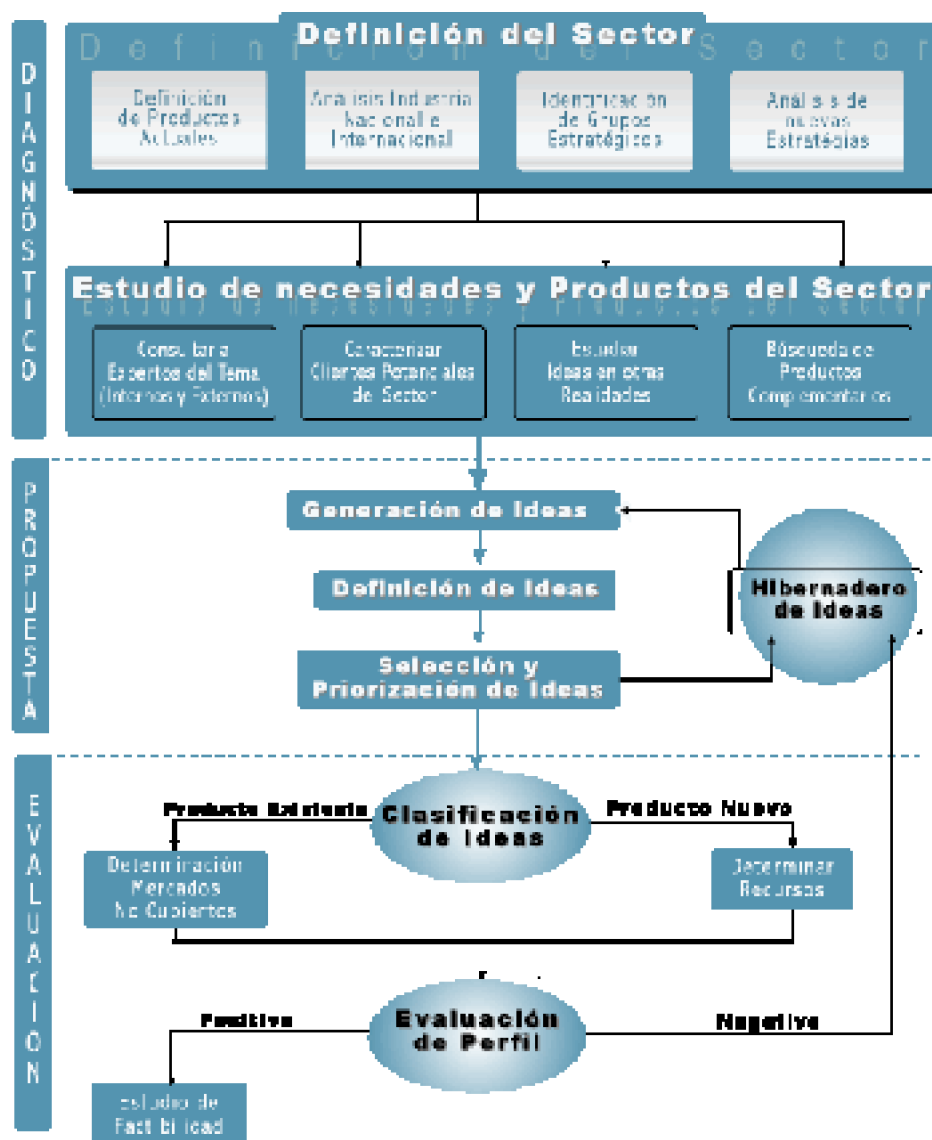


Figura N°1. Metodología para identificar oportunidades de nuevos negocios.

Fuente: Hompart (2002) basado en Bull y otros (2000).

La aplicación del modelo planteado, se realizó en MetLife Chile Compañía de Seguros de Vida, para lo cual se presentó una propuesta, que aparece en el Anexo 1, que comprende los objetivos de la investigación, la metodología a emplear y los resultados que se esperan obtener.

1.5 El Mercado de Seguros.

Los servicios se caracterizan por ser intangibles, inseparables del prestador del servicio, variables en calidad y perecederos.

El Acuerdo General de Comercio de Servicios (GATS), divide a estos en: Servicios

Comerciales, Servicios de Comunicación, Servicios de Construcción, Servicios de Distribución, Servicios de Educación, Servicios Ambientales, Servicios de Salud y Servicios Sociales, Servicios de Turismo, Servicios Recreativos y Servicios Financieros. Dentro de esta última clasificación encontramos subsectores como el Mercado de Valores, el Sistema Bancario y el Mercado de Seguros.

El Mercado de Seguros se compone de dos grupos: El primer grupo, Compañías de Seguros Generales y Compañías de Seguros de Crédito; y el segundo grupo, Compañías de Seguros de Vida. Además de otros participantes como reaseguradoras, que aparecen en la Figura N°2.

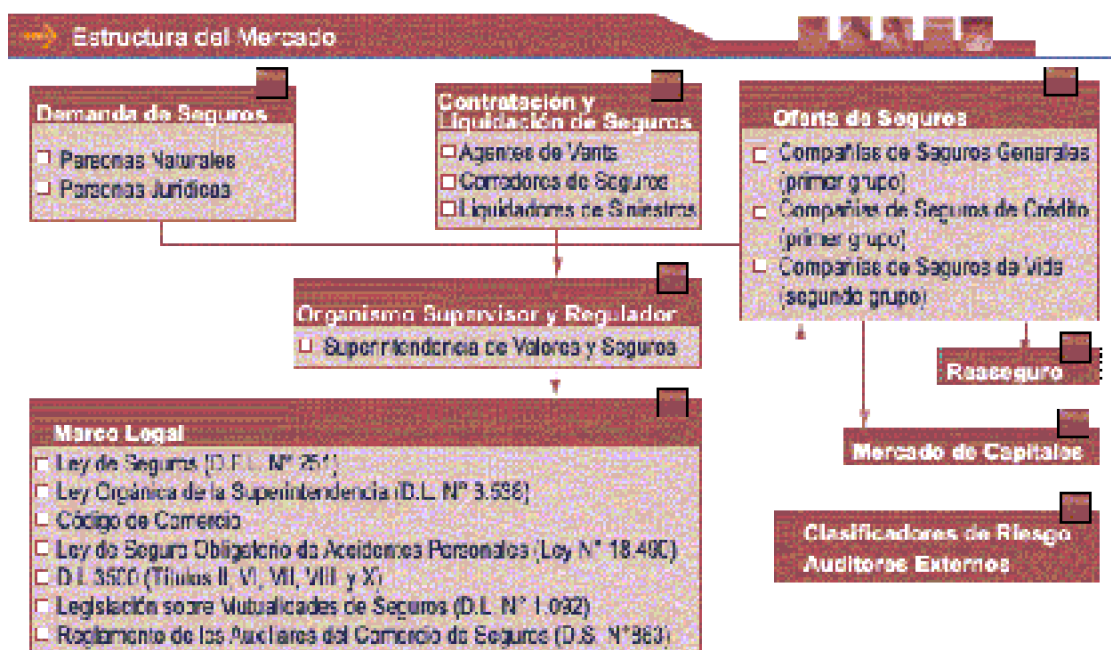


Figura N°2: El Mercado Asegurador Chileno.

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros de Chile. (www.svs.cl)

A continuación se describen los participantes de la industria aseguradora:

Demanda de Seguros : Cualquier persona natural o jurídica puede contratar seguros libremente en Chile. No está prohibida la contratación de seguros en el extranjero; excepto para los seguros obligatorios establecidos por ley y aquellos contemplados en el D.L. 3.500, de 1980, (seguro de invalidez y sobrevivencia y rentas vitalicias previsionales).

Contratación y Liquidación de Seguros: Los seguros pueden ser contratados directamente con la entidad aseguradora, a través de sus agentes de ventas, o por intermedio de corredores de seguros independientes de éstas. La liquidación de los siniestros amparados por un seguro pueden practicarla las compañías directamente o encomendarla a un liquidador registrado en la Superintendencia.

Oferta de Seguros: La venta de seguros en Chile puede ser realizada por compañías de seguros generales (primer grupo) o por compañías de seguros de vida (segundo grupo). Las primeras cubren el riesgo de pérdida o deterioro en las cosas o el patrimonio,

mientras que las compañías de seguros de vida cubren los riesgos de las personas o bien garantizan a ésta, dentro o al término de un plazo, un capital, una póliza saldada o una renta para el asegurado o sus beneficiarios. En forma excepcional, los riesgos de accidentes personales y los de salud pueden ser cubiertos por ambos tipos de compañías. Las compañías de seguros sólo pueden ser sociedades anónimas constituidas en Chile con dicho objeto exclusivo.

La Superintendencia de Valores y Seguros (SVS): Es una institución autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Gobierno a través del Ministerio de Hacienda. Tiene por objeto la superior fiscalización de las actividades y entidades que participan de los mercados de valores y de seguros en Chile.

Reaseguro: Las compañías aseguradoras, con el fin de traspasar parte o todo los riesgos que componen su cartera, ceden estos a compañías reaseguradoras nacionales y extranjeras.

Mercado de capitales: Las compañías de seguros son los segundos inversionistas institucionales del país, en términos de volúmenes de inversión, luego de las Administradoras de Fondos de Pensiones. Las responsabilidades contraídas con los asegurados, a fin de enfrentar los compromisos adquiridos con estos, deben estar respaldadas por inversiones definidas, diversificadas y calificadas según lo establecido en la Ley de Seguros.

Clasificadores de Riesgo: Con el objeto de mejorar la información a los asegurados, por lo menos 2 clasificadoras de riesgo, distintas e independientes entre sí, califican las obligaciones de las compañías de seguros con sus asegurados.

Audidores Externos: Los auditores externos independientes deben examinar la contabilidad, inventario, balances y otros estados financieros de las compañías de seguro.

Capítulo 2. Antecedentes Teóricos

Introducción

El presente capítulo da a conocer el sustento teórico del modelo aplicado en este trabajo para la identificación de oportunidades de desarrollo de nuevos productos. En términos generales los conceptos y modelos utilizados son: Sistemas de Marketing, Servicios Suplementarios y vigilancia Tecnológica, los cuales son explicados a continuación.

2.1 Sistema de Marketing

La función de marketing dentro de una empresa es de suma importancia sobre todo cuando se quieren captar las distintas necesidades del mercado y generar oportunidades de productos, así Kloter y Armstrong (1996) definen marketing como: “Un proceso social y administrativo mediante el cual las personas y los grupos obtienen aquello que necesitan y quieren, creando productos y valores e intercambiándolos con terceros”.

Kinnear y Taylor (1998) han establecido un sistema de marketing formado por un conjunto de variables que interactúan entre si para el logro de los objetivos. La idea

expuesta por estos autores es reflejar la existencia de variables causales o independientes que provocan efectos sobre otras variables denominadas dependientes.

De esta manera hay variables independientes controlables llamadas Mezcla de Marketing, que son todas aquellas variables que poseen algún grado de manipulación o control por parte de la organización de marketing y variables independientes, no controlables, llamadas Factores Situacionales, sobre los cuales no se tiene control alguno.

Ambos conjuntos de variables independientes, se combinan para influir sobre la Respuesta de Comportamiento y estas a su vez conforman la base para adoptar medidas de desempeño monetarias y no monetarias.

Las respuestas de comportamiento y las medidas de desempeño señalan los síntomas, esto es, la presencia de un problema u oportunidad, mientras que la mezcla de marketing y los factores situacionales muestran los problemas y oportunidades.

La figura N°3 muestra cómo el conjunto de variables dependientes e independientes conforman un sistema de marketing.

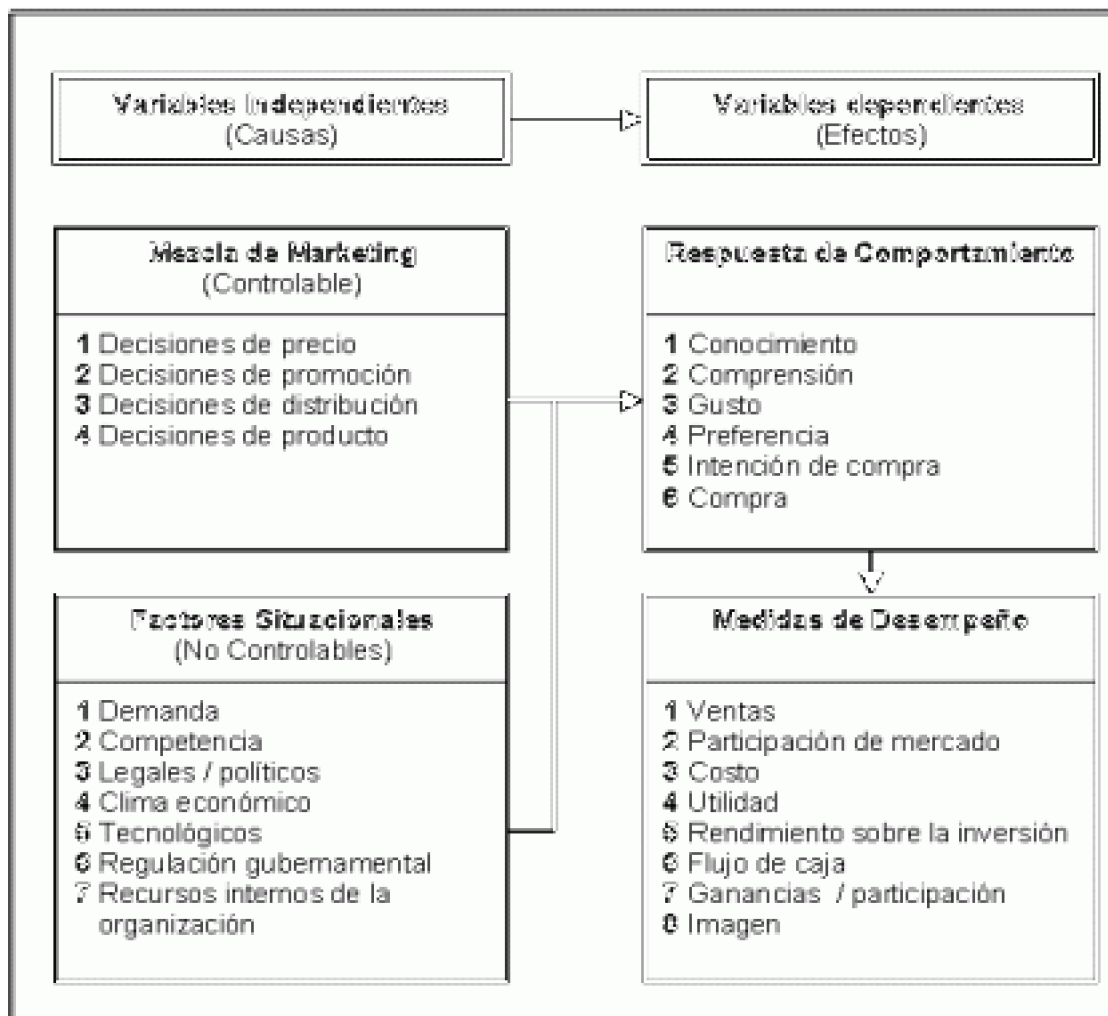


Figura N°3: Sistema de Marketing

Fuente: Kinnear y Taylor (1998). Pág. 12.

La investigación de mercados es un elemento fundamental para captar todas estas variables y conformar un buen sistema de marketing. Según Kinnear y Taylor (1998), una investigación considera los siguientes pasos:

Necesidad de información: Este paso es lo que da pie a una investigación de mercados. Es necesario saber cuál es la información necesaria que facilitará el proceso de toma de decisiones.

Objetivos de la investigación y necesidades de información: Es necesario saber para qué se está investigando de modo de obtener la información específica que se requiere para el logro de los objetivos.

Diseño de la investigación y fuentes de datos: Definido los objetivos e información necesaria, se procede a construir un plan para la recolección de datos.

Procedimiento de recolección de datos: El procedimiento establece la forma en que serán recolectados los datos, en caso de hacer encuestas deberá existir un vínculo eficaz entre las necesidades de información y las preguntas formuladas.

Diseño de la muestra: Se debe definir qué y quiénes deberán incluirse en la muestra, además de los métodos utilizados para definir la muestra.

Recopilación de datos: Es importante saber el alcance de recopilación de datos de modo de manejar las variables presupuestarias.

Procesamiento de datos: Este paso básicamente incluye funciones de edición (legibilidad, consistencia e integridad) y codificación consistente en el establecimiento de categorías para respuestas.

Análisis de datos: Se debe ver que los datos hayan cubierto las necesidades de información definidas en un principio.

Presentación de resultados: La investigación termina con la comunicación de los resultados en forma escrita u oral.

En el marco del diseño de la investigación se presentan tres tipos de diseños según la naturaleza de los objetivos o tipos de investigación: exploratoria, concluyente y de monitoría de desempeño.

La Investigación Exploratoria es apropiada cuando los objetivos incluyen:

Identificación de problemas u oportunidades,

Desarrollo de una formulación más precisa de un problema u oportunidad vagamente definidos,

Lograr un punto de vista en relación con la extensión de las variables que operan en una situación,

Establecer prioridades de acuerdo con la importancia potencial de diversos problemas y oportunidades,

Lograr una perspectiva de la gerencia y del investigador con relación a la naturaleza de la situación problema,

Identificar y formular los cursos de acción alternativos y

Reunir información sobre los problemas asociados a la realización de la investigación concluyente.

Los procedimientos utilizados son; buscar fuentes secundarias, entrevistar a personas bien informadas y recopilar historias de casos.

La Investigación Concluyente está diseñada para la evaluación de cursos de acción alternativos. En este tipo se distinguen dos subclasificaciones:

Investigación descriptiva cubre básicamente los objetivos de:

Describir en forma gráfica las características de los fenómenos de marketing y determinar la frecuencia de ocurrencia,

Determinar el grado hasta el cual se asocian las variables de marketing y

Hacer predicciones en cuanto a la ocurrencia de los fenómenos de marketing.

Este modelo presupone que existe un modelo causal sólido en el sistema de marketing basado en la experiencia y criterio de quien toma las decisiones. Las fuentes de datos utilizadas son: formulación de preguntas a encuestados, datos secundarios y simulación.

Investigación Causal: apropiada para cumplir con los siguientes objetivos:

Comprender cuáles son las variables que causan lo que se predice y

Comprender la naturaleza de la relación funcional entre los factores causales y el efecto que se va a predecir.

Las principales fuentes de datos son: formulación de preguntas a encuestados por medio de encuestas y la realización de experimentos.

La Investigación de Monitoría de Desempeño suministra información relacionada con la monitoría del sistema de marketing, esto es, el control de programas de marketing de acuerdo con los planes de la unidad.

Dentro de los objetivos que cumple esta investigación está monitorear e informar cambios:

En las medidas de desempeño para determinar si los planes se están logrando de acuerdo a los objetivos deseados,

En los sub-objetivos, para ver si los programas de marketing se están implementando de acuerdo a lo planeado y

En las variables situacionales, para ver si el clima situacional estaba previsto en la planificación.

Las fuentes de datos apropiadas incluyen; formulación de preguntas a encuestados, datos secundarios y observación.

Es importante destacar, que la recolección de datos no involucra necesariamente estudiar a los encuestados sino que también se puede usar como fuente información secundaria ya sea interna o externa ¹, sin embargo hay que considerar que los datos

secundarios poseen desventajas tales como; problemas de ajuste por tratarse de datos que se han recolectado con propósitos diferentes, problemas de exactitud y de oportunidad dado que se trata de datos obtenidos en otro momento del tiempo. Dentro de las ventajas de usar este tipo de datos está el ahorro de costos y tiempo.

2.2 Servicios Suplementarios

Los distintos servicios que envuelve un producto son trascendentales para poder atraer al cliente. Según Lovelock (1997) el buen desempeño en la prestación de servicios requiere que los vendedores de servicios sigan los siguientes pasos:

Determinar qué acciones y reacciones esperan los clientes que proporcione la empresa.

Agrupar estas actividades en elementos de servicios fundamentales y suplementarios.

Evaluar qué tan bien está desempeñando la organización cada uno de ellos.

Rediseñar los “paquetes” de servicios existentes, con el fin de ofrecer a los clientes en cada segmento del mercado objetivo de la empresa, la oferta de un buen producto y sistema.

Los distintos autores de mercadotecnia utilizan el concepto de *producto aumentado* o *producto ampliado* para referirse a la suma del producto fundamental y a sus servicios suplementarios. En este contexto se han diseñado diversos modelos para conceptualizar el producto aumentado. Lovelock (1997) menciona algunos autores que proponen distintos modelos:

Shostack (1997), por ejemplo, emplea una analogía química para ayudar a los vendedores a visualizar y administrar lo que él llama “entidad total de mercado”. Se trata de un modelo molecular donde en el centro se encuentra el servicio fundamental (necesidad básica del cliente) y alrededor de las moléculas, que representan servicios, hay una serie de franjas que representan características tales como el precio, la distribución y posicionamiento del mercado.

Eiglier y Langeard (1997) proponen un modelo de servicios fundamentales y periféricos estableciendo una distinción de estos últimos entre aquellos necesarios para facilitar el empleo del servicio fundamental y aquellos que aumentan el atractivo del servicio fundamental.

Grönroos (1990) ofrece un modelo de ciclo de vida de la relación con el cliente, mostrando un círculo donde en el centro de él se posiciona al cliente y describe un movimiento en sentido de las manecillas del reloj en el que la etapa inicial el cliente se ve expuesto a diferentes tipos de esfuerzos de comunicación y a medida que se avanza, siguen otros pasos tales como compra y consumo del producto.

¹ Mayor detalle Kinnear y Taylor (1998).

La figura N°4 plantea un modelo llamado “La Flor del Servicio” expuesto por Lovelock (1997).

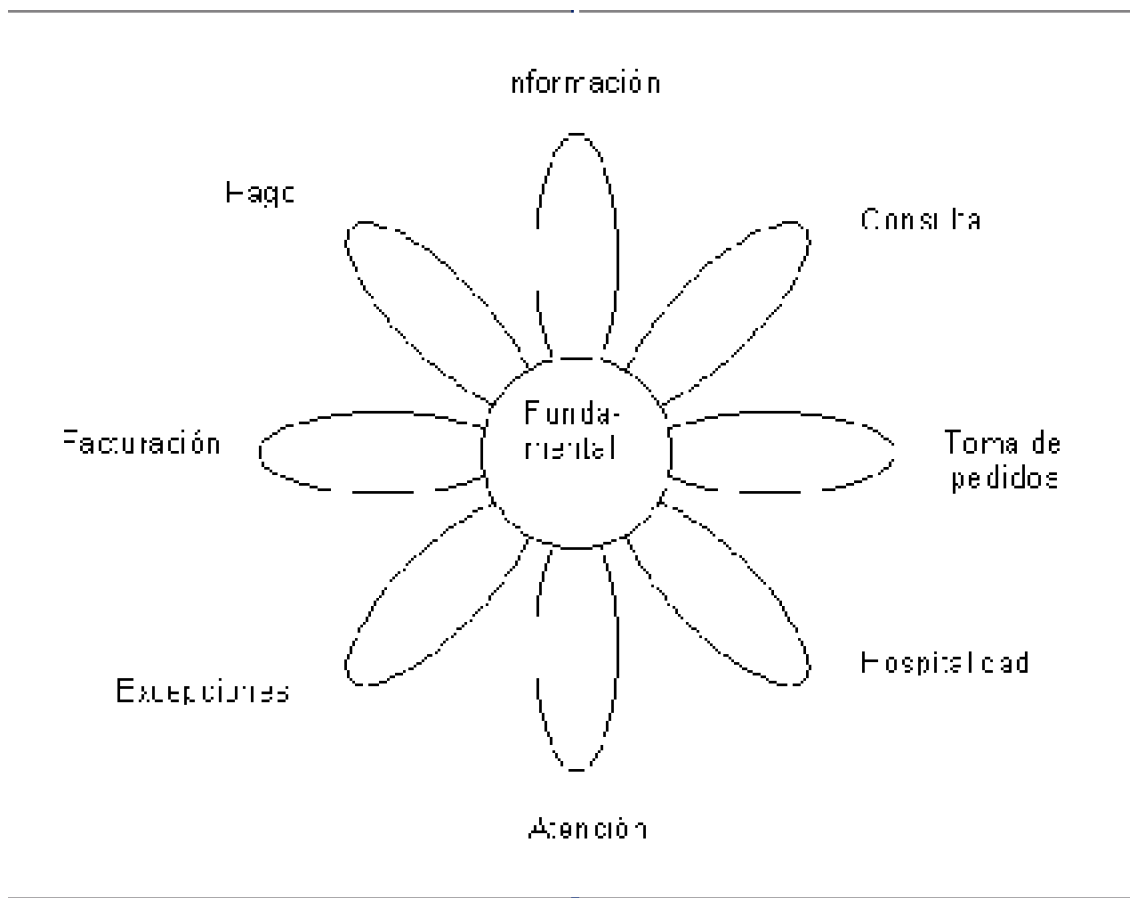


Figura N°4: La Flor del Servicio

Fuente: Lovelock (1997), Pág. 342

Para Lovelock (1997), el centro de la flor es el servicio o producto fundamental y sus pétalos son los servicios suplementarios los cuales se pueden clasificar en ocho grandes grupos:

Información: El cliente necesita de información en forma rápida y oportuna de ciertas características de los productos tales como precio, horarios de servicio, instrucciones de cómo utilizarlo, etc.

Consultas: A diferencia con la información, las consultas implican un diálogo con el cliente para satisfacer las necesidades y requerimientos especiales de productos, para lo cual se hace apropiado una atención efectiva que permita ir en ayuda del cliente.

Toma de pedido: Los proveedores de un producto muchas veces realizan un proceso de solicitud de un producto, en especial los bancos y las compañías de seguros, esto con el fin de diferenciar los buenos clientes de los malos. Sin embargo, estos procesos tienden a ser burocráticos lo que termina en la pérdida de buenos clientes potenciales. Por ello es necesario crear sistemas eficientes de toma de pedidos.

Hospitalidad: Ciertos productos requieren que el cliente permanezca en la fábrica un

tiempo determinado, en esos casos es necesario que el proveedor de productos fundamentales provea además, las condiciones necesarias para que el tiempo de permanencia sea agradable. Una cordial bienvenida, transporte, seguridad, son algunos de los ejemplos de hospitalidad mencionados por el autor.

Custodia: Muchas veces los clientes necesitan ayuda con sus posesiones personales, guardarropías, cuidados de niños, cajas de seguridad, empaque, animales domésticos, etc.

Excepciones: Los clientes muchas veces realizan solicitudes excepcionales, las cuales deben tener una respuesta inmediata y efectiva. Peticiones especiales, solución de problemas, manejo de quejas, sugerencias y felicitaciones, son algunas de estas excepciones que se deben tomar en cuenta para un buen servicio.

Facturación: El proceso de facturación puede traer más de algún disgusto a los clientes por fallas en la facturación, además de las injurias a las que podría verse afectado el cliente, por ello se debe contar con un sistema apropiado que permita minimizar los errores.

Pago: La facturación trae consigo un proceso de pagos, que en muchas ocasiones se torna bastante lento, por ello se recomienda crear mecanismos efectivos para que el proceso sea rápido y cómodo.

La información, las consultas, toma de pedidos, excepciones, facturación y pagos, para su correcto funcionamiento, necesitan contar con un fuerte apoyo en tecnología de información y comunicaciones, de manera que el soporte sea eficiente. La hospitalidad consultas y atención implican un mejor desempeño humano.

Cada uno de estos grupos de servicios puede ser externalizado si resulta conveniente o bien potenciar un servicio para la venta a otras compañías.

2.3 Vigilancia Tecnológica

En la actualidad los recursos tecnológicos son indispensables para el buen desarrollo de cualquier tipo de negocio, es decir, ya no es un recurso que agrega valor a las empresas, sino que, resulta necesario para la supervivencia, dado que todas las empresas pueden acceder a la tecnología.

De esta forma si una empresa no cuenta con una tecnología similar o superior a la competencia, lo más probable es que, si no se actualiza, termine en la quiebra. Por ello se hace necesario estar pendiente de cómo evoluciona este recurso y si es posible aplicar las nuevas tendencias tecnológicas a un cierto negocio. Sin embargo, se debe tener claro que la tecnología no es un objetivo *per se* sino que es un medio para cumplir con los objetivos que se plantea la empresa.

La vigilancia ha surgido a través de la necesidad de ver con qué cuenta la competencia y revisar lo que tienen otros mercados para ver la posibilidad de implementarlo y lograr ventajas competitivas respecto de la competencia.

Palop y Vicente (1999) citado por Escorsa y Maspons (2001) define vigilancia, no limitada al ámbito tecnológico, como el esfuerzo sistemático y organizado de la empresa de, observación, captación, análisis, difusión precisa y recuperación de información sobre los hechos del entorno económico, tecnológico, social o comercial, relevantes para la misma por poder implicar una oportunidad o amenaza para ésta, con el objeto de poder tomar decisiones con menor riesgo y poder anticiparse a los cambios.

En el campo tecnológico existe una serie de definiciones de la vigilancia. A continuación se mencionan algunas citadas por Escorsa y Maspons (2001):

La vigilancia tecnológica consiste en la observación y el análisis del entorno científico, tecnológico y de los impactos económicos presentes y futuros, para identificar las amenazas y oportunidades de desarrollo (Jakobiak, 1992).

La vigilancia tecnológica está constituida por el conjunto de técnicas que permiten organizar de manera sistemática la acumulación, el análisis, la difusión y la explotación de las informaciones técnicas útiles para la supervivencia y crecimiento de la empresa. Tiene la misión de alertar a los responsables de la empresa de toda innovación científica o técnica susceptible de modificar su entorno (Wheelwright).

La vigilancia tecnológica es el medio de hacer emerger los elementos estratégicos para la empresa de entre la masa de información disponible (Werner y Degoul, 1994).

El término *Vigilancia* ha sido sustituido paulatinamente por *Inteligencia*, aunque ambas siguen siendo utilizadas indistintamente. Algunas de las definiciones de inteligencia tecnológica son:

Búsqueda, detección, análisis y comunicación a los directivos de la empresa de informaciones orientadas a la toma de decisiones sobre oportunidades, amenazas, tendencias o desarrollos exteriores en el ámbito de la ciencia y la tecnología que pueden afectar a la situación competitiva de la empresa (Ashton y Klavans, 1997).

Consiste en el seguimiento o exploración y análisis estratégicos del progreso de la ciencia y la tecnología. No se trata de obtener información y hacer informes sino de apoyar a las organizaciones en la gestión de la tecnología para que tomen decisiones correctas en el tiempo apropiado (Heiser, 1994).

La Inteligencia y la estrategia están muy ligadas. Escorsa y Maspons (2001) citando a Hamel y Parlad (1994) señala que la organización que desee alcanzar el primer lugar debe reunir los siguientes requisitos:

Prever el comportamiento futuro de la competencia.

Contar con un método que permita detectar y comprender las oportunidades del mañana.

Tener la capacidad de dinamizar la empresa en todos sus niveles para afrontar un camino largo y penoso.

Adquirir la fortaleza y habilidades necesarias para adelantarse a la competencia.

Para cumplir con los requisitos nombrados, una empresa debe conocer las tecnologías de una determinada área, tecnologías emergentes, dinámica de la tecnología, líneas de investigación, trayectoria tecnológicas de la competencia, centros de

investigación, equipos y personas líderes en la generación de tecnologías.

Capítulo 3. Diagnóstico. Definición del Sector

Introducción

Este capítulo desarrolla la primera etapa de diagnóstico, correspondiente a la definición del sector tal como lo muestra la figura N°5. De esta forma, en una primera parte, se revisan los tipos de productos que se ofrecen en el mercado chileno realizando una clasificación según su forma y flexibilidad entre otros. En una segunda etapa se realiza un análisis de la industria de seguros de vida tanto a nivel nacional como internacional, en base a información secundaria, revisando la situación actual del mercado y revisando las proyecciones que podría tener. En tercer lugar se realiza una identificación de grupos estratégicos de las empresas aseguradoras chilenas con el fin de detectar las empresas con las cuales compite MetLife y ver el mercado en su totalidad. Finalmente se analizan las nuevas estrategias del mercado asegurador, planteando distintos puntos de vista que puede utilizar la empresa de seguros para fortalecer su estrategia.



Figura N°5: Definición del Sector.

Fuente: Elaboración propia en base a Figura N°1

3.1 Definición de Productos Actuales

Existen distintas clasificaciones de los seguros de vida, agrupándose de acuerdo a su duración, cobertura, flexibilidad del pago de primas y cantidad de asegurados. Black y Skipper (2000) presentan una clasificación genérica basada en cuatro grandes categorías:

Primera Categoría: Seguros que pagan por causa de muerte.

Segunda Categoría: Seguros que pagan por sobrevivencia.

Tercera Categoría: Seguros que pagan gastos de salud.

Cuarta Categoría : Seguros que pagan por incapacidades físicas o mentales.

Chile no está tan lejos de esta clasificación, sin embargo, se aprecia una nueva categoría de seguros que corresponde a un seguro con ahorro, llamado Universal. Debe advertirse también, que algunos gastos de salud están cubiertos por pagos previsionales obligatorios. De esta forma una clasificación de los seguros en Chile queda representada en la figura N°6.

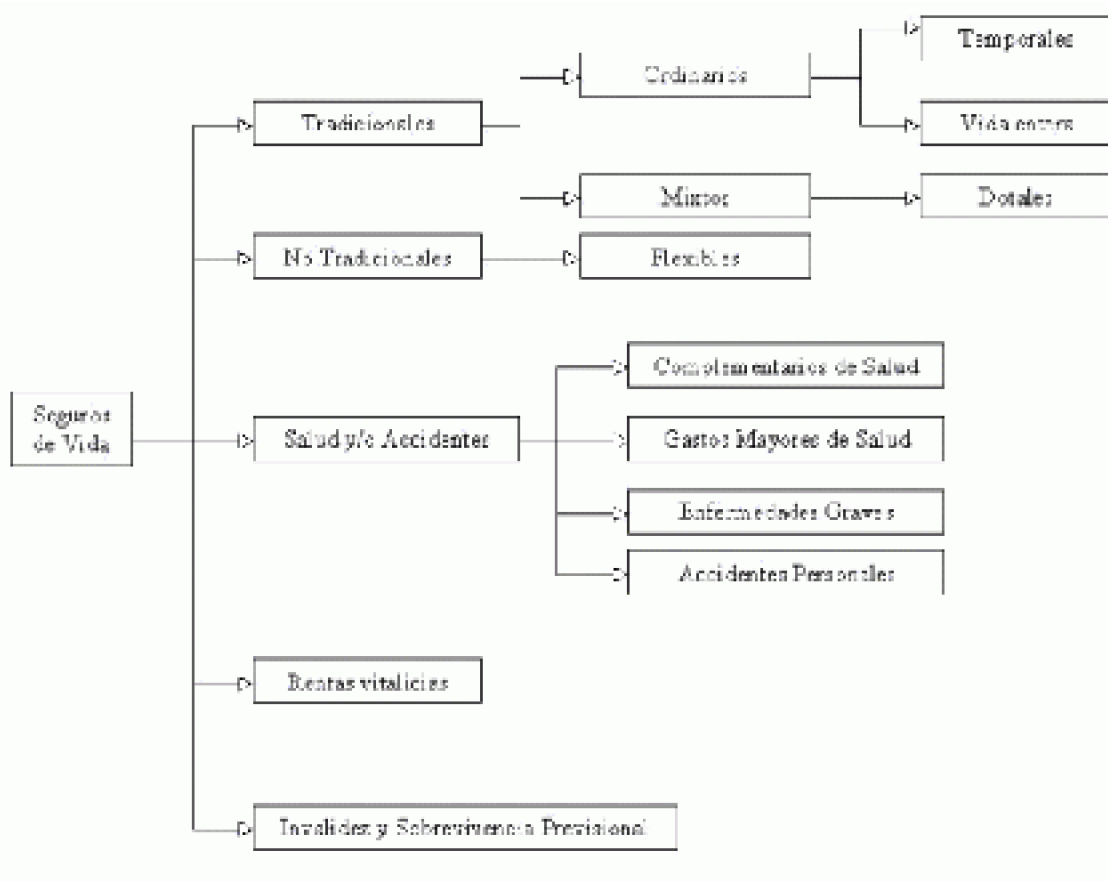


Figura N°6: Clasificación de los Seguros de Vida

Fuente: Elaboración propia adaptado de García (2001), Pág. 24

La definición de los productos es de la siguiente forma:

I. Tradicionales: Se consideran en esta categoría, aquellos que por su forma responden a una definición pura de seguros de vida, es decir, están destinados sólo a brindar protección.

Ordinarios

1.1) Temporales: El seguro de vida temporal o a término se denomina así porque proporciona garantía durante un periodo de tiempo especificado. Si el asegurado fallece antes del plazo establecido o expiración del contrato, el asegurador paga el capital convenido. Si el asegurado sobrevive a dicho plazo, no recibe cantidad alguna.

La contratación de este seguro se hace por un número determinado de años (5, 10, 15, 20) o fijando de antemano una edad que deberá alcanzar el asegurado (hasta cumplir

los 55, 60, 65 años, etc.). A diferencia de otras clases de póliza, el seguro temporal no genera inversiones, ahorro o valor monetario, por cuyo motivo es el menos costoso de los seguros de vida. Existen tres modalidades de seguro temporal:

A capital constante en el periodo de tiempo convenido, esto es, que el capital prefijado no sufre alteración durante la vigencia de la póliza;

A capital decreciente, o sea, que el capital prefijado decrece, anual o mensualmente, de acuerdo con lo que se establezca.

A capital creciente, en la que el capital va aumentando de acuerdo con lo que se haya prefijado en el contrato.

1.2) Vida Entera: Este tipo de seguros corresponde a una póliza que entrega protección al asegurado durante toda su vida.

Existen distintas modalidades de pago, entre ellas están las primas que paga el asegurado hasta el momento de su fallecimiento en la modalidad de pagos vitalicios, la de pagos temporales y las primas se pagan durante un periodo especificado prefijado en el contrato (20 ó 30 años, o al llegar a la edad de 65 años).

En caso de fallecimiento, el asegurador paga el capital convenido al beneficiario designado en la póliza inmediatamente después de la muerte del asegurado.

Algunas modalidades de estos seguros son: seguros de vida entera a prima vitalicia, seguros de vida entera a prima vitalicia más capital extra, seguros de vida entera a prima temporal, seguros de vida entera a prima temporal más capital extra, seguros de vida entera mancomunado y seguro de vida entera mancomunado con capital extra.

Mixtos

2.1) Dotales: Los seguros Dotales (mixtos) son contratos que se estipulan a un periodo de duración determinado, según los cuales, si el asegurado fallece antes del plazo fijado, el asegurador paga al beneficiario designado el capital convenido. Si el asegurado sobrevive a ese plazo, es él quién cobra ese capital convenido. Esta modalidad de seguro de vida reúne; pues, las características de fallecimiento y sobrevivencia.

Existen los seguros dotal simple, seguro dotal mixto, seguro doble dotal creciente, seguro triple dotal creciente, seguro dotal a doble capital, seguro dotal doble protección, seguro dotal triple protección, seguro dotal simple más capital extra, seguro dotal mancomunado, seguro dotal mancomunado con capital extra.

Además existen los seguros de pensión, seguro de vida sin valores garantizados, seguro de vida múltiple tres, seguro de vida múltiple tres más capital extra, seguro de vida múltiple cuatro, seguro de vida múltiple cuatro más capital extra.

II. No Tradicionales

1) Universales

Los Seguros Universales o Flexibles, surgen como respuesta a la poca flexibilidad de los seguros tradicionales, los cuales no permiten cambiar los montos de las pólizas y/o agregar o retirar coberturas adicionales en un momento dado.

Este seguro opera como un fondo o cuenta de ahorro que se va formando con las primas que paga el asegurado. De este fondo se descuenta una parte, correspondiente al costo del seguro y el resto va generando intereses.

El monto de la prima es fijo durante un periodo determinado de tiempo, generalmente de uno a cinco años, después de los cuales se puede comenzar a pagar montos variables e incluso no pagar si el asegurado así lo estima. El asegurado puede hacer retiros parciales o totales, el último luego de transcurrido dos años de vigencia de la póliza.

III. Salud y/o Accidentes: Estos seguros están destinados a cubrir las necesidades ocasionadas por las enfermedades, invalidez y muerte accidental.

Complementarios de Salud

Como se mencionó anteriormente, en Chile existen pagos previsionales obligatorios que son destinados a cubrir necesidades médicas, sin embargo no todos los gastos son cubiertos por el sistema de Isapres o Fonasa, por ello existe este tipo de seguro que cubre dichos gastos.

Gastos Mayores de Salud

Estos seguros están orientados a cubrir enfermedades o accidentes graves, incluyendo gastos de tratamientos dentales.

Enfermedades Graves

Este seguro como su nombre lo indica, está destinado a cubrir gastos que significan grandes desembolsos de dinero para el afectado, entre las enfermedades más comunes son las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Accidentes Personales

Cubre los gastos que pueden generar las lesiones, pudiendo incluso cubrir alguna enfermedad que produzca el accidente. En caso del fallecimiento del asegurado se paga una cantidad a sus beneficiarios.

IV. Rentas Vitalicias: Las rentas vitalicias responden a un seguro de vida de sobrevivencia, es decir, permiten al asegurado obtener una pensión segura hasta su fallecimiento. El asegurado entrega al asegurador un capital, denominando prima única, y éste contrae la obligación de satisfacer a aquél una renta fija o variable anual, semestral o trimestral hasta el momento de su fallecimiento. La renta puede ser inmediata, en cuyo caso, una vez recibido el capital por el asegurador, el asegurado comienza a percibir la renta; se llama diferida cuando el asegurador comienza a pagar la renta a partir del momento que se haya determinado en la póliza de seguro.

Dentro del marco regulatorio de Chile, se establece que cada trabajador dependiente debe imponer un 10% de su sueldo bruto el cual será administrado en un fondo de capitalización individual por una administradora de fondos de pensiones (AFP), de modo que al finalizar su actividad laboral (60 y 65 años, mujeres y hombres respectivamente) los afiliados podrán optar a una de las formas de pensiones que permite la ley, esto es, retiro programado, rentas vitalicias o renta temporal con renta diferida que es una combinación de las dos primeras.

V. Seguros de Invalidez y Sobrevivencia: Es un beneficio al que tienen derecho los afiliados declarados inválidos parcial o total, mediante dictamen de una comisión médica dependiente de la Superintendencia de AFP. La condición de invalidez parcial considera la pérdida de a lo menos el 50% de la capacidad de trabajo del afiliado, a consecuencia de una enfermedad o accidente no profesional ni del trabajo. Si el porcentaje es a lo menos dos tercios, origina invalidez total.

3.2 Análisis de la Industria Internacional y Nacional de los Seguros de Vida

La actividad aseguradora ocupa un lugar destacado en la producción de servicios por el volumen de recursos involucrados y por la función que ejerce. La industria mundial durante los últimos años, ha sufrido cambios estructurales profundos, donde cada vez más compañías de seguros multinacionales, están adquiriendo compañías locales en países emergentes en búsqueda de mayor diversificación de riesgos y mejores tasas de rentabilidades.

3.2.1 Industria Internacional

3.2.1.1 El Mercado de Países Industrializados y Emergentes

La industria de seguros de vida a nivel mundial se puede dividir en dos grandes grupos:

Los Países Industrializados

Este grupo representa 91% de las primas pagadas en el año 2000, como se ve en la Figura N°7, donde los principales mercados son: Estados Unidos con un 29,08%, Japón con un 26,39%, Reino Unido con un 11,82%, Francia con un 5,57%, y Alemania con el 3,70%.

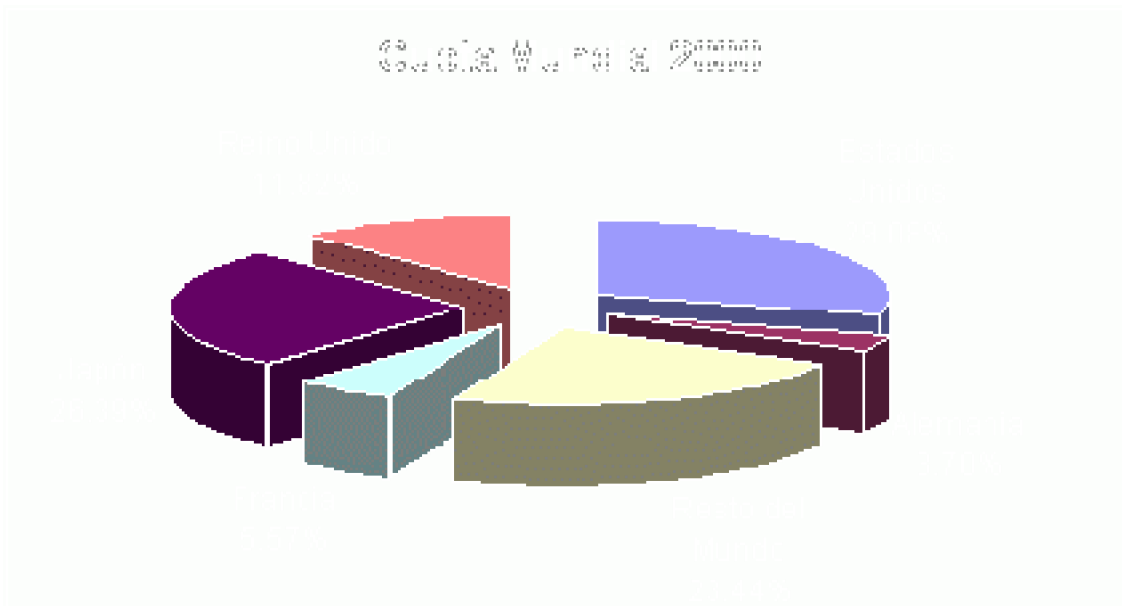


Figura N°7: Cuota Mundial de los principales países industrializados en el mercado de seguros de vida

Fuente: Elaboración propia, basándose en Fides² (2000). www.fideseuros.com

Los Países Emergentes

Este grupo representa los mayores potenciales de crecimiento. Las razones de las compañías multinacionales de estar presentes en estos mercados son:

Seguir y apoyar las operaciones de sus clientes, que operan alrededor de todo el mundo.

Buscar una mayor diversificación del riesgo.

Lograr mayores economías a escala.

Este proceso de globalización no se detendrá y a medida que se reduzcan las barreras de los mercados, se consoliden los mercados locales de seguros, se privatizen los seguros sociales (pensiones), y también aumente el crecimiento económico de los países, se abrirán nuevas posibilidades de negocio para las aseguradoras.

3.2.1.2 Exposición de los Principales Indicadores del Primaje Mundial

Los indicadores con mayor importancia dentro de la industria del seguro, son las tasas de crecimiento, la distribución de las primas, la densidad y la penetración. A continuación se analiza cada uno de ellos en el contexto mundial.

a) Evolución de las Tasas de Crecimiento en el Mundo

Las primas de seguros de Vida en el año 2000, según Sigma (2001) N°6, en el mundo fueron de US\$ 1.521,3 millones, como lo muestra el Anexo N°2, representado el

² Federación Interamericana de Empresas de Seguros, organización que reúne a todas las compañías aseguradoras interamericanas.

62,3% del total de primas del sector asegurador mundial. Durante ese año las primas totales de seguros aumentaron nominativamente en dólares en un 4,6%, mientras en el ramo vida lo hizo, en un 9,1%, aumentando su crecimiento con respecto al año 1999 donde fue un 6,9 %.

Este crecimiento del sector, que fue superior al promedio histórico, sólo superado por las altas tasas registradas durante los años 1984 a 1986 provocado por la crisis de responsabilidad civil en Estados Unidos, que ocasionó una gran demanda de este tipo de seguros. El crecimiento que ha experimentado esta industria, se ha producido a pesar de las crisis financiera que experimentaron los mercados asiáticos, que hizo disminuir sustancialmente la demanda de seguros desde la mitad de los años noventa. Otro factor que debió enfrentar la industria fue la baja de precios en sus productos debido a las desregularización del control de estos en Europa Occidental y Japón. Pese a los factores mencionados anteriormente, las tasas de crecimiento se han mantenido en esta industria.

b) Distribución de Primas de Seguros de Vida por Región del Mundo

En el presente apartado se analiza la distribución del primaje total entre los distintos continentes. En la figura N°8, se observa el liderazgo de Europa occidental, que concentra el 32,86% de las primas del sector a nivel mundial, donde sus cinco principales mercados son: *Reino Unido, Francia, Alemania, Italia y España*, con un 11,82 %, 5,57 %, 3,7%, 2,41% y 1,44%respectivamente

La segunda gran región es Asia con un 32,84%, donde su principal mercado es Japón, que por si sólo representa el 26,39% del primaje total del mundo. Japón es un mercado muy grande, desarrollado y con un comportamiento diferente al de la región, fue a principios de la década de los noventa el mercado más grande, fuerte y rentable de seguros de vida en el mundo. La tercera región la constituye Norteamérica, con el 30,61% de la cuota mundial, donde solamente Estados Unidos posee el 29,08% y el resto lo constituye Canadá.

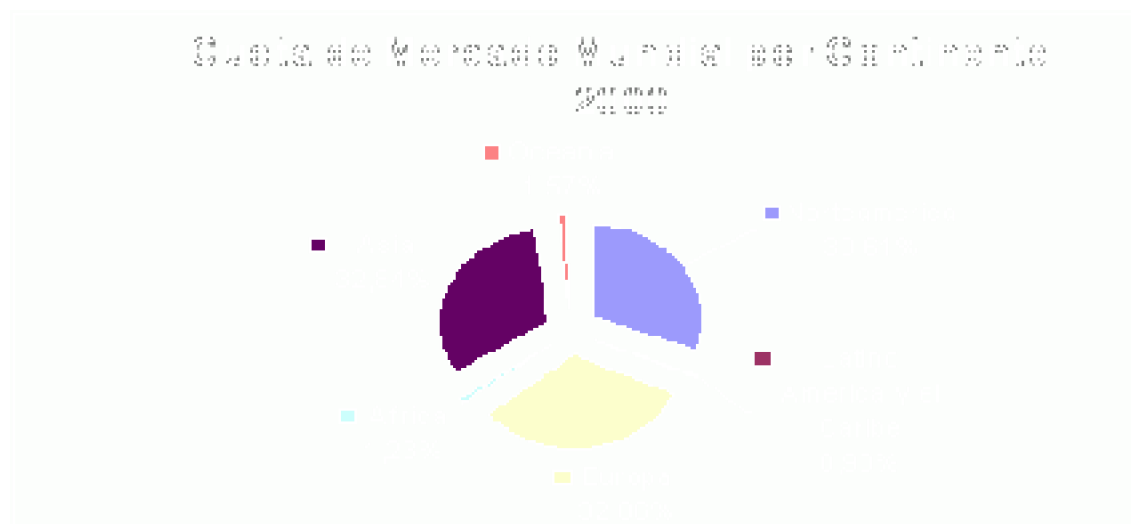


Figura N°8: Volumen de primas de seguros de vida por continente 2000

Fuente: Elaboración propia basándose en Hompart (2002)

c) Densidad por Regiones del Mundo ³

A pesar que Europa es el continente con el mayor primaje en el mundo, esta característica no la sigue manteniendo cuando se le mide por gasto de seguro per cápita, donde la titularidad la obtiene Norteamérica con un gasto per cápita de US\$ 1.525,66 por habitante, como se observa en la Figura N°9, sin embargo este índice aumenta a US\$1.611 al considerar solamente a los Estados Unidos.

Para el continente Europeo su gasto per cápita es de US\$ 630.16, pero si sólo se considera a Europa Occidental este índice aumenta a US\$1.085, existiendo países como Reino Unido, Suiza, Irlanda y Finlandia, que poseen un gasto per cápita de 3.028, 2.583, 1.888 y 1.744 dólares respectivamente, superando al mercado estadounidense, ubicándose entre los primeros cinco países con mayor gasto per cápita en seguros de vida. Pero la estrella en consumo de seguros de vida por habitante, lo constituye Japón con un consumo per cápita de US\$3.165, lo que lo sitúa en el principal mercado consumidor de seguros de vida en el mundo.

Por último es destacable señalar al continente de Oceanía que posee un gasto per cápita de US\$806, que lo ubica sobre el promedio del mercado de Europa.

³ Indica el gasto per cápita en seguros de un país. Mediante este índice, es posible conocer el poder adquisitivo en seguros de un país determinados. Densidad = Primas (USD \$) / Habitantes de un país

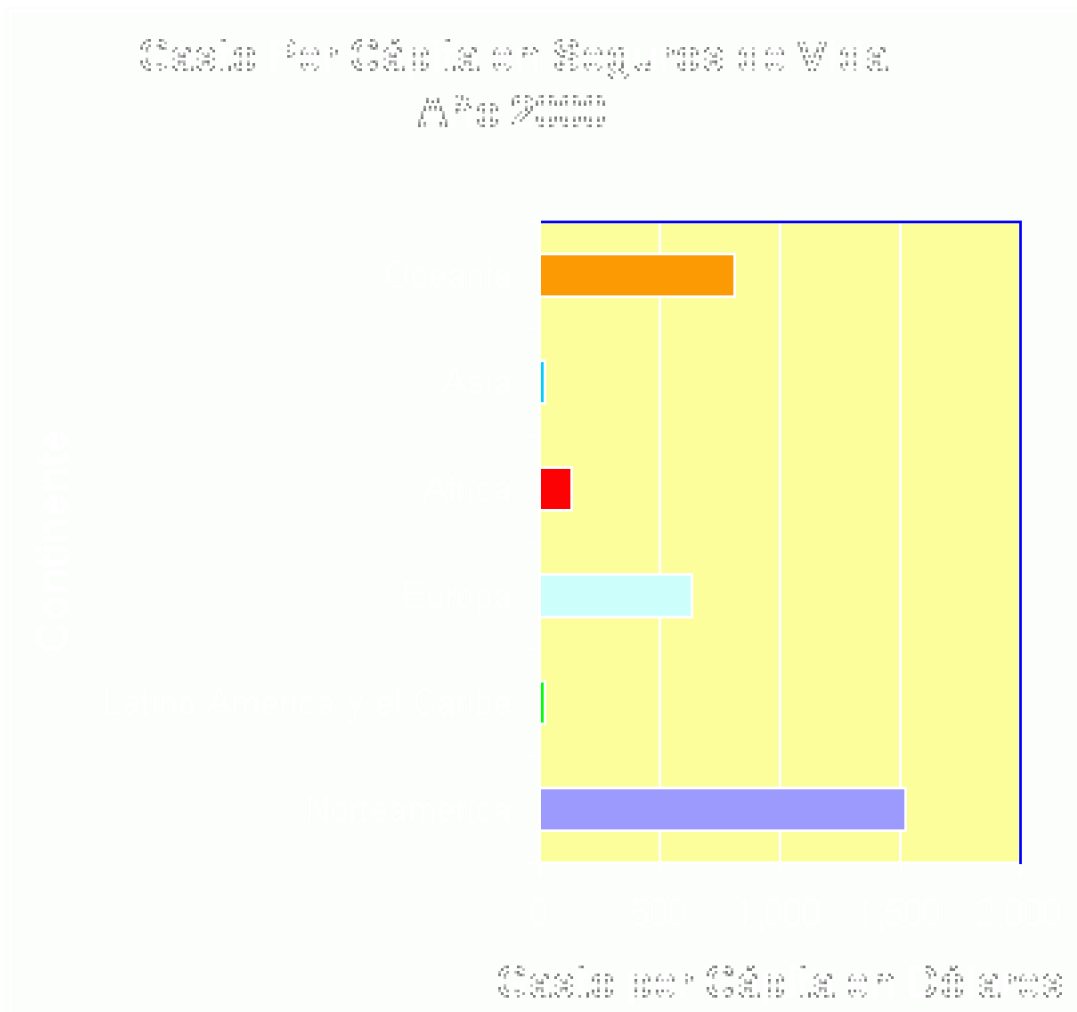


Figura N°9: Gasto Per Cápita en Seguros de Vida por Continente en US\$ (2000).

Fuente: Elaboración propia basándose en Fides (2000). (www.fideseuros.com)

d) Penetración del Seguro de Vida en el Mundo ⁴

Cuando se analiza el porcentaje de los seguros de vida en el PIB, por continente, se observa que Asia es el continente con mayor penetración con un 5,96%, en segundo lugar se encuentra Europa con un 5,46%, en tercer lugar Oceanía con un 5,44%, en cuarto lugar Norteamérica con un 4,40%, quinto lugar África con 3,03%, tal como se ve en la figura N°10. Con África ocurre un hecho particular, como es que uno de sus países, Sudáfrica, tiene un nivel de penetración del 14,04% superando a muchos países industrializados y en último lugar se encuentra Latinoamérica con la tasa de penetración más baja de los seis continente con un 0,69%

El nivel de penetración de los seguros en los distintos países, claramente aumenta a medida que los países son más ricos, mostrando una tendencia positiva a partir de los US\$ 9.000 per cápita. De los países Latinoamericanos, Chile ocupa el primer lugar con un

⁴ Mide la participación de la industria del seguro en relación con el producto interno de un país, su característica principal es que no se ve afectado por las oscilaciones de tipo de cambio. Penetración = (Volumen de Primaje / PIB) x 100

3.08% de penetración de seguros, sin embargo, este valor está fuertemente aumentado por el aporte que realiza el sistema privado de pensiones del país. Si sólo se considera el negocio de seguros de vida tradicional, que representa el 27%, existiría un nivel de penetración real de un 0.79%, situándonos por debajo de países como Argentina, México y Honduras, que poseen un 0.94, 0.86 y un 0.81% respectivamente de penetración.

Figura N°10: Penetración de los seguros de vida en el mundo

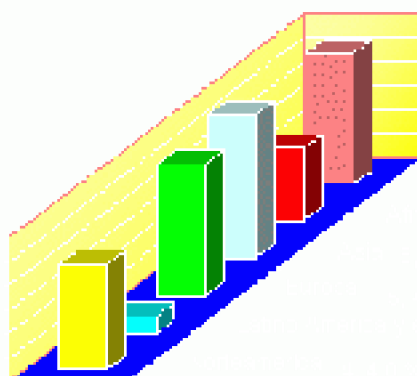


Figura N°10: Penetración de los seguros de vida en el mundo

Fuente: Elaboración propia basándose en Fides (2000). <www.fideseuros.com>

3.2.1.3 Consecuencia de los Atentados del 11 de Septiembre del 2001 en Nueva York

Resulta apropiado para el análisis revisar los efectos que produjo el atentado del once de septiembre del 2001 en la industria aseguradora. Estos atentados provocaron un enorme terror y confusión en la población americana y mundial, la destrucción de propiedad y de vidas fue enorme, lo cual en cosas de minutos hizo efectivas muchas pólizas de seguros de vidas, médicas y de propiedad. Muchas compañías de seguros tuvieron que pagar montos enormes de capitales asegurados, teniéndose el caso de la compañía inglesa Lloyd's, que debido al atentado del once de Septiembre presentó la pérdida más grande en sus 300 años de trayectoria, debiendo de ampliar algunas de sus instalaciones para poder efectuar a tiempo los pagos de sus asegurados.

A pesar de las dificultades de pago de corto plazo por los atentados, el mercado tiene una visión muy optimista de esta industria. Viéndose en el mercado que a los dos meses después de ocurridos los hechos, el precio bursátil de la aseguradora alemana más grande Allianz, ha aumentado en un 33% su valor bursátil y de la francesa Axa en un 44%. En otras palabras los inversionistas creen que después del 11 de Septiembre, las aseguradoras son un negocio.

El párrafo anterior lleva a tener la siguiente reflexión:

¿ Por qué los inversionistas deben creer que una industria que acaba de sufrir una enorme cantidad de pérdidas, le irá bien en el futuro?

Las razones que podrían explicar esto, serían las siguientes:

El efecto que provocó el atentado del once de Septiembre fue un aumento la percepción de inseguridad en el mundo, esta incertidumbre, a su vez, engendra un deseo para tomar medidas para reducirla. Estas pueden ser muchas, entre ellas: evitar volar en aerolíneas (como efectivamente sucedió en el mes de Octubre 2001 a las compañías aéreas Norteamericanas, viendo disminuir el número pasajeros en un 25% y 33%). Pero también las personas pueden pagar un seguro para protegerse de diferentes tipos de pérdidas potenciales, por ejemplo, destrucción de casas, la necesidad de tratamientos médicos, etc.. Por lo tanto un efecto mayor del 11 de Septiembre ha sido el aumento de la demanda de seguros y cuando la demanda de un producto crece, los proveedores (en este caso las compañías de seguros) pueden ser más selectivos con sus clientes y aumentando los precios.

Hay que agregar que las compañías deberán aumentar los precios de las primas, debido al aumento de la incertidumbre de que hechos semejante puedan suceder en el futuro, por lo tanto, los mayores precios reflejarán los nuevos riesgos asumidos por las compañías.

De esta forma lo que se vislumbra en el futuro es un aumento de la demanda de seguros y aumento de los precios, por lo tanto el escenario es altamente auspicioso para las compañías pertenecientes a este mercado, también es entendido así por los inversionistas y agentes bursátiles, lo cual hace pensar que en el plano de estrategias corporativas deberían haber novedades para poder capturar esta naciente incertidumbre en la población estadounidense y mundial.

Panorama del Sector Asegurador Europeo y Español

5

Aquel contexto general que se ha descrito para la economía mundial es lógicamente aplicable al sector en Europa, el cual, en los últimos diez años, se ha desenvuelto en un entorno global, con finalidades de búsqueda de nuevos negocios y mejora de resultados, con una mayor presencia en cada uno de los mercados nacionales de entidades aseguradoras foráneas.

Cambios legislativos.

La Unión Europea ha producido en los últimos años, toda una nueva regulación del Sector Asegurador, dado el proceso comunitario que viven, que ha generado nuevas políticas de negocio no sólo por la necesaria adaptación a las normas, sino también por un aprovechamiento de las ventajas que supone la constitución del mercado único.

⁵ Fuente: XIX Congreso de la Confederación Panamericana de Productores de Seguros. Quito, Ecuador. Marzo del 2002.
<http://www.anacse.com/c11mar-c.htm>

Las Nuevas Estrategias de los Oferentes de Seguros

El entorno y las citadas reformas legislativas, han producido en Europa y en España, cambios importantes del lado de los oferentes de seguros, ante una demanda sofisticada y global de coberturas y servicios. Esto ha llevado a las Compañías de Seguros a diversos planteamientos en los que han coexistido dos tendencias: fusiones o adquisiciones de empresas, y salidas del mercado por quiebras.

Paralelamente a los corredores de seguros, o mediación profesional, están surgiendo otros nuevos competidores, siendo estos:

La Bancaseguros, Su actividad se ciñe en España a tres modelos básicos:

- i) Alianzas Entidad Aseguradora - Entidad Financiera.
- ii) Intercambio accionario entre compañía Aseguradora y entidad Financiera.
- iii) Creación de corredoras de seguros, creada por una entidad bancaria.

Los 2 primeros modelos están basados en criterios societarios o de inversión y no en razones de mercado. El último modelo sí responde al interés de procurar una mejor atención al cliente pues ofrece productos no sólo propios, sino aquellos que respondan mejor a las necesidades del cliente.

Venta telefónica.

Oficinas de Correos.

Internet.

Maquinas Expendedoras.

3.2.1.5 América Latina

América Latina es un mercado con un futuro tremendo para la industria aseguradora. De hecho según los datos aportados por Fides, entre 1990 y 1997 el mercado asegurador duplicó su producción, pasando de 15 mil millones a más de 35 millones de dólares. Para el 1998, la cifra ya era de 37.000 millones de dólares. Actualmente la participación de la región en el primaje mundial es de un 1.67%. En el 2010, podría llegar al 2,5%, con un volumen de primas de los 90 mil millones de dólares.

El boom de los seguros en América Latina descansa en varias razones:

En las reformas económicas iniciadas a comienzos de la década de los '90.

En una mayor estabilidad política.

La liberalización de los mercados.

Los acuerdos de libre comercio y un mayor control sobre los niveles de inflación.

Las reformas de Seguridad Social y la creación de nuevas oportunidades para los aseguradores.

Las razones expuestas han impulsado el crecimiento de la industria de seguros. Pero también a tenido que vencer obstáculos: los déficits presupuestales, la inflación, la devaluación, la corrupción, las recesiones económicas generalizadas y los

enfrentamientos entre naciones vecinas por zonas fronterizas sumadas a los conflictos internos como las guerrillas de Colombia y México, las catástrofes naturales, como el Niño o el Mitch o el terremoto que afectó al eje cafetalero colombiano.

En este contexto de crecimiento, el tema de la Seguridad Social es de vital importancia. A pesar de ser un continente joven, también se resiente de un paulatino envejecimiento de su población, y por ello los tradicionales sistemas de reparto han estado pasando por dificultades financieras, conforme envejece la población y disminuyen las tasas de natalidad y de mortalidad⁶. A medida que pasa el tiempo, hay menos contribuyentes para un cada vez más alto número de jubilados.

Chile en el contexto de Latinoamérica, es el pionero del sistema previsional de las AFP, donde los trabajadores hacen aportes a una cuenta individual de ahorros para la pensión, cuyo modelo ha sido adoptado a la realidad de muchos países de la región, como Colombia, Perú, Argentina y México, y más recientemente Bolivia, Uruguay y El Salvador. Desarrollada la industria de las AFP en la región, las compañías de seguros podrán desarrollar productos orientados a alternativas provisionales (ej. Rentas Vitalicias). En el año 2000, los negocios de vida y Renta Vitalicias representaron el 31% del total de su industria.

El mercado Latinoamericano se podría resumir con las palabras dichas por Bruno Orlandini⁷, „El mercado Latinoamericano de seguros es un mercado que recién se está explorando y por ende con muchas perspectivas de crecimiento. A medida que las economías de nuestros países se mantengan estables, el sector de seguros de vida seguirá mostrando un crecimiento sostenido, éste incluso se equipararía con los seguros generales, en algunos países”.

3.2.2 Industria Nacional

3.2.2.1 Introducción a la industria Nacional

Chile no esta ajeno al gran potencial de crecimiento que posee la región, caracterizándose nuestro país por una gran dinámica en su mercado⁸, un crecimiento anual de primaje que durante prácticamente toda la década de los noventa y hasta el año 2000 se elevaron por sobre el 10%⁹, respecto al año anterior, como se aprecia en la figura N°11.

⁶ Para nuestro país fue confirmado con el Estudio de Adimark 2002.

⁷ Presidente del Comité Organizador de FIDES 2001, en la convención de Septiembre 2001 en Perú

⁸ En cuanto a nuevos productos y tiempo de evolución de los mismos.

⁹ Debe destacarse que los últimos 5 años, el crecimiento de la economía de Chile no a sido mayor a 5%, soportando tasas desempleo alrededor de los dos dígitos.

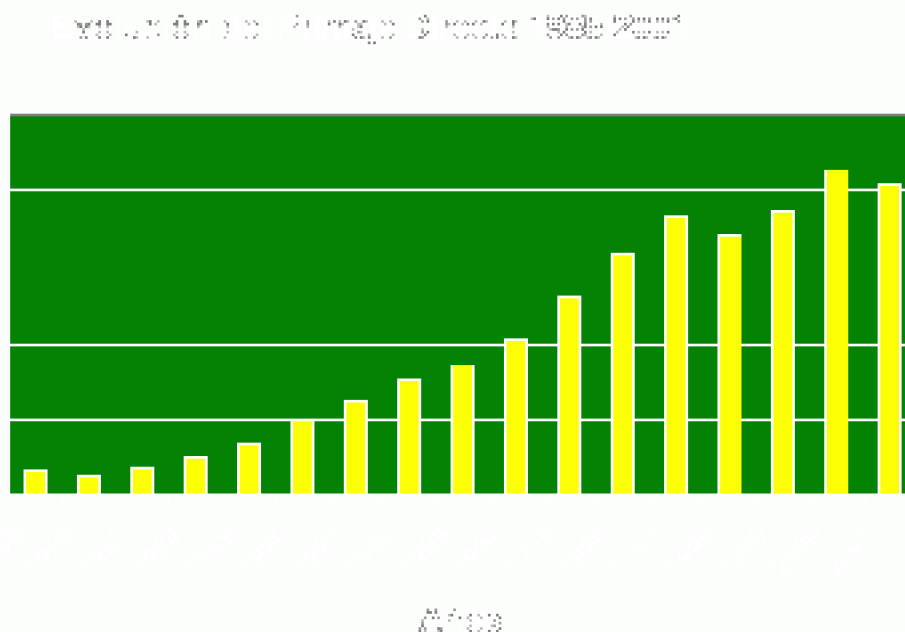


Figura N°11: Evolución del primaje directo en los últimos 17 años (1985-2001)

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Especial influencia ha tenido en este crecimiento los llamados seguros tradicionales cuyas ventas han aumentado cerca del 15% anual, con lo que en los últimos 10 años su participación en el primaje de la industria casi se duplica, alcanzando actualmente a más del 27% de las ventas anuales, como se observa en el Anexo 3. Entre los seguros tradicionales, destacan los seguros individuales que han logrado el mayor crecimiento.

En este mercado también han aumentado de manera significativa el número de partícipes como se ve en la Tabla N°1, en tanto que los canales de distribución han sufrido una transformación relevante, ello como consecuencia del alto potencial de desarrollo y de los esfuerzos de innovación realizados por las diferentes compañías. No obstante el fuerte crecimiento del primaje global y de la contribución a resultados, parte importantes de los productos que se comercializan están todavía en etapa de desarrollo.

Tabla N°1: Evolución de Compañías de Seguros de Vida en Chile (1985-2001)

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Año	Número de Aseguradoras de Vida
1985	17
1986	16
1987	16
1988	16
1989	20
1990	25
1991	25
1992	25
1993	28
1994	28
1995	29
1996	29
1997	34
1998	33
1999	32
2000	33
2001	32

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

El mercado nacional en los últimos años también ha sido escenario de los movimientos estratégicos de las grandes multinacionales aseguradoras. En Diciembre del año 2000 se formalizó la compra por parte de ING, de las líneas de negocios internacionales de Aetna, que, en el caso de Chile incluyó Aetna Seguros Generales, Aetna Seguros de Vida, la AFP Santa María, Isapre Aetna, Isapre Cruz Blanca, Aetna Mutuos Hipotecarios y Aetna Administradora de Fondos de Inversiones. En mayo de 2001 se produjo la fusión de Aetna Seguros de Vida con ING Seguros de Vida, con lo cual se conformó en la segunda empresa de mayor tamaño de la industria, con activos del orden de \$860 mil millones (12% de la industria).

También durante el año 2000, Ohio National Life adquirió la propiedad de Bhif América Seguros de Vida y cambió su nombre a Ohio National Seguros de Vida. En el mismo período, las compañías Real Seguros Generales y Real Seguros de Vida fueron relanzadas al mercado con el nombre de ABN-AMRO, su nuevo contralor. Por otra parte, CGS Seguros de Vida pasó a llamarse AGF-Allianz Seguros de Vida.

Los grupos económicos nacionales tampoco están ausentes de integrarse y explotar este mercado, como es el caso del Grupo Luksic, que al alero del Banco Edwards, que pertenece al grupo, crearon Banedwards corredora de Seguros de vida, centrados en una primera etapa en ofrecer seguros de vida tradicionales a la clientela del Banco.

Otro acontecimiento importante en la industria nacional, ha sido la adquisición por parte de la compañía Norteamericana Metropolitan Life (MetLife) del 100% de la filial del grupo Santander Central Hispano (SCH), seguros de Vida Santander y de la reaseguradora Soince Re. Esta operación realizada a fines del año 2001, tuvo un costo aproximado de 250 millones de US\$.

Otros cambios fueron, CNA pasó a llamarse CN Life, Santiago Vida pasó a llamarse Altavida y Seguros Previsión Vida S.A. pasó a ser Seguros Vida Security Previsión S.A.

Las situaciones antes descritas no hacen más que confirmar que los participantes están agrupándose y estrechando alianzas para participar más preparado en un mercado de seguros de vida competitivo, maduro, dinámico y con fuertes potenciales de crecimiento como es el chileno.

La industria nacional de seguros de vida posee una característica muy especial que avalaría su potencial crecimiento, como es la confianza que trasmite a los consumidores que adquieren sus productos, según Sernac (2000), esto es así debido a que existe un alto número de empresas que integran este mercado ¹⁰, lo que ha estimulado la eficiencia en el, efecto que ha tenido un impacto positivo para lo consumidores.

Un segundo factor que contribuye al clima de confianza en este mercado, lo constituye el papel desempeñado por la Superintendencia de Valores y Seguros, organismo estatal, autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Gobierno a través del Ministerio de Hacienda, velando por el correcto cumplimiento de la normativa que rige el mercado.

Los principales actores de esta industria son las compañías ING, Consorcio Nacional, Chilena Consolidada, MetLife Chile, La Construcción, Euroamérica, Principal y Vida Corp que concentran el 61,78 % del mercado nacional de seguros de vida a Junio del 2002, como se observa en la tabla N°2.

Tabla N°2: Porcentaje de participación de las principales empresas de seguros de Vida en el mercado Al 30 Junio de 2002.

Ranking por Primaje	Compañías de Seguros de Vida	Participación por Prima Directa (%)
1	ING Vida	13.41
2	Consorcio Nacional	8.48
3	Chilena Consolidada	7.89
4	MetLife Chile	7.25
5	La Construcción	7.06
6	Euroamérica	6.48
7	Principal	6.07
8	Vida Corp	5.14
9 a 21		38.22
	Total Primaje	100

Fuente: Elaboración propia basándose en Asociación de Aseguradoras de Chile (2002). (www.aach.cl)

3.2.2.2 Exposición de los Principales Indicadores del Primaje Nacional

Los mismos indicadores para analizar la industria internacional, son explicados a

¹⁰ 32 compañías de Seguros de Vida al año 2001.

continuación para la industria nacional.

Evolución de primas

Chile presenta un crecimiento sostenido del primaje de seguro de vida donde el gran actor lo constituyen las rentas vitalicias, producto del sistema de pensiones privado que funciona en el país, que en el año 2001, constituyó el 65,51% del total de las primas de seguros de vida en Chile, como se ve en la figura N°12 y en el Anexo 3. Se observa, sin embargo, una contracción durante los años 1998 y 1999, que afectaron directamente el resultado del mercado de seguros de vida, esta situación es atribuida principalmente a los vaivenes que experimentó la economía en ese periodo por efecto de la crisis asiática. El segundo gran actor lo constituyen los seguros tradicionales constituidos principalmente por seguros individuales y colectivos, los cuales durante el año 2001 representaron el 27,25 % de las primas del sector en Chile, y como se observan en la figura N°13, han mantenido su tendencia positiva a través de los años.

Composición de la cartera de los Seguros de Vida en el año 2001



Figura N°12: Composición de la cartera de los Seguros de Vida en el año 2001

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

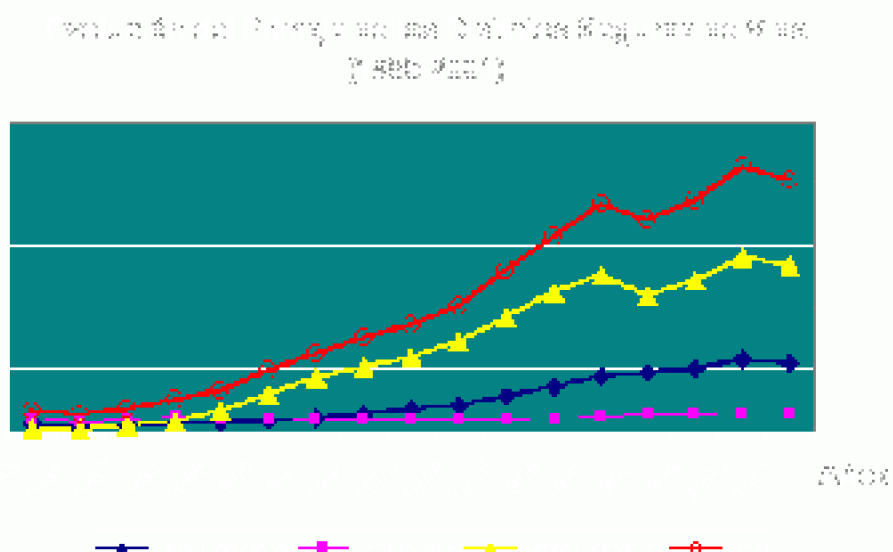


Figura N°13. Evolución de las primas de Seguros de Vida en Chile. (1985-2001)

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Penetración del Seguro de Vida en Chile

Al analizar la penetración de los seguros de vida en Chile, se puede apreciar como este índice prácticamente se ha duplicado entre los años 1990 al 2001, como queda de manifiesto en la Figura N°14 y Anexo 4, pasando de un 1.62% a un 3.08%, observándose un crecimiento sostenido durante los últimos 16 años, a excepción del año 1998 donde el mercado de vida registró un descenso en la evolución de las primas debido principalmente al efecto de la disminución del ramo de rentas vitalicias.

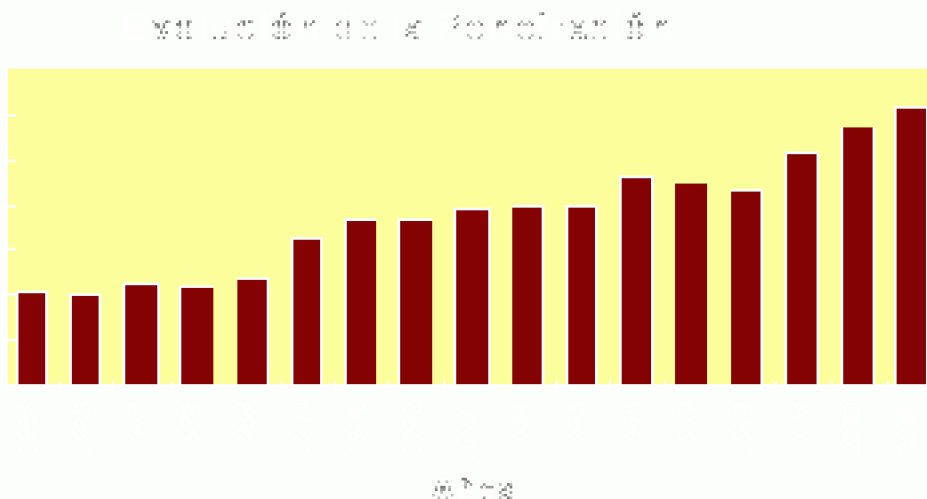


Figura N°14: Evolución de la Penetración de Seguros de Vida en Chile (1985-2001)

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Densidad del Seguro de Vida en Chile

El indicador de la densidad de seguros mide el gasto per cápita anual de Seguros de Vida, el cual entre los años 1990 a 2001, prácticamente se ha triplicado, pasando del año 1990 de US\$ 37,4 per cápita a US\$132,7 al año 2001, como se observa en la figura N°15y Anexo 5, si bien durante todos estos años hubo un incremento de este indicador, el año 1998 tuvo una caída en un 3.44%, para luego crecer a un 16.23% y 15.64% en los años 1999 y 2000, respectivamente sobrepasando los promedios históricos.

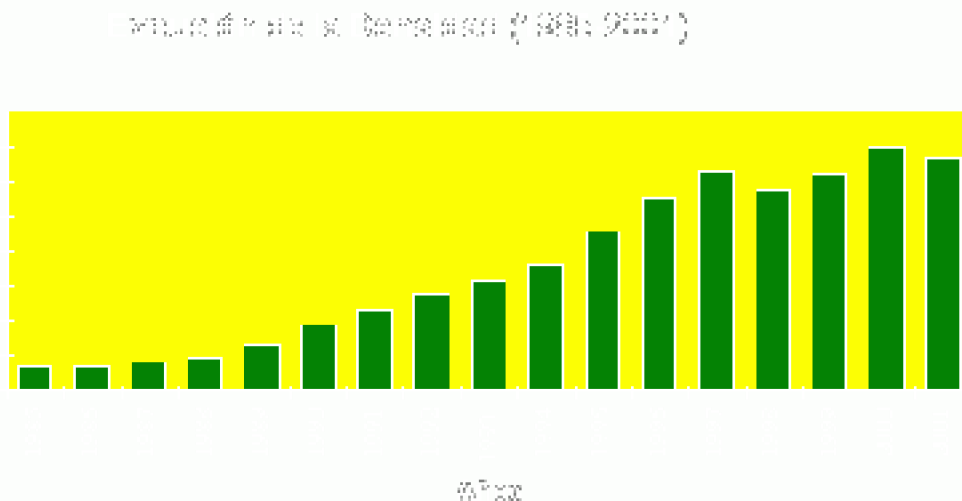


Figura N°15: Evolución de la Densidad del Seguro De Vida en Chile (1985-2001).

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

3.2.2.3 Nivel de Riesgo de las Compañías de Seguros de Vida en el País

Una clasificación de riesgo corresponde a una opinión de los Estados Financieros de una compañía. La entidad que la realiza, es denominada Clasificadora de Riesgo y debe estar constituida por una sociedad de personas y su capital social deberá estar compuesto en el 60% por sus socios principales y con un patrimonio superior a las 5.000 unidades de fomentos.

El principal objetivo de la clasificación de riesgo de las compañías de seguros de vida y generales, es proveer a cualquier usuario de este sistema de una herramienta adicional que le permite distinguir la capacidad de pago de las obligaciones de estas compañías. Con este fin se clasifican a las compañías en función de la capacidad de cumplimiento que tengan sus obligaciones según los términos y plazos pactados. Cabe destacar que el proceso de clasificación se consideran aspectos cuantitativos y cualitativos de las compañías. Asimismo, se analiza la industria como un todo, para determinar las interrelaciones existentes entre las distintas empresas, buscando como último fin, que los inversionistas sean capaces de comparar el riesgo relativo de distintos instrumentos, para lo cual es necesario que se utilice una nomenclatura común en las clasificaciones de riesgo de instrumentos provenientes de distintas empresas o industrias. En Chile todas las clasificadoras de riesgos privadas inscritas en la Superintendencia de Valores y Seguros están obligadas a utilizar una misma escala y nomenclatura de clasificación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 88 de la Ley 18.045 ¹¹, siendo la escala la

siguiente:

Categoría AAA: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con la más alta capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía.

Categoría AA: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con una muy alta capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada en forma significativamente ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o la economía.

Categoría A: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con una muy alta capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero ésta es susceptible de deteriorarse levemente ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o la economía.

Categoría BBB: Corresponde aquellos instrumentos que cuentan con una suficiente capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero ésta es susceptible de debilitarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a la que pertenece o en la economía.

Categoría BB: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con capacidad para el pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero ésta es variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo incurrirse en retraso en el pago de intereses y del capital.

Categoría B: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con el mínimo de capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero ésta es muy variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo incurrirse en pérdidas de intereses y capital.

Categoría C: Corresponde a aquellos instrumentos que no cuentan con una capacidad de pago suficiente para el pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, existiendo alto riesgo de pérdida de capital e intereses.

Categoría D: Corresponde aquellos instrumentos que no cuentan con una capacidad para el pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, y que presentan incumplimientos efectivos de pagos de intereses o capital, o requerimiento de quiebra en curso.

Categoría E: Corresponde a aquellos instrumentos cuyo emisor no posee información suficiente o no tiene información representativa para el periodo mínimo exigido para la clasificación, y además no existen garantías suficientes.

Sin embargo, esto no garantiza que la clasificación otorgada a instrumentos en particular por distintas clasificadoras sea la misma, ya que las metodologías de clasificación y, la percepción de riesgo de un mismo instrumentos puede ser diferente

¹¹ Ley 18.045: "Leyes Sobre Mercado de Valores y Fondos de Inversiones" modificada el 7 de Junio del 2002.

para las distintas agencias.

En la Tabla N°3, se muestra la clasificación efectuada por tres clasificadoras de riesgos: Feller & Rate, Humphreys y Fitch Ratings, a 30 compañías de seguros de Vida, donde se pueden destacar dos situaciones:

Las conclusiones de las distintas consultoras no siempre coinciden en los mismos resultados, esto se explica por que las metodologías usadas entre las clasificadoras es similar pero no idénticas.

El resultado de las clasificaciones evalúa muy bien a las compañías pertenecientes a esta industria, estando casi todas las evaluaciones sobre A, una en BBB y cinco E, estas últimas se explican porque están recientemente creadas o se encuentran en alguna reestructuración interna o accionaria.

Lo cual permite concluir lo sólido y eficiente que es esta industria en la actualidad.

Tabla N°3: Clasificaciones de Riesgo a Junio 2002

COMPAÑÍA DE SEGUROS	FELLER & RATE	HUMPHREYS	STCH RATINGS
ABN-AMRO	A+		A+
AGF ALLIANZ VIDA	AA-		AA-
ALTA VIDA	AA-		A+
AXA VIDA	AA-	AA-	
BANCHILE	E		E
BBVA VIDA	EI	EI	
BICE VIDA	AA		AA
CARDIF	A		A+
CHILENA CONSOLIDADA	AA+		AA+
CIGNA CHILE	AA-		AA-
CN LIFE	AA-		AA-
CONSORCIO NACIONAL		AAA	AAA
CONSTRUCCION		AA+	AAA
CRUZ DEL SUR	AA		AA-
EUROAMERICA		AA-	AA-
HUELEN	A-	A	
ING VIDA S.A.	AA		AA+
INTERAMERICANA - RENTAS	AA+		AA+
INTERAMERICANA VIDA	AAA		AAA
ISE LAS AMERICAS		AA	AA-
LE MANS DESARROLLO		A	A-
MAPFRE VIDA		EI	AI
METLIFE CHILE	AA+		AA+
MUTUAL DE SEGUROS	AA-		AA-
OHIO NATIONAL		AA	AA
SECURITY PREVISION		AA-	AA-
PRINCIPAL	AA+		AA+
RENTA NACIONAL		A+	BBB
VIDA CORP		AA	AA
VITALIS	A		A+

Fuente: Asociación de Aseguradoras de Chile. (www.aach.cl)

3.2.2.4 Ley Pendiente de Rentas Vitalicias

En la actualidad existe en el congreso un proyecto de ley en discusión que podría tener

una profunda transformación sobre el sistema chileno de pensiones. La iniciativa tiene como objetivos principales incrementar los montos de pensiones y reducir los diversos pasivos contingentes para el Estado. Para estos efectos, el proyecto contempla tanto un incremento en los requisitos para pensionarse anticipadamente y agregar un mecanismo destinado a reducir los costos de intermediación. El proyecto considera dos tipos de medidas tendientes a lograr esos objetivos:

Un aumento de los requisitos para pensionarse anticipadamente, por la vía de; un incremento gradual de un 50% a un 70% de la exigencia de renta promedio de los últimos diez años; una definición más exigente del concepto de renta promedio; un incremento gradual de la pensión a obtener desde un 110% a un 150% de la pensión mínima garantizada por el Estado.

Un sistema de selección semiautomática de la compañía con que el pensionable contratará la renta, mecanismo a través del cual se busca reducir los costos de intermediación.

Dependiendo de los cambios que finalmente se aprueben, ellos podrían producir un impacto significativo en el mercado de rentas vitalicias.

Hay que destacar que los anuncios, del probable incremento de los requisitos para acogerse a jubilación anticipada, ya han tendido un impacto sobre los volúmenes de rentas vitalicias comercializadas en el último tiempo. En efecto, una parte del fuerte incremento del primaje de rentas vitalicias durante el año 2000, 2001 y lo que va corrido del 2002, se explica porque las personas que están en condiciones de acogerse a jubilación anticipada y que no cumplen con los requisitos que se impondrían en el futuro, están tomando la decisión de pensionarse antes que salga la nueva ley. Por lo tanto el proyecto podría significar un avance importante en el proceso de perfeccionamiento del sistema de pensiones (Rentas Vitalicias), si se logra mejorar la información entregada al pensionable. Pero, sería un serio retroceso si se limitan las posibilidades del individuo para decidir con que empresa contratar la pensión que desea ¹².

3.2.2.5 El Esperado Ajuste a las Tablas de Mortalidad

Es usual que las expectativas de vida de una población cambien con el tiempo. Asimismo, es deseable que las reservas de las compañías de seguros estén ajustadas a esta realidad. Por ello, es de común aceptación que las tablas actuariales se ajusten con una periodicidad no mayor a 10 años. La evidencia que se deriva de las empresas del sector, apunta a que las tablas actuariales actualmente en aplicación subestiman las expectativas de vida de la población. A pesar de ello y de que el regulador cuenta con unas tablas actualizadas desde hace ya más de un año, se continúan utilizando tablas que datan de 1985 ¹³.

¹² Artículo de la clasificadora Feller-Rate, cuyo título es " Proyecto de Rentas vitalicias: Mayores Riesgos en el Horizonte", ver en www.feller-rate.cl

¹³ Artículo de la Clasificadora de Riesgo Feller-Rate, cuyo título es: Industria de Seguro de Vida n Camino a la Consolidación, ver en www.feller-rate.cl.

Por lo anterior, la situación no ha tenido todavía un impacto significativo sobre la solvencia de la industria de seguros. No obstante, si la aplicación de nuevas tablas actuariales se sigue dilatando, llegará el momento en que la solvencia de la industria se puede ver menoscabada.

3.3 Identificación de Grupos Estratégicos

La definición de grupo estratégico no posee una declaración aceptada de forma generalizada, entre otras, se define como “un grupo de empresas que siguen estrategias similares en términos de variables de decisión clave” según Porter citado en García y Osorio (1998). Sin embargo, su importancia radica en el estudio de los comportamientos competitivos de las empresas que operan en un sector industrial. Por tanto, para García y Osorio (1998), Hatten y Hatten (1987) la consideran como una poderosa herramienta para el análisis y conocimiento de los fenómenos que ocurren en las empresas del sector en estudio, destacando tres aportaciones básicas: a) permite determinar y estudiar la información que caracteriza a cada una de las empresas en forma individualizada; b) permite valorar la eficacia de las estrategias seguidas; y c) al analizar la información procedente de cada empresa sobre las dimensiones clave de cada sector, es posible determinar cuál de ellas explica mejor los fenómenos que se producen dentro del mismo.

Para la definición de grupos estratégicos se utilizan las siguientes variables, clasificadas en cuatro tipos:

- Comerciales: El mercado objetivo, participación de mercado, el producto, el número de marcas, el precio, el margen comercial, la publicidad, las compras, la rotación de inventario, entre otras.
- Financieras: Las principales hacen referencia a ratios de solvencia, rentabilidad de acciones, niveles de endeudamiento, dividendos pagados, etc.
- Estructurales: Las más utilizadas son el grado de integración vertical, tamaño de la empresa, grado de concentración, capacidad de innovación, entre otras.
- Específicas: Las variables utilizadas van a depender del propósito de la investigación, como pasajeros por kilómetro en una compañía aérea, el número de puntos de venta de las cadenas de establecimientos en sectores de distribución, etc.

El análisis *cluster* (grupos) se puede considerar como la metodología más apropiada para la identificación de grupos estratégicos. Su objetivo se centra en clasificar a distintos individuos o casos en grupos de forma que los miembros de cada uno de ellos sean tan similares como sea posible. Esto, para Hill y Jones citado por García y Osorio (1998), tiene una fuerte relación en la identificación de oportunidades y amenazas para las compañías de una industria, pues sus competidores inmediatos serán quienes se encuentren dentro de su mismo grupo estratégico.

En la industria de seguros de vida individual chilena, para determinar los grupos estratégicos, se consideraron las siguientes variables:

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

- Participación de Mercado de Vida Individual
- Clasificación de Riesgo Compañías de Seguros de Vida
- Diversificación de Líneas de Productos de Seguros de Vida Individual

De acuerdo a la información obtenida a Marzo del 2002, según el Anexo 6 estos resultados se clasificaron en seis grupos (de 0 a 5) según la tabla N°4

Tabla N°4: Rango de valores Sistema de información SISTRAT ¹⁴

VALORES SISTRAT	0	1	2	3	4	5
% Vida Individual	(0 - 3,3((3,3 - 6,6((6,6 - 10((10 - 13,3((13,3 - 16,6((16,6 - 20)
Clasificación de Riesgo	BBB, A-, A	A+	AA-	AA	AA+	AAA
Líneas de Productos	0	1,2	3,4	5,6	7,8	9

Fuente: Elaboración propia en base a García y Osorio (1998).

Luego de la asignación de los “Valores SISTRAT” para cada una de las compañías, se procedió a ejecutar el clúster, obteniendo un dendograma en la figura N°16, que refleja las distancias entre las entidades, lo que permite hacer una separación en grupos estratégicos.

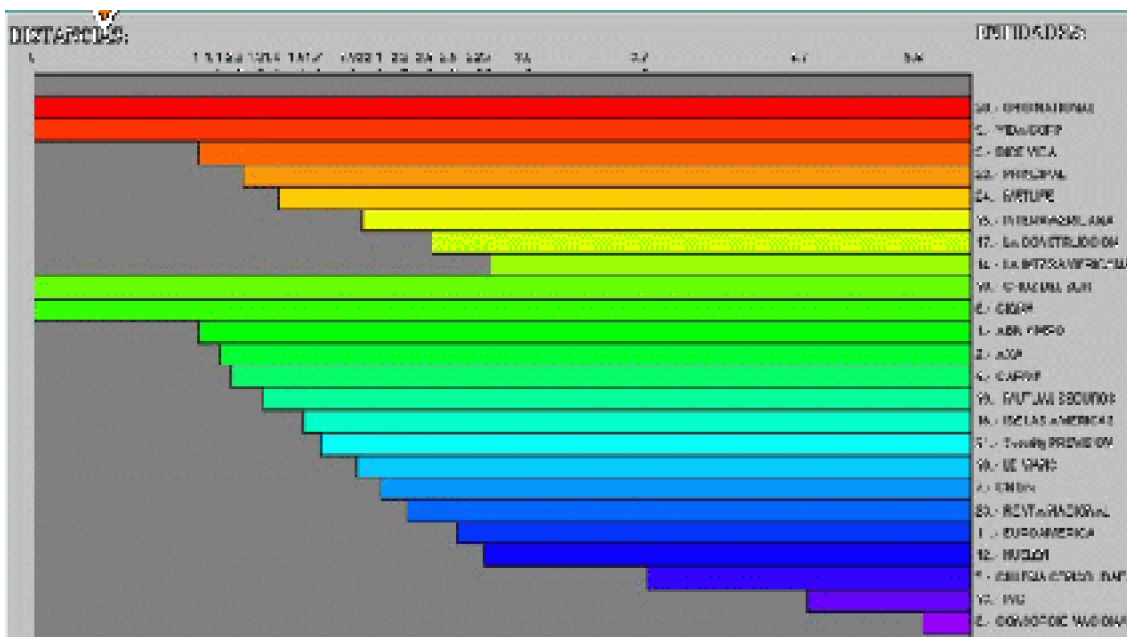


Figura N°16: Identificación de Grupos Estratégicos 2002, SISTRAT.

Fuente: Elaboración propia. Resultados SISTRAT

El sistema permitió clasificar a las compañías en seis grupos estratégicos de acuerdo

¹⁴ SISTRAT es un sistema de información de apoyo a la gestión estratégica de una organización. Utilizando como herramienta la identificación de grupos estratégicos.

a los colores que se presentan y las distancias calculadas. De acuerdo al Anexo 7 se realiza una descripción de cada grupo.

a) *Rojo*: Se encuentran las compañías Ohio National y Vida Corp.

Este grupo concentra el 7,7% del mercado Total Vida y el 2,7% del mercado Vida Individual, este grupo posee el 10,41% de los activos del mercado, el 10,01% del patrimonio del mercado y el 10,65% de las inversiones realizadas por el mercado Total vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es Vida Corp con un 5,2% de participación en Total Vida.

b) *Naranja*: Incluye a las compañías Bice Vida, Principal y MetLife Chile.

Este grupo concentra el 17,2% del mercado Total Vida y el 6,8% del mercado Vida Individual, este grupo posee el 17,49% de los activos del mercado, el 16,43% del patrimonio del mercado y el 17,44% de las inversiones realizadas por el mercado Total vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es MetLife Chile tanto por su participación de mercado en Total Vida (7,5%) como por su participación en el mercado de vida individual (5,9%).

c) *Amarillo-verde*: Se encuentran las compañías Interamericana Rentas, La Construcción y La Interamericana.

Este grupo concentra el 14,4% del mercado Total Vida y el 18,1% del mercado Vida Individual, este grupo posee el 14,26% de los activos del mercado, el 16,36% del patrimonio del mercado y el 14,43% de las inversiones realizadas por el mercado Total vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es La Construcción por su participación en Total Vida (7,1%) y La Interamericana por su participación en Vida individual (9%)

d) *Verde*: Incluye a las compañías Cruz del Sur y Cigna.

Este grupo concentra el 3,1% del mercado Total Vida y el 3,7% del mercado Vida Individual, este grupo posee el 4,31% de los activos del mercado, el 4,48% del patrimonio del mercado y el 4,4% de las inversiones realizadas por el mercado Total Vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es Cruz del Sur con un 2,2% y 2,9% de participación en Total Vida y Vida Individual respectivamente.

e) *Celeste- azul*: Se encuentran las compañías ABN Amro, Axa, Cardif; Mutual Seguros, ISE las Américas, Security Previsión, Le Mans Desarrollo, CN Life, Renta Nacional, Euroamérica y Huelén.

Este grupo concentra el 20,9% del mercado Total Vida y el 18,6% del mercado Vida Individual, este grupo posee el 15,76% de los activos del mercado, el 18,30% del patrimonio del mercado y el 15,93% de las inversiones realizadas por el mercado Total vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es Euroamérica con un 6,5% de participación en Total Vida y un 4,7% de participación en Vida Individual.

f) *Azul*: Se encuentran las compañías Chilena Consolidada, ING y Consorcio Nacional.

Este grupo, líder del mercado, concentra el 28,8% del mercado Total Vida y el 43,5%

del mercado Vida Individual, este grupo posee el 37,77% de los activos del mercado, el 34,4% del patrimonio del mercado y el 37,15% de las inversiones realizadas por el mercado Total vida durante el trimestre Enero-Marzo del 2002. La compañía líder en este grupo es ING con un 11,9% de participación en Total Vida y Consorcio Nacional con un 16,9% de participación en Vida Individual.

Esta clasificación permite distinguir a los grupos que presentan comportamientos similares, por lo que las compañías deberán analizar constantemente las acciones de sus competidores que pertenecen al mismo grupo.

Debido a que las variables escogidas son dinámicas en el tiempo, es posible que algunas compañías se cambien de grupo, por esta razón, se hace imprescindible la revisión periódica de la industria de Seguros de Vida.

Para ejemplificar lo anterior se procedió a estudiar el año 2001. Para obtener homogeneidad en los resultados se han utilizado las mismas variables antes descritas, las mismas compañías de seguros de vida y la misma tabla N°4 de clasificación de valores SISTRAT .

Una vez hecha la clasificación en el sistema de información SISTRAT, en base a la información del Anexo 8 se obtuvo un nuevo dendograma que aparece en la figura N°17.

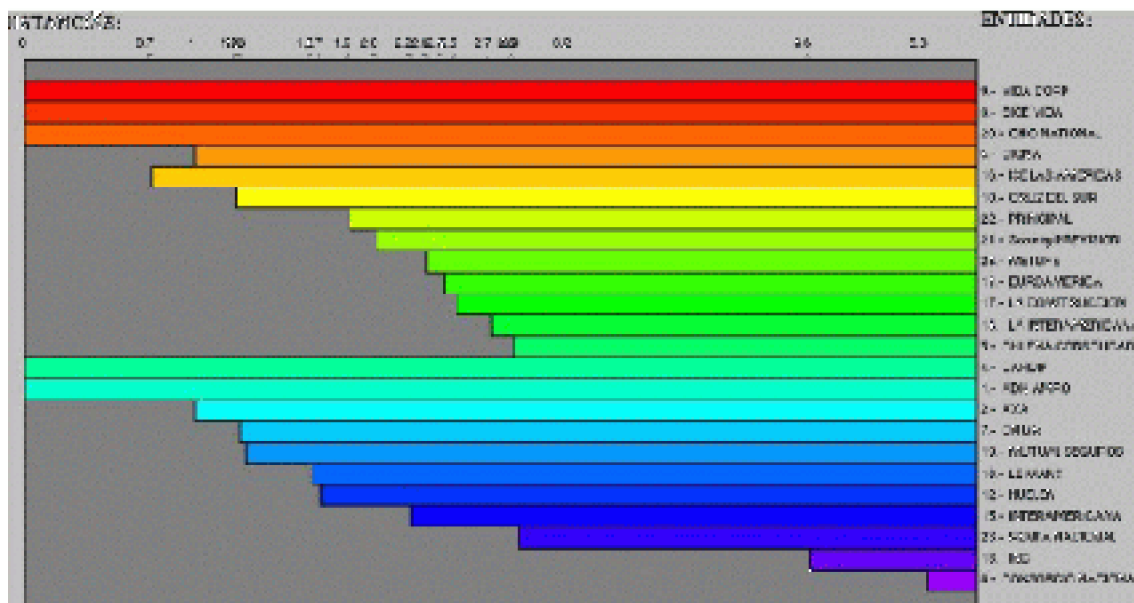


Figura N°17: Identificación de Grupos Estratégicos 2001, SISTRAT.

Fuente: Elaboración propia. Resultados SISTRAT

La clasificación de los grupos estratégicos a diciembre del año 2001 se presentan en el Anexo 9.

Las variaciones más significativas se dieron en las siguientes compañías:

- Interamericana Rentas: Presentó un cambio de grupo, debido a sus variaciones en la participación de mercado con un incremento de un 2,29%, y una menor clasificación de riesgo (AA).

- ISE las Américas: El primer trimestre del 2002, obtuvo además, ventas en seguro de desgravamen e invalidez, dejándola entre las compañías con más productos en venta.
- Security Previsión: Su variación se debió a la clasificación de riesgo, bajando de “AA+” a “AA-”.
- Las compañías Le Mans Desarrollo y Renta Nacional, presentaron variaciones en sus clasificaciones de riesgo bajando de “A” a “A-” y “BBB” respectivamente. También tuvieron cambios en la diversificación líneas de productos, donde Le Mans aumenta sus productos en 2, mientras que Renta Nacional deja de tener ingresos por venta por el seguro de invalidez.
- La compañía Consorcio Nacional fue la que presentó la mayor disminución de la participación de mercado Vida individual, con una variación de 2,64 puntos porcentuales. No obstante, se mantiene dentro del grupo azul (lila) debido a sus características que la hacen ser líder dentro de la industria.

Queda demostrado que aún cuando sólo han pasado tres meses, se han producido algunos cambios de los grupos. Esto deja en desvelo la importancia de la revisión de la estrategia de cada compañía y de los comportamientos de la competencia o compañía del mismo grupo estratégico.

Las estrategias parecen estar divididas entre aquellas grandes compañías que están orientadas principalmente a abrir nuevos mercados y las más nuevas que buscan aumentar la participación de mercado.

3.4 Análisis de Nuevas Estrategias

La industria de Seguros de Vida está enfrentando dramáticos cambios, lo que se basa en lo ocurrido en décadas pasadas donde el ambiente que enfrentaban las compañías se centraba principalmente en la revisión de las expectativas de los consumidores y el continuo desarrollo de productos. En el presente se incorporaran otras variables que repercutirán sobre el ambiente provocando que cada vez estas transformaciones sean más rápidas. Cummins y Santomero (1999) citado por Hompart (2002), atribuyen estos cambios principalmente a tres factores: la revolución tecnológica, el cambio demográfico y la constante y cada vez más mayor competencia en la industria de los servicios financieros.

Existe un gran ajuste que deberán realizar las aseguradoras que operan de la forma tradicional. Se deberán enfocar a la masa de mercado compitiendo con la mayoría de las compañías o enfocarse a un mercado de ingresos más altos. Al enfocarse a mercados más altos, las firmas deben realizar mayores inversiones en sus agentes, para asegurar un nivel de conocimiento y para que posean mejores herramientas, de tal forma de satisfacer las necesidades de estos clientes de ingresos más altos. Para esta situación las compañías, los mayores costos operacionales justificados en una mejor calidad del

servicio o mayor protección, deben estar preparadas para recuperarlos a través de mayores primas y lógicamente deberán atender a la población de ingresos más altos.

A continuación se analizan cuatro áreas de estrategias de importancia, de la industria aseguradora de vida en la actualidad y que son: Estrategias Corporativas y de Negocios, Flexibilidad de las Compañías Aseguradoras, Gestión de Clientes y Canales de Distribución.

3.4.1 Estrategias Corporativas y de Negocios

Cummins y Santomero (1999) citado por Hompart (2002), desarrollan una encuesta entre compañías norteamericanas de Seguros de Vida, de la cual concluyen que no existe una unanimidad en la dirección entre las aseguradoras consultadas. Los resultados obtenidos se enfocan principalmente en cuatro las estrategias que predominaron entre las respuestas. La primera fue enfocarse en la mantención y valorización de los sistemas de venta y servicios a través de la retención de clientes. La segunda fue concentrarse en el conocimiento de grupos específicos de personas o geográficas. La tercera fue ver a los agentes como un grupo de consumidores e invertir en ellos en entrenamiento y desarrollo. La cuarta estrategia fue enfocarse en la planificación financiera y necesidades de protección de los clientes.

Los gerentes de las compañías continuamente están tomando decisiones con respecto a la estrategia global. Cummins y Santomero (1999) citado por Hompart (2002), examinan cada una de estas decisiones estratégicas en torno a su impacto sobre el desempeño de las compañías de Seguros de Vida.

Hoy en día, cada vez es más importante que la compañía se enfoque en la estrategia de negocio, donde su competencia esencial constituye la fuente de su ventaja competitiva sustentable.

La demanda por identificar, controlar, incrementar y explotar las competencias esenciales de una compañía están fundadas en la creencia que las firmas son diferentes y la gerencia puede hacer una diferencia. Tales recursos pueden proveer tanto la base y la dirección para el crecimiento de la firma y esto puede explicar el porqué algunas firmas son más eficientes que otras. Las firmas más talentosas de la industria, estarán aptas para triunfar en el nuevo ambiente resguardando sus mejores prácticas que exploten sus competencias esenciales.

A continuación se describen algunas de las estrategias de comercialización que siguen las aseguradoras en la industria norteamericana, tales como: Variedad de Productos, Mercados Objetivos y Tecnologías de Información.

Variedad de Productos

- Si una aseguradora se concentra sólo en unos pocos productos, las inversiones en capital humano, especialmente el entrenamiento y experiencia, son necesariamente menores que aquellas que tengan una mayor diversidad de productos.
- Incrementar la concentración en pocos productos, implica una mayor especialización

en herramientas y tecnologías.

- Beneficiarse de potenciales economías de escala en la distribución de los productos inhibirían la posibilidades de la firma para atender una amplia base de clientes.
- Las compañías hiper especializadas no sean capaces de proveer las diversas necesidades de productos financieros que los consumidores requieran.

Mercados Objetivos

Las compañías de Seguros de Vida toman decisiones tales como enfocarse a segmentos específicos de mercado o a un mercado amplio de consumidores. Cummins y Santomero (1999) citado por Hompart (2002), identificaron en su estudio esta característica avalándola de forma empírica.

Tecnologías de Información

- Las aseguradoras realizan fuertes inversiones en infraestructura tecnológica para gestionar los grandes volúmenes de información requeridos para operar eficientemente incluyendo información actuarial, de contratos, de reclamos y de los propios clientes.
- Estos sistemas pueden reducir ineficiencias al eliminar la duplicidad y aumentar la velocidad de la comunicación entre el cliente, agente y aseguradora.
- Las compañías que mantienen un enfoque en el cliente por sobre el producto, la gestión de sus bases de datos resultará ser una ventaja sobre sus rivales permitiendo mantener y superar su base de clientes.

3.4.2 Flexibilidad de las Compañías de Seguros

La definición de flexibilidad en los negocios es la habilidad de la compañía para reaccionar rápida, eficiente y eficazmente a los cambios en los mercados externos, como también a iniciativas estratégicas internas, además de resguardarse o incluso influir en el acceso a las oportunidades.

La empresa KPMG (2000) citado por Hompart (2002), realizó un estudio entre cuarenta compañías de Seguros de Vida, Generales y Reaseguros, para obtener información sobre su grado de flexibilidad. El objetivo fue proveer de una estructura que permitiese unir la flexibilidad con la tecnología y los procesos claves, de esta forma las compañías pueden identificar estrategias para invertir en tecnología, y de esta manera flexibilizar aquellas áreas de gran importancia estratégica de sus objetivos de negocios. El estudio determinó que la flexibilidad generaba un valor entre los participantes en función de las siguientes áreas: Desarrollo de Productos, Ventas por Internet y Servicio al Cliente.

Desarrollo de Productos

La mayoría de las compañías no podían modificar sus sistemas para mejorar nuevos productos al tiempo que las necesidades del mercado eran percibidas. La mayoría de los consultados indicaron que sus actuales sistemas no estaban aptos para añadir nuevas

características a sus productos actuales.

Ventas por Internet

La mayoría puede proveer de información sobre productos y servicios, pero no puede concretar una venta en línea, esto se puede apreciar en la figura N°18. Para la mayoría de las compañías consultadas que intentan vender a través de este canal, no pueden utilizar sus actuales sistemas como plataformas de venta.

Servicio al Cliente por Medio de Diferentes Canales.

Se reconoce que se necesita realizar mejoras significativas en todos los componentes tecnológicos cuando buscan expandir el servicio al cliente por diferentes canales, esto se puede apreciar en la figura N°19.

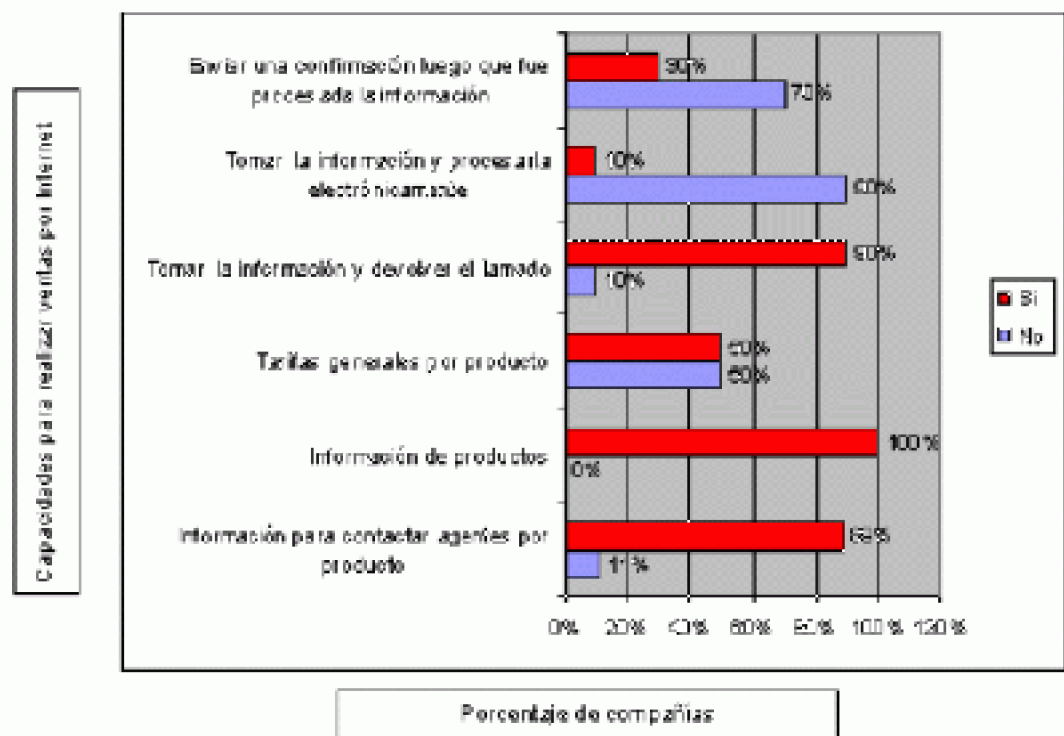


Figura N°18: Porcentaje de compañías aptas para realizar ventas por Internet utilizando las siguientes capacidades.

Fuente: Hompart (2002), Pág. 54.

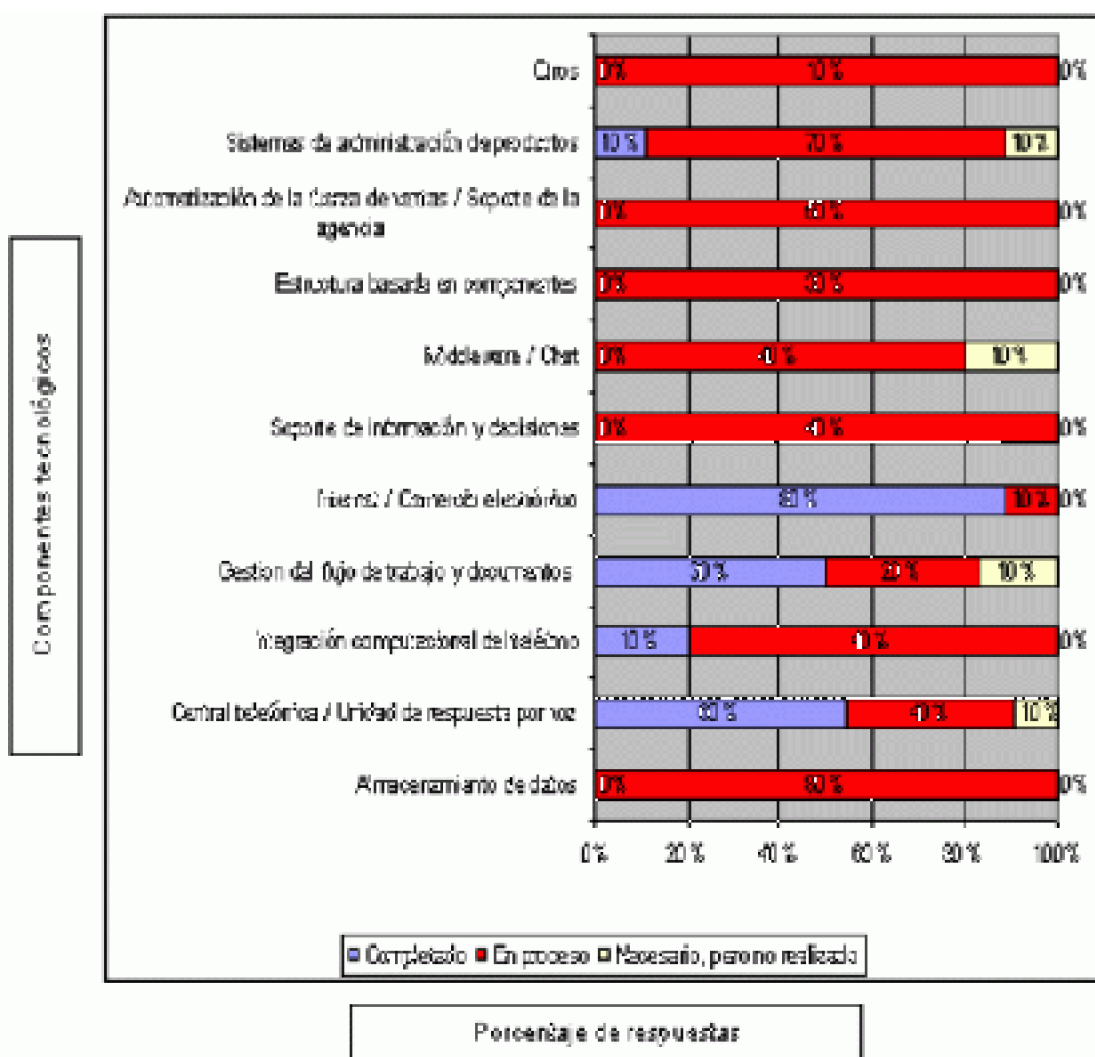


Figura N°19: Porcentaje de compañías que poseen componentes tecnológicos necesarios para atender a los clientes por diferentes canales.

Fuente: Hompart (2002), Pág. 55.

El estudio concluye que las compañías aseguradoras están realizando esfuerzos para lograr un mayor grado de flexibilidad tanto entre las enfocadas al producto como a los clientes. Para la mayoría de las compañías, las siguientes áreas representan oportunidades para realizar mejoras: desarrollo de productos y flexibilidad en la clientización, introducción de innovadores métodos de facturación, intercambio de información con los clientes, proveer de distintos niveles de servicios al cliente basados en la rentabilidad de los clientes, capacidades de servicio al cliente de 24 x 7, es decir, todos los días utilizando tanto centrales telefónicas como Internet y flexibilidad de la gestión de la fuerza de trabajo externalizando algunos servicios.

3.4.3 Gestión de Clientes

La gestión de clientes del inglés Customer Relationship Management (CRM) según Swiss Re (1999), es simplemente decidir cómo administrar algunos clientes en forma diferente de otros, y así poder mejorar la toma de decisiones con elementos claves como:

- La gestión de lealtad de los clientes, tratando de diferenciar aquellos clientes que son leales y/o generan un alto valor para la compañía.
- Gestión de malos clientes, identificando clientes que probablemente tendrán un valor negativo para la compañía y que seguramente no continuarán.
- Ventas cruzadas, enfocando el esfuerzo en las ventas con especial atención a los clientes actuales.
- Actividades de retención de clientes, identificando aquellos clientes que pretendan dejar la compañía y tratando de persuadirlos para que no lo hagan.

Tanto la gestión de clientes como las actividades de marketing, ventas o servicios, son usualmente más caras y complicadas, por lo tanto esta actividad debe ser correctamente justificada y planeada. A continuación se describen algunas estrategias de Gestión de Clientes y un Modelo de Negocios:

a) La Estrategia de Gestión de Clientes:

Los clientes por lo general poseen una idea de la forma en que deben ser tratados, sin embargo existe una gran brecha entre lo que significa el abandonar la atención de los clientes y la sobre atención de ellos. Entre las estrategias que deben ser adoptadas están:

- Establecer una buena relación personal entre los clientes y el personal de atención, tanto cuando el contacto sea directo o por medio de una central telefónica.
- Asegurar un contacto cordial y profesional con el cliente y que toda transacción tanto de ventas, servicios, reclamos y consultas sean tratadas rápida y eficientemente.
- Ser accesible a los clientes y permitirles obtener información fácilmente tanto de productos como servicios.
- Ofrecer una amplia variedad de formas de pago.
- Obtener información sobre los problemas y necesidades de los clientes, utilizándola para mejorar el servicio.

Los clientes poseen distintas necesidades en cada una de estas áreas, y al diseñar un plan de gestión de clientes se debe realizar una búsqueda de necesidades específicas, que incluya: decidir cuáles deben ser administradas en forma distinta, investigar y modelar las necesidades de los clientes, determinar cómo diferenciar la gestión de clientes y hacer de la gestión de clientes un proceso tan flexible como sea posible.

Segmentación

La segmentación significa agrupar a los clientes en torno a características similares, que determinen cómo ellos responden e interactúan con la compañía. Las políticas de gestión de clientes pueden ser aplicadas desde grupos generales (aplicadas al mercado masa) hasta grupos altamente diferenciados (aplicados a distintos tipos de clientes).

Usualmente se pueden agrupar los clientes ya sea por la importancia para el negocio o por sus actitudes y respuestas. Al decidir cómo segmentar se debe buscar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué clientes se deben administrar de forma diferente?
- ¿Cuáles son sus necesidades, percepciones y comportamiento?
- ¿Cuál es su importancia relativa?
- ¿Cómo comparan los productos y servicios con los de la competencia?
- ¿Cuál es el rol del personal en la gestión de clientes?
- ¿Pueden ser los clientes agrupados en segmentos de forma de detectar y satisfacer sus necesidades, utilizando indicadores de desempeño como lealtad a la marca, participación de mercado y tasa de retención?

Investigar y Modelar las Necesidades de los Clientes.

Si la relación con el cliente influye las políticas de negocio, es importante desarrollar un modelo de comportamiento del consumidor, de manera de descubrir cómo ellos afectan los requerimientos en la gestión de clientes y cómo el logro de la gestión de clientes genera éxito en el negocio.

Se requerirá una frecuente retroalimentación de los clientes acerca de su comportamiento y percepciones, de esta forma se podrán implementar políticas correctas de gestión de clientes unidas a las necesidades individuales de ellos.

Desarrollo de Políticas de Gestión de Clientes.

Algunas recomendaciones al momento de desarrollar las políticas de gestión de clientes son:

- Identificar un ranking de la rentabilidad de clientes y perspectivas, en el caso que se posea la información.
- Desarrollar una auditoría interna de la gestión de clientes que posee la compañía.
- Investigar los requerimientos de los clientes, enfocándose a los grupos prioritarios.
- Determinar políticas de contacto por medio de la opinión de los ejecutivos responsables de la gestión de canales.
- Estar de acuerdo con las políticas que serán implementadas.

b) Construcción de un Modelo de Negocios

El concepto de ciclo de control de clientes, es una herramienta para medir y monitorear el desempeño de la gestión de clientes de una compañía, el que comienza no con la venta de una póliza sino que desde el primer contacto con un cliente potencial, pasando por la construcción de la lealtad, y convirtiendo a los clientes en una especie de abogados de la organización.

La figura N°20 muestra los elementos principales de un ciclo de control de clientes, sobre el cual las compañías pueden argumentar que no poseen información necesaria

para implementarlo, sin embargo, existen técnicas para desarrollar aproximaciones de la información faltante.

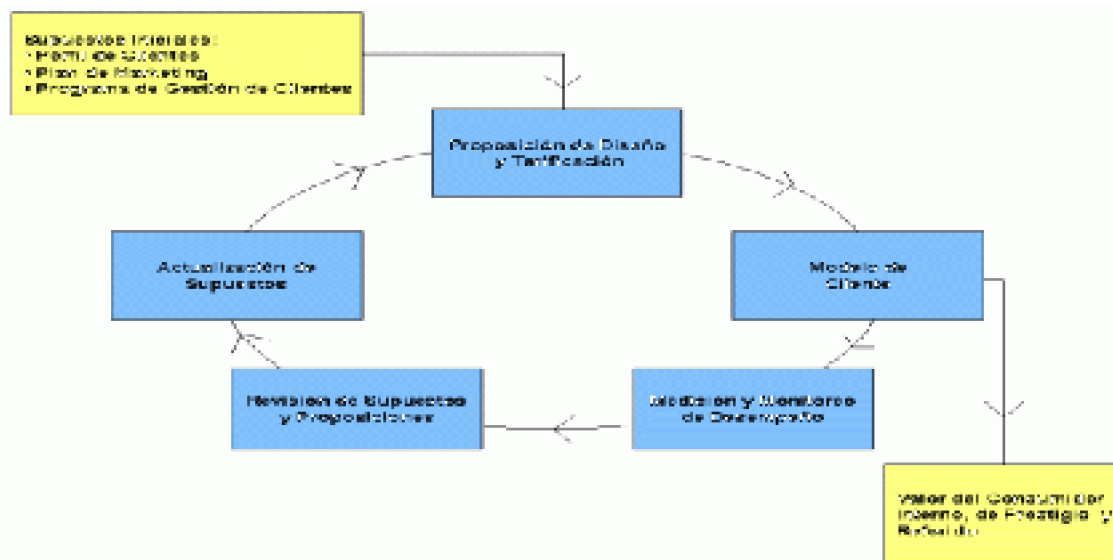


Figura N°20: Ciclo de Control de Clientes.

Fuente: Swiss Re (1999), pág. 25.

El ciclo de control está diseñado para mejorar el desempeño del negocio por medio de mejoras en el entendimiento de los problemas involucrados y por proveer de alertas tempranas. En términos de diseño, este modelo permite reflejar las diversas necesidades de los clientes, reflejar las diversas formas en que los clientes escogen realizar los negocios, describir el negocio actual y cómo se realiza la gestión, entender que pasa en el negocio y convertir la información en acciones.

Para medir el desempeño del ciclo de control de clientes es necesario utilizar algunos índices como: tasas de disminución de algunos grupos, tiempo promedio entre compras, frecuencia y niveles de incremento de pólizas, número de casos promedio por cliente o grupos de clientes, costos de adquisición de nuevos clientes y pólizas, la proporción de clientes que se pueden clasificar dentro de grupos de relación y el número de clientes en cada uno de estos grupos.

3.4.4 Estrategias de Distribución

Las compañías de seguros además de realizar la elección entre qué producto ofrecer y que mercado objetivo a atacar, deben tomar decisiones estratégicas en torno a la forma de distribuir sus productos y servicios. En la industria de Seguros de Vida donde los costos de distribución pueden ir desde el 15% hasta un 55% o más en el caso de los productos de Seguros de Vida individual norteamericano, la estrategia de distribución puede tener un impacto significativo en la eficiencia.

Durante los últimos años, las compañías de seguros han cambiado la forma en que distribuyen sus productos. Esta situación ha sido provocada por muchas razones, pero principalmente, porque las tasas de crecimiento han disminuido, existen presiones por

disminuir los costos y por el aumento de la competencia. Las compañías aseguradoras han debido buscar nuevas formas para distribuir sus productos, de manera de mantener y aumentar su nivel de participación de mercado dentro de la industria. El estudio de Datamonitor (1999) citado por Hompart (2002), realiza un análisis de las tendencias del mercado asegurador norteamericano, identificando los distintos escenarios y cómo ellos podrían afectar el futuro de la distribución de seguros.

Canales Tradicionales

El canal de agencias tradicionales que ha sido la manera tradicional en que por décadas se han vendido los productos de vida, ha llegado a ser un problema controversial en la industria de los seguros. Durante los últimos años el número de agentes propios ha disminuido en el mercado norteamericano mientras que el número de agentes independientes se ha incrementado. El tradicional agente de ventas, ahora debe poseer un sólido conocimiento de los productos, lo que le permita vender una amplia gama de productos de Seguros de Vida y Salud, ya que los clientes poseen una mayor cantidad de opciones a la hora de realizar sus compras de seguros. La competencia aumenta todos los días y los nuevos métodos de distribución están atentando contra el antiguo agente de ventas. En este sentido, ahora el agente se ve forzado a buscar nuevos segmentos donde vender sus productos tratando de alcanzar clientes que antes no lo eran y adicionalmente debe presentar un nivel de conocimiento e información tal, que el cliente reconozca su importancia dentro de la distribución. La tabla N°5 muestra el análisis FODA de los Canales Tradicionales de distribución.

Tabla N°5: Análisis FODA de Canales Tradicionales.

<p>FORTALEZAS Actual forma en la que los consumidores compran. Ofrecen mayor relación y contacto cara a cara. Mayor experiencia y conocimiento de la industria. Habilidad para realizar ventas cruzadas.</p>	<p>DEBILIDADES Altos costos para las compañías y para consumidores por las altas tasas de comisión. No es tan conveniente como otros canales. Canal antiguo, no actualizado con la tecnología</p>
<p>OPORTUNIDADES Enfocarse a individuos de ingresos altos que prefieren la relación sobre el precio. Integran los canales alternativos dentro de sus propias estrategias. Acepta la tecnología,</p>	<p>AMENAZAS Los canales alternativos.</p>

Fuente: Hompart (2002), Pág. 64.

Respuesta Directa

Durante los últimos diez años el canal de respuesta directa, ha tenido un rápido crecimiento como canal de distribución, las compañías aseguradoras han desarrollado estrategias de comercialización para hacer de este canal un medio muy efectivo que ha estimulado las ventas a través del correo y el teléfono, y ha estimulado el cambio en la percepción de los clientes en relación de no solamente realizar compras cara a cara. La búsqueda de las compañías de limitar o disminuir sus costos a medida que incrementan

sus ingresos, ha permitido que este canal se haya convertido dentro del mercado norteamericano como el segundo canal de distribución después de los tradicionales.

La respuesta directa puede ser usada en conjunto con otros canales de distribución, ya que cualquier estructura de distribución que se adopte incluirá el envío de correspondencia o la utilización de la telefonía. El correo puede representar para las aseguradoras un eficaz medio para alcanzar a grupos específicos posibilitando la realización de nuevas ventas como aumentando el valor de la marca. Diferentes métodos para recopilar información y poder realizar ventas cruzadas a clientes que sólo poseen un producto o servicio de la compañía. La posibilidad de realizar alianzas con otras instituciones financieras, puede servir de base para contar con una amplia base de información de clientes. La utilización del telemarketing ha llegado a ser un canal eficaz al utilizar tecnología de centros de llamadas, a medida que la población se haga más sofisticada y conozca más de los servicios financieros, una estrategia basada solamente en el precio no es una opción viable en el tiempo, por tanto hay que proveerles de un alto nivel de servicio. El servicio y el aumento de la tecnología son dos de las principales razones por la cual el telemarketing es muy buen canal de distribución. La tabla N°6 muestra el análisis FODA de los canales de Respuesta Directa.

Tabla N°6: Análisis FODA de Respuesta Directa.

CORREO DIRECTO	
FORTALEZAS Conocido y es una forma conveniente de comunicación. Menores costos para la aseguradora. Buen método para generar ventajas de liderazgo e imagen.	DEBILIDADES No muy adecuado para productos complejos. Falta de un toque personal. Sólo se puede incluir una limitada cantidad de información.
OPORTUNIDADES Enfoque a productos commodity como temporales. Junto con telemarketing son una eficiente forma de realizar ventas.	AMENAZAS Internet lo reemplazará como fuente de información.
TELEMARKETING	
FORTALEZAS Conveniente al ser un canal desarrollado tecnológicamente. Menores costos para aseguradoras y consumidores.	DEBILIDADES Falta de información disponible. Servicio impersonal. Frecuentemente el servicio es pobre y existen largas esperas.
OPORTUNIDADES Junto con el correo directo son una eficiente forma de realizar ventas. Puede provocar una mejor impresión del nivel del servicio. Es bueno para realizar ventas cruzadas.	AMENAZAS El ambiente regulatorio puede limitar su potencial. Internet puede llegar a ser una opción más atractiva.

Fuente: Hompart (2002), Pág. 66.

Bancaseguros.

Una de las más recientes tendencias dentro de la industria de servicios financieros ha sido su convergencia, hoy en día se puede apreciar la sinergia que se genera entre

productos bancarios y los seguros, esto ha llevado a poner especial énfasis en las ventas cruzadas incrementando el nivel de competencia del mercado. La mayoría de los bancos se está dando cuenta que la mejor forma de penetrar en este mercado es asociándose con una aseguradora, de esta manera los bancos están buscando activamente alianzas con las compañías de seguros, ya que ellos pueden vender mejor sus propios productos, y eventualmente aprender lo suficiente sobre contrataciones de pólizas para desarrollar unidades de negocios de seguros. En la Tabla N°7 se muestra el análisis FODA de la Bancaseguros.

Tabla N°7 Análisis FODA de Bancaseguros.

<p>FORTALEZAS Los bancos tienen una gran y diversa gama de clientes. Los bancos tienen detallada información del perfil de sus clientes. La estructura de ventas está desarrollada.</p>	<p>DEBILIDADES No muy adecuado para productos complejos. Falta de un toque personal. Sólo se puede incluir una limitada cantidad de información.</p>
<p>OPORTUNIDADES Algunos clientes desean ser atendidos en un solo gran centro de comercio financiero. Tienen potencial para desarrollar ventas cruzadas. Asociación entre bancos y aseguradoras. Llegar a segmentos no cubiertos actualmente.</p>	<p>AMENAZAS Existencia de barreras regulatorias. Compañías de inversión con ofrecimientos similares. Propuestas de servicio y productos.</p>

Fuente: Hompart (2002), Pág 67.

Existen en la industria aseguradora varios conceptos errados de lo que significa la Bancaseguros, en este sentido la Revista Estrategas en su edición N°51 citado por Hompart (2002), desmitifica algunas presunciones erradas de este canal de distribución:

- Mito 1: Los bancos no saben vender seguros. “Es la visión de hace cinco años. Los bancos no querían vender seguros porque el proceso más burocrático de las aseguradoras se los dificultaba. Ahora se ha sumado tecnología y al empleado le resulta más fácil vender un seguro”.
- Mito 2: El cliente no quiere comprar seguros en el banco. “El consumidor cambió. Hoy lo ve con naturalidad y le es cómodo”.
- Mito 3: Los bancos les sacan clientes a los canales tradicionales. “La bancaseguros se incorpora al mercado para masificar el seguro. Su objetivo no es sacarle clientes a otras compañías, sino agrandar el segmento de personas”.
- Mito 4: Para ser rentable hay que bajar las comisiones. “Si se tiene un canal para que traiga producción hay que pagarle una comisión que le justifique traerla. El secreto es la eficiencia en los gastos de explotación para poder solventar los de producción”.

Internet.

Como canal de distribución Internet es más barato y a medida que la tecnología avance mayor será la posibilidad de interacción a través de este canal. Una vez que las

compañías de seguros vean en este canal un eficiente canal de comercialización, verán como sus ingresos aumentarán considerablemente a través de él. En la Tabla N°8 se muestra el análisis FODA de Internet.

Según Swiss Re Sigma (2000) citado por Hompart (2002), entre los productos que aún no son necesariamente aptos para la distribución en línea figuran la mayoría de los productos de vida y salud, sin embargo, existen en esta área grandes posibilidades de mejorar la calidad y el servicio a través del comercio electrónico, por las siguientes razones:

- Si los clientes disponen de suficientes conocimientos en relación con el producto y el riesgo, existen posibilidades de utilizar Internet para la distribución a pesar de la complejidad y volumen de transacción. En el proceso de asesoramiento y negociación podría, por ejemplo, recibir el apoyo de los denominados “Internet team rooms”.
- Aunque la perfección del contrato y los servicios de asesoramiento no se lleven a cabo por este canal, puede resultar provechoso contar con un apoyo en línea para la administración o gestión de siniestros, de esta manera un cliente que haya requerido del asesoramiento individual para la contratación de un seguro de salud, preferirá el contacto en línea para la gestión y liquidación de las cuentas de los médicos.
- Las modernas tecnologías de comunicación posibilitan productos más a medida, tiempos de respuesta más cortos, mayor flexibilidad en las coberturas y un mejor apoyo en la gestión de riesgos.

Tabla N°8: Análisis FODA de Internet.

<p>FORTALEZAS La tecnología presenta oportunidades sin límite para incrementar las ventas. Puede alcanzar mercados objetivos que prefieran conveniencia y bajos precios. Menor costo para las aseguradoras, menor precio para clientes.</p>	<p>DEBILIDADES Existe escepticismo sobre su nivel de seguridad. Al menor contacto, decrece el grado de relación interpersonal.</p>
<p>OPORTUNIDADES Puede alcanzar nuevos clientes con nueva tecnología. El marketing más barato permite a las aseguradoras. Cada día mayor el número de usuarios. Es posible concretar las ventas, ya que se promulgo la ley de Firma Digital.</p>	<p>AMENAZAS Problemas de seguridad pueden impedir su desarrollo. Las preferencias de los clientes cambian rápidamente.</p>

Fuente: Hompart (2002), Pág. 68.

3.5 Conclusiones de la Definición del Sector

Latinoamericana, a pesar de su bajo consumo de seguros de vida como porcentaje del P.I.B., se espera que pase del 1,67% al 2,5% del P.I.B., al 2010, lo que equivale un aumento del 56,25%, lo cual es buen antecedente para que las compañías deban estar constantemente innovando, ya que este crecimiento estimulará a otras multinacionales, aparte de las ya existente, para lograr participar en este auspicioso mercado.

Se concluye también del sector, que el tema ha sido muy desarrollado por los países industrializados, tanto a nivel teórico como estratégico, especialmente por las compañías reaseguradoras.

Estudiado el sector se puede decir que la industria nacional, cuenta con productos que cubren la gran mayoría de riesgos asegurables, no obstante estos productos pueden ser aún más especializados para interesar a un segmento más amplio de la población, que la actualmente existente.

El mercado puede ser definido como eficiente y competitivo, con un variado número de compañías, dado el tamaño de la industria. También el mercado goza de un marco legal que le ha permitido funcionar con fluidez.

A pesar de que existen compañías con considerables monto en activos, no hay razones para pensar que puedan controlar la industria, ya que según los resultados obtenidos del SISTRAT, todas las compañías, pertenecerían a un determinado grupo estratégico, lo que significa que todas las compañías independiente de su tamaño, deben estar constantemente preocupadas, de la estrategia de su grupo, de no hacerlo pueden perder participación e incluso desaparecer.

Capítulo 4. Diagnóstico. Estudio de Necesidades y Productos del Sector

Introducción

Este capítulo desarrolla la segunda etapa de diagnóstico, correspondiente según la figura N°21 al estudio de necesidades del sector. De esta forma en una primera parte se analizan las encuestas realizadas a expertos, tanto internos como externos obteniendo las distintas apreciaciones del mercado y necesidades latentes. En una segunda etapa se realiza una caracterización a los clientes potenciales del sector asegurador, revisando las distintas características de los individuos tales como tendencias demográficas de la población actual y futura, identificación y priorización de enfermedades que afectan a los chilenos, realidad del ahorro en Chile e imagen que tienen los clientes del mercado asegurador de vida. En tercer lugar se estudian las ideas de otras realidades, con el objetivo de vislumbrar potencialidades emergentes que se puedan rescatar para aplicarlas a nuestra realidad. Finalmente, basándose en las encuestas a expertos externos se analizan los productos que se ofrecen en el mercado chileno con el fin de encontrar potenciales ideas para MetLife.

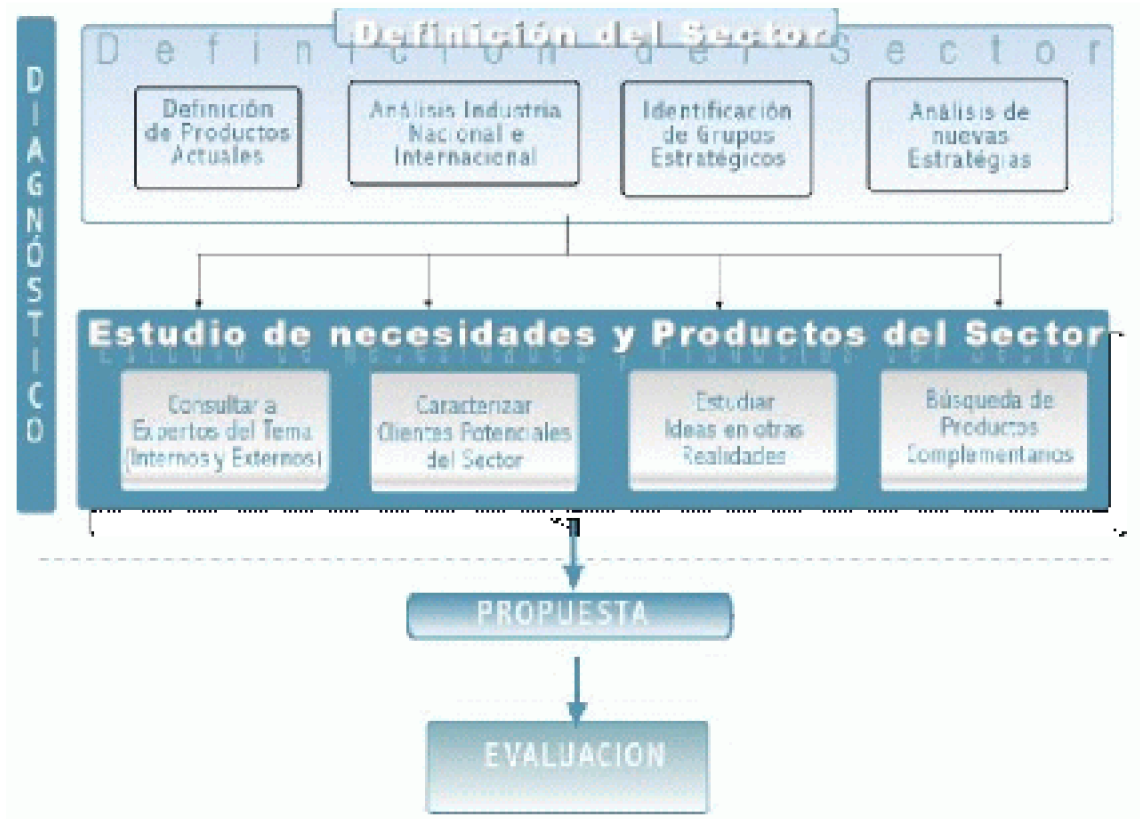


Figura N°21: Estudio de Necesidades y Productos del Sector

Fuente: Elaboración propia en base a Figura N°1

4.1 Consulta a expertos en el Sector

El objetivo de esta investigación es detectar necesidades insatisfechas de los clientes potenciales, tanto de MetLife como de las otras compañías de seguros de vida; por esto se realizaron dos encuestas, una vía interna que involucró a supervisores de ventas y otra externa realizadas a jefes o supervisores de ventas de las compañías de seguros de vida, estas serán detalladas más adelante.

4.1.1 Investigación Interna (Opinión Experta Interna)

Esta etapa tiene como objetivo identificar y definir las necesidades insatisfechas por los productos y servicios que actualmente ofrece la compañía MetLife en el mercado.

Las necesidades de información responden principalmente a:

- Identificar necesidades no cubiertas por los actuales productos de Seguros de Vida individual que ofrece la compañía.
- Identificar necesidades no cubiertas por los actuales servicios que ofrece la compañía.
- Determinar si existen las necesidades de contar con un seguro Complementario de Salud Individual.
- Establecer un pronóstico de la demanda futura de los actuales productos que ofrece la compañía, basándose en la demanda actual.
- Determinar el nivel de conocimientos de los clientes sobre Seguros de Vida y establecer las principales fuentes de información.
- Identificar nuevos productos de Seguros de Vida propuestos por expertos internos.

Diseño de la Investigación.

Para realizar esta encuesta se determinaron las fuentes internas de la compañía que tuvieran un contacto más cercano al consumidor, donde las principales variables que se tomaron en cuenta fueron las siguientes: costos de recolección, el tiempo entre el envío y la recepción de los cuestionarios, y la forma de envío de estas preguntas. En cuanto a este último, se decidió realizarlo mediante correo electrónico. Como primera fase, se conversó con el encargado de desarrollo de productos, luego de su aceptación se envió a los supervisores de venta y agentes, principalmente de la región metropolitana, quienes en conjunto participaron en el desarrollo de las respuestas.

Recolección de datos.

El cuestionario fue realizado en formato Word, para permitir una tabulación más eficiente, además se implementó una casilla de correo electrónico donde iban a ser enviados los cuestionarios con respuestas.

El cuestionario comienza con una invitación al personal de MetLife, donde se explica la importancia de sus aportes al mejoramiento de los productos y servicios que ofrece la compañía. El formato del cuestionario se presenta en el Anexo 10.

Recopilación de datos

La estructuración de las preguntas, de acuerdo a las necesidades de información mencionadas anteriormente, es de la siguiente manera:

- La pregunta N°1 y N°2 se referían a la región donde se trabaja y al número de personas que integran el equipo de trabajo. Sin embargo, como no se recibieron respuestas de regiones, la pregunta N°1, se decidió eliminarla.

- Las preguntas N°3, N°4 y N°9, responden a las necesidades de identificar productos y servicios no cubiertos por MetLife.
- La pregunta N°5 intenta identificar la necesidad de crear un seguro complementario de salud
- La pregunta N°6 tiene la finalidad de determinar un pronóstico de la demanda actual y futura de los productos que ofrece actualmente MetLife.
- Las preguntas N°7 y N°8 intentan determinar el nivel de conocimiento de los clientes y la fuente de la cual ellos obtienen la información sobre los productos de seguros de vida.

Procesamiento y análisis de datos.

Las encuestas con sus respectivas respuestas fueron recibidas en el mes de Septiembre, en dos formas; sólo dos fueron enviadas al correo electrónico establecido, las demás fueron impresas y entregadas personalmente por el encargado de productos.

Una limitación, fue que se encontraron tres encuestas repetidas, lo cual llevó a eliminarlas, esto se explica por la falta de tiempo necesario para su corrección.

Las conclusiones más importantes que se obtuvieron en esta investigación y que se detallan en el Anexo 11, fueron las siguientes:

- Se identifican necesidades no cubiertas en los actuales productos, las cuales apuntan a cubrir los gastos menores en salud; contar con productos con ahorro dirigidos a jóvenes y otros que solamente soporten protección (sin ahorro). Es requerido un cambio en los costos de los seguros que se ofrecen, además de mejorar su calidad.
- Deben destinarse fuerzas para mejorar el servicio al cliente. Se sugieren formas de entrega de información a éstos como informes periódicos, publicidad, etc.
- Han sido solicitadas coberturas complementarias de salud, como gastos menores, dentales y asistencia en viajes.
- Se identificó que el producto más demandado en la actualidad y en el futuro (3 años más) es el Flexible. Además se espera un aumento de la demanda de la mayoría de los productos que ofrece la compañía en estudio.
- Según los expertos, el nivel de conocimiento de los consumidores está distribuido, es decir, no existen grandes niveles de conocimientos, donde el principal medio para éste es el agente de ventas, quien cree que este conocimiento previo no es relevante para concretar una venta.

4.1.2 Investigación Externa (Opinión Experta Externa)

Esta investigación está orientada a determinar las necesidades de los consumidores que están insatisfechas, por los actuales productos de seguros de vida que se ofrecen este mercado.

Los objetivos generales son obtener información sobre los siguientes aspectos:

- Identificar el perfil de las compañías de Seguros de Vida.
- Determinar el actuar comercial de las compañías de Seguros de Vida.
- Identificar la relación que mantienen las compañías con sus clientes.
- Determinar la actual oferta de Seguros de Vida y su desarrollo futuro.
- Determinar el nivel de capacitación de la fuerza de venta.

Diseño de la Investigación

Para realizar la encuesta que aparece en el Anexo 12, se determinó que fuentes externas de información existen en las compañías, tomando en consideración los siguientes aspectos:

- Importancia de la compañía en el mercado de Seguros de Vida.
- Ubicación de las compañías, es decir, que se encontraran en la Región Metropolitana.
- Tiempo requerido para la aplicación de la encuesta, que consiste en el tiempo disponible por parte de los jefes o supervisores de venta.

Se realizaron entrevistas directas con los jefes y/o supervisores de ventas, debido a su disponibilidad de tiempo y su conocimiento sobre el tema. Las compañías encuestadas fueron las siguientes: Euroamérica Seguros, La Interamericana, ING, Consorcio Nacional, La Construcción e ISE Las Américas.

Procedimiento de recolección de datos

La encuesta se hizo en base al formato propuesto por Hompart (2002), donde se agregaron y modificaron las preguntas pertinentes, mencionadas más adelante, para cumplir con el objetivo de esta etapa. Esta encuesta posibilita que la entrevista sea expedita, realizándola personalmente donde el mismo encuestador es quién anota las respuestas. La salida a terreno fue planificada con anterioridad, donde se investigaron las direcciones de cada compañía a encuestar. En algunas compañías se preguntó por teléfono la posibilidad de realizar una encuesta, mientras que en otras, simplemente se visitaron sin previo aviso. Cabe señalar que dentro de las compañías elegidas para encuestar se encuentra la Chilena Consolidada, sin embargo, ésta presentó indisposición para la entrega de información, lo que llevó a dejarla fuera de esta investigación. Hay que dejar en claro que en esta encuesta se omitió el objetivo final de la investigación como también la compañía a la cual se le realizaba el estudio (MetLife Chile).

Recopilación de Datos

El cuestionario consta de 17 preguntas, según se detallan en el Anexo 12, las que se pueden clasificar de la siguiente manera:

- La identificación del perfil de la compañía se encuentra en las preguntas N°1, N°2 y N°3.

- El actuar comercial de las compañías de Seguros de Vida se visualiza en las preguntas N°4 N°5, N°6, N°7 y N°8.
- La pregunta N°9, busca identificar si existen canales de comunicación con los clientes.
- Las preguntas N°10, N°11, N°12 y N°13, están orientadas a la determinación de la actual oferta de Seguros de Vida y pronosticar su desarrollo
- Para determinar el nivel de capacitación y recursos de la fuerza de venta, se realizaron las preguntas N°14, N°15, N°16 y N°17.

Procesamiento y Análisis de Datos.

EL detalle del resultado de la encuesta externa, se presenta en el Anexo 13. Se concluye, por tanto lo siguiente:

- Las compañías no están relacionadas con bancos. Para realizar sus ventas, utilizan a sus propios vendedores o corredores de seguros.
- Los medios de comunicación que las compañías utilizan con sus clientes son mayoritariamente los propios agentes de ventas. Los medios masivos no son muy utilizados debido a la complejidad de los productos y el mercado objetivo de cada compañía.
- Los aspectos que influyen en la oferta de productos son la legislación vigente, la imagen de los productos y la diversificación de los mismos. Internet sirve para realizar marketing, y no como medio de venta.
- El principal canal de venta ahora y dentro de los próximos años son los agentes. Las casas comerciales aun cuando es posible generar ventas importantes, se considera como estratégicamente inadecuada al dañar la imagen corporativa de la compañía. En cuanto a Internet, se espera un aumento en la venta de seguros, pero su desventaja es la incapacidad de convencer al cliente de lo que se vende.
- La orientación al cliente es el aspecto más importante, esto se aprecia tanto en el entrenamiento al personal a todo nivel como en los centros de atención para admitir sugerencias y criticas de los clientes. Las empresas están en constante investigación de mercado y tratando de crear nuevos productos y mejoras a los existentes.
- Los productos más ofrecidos son los que poseen características de ahorro, como el flexible, los que han tenido un aumento en su oferta y otros como el educacional y temporales. En la otra cara de la moneda encontramos a los Dotes, tanto dobles como simples. Sin embargo, se espera un aumento en la oferta de nuevos productos por la mayoría de las compañías
- A excepción de los productos que presenten rentabilidad a corto plazo, en general las necesidades son cubiertas por la gran gama de seguros que ofrecen las compañías.
- La fuerza de venta debe manejar más el aspecto psicológico que el académico, aún cuando la capacitación que realiza el mismo personal de la empresa, se enfoca más al conocimiento de los productos.
- Se descubre una falta en el uso de tecnologías para apoyar las ventas.

Como conclusión final y basándose en ambas encuestas realizadas, se pueden sugerir los siguientes productos, señalados como necesarios para el mercado nacional:

- Seguro que cubra gastos menores de salud y seguro dental.
- Seguro de asistencia en viaje.
- Seguro con ahorro orientado a estudiantes.
- Seguro mortuario.
- Ahorro previsional voluntario.

4.2 Caracterización de los Clientes Potenciales del Sector

El cliente para una compañía de Seguros de Vida puede ser clasificado según la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (www.unespa.es) en torno a cualquiera de las siguientes definiciones:

Tomador (o Contratante): Persona física o jurídica que suscribe el contrato de seguro, asume los derechos y obligaciones propios de éste, tales como el pago de la prima inicial y las sucesivas primas. Generalmente en los seguros individuales el tomador contrata el seguro por cuenta propia, uniéndose así en una persona dos figuras (Tomador y Asegurado).

Asegurado: Es la persona, titular del interés sobre cuyo riesgo se toma el seguro. En el sentido estricto, es la persona sobre la cual recae la cobertura del seguro. Puede ser el mismo tomador u otra persona distinta al tomador.

Beneficiario: Persona a cuyo favor se constituye un seguro. Técnicamente se denomina así a la persona que ostenta el derecho de percibir la prestación indemnizatoria de la aseguradora, y en algunos casos, el beneficiario y el asegurado pueden ser la misma persona, como en los Seguros de Salud, de Reembolso de Gastos Médicos o de Invalidez.

Esta etapa de la metodología se clasifica a los clientes potenciales de vida como todas aquellas personas que con capacidad de pago puedan adquirir algún tipo de seguro de vida que permita cubrir sus necesidades de protección, ahorro y salud. A continuación se analiza a los clientes potenciales de Seguros de Vida en Chile desde distintas perspectivas como la Evolución de la Población, las Causas de Muerte y Enfermedades de los Chilenos, la Segmentación Socioeconómica en Chile, el Comportamiento de los Ahorrantes y la Imagen que tienen los Consumidores de la Industria de Seguros de Vida Chilena.

4.2.1 Características de la Población en Chile

Cuando comenzaba el Siglo XX la población de Chile bordeaba los tres millones de personas. El Censo de 1907 estableció la población en 3.220.531 habitantes. Las proporciones de hombres y mujeres eran similares. Hoy en día la población de Chile según información preliminar entregada por el Censo del 2002, nos revela un escenario donde se estima la población total en 15.050.341 habitantes, de los cuales 7.403.485 habitantes corresponden a varones y 7.646.856 a mujeres. Las estimaciones para los años venideros según la figura N°22, desarrollada por INE presentan un escenario en alza, donde además se puede apreciar de forma desagregada la descomposición en grupos etáreos y su tendencia para los siguientes años.

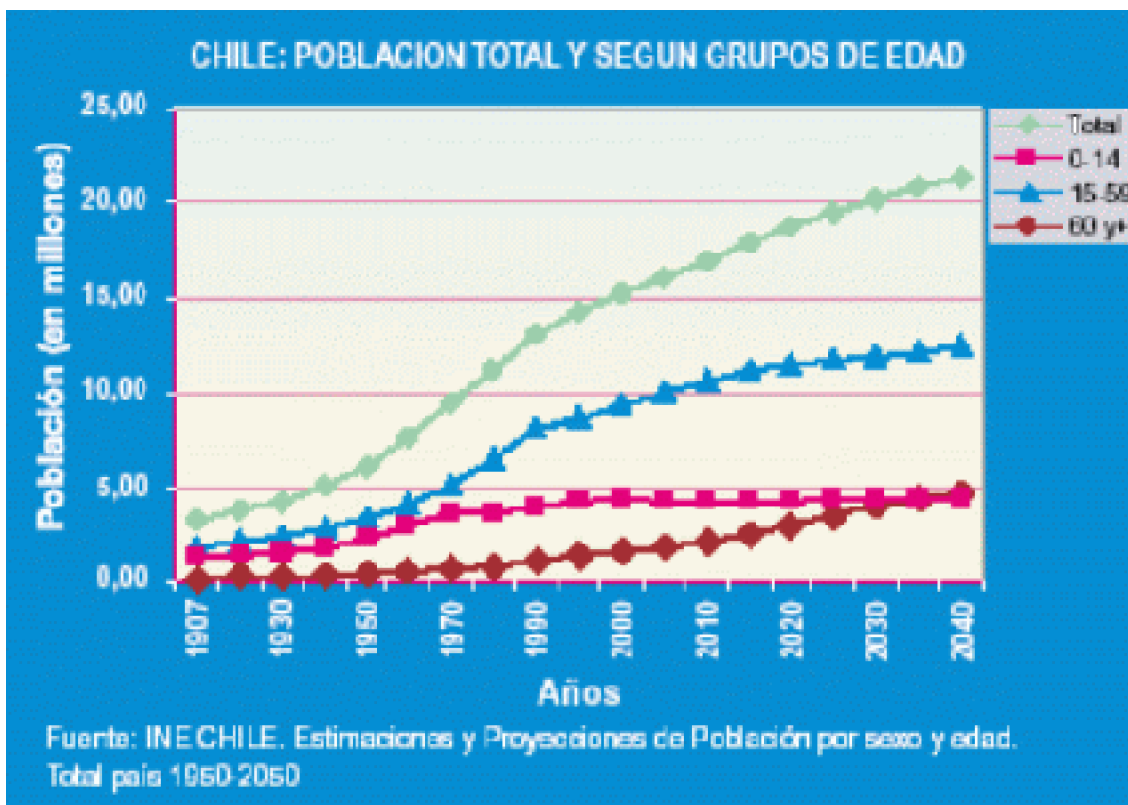


Figura N°22: Chile Población Total y según Grupo Etárea.

Fuente: Chile y los Adultos Mayores en la Sociedad del 2000, INE(2000).

Otra perspectiva que entrega mayor información de la tendencia a futuro en el desarrollo demográfico en Chile es la que se aprecia en la figura N°23, donde se puede vislumbrar la composición regional de la población chilena para distintos rangos de edad de la población. Se puede observar que la mayor concentración de población para los distintos niveles de edad esta presente en las regiones Metropolitana, VIII y V.

AÑO 2005					
	Pob. 0-14	Pob. 15-59	Pob. 60-74	Pob. 75 y+	Pob. 60 y+
PAIS	4.297.112	10.024.900	1.329.139	484.966	1.814.125
I	113.483	272.928	32.695	10.096	42.791
II	132.075	317.611	37.146	11.063	48.209
III	80.409	186.029	21.952	6.931	28.883
IV	172.183	377.329	48.850	19.209	68.059
V	421.728	1.013.306	151.126	59.926	211.052
VI	218.020	528.000	67.129	24.661	91.780
VII	254.484	599.542	79.301	28.780	108.081
VIII	555.694	1.257.592	153.986	56.659	220.645
IX	256.453	557.070	75.457	28.947	104.404
X	301.274	688.450	92.094	33.629	125.723
XI	28.944	83.708	8.998	2.014	9.012
XII	38.374	105.422	14.488	4.999	19.487
R.M.	1.723.991	4.067.913	537.917	198.062	735.999

Fuente: INE Chile. Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y edad. Regiones 1990-2010

Figura N°23: Población por Grupos de Edades, según Regiones.

Fuente: Boletines Estadísticos N°8, INE(1999).

Envejece la Población.

La edad media, hoy, en Chile es de alrededor de 31 años, 5 años más que en 1950 y 5 menos de lo que llegaría a ser el año 2025. Los menores de 15 años de edad representan casi el 30% de la población en la actualidad, y los de 60 y más años el 10%. Para el año 2025, los menores de 15 serían el 22% y los adultos de 60 y más ascenderían al 18%. La consecuencia más inmediata provocadas por la transición demográfica es el cambio en la estructura por edad de la población. Se produce la rápida disminución del porcentaje de población joven y aumenta la "minoría creciente". Esto significa que hay un aumento proporcional de los segmentos de población de edades más avanzadas, los que superarán en número a los jóvenes a partir del año 2035. Vale decir, a partir de dicha fecha, los jóvenes serán reemplazados por los adultos mayores. Este escenario planteado se sustenta sobre la base los siguientes factores.

Aumento en la Esperanza de Vida

La esperanza de vida ha aumentado en forma notable, desde los 30 años de comienzos de siglo, a prácticamente 76 años, cifra estimada como promedio para cada uno de los años del quinquenio 2000-2005. El cálculo por sexo indica 73 años para hombres y 79 años para las mujeres. En Chile, en el año 2000 hay aproximadamente 36 adultos mayores por cada cien menores de 15; es decir, el doble de los que habían en 1950. Y los de hoy representan la mitad de los 70 adultos mayores que habrá en el año 2020. En otras palabras, en los últimos 50 años se duplicó el índice de vejez y la próxima

duplicación será en sólo 20 años más.

Caída en la Velocidad de Crecimiento de la Población.

La velocidad de crecimiento de la población, que llegó a tasas notoriamente más altas a mediados del Siglo XX, se estima en 1,2 personas por cada cien habitantes del total país, como crecimiento medio anual, para el quinquenio 2000 a 2005. De acuerdo a las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas, INE, se calcula que hacia el año 2020 la población aumentaría, anualmente, en algo menos de un habitante por cada cien. La reducción de la velocidad de crecimiento de la población de Chile, es indicativo de la sucesión de cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, que han afectado el volumen y estructura por edad de la población, experimentando Chile el proceso de transición hacia el envejecimiento demográfico en que se encuentra.

Disminución en el Nivel de Fecundidad.

El nivel de la fecundidad que llegó a ser 5,3 hijos por mujer al comenzar la década del '60, se ha reducido hoy a un promedio de 2,4 hijos por mujer, al final de su vida reproductiva. Y para el año 2025 se proyecta que sería de 2 hijos. En ese momento se llegaría a una fecundidad a "nivel de reemplazo", es decir, cada mujer sería sustituida por otra y no por dos o tres como ocurría en décadas anteriores. A partir de 1964 el país comenzó a reducir brusca y sostenidamente sus tasas de fecundidad. Este fenómeno sumado a los logros obtenidos en la disminución de los niveles de mortalidad, explica la baja en el ritmo de crecimiento demográfico a partir de 1970.

Disminución en las Tasas de Natalidad y Mortalidad.

En la figura N°24, la Tasa Bruta de Natalidad -representa el número de nacidos vivos por cada mil habitantes en un determinado año-, estimada como promedio anual, para el quinquenio de los años 2000 a 2005, es de 18 nacidos vivos por cada mil habitantes. Además en la figura N°24, la Tasa Bruta de Mortalidad -es decir, el número de defunciones por mil habitantes-, estimada como promedio anual para el quinquenio de los años 2000 a 2005, es de 5,7 defunciones por cada mil habitantes del total país. En el primer cuarto del Siglo XX se calculaba que ascendía a 30 defunciones por cada mil habitantes. Y hasta después de la primera mitad del Siglo la población estaba muy expuesta al riesgo de enfermar y morir.

En los últimos 50 años han existido progresos importantes en el campo de la medicina y de la calidad de vida. Al comenzar el Siglo XXI Chile alcanza niveles de mortalidad general comparables con los de países de mayor desarrollo económico y social.

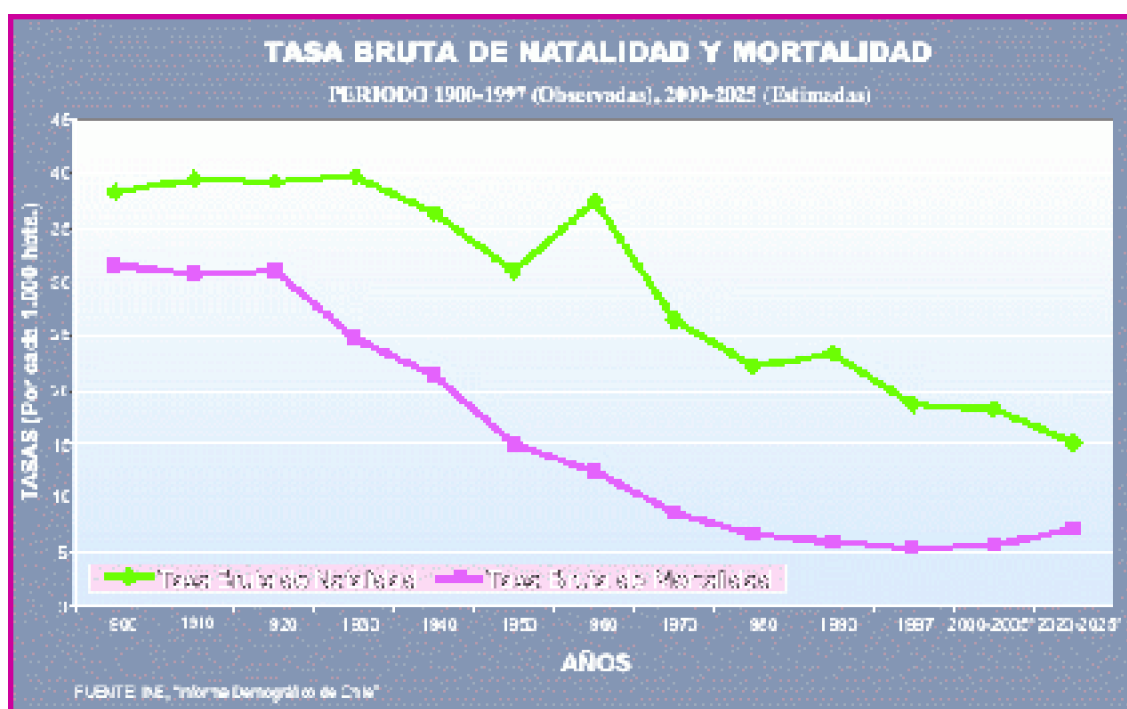


Figura N°24: Chile tasas de Mortalidad y Natalidad

Fuente: Enfoques Estadísticos N°1, INE (1999).

Estos niveles alcanzados se sustentan bajo tres factores que explican el descenso de la mortalidad en el país, que hoy es del orden de un 5.5 por cada mil habitantes:

- Aumento de la calidad de vida de la población.
- Notable progreso de la salubridad pública.
- Avances en el campo de la medicina.

Otro eje de comparación que permite avalar lo expuesto en este apartado en relación con la tendencia demográfica es lo expuesto por la figura N°25, donde se puede apreciar la distribución de la población para distintos niveles de edad a través de las Pirámides de Población.

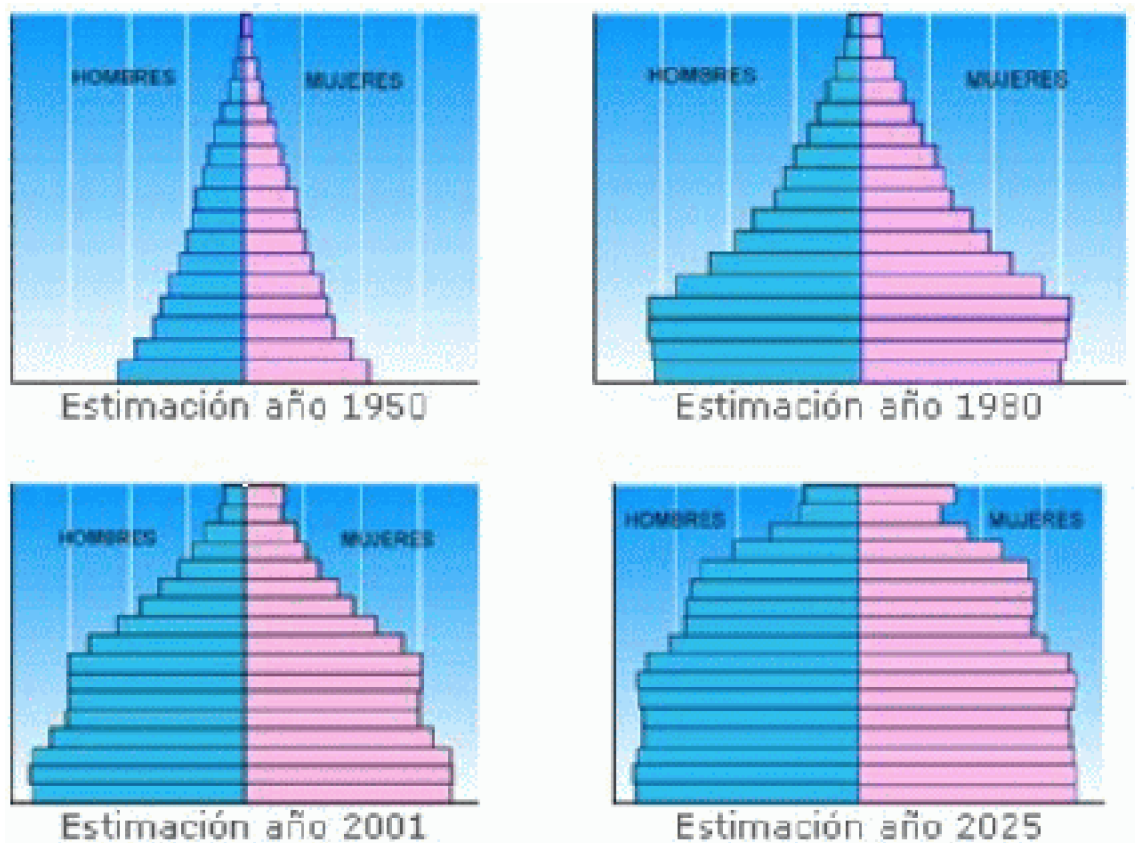


Figura N°25: Pirámides de Población.

Fuente: Boletines Estadísticos N°10, INE (2001), ver Anexo 14.

Para dar término a lo planteado en este apartado se puede concluir que la consecuencia más inmediata provocada por la transición demográfica es el cambio en la estructura por edad de la población. Se produce la rápida disminución del porcentaje de población joven y aumenta la minoría creciente, vale decir, el aumento proporcional de la población de edades más avanzadas, que ocurre en un plazo mayor. Estos cambios generarán nuevas demandas, principalmente, en las áreas económicas, de salud, de educación y de seguridad social. Se agregan nuevas necesidades o se reemplazan las antiguas. Por ejemplo, las enfermedades propias de la vejez adquieren mayor importancia que aquellas que afectan a otros grupos de edad de la población.

Otra Característica Necesaria de Mencionar son las Causas de Muerte en los Chilenos y Adultos Mayores, además de las Enfermedades y sus Discapacidades.

a) Causas de Muerte en los Chilenos

Durante los últimos años como se aprecia en la tabla N°9, se ha producido en Chile un cambio significativo de las causas de muerte. Así, han perdido importancia relativa los decesos por enfermedades infecciosas y parasitarias, y aumentó la importancia de aquellas provocadas por cáncer y cardiovasculares. Entre 1985 y 1999, la mayor cantidad de defunciones, expresadas en tasas específicas, se registró en el grupo "Enfermedades del Sistema Circulatorio". En este conjunto, que si bien presenta una propensión a la baja, tanto para hombres como para mujeres, se puede advertir que durante 1999, la tasa

masculina alcanzó a 155 muertes por cada 100 mil hombres y la tasa femenina a 148 muertes por cada 100 mil mujeres.

Tabla N°9: Matriz Resumen de las Causas de Muerte de los Chilenos.

CAUSAS DE MUERTE POR SEXO	TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD (amplificadas por cada 100.000 habitantes)	
	1985	1999
AMBOS SEXOS	610	546
Hombres Mujeres	686 537	598 495
SEXO CAUSAS DE MUERTE		
Hombres Enfermedades del Sistema Circulatorio Mujeres	169.0 170.0	154.9 147.9
Hombres Tumores Malignos Mujeres	104.0 105.3	121.9 116.3
Hombres Tumores In Situ, Benignos... Mujeres	2.9 2.8	4.8 4.4
Hombres Traumatismos y Envenenamientos... Mujeres	118.9 31.8	83.6 18.9
Hombres Enfermedades del Sistema Respiratorio Mujeres	75.2 59.1	79.4 73.3
Hombres Enfermedades del Sistema Digestivo Mujeres	64.6 33.1	45.9 28.0
Hombres Enfermedades Sangre, Inmunológicas... Mujeres	17.4 16.0	22.2 25.8

Fuente: Elaboración Propia basado en el Anexo 15.

La principal causa de muerte de la población la constituye las enfermedades cardiovasculares afectando a un 28% de la población. Las enfermedades cardíacas, cardiorrenales, vasculares y otras relacionadas con el sistema circulatorio, afectan mayoritariamente al segmento de la población de edades adultas y adultas mayores.

Las muertes por causa de "Tumores" constituyen la segunda en importancia. En el año 1999, las muertes por tumores superaron el 20% del total de muertes masculinas y llegaron a un poco menos del 25% de las femeninas. La mortalidad por tumores malignos se encuentra con tendencia al aumento.

El tipo de cáncer que produjo mayor mortalidad en 1999, tanto para hombres como para mujeres, es el tumor maligno del estómago. Le siguen el tumor maligno por bronquios y en tercer lugar el tumor maligno por próstata. En el caso de las mujeres el tumor maligno de la mama se sitúa en segundo lugar, seguido por el tumor maligno de vesícula.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

El grupo de “Enfermedades del Sistema Respiratorio” representó en 1999 un 13% de las muertes masculinas totales y un 15% de las correspondientes a mujeres.

En líneas generales se pueden consignar tres principales razones por las que fallecen las personas:

- Degenerativas. Alude al deterioro biológico de un organismo.
- Contagiosas. Alude a las enfermedades transmisibles.
- Muertes producto del entorno económico y social. Alude a aquellas muertes accidentales o producidas en ausencia de enfermedad o degeneración orgánica.

b)Causas de Muerte en los Adultos Mayores.

Cambios en el tiempo de la estructura de las muertes.

Un efecto debido al envejecimiento demográfico de la población es aquel que incide en los cambios de la estructura de la mortalidad por edades. Así, al haber una estructura joven se esperan muchas muertes en estas edades, en cambio, en una población envejecida, la mayoría de las defunciones se registran en edades avanzadas.

Se puede observar en la tabla N°10 el fuerte descenso, a través del tiempo, del porcentaje de muertes de menores de 15 años, y el aumento de la concentración de las mismas en personas de 60 años y más.

Tabla N°10: Defunciones según Edades.

	1960	1970	1982	1997
Total	95.486	83.014	69.887	78.472
0-14	45.594	26.377	8.725	4.036
15-59	23.391	22.257	19.878	19.243
60-74	14.853	18.528	19.780	22.148
75 y +	11.648	15.852	21.504	33.045
60 y +	26.501	34.380	41.284	55.193
Total	100	100	100	100
0-14	47.7	31.8	12.5	5.1
15-59	24.5	26.8	28.4	24.5
60-74	15.6	22.3	28.3	28.2
75 y +	12.2	19.1	30.8	42.1
60 y +	27.8	41.4	59.1	70.3

Fuente: Chile y los Adultos Mayores Impacto en la Sociedad del 2000, INE (1999).

En efecto, en 1960, cuando Chile tenía una composición por edad joven, casi la

mitad de las muertes eran de menores de 15 años y el 28% correspondían a Adultos Mayores. Por el contrario, en 1997, cuando el país se encuentra en transición al envejecimiento, sólo un 5% de las muertes son de menores de 15 y el 70% de Adultos Mayores.

El efecto del envejecimiento, al interior de las muertes de Adultos Mayores, también es de gran impacto, ya que la concentración de las muertes es más intensa en edades muy avanzadas. Así, las muertes de 60-74 aumentaron del 16%, en 1960, al 28% en 1997; en cambio, las muertes de 75 años y más se incrementaron más fuertemente, del 12%, en 1960, al 42% en 1997.

Cambios en el tiempo de las causas de muerte.

Con el transcurso de los años, los avances en el campo de la salud -debido al progreso científico tecnológico- al mayor conocimiento y cuidado de la salud por parte de las personas, favorecen a toda la población aunque, a medida que envejece, incrementa su riesgo de muerte por una u otra causa, ya sea asociadas al deterioro biológico degenerativo y otras ligadas a factores externos al individuo (por ejemplo, accidentes, deterioro medio-ambiental y otras).

En 1960, un 43% del total de muertes se debían a enfermedades infecciosas y parasitarias, las que se concentraban mayormente en los menores de 15 años (69%). De todas las defunciones, el 16% correspondían a causas degenerativas, afectando más intensamente a los adultos mayores (49%). Las malformaciones congénitas aportaban el 11% y, de éstas, el 95% afectaban a los menores de 15 años.

A finales del siglo en el marco del descenso de la mortalidad, las causas de muerte denominadas degenerativas, tumores malignos e infecciosas y parasitarias han alcanzado una significativa relevancia, aportando las tres cuartas partes de las muertes totales, afectando en un 76% a los Adultos Mayores. Los tumores el 22% (el 62% en adultos mayores), las infecciosas y parasitarias el 18% (el 71% en Adultos Mayores).

Si clasificamos las defunciones por causas según etiología tenemos:

EIP: Enfermedades infecciosas y parasitarias

IA: Intoxicaciones y alergias

A : Accidentes

T : Tumores

M : Malformaciones

D : Degenerativas

MD : Mal definidas

Para tener una mejor visión en Chile del porcentaje de causas de muertes por grupo de edad para el año 1960 y como esta ha cambiado para el año 1995, se adjuntan la figura N°26 y la figura N°27.

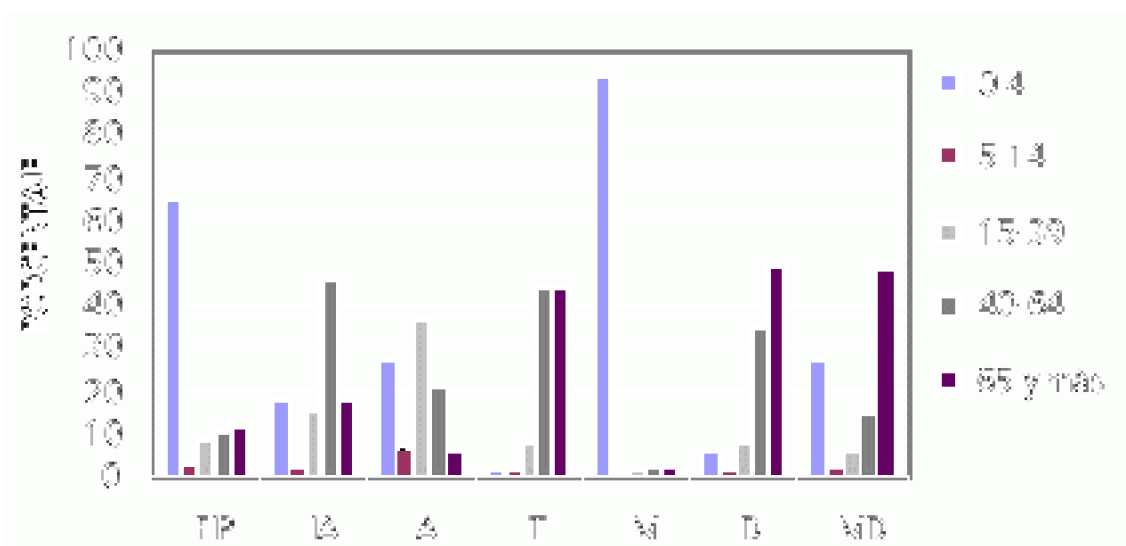


Figura N°26: Causas de muertes por grupo de edad para el año 1960

Fuente: Chile y los Adultos Mayores Impacto en la Sociedad del 2000, INE (1999).

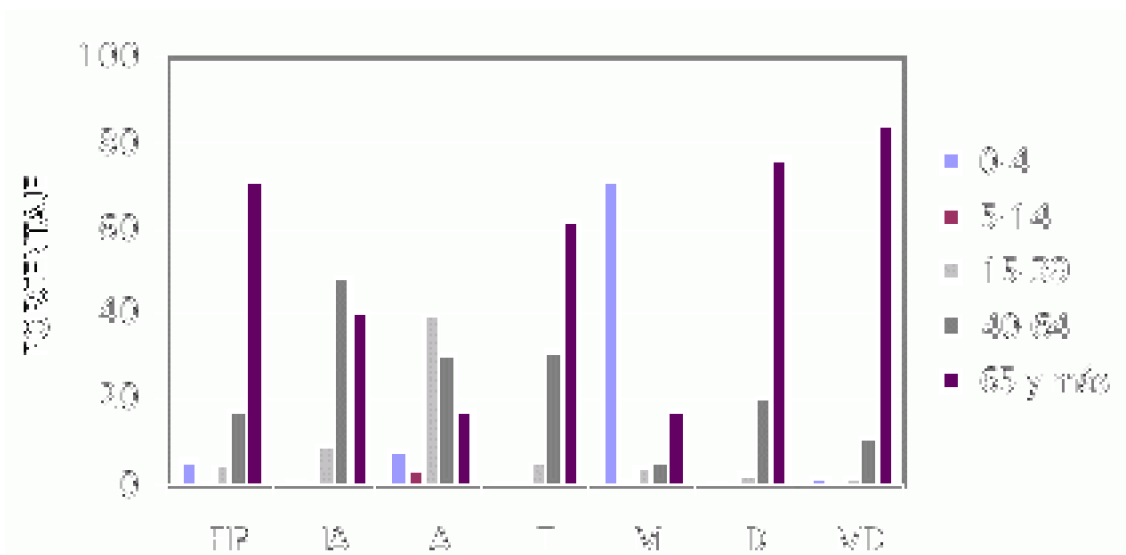


Figura N°27: Causas de muertes por grupo de edad para el año 1995

Fuente: Chile y los Adultos Mayores Impacto en la Sociedad del 2000, INE (1999).

Analizando las diez causas de muerte más frecuentes en los adultos mayores, éstas concentran en el total de muertes de cada causa, entre el 36 y el 99%, en 1982, y entre el 75 y el 97%, en 1997. Según el origen de la enfermedad, los mayores riesgos para el Adulto Mayor se deben a causas infecciosas y parasitarias (neumonía), degenerativas (enfermedades cardiovasculares, diabetes), tumores (estómago, bronquios, pulmón, próstata).

Las 10 causas de muertes más frecuentes en los Adultos Mayores en los años 1982 y 1997, son las que se pueden apreciar en la tabla N°11.

Tabla N°11: Las 10 causas de muertes más frecuentes en los Adultos Mayores en los años 1982 y 1997.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Nº	Causa	Total anual	Total de 60 y más	Porcentaje con respecto a la causa
		Año 1982		
1	Infarto agudo al miocardio	4.540	3.633	80,0
2	Enfermedad cerebrovascular aguda, pero mal definida	3.548	3.105	87,5
3	Otras formas de enfermedades isquémica al corazón	2.087	1.990	95,4
4	Tumor maligno al estómago	2.441	1.837	75,3
5	Bronconeumonía, organismo causal no especificado	2.551	1.588	62,3
6	Arteriosclerosis	1.446	1.426	98,6
7	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	3.378	1.210	35,8
8	Diabetes mellitus	1.514	1.210	79,9
9	Insuficiencia cardíaca	1.285	1.096	85,3
10	Hemorragia intercraneal	1.310	951	72,6
	Total muertes por estas 10 causas	24.100	18.046	74,9
	Total de muertes año 1982	69.887	41.284	59,1
	Porcentaje de muertes de las 10 causas con respecto al total de causas.	34	44	
Nota:				
	Las causas mal definidas y desconocidas de morbilidad y mortalidad son:	5.578	3.940	70,6
		Año 1997		
1	Neumonía, organismo no especificado	6.398	5.320	83,2
2	Infarto agudo al miocardio	5.599	4.735	84,6
3	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorragia ni como isquémico	3.201	2.974	92,9
4	Tumor maligno del estómago	2.979	2.344	78,7
5	Enfermedad isquémica crónica del corazón	2.078	1.987	95,6
6	Tumor maligno de bronquios y pulmón	1.772	1.380	77,9
7	Insuficiencia cardíaca	1.407	1.289	91,6

8	Diabetes mellitus no especificada	1.456	1.283	88,1
9	Hemorragia intraencefálica	1.688	1.266	75,0
10	Tumor maligno a la próstata	1.126	1.096	97,3
Nº	Causa	Total anual	Total de 60 y más	Porcentaje con respecto a la causa
	Total muertes por estas 10 causas	27.704	23.674	85,5
	Total de muertes año 1997	78.472	55.193	70,3
	Porcentaje de muertes de las 10 causas con respecto al total de causas.	35	43	
Nota:				
	Las causas mal definidas y desconocidas de morbilidad y mortalidad son:	2.525	2.154	85,3

Fuente: Chile y los Adultos Mayores Impacto en la Sociedad del 2000, INE (1999).

En segundo lugar de enfermedades más comunes están los vicios de refracción (presbicia, astigmatismo y miopía) con un 6.3% de la población. La coleditiasis es la tercera enfermedad crónica más frecuente diagnosticada (5.2% de la población).

c) Enfermedades de los Chilenos

Con respecto a las enfermedades que afectan a los chilenos como, publicadas por el Ministerio de Salud (2002), se observa que un 33% de la población declara que en algún momento de su vida se le ha diagnosticado una enfermedad crónica (27% en hombres y 39% en mujeres), donde la enfermedad crónica más frecuente la constituye la hipertensión arterial, que le ha sido diagnosticada a un 10.3% de los chilenos, donde el mayor porcentaje de la población que ha padecido esta enfermedad se concentra pasado los 45 años de edad. En la tabla N°12 se puede observar una muestra de las principales causas de enfermedades en los chilenos.

Tabla N°12: Principales Causas de Enfermedades en los Chilenos.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Causa de la Enfermedad	Porcentaje de la Población	
	Mujeres	Hombres
Hipertensión	13%	7%
Presbicia, Astigmatismo y Miopía	7%	5%
Colelitiasis	7%	3%
Enfermedades Respiratorias Crónicas	5%	4%
Hipercolesterolemia	5%	3%
Depresión	6%	2%
Sobrepeso / Obesidad	4%	2%
Diabetes	3%	3%
Colon Irritable	5%	2%
Arritmias y Cardiopatías	3%	2%
Úlcera Péptica	3%	3%
Problemas Ginecológicos	4%	0%
Artritis	3%	1%
Artrosis	3%	1%
Otras	17%	12%

Fuente : Ministerio de Salud (2002).

Discapacidad en Chile.

El mismo estudio anterior demuestra que un 22% de los chilenos declaran presentar algún grado de discapacidad, siendo el problema más frecuente en las mujeres, 24% mientras que en los hombres representan un 19%. La discapacidad visual es la más frecuentemente percibida por la población, 14% seguida por la auditiva, 6% y para la dificultad para caminar con un 4%. Las mujeres declaran más discapacidad visual, mientras los hombres tienen más discapacidad para oír y hablar. La prevalencia de enfermedades crónicas aumenta a medida que las personas tienen edades más avanzadas, y la percepción de discapacidad también aumenta con la edad y presenta una mayor frecuencia en aquellas personas que manifiestan discapacidades crónicas.

4.2.2 Segmentación en Chile

Existen distintas variables que permite un mercado, el criterio de selección para utilizar una u otra variable dependerá de los objetivos perseguidos y la utilización de las distintas formas de segmentación, que se pueden utilizar en forma aislada o combinada.

Algunas de las variables más utilizadas son:

1. Segmentación geográfica, requiere dividir el mercado en diferentes unidades geográficas.
2. Segmentación demográfica, consiste en dividir el mercado en grupos, a partir de

variables como la edad, el sexo, el tamaño de la familia, el ciclo de vida de la familia, los ingresos, la ocupación, el grado de estudio, la religión, la raza y la nacionalidad.

Segmentación socioeconómica, consiste en agrupar a la población de un mercado de acuerdo a estratos sociales.

Segmentación sicográfica, divide a los compradores en diferentes grupos con base en las características de su clase social, estilo de vida y personalidad.

Segmentación conductual, divide a los compradores en grupos, de acuerdo con su conocimiento en un producto, su actitud ante el mismo, el uso que le dan o la forma en que responden a un producto. Entre los grupos se destacan: beneficios esperados, ocasión de compra, tasa de uso, grado de lealtad, grado de conocimiento y actitud ante el producto.

Una de las variables más utilizadas en nuestro país en el proceso de segmentación, son las variables demográficas, las cuales han sido fruto de grandes críticas por parte de algunos sectores, sustentados en que la hipótesis de que “las personas de los distintos segmentos se comportan de diferente manera a la hora de consumir”, lo cual la realidad ha demostrado lo contrario. Méndez (2000) citado por Hompart (2002), participó en el desarrollo de una nueva estructura de segmentación, cuyo modelo ha sido probado en distintas compañías, y consiste básicamente en una matriz de clasificación sobre la base de dos criterios fundamentales, que son el Nivel de Estudios y la Ocupación del principal sostenedor del hogar. A continuación se puede apreciar la tabla N°13 donde se describe la nueva segmentación socioeconómica planteada.

Tabla N°13: Nueva Segmentación Socioeconómica de Chile.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

	Trabajos Ocasional	Obrero calificado, oficina menor, servicio doméstico	Obrero calificado, capataz, micro-empresario	Empleado administrativo, medio, vendedor, jefe de sección	Ejecutivo medio, profesional, mediano empresario	Alto ejecutivo, profesión liberal indep., gran empresario
Básica incompleta o menos	E	E	D	C	C	C
Básica Completa	D	D	D	C	C	C
Media incompleta	D	D	D	C	C	C
Media completa, técnica incompleta	D	D	C	C	C	B
	Trabajos Ocasional	Obrero calificado, oficina menor, servicio doméstico	Obrero calificado, capataz, micro-empresario	Empleado administrativo, medio, vendedor, jefe de sección	Ejecutivo medio, profesional, mediano empresario	Alto ejecutivo, profesión liberal indep., gran empresario
Universidad incompleta	C	C	C	C	C	B
Universidad completa	C	C	C	C	B	A
Postgrado	C	C	C	B	A	A

Fuente : Hompart (2002), Pág. 87.

En cuanto al nivel educacional existen siete clasificaciones que van desde básica incompleta hasta postgrado, mientras que en términos ocupacionales son seis opciones que comienzan con trabajos ocasionales y llegan a altos ejecutivos, profesión liberal independiente o gran empresario.

Al aplicar una encuesta en Santiago y seis ciudades de regiones para medir la composición de esta nueva segmentación, se obtuvo los siguientes resultados: entre un total de 1.329 encuestados, reveló que el grupo medio-alto y alto (antes ABC1) subía de 8 a 14% (alto 4% y medio-alto 10%), el nivel medio "C" llegaba al 38%, el bajo "D" también 38%, mientras que la pobreza, "E", ascendía a 10%. El grupo medio resultó ser más grande en Santiago que en provincias y la pobreza mayor en regiones.

Según Méndez (2000) citado por Hompart (2002), las ventajas de la segmentación radican en la posibilidad de combinar variables que permite ofrecer productos, promociones y servicios que se complementan entre ellos y que son todos ellos bien recibido por el segmento objetivo. Otra ventaja es la posibilidad de usar datos

provenientes de los consumidores, éstos hablan por si mismos evitando que se asuma por parte del administrador que sus preferencias representan el mercado entero. Sea cual sea la matriz de estratificación, el modelo clásico de Adimark que considera una segmentación basada en la educación y ocupación del jefe de hogar, debe ser a juicio de expertos, complementadas con estudios de comportamiento y actitud de compra de los consumidores, considerando aspectos más amplios como los hobbies, los productos y marcas que prefiere y el uso que dan a los medios de comunicación.

4.2.3 Comportamiento de los Ahorrantes Chilenos

El ahorro privado de los chilenos que corresponde al ahorro de los hogares más el ahorro de las empresas, ha caído desde un 20.7% (como % del PIB) en 1990 hasta el 16.2% en 1998, registrando el nivel más bajo en 1995 con un 15.5%, esto se puede apreciar en la figura N°28. Las causas que explican este fenómeno no son precisas, ya que no existe ninguna encuesta que mida la riqueza de las familias en Chile y cómo ésta varía a través de ciclo económico, sin embargo, algunos estudios empíricos intentan predecir el comportamiento y hábitos de los ahorrantes chilenos.

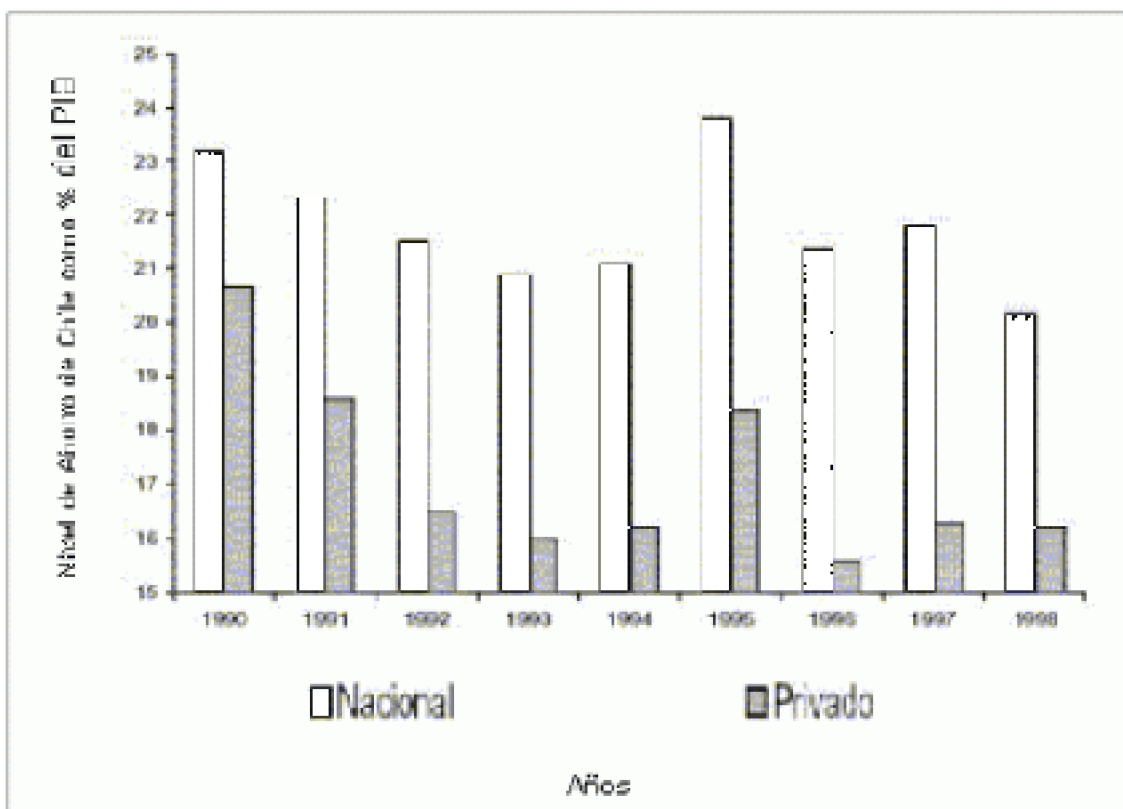


Figura N°28: Nivel de Ahorro de Chile como % del PIB (1990-1998)

Fuente: Principales Motivaciones para Ahorrar de los Chilenos (1999), Pág. 3

La figura N°29 corresponde a los resultados de una encuesta citada por Hompart (2002), que se aplicó a 1.200 personas, durante el mes de junio de 1998, en 29 ciudades chilenas con más de 20.000 habitantes por la consultora MORI Chile. Un 23% de los

chilenos ahorran porque desean posteriormente financiar la compra de algún bien, es decir, ahorran porque enfrentan restricciones de crédito. Por ejemplo dentro de estas respuestas figura el ahorro para comprar una casa, financiar la educación de los hijos, financiar vacaciones, etc. Para conocer mejor que tipo de personas ahorran por restricciones al crédito se puede analizar el nivel de educación y su ingreso subjetivo. El 50% de estas personas dice que su salario le alcanza justo mientras que el 35% menciona que tiene dificultades. Cuando se observa el nivel educacional del individuo, la mayor proporción que ahorra por restricciones de crédito no han terminado la educación media (17%) y han completado la educación media, pero no tienen estudios universitarios o técnicos (35%). Hay que notar que a medida que los individuos acumulan activos los motivos para ahorrar por restricciones de crédito son menores. La mayor proporción, 33%, de la gente que ahorra por restricciones de crédito tiene entre 26 y 40 años, mientras que sólo el 24% lo hace cuando tienen entre 41 y 60 años.

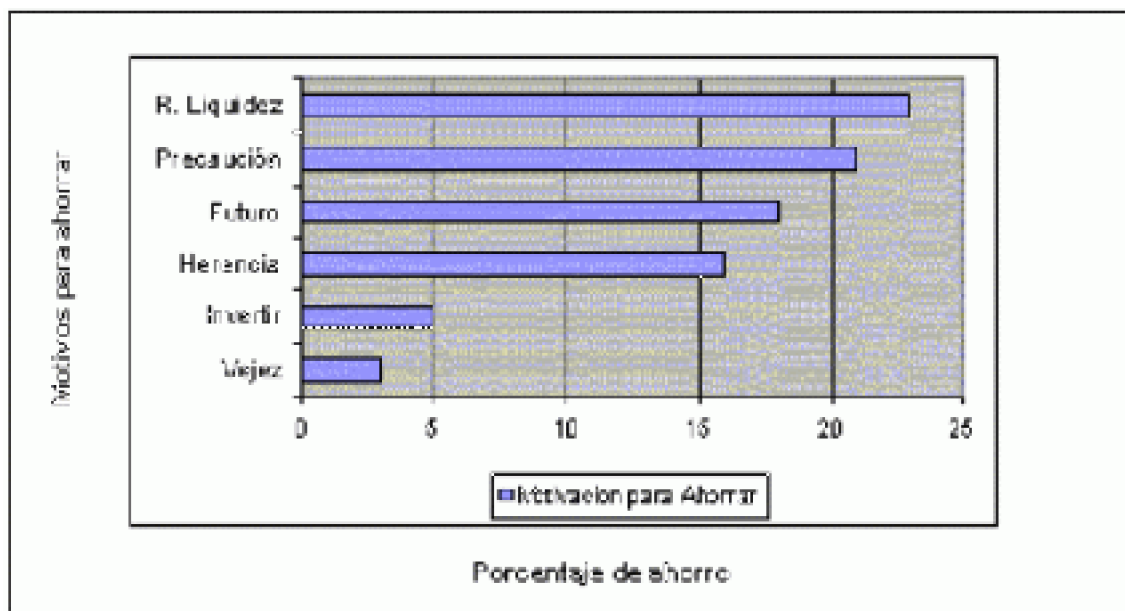


Figura N°29: Motivos para Ahorrar de los Chilenos.

Fuente: Elaboración Propia, Anexo 16

Los individuos que ahorran por motivos de precaución la mayor proporción son individuos que tienen entre 26 y 40 años, 37%, seguido por aquellos que tienen entre 41 y 60 años (31%). El 33% de los individuos de este grupo sólo ha completado la educación media y el 44% dice que su ingreso le alcanza justo. En este caso se observa, al igual que en restricciones al crédito, que a medida que los individuos envejecen la gente que dice ahorrar por precaución cae, esto sucede porque a medida que son más viejos disponen de mayor riqueza y por lo tanto ahorrar por precaución ya no tiene mucho sentido.

Los individuos que ahorran para el futuro podrían ser individuos que están ahorrando para la jubilación o por preocupación o para dejar herencia. El 29% de estos individuos tiene entre 41 y 60 años y el 35% entre 26 y 60 años.

Los individuos que dicen ahorrar para la vejez representan sólo el 3% de la

población. Este porcentaje es bastante pequeño siendo que la jubilación representa casi un cuarto de la vida de cada persona. Sin embargo, hay que pensar que en Chile existe un sistema de ahorro forzoso, que explica el porcentaje tan bajo de la población que dice ahorrar por este motivo.

A medida que los individuos envejecen la proporción de los individuos que dicen ahorrar por un motivo cae. Por ejemplo el 53% de la gente que dice ahorrar para dejar herencia tiene entre 26 y 40 años, sin embargo, para la gente entre 41 y 60 años ese porcentaje es menor. Pero en el caso de vejez la tendencia es al revés, la mayor proporción de la gente que ahorra por este motivo tiene entre 41 y 60 años.

Otro estudio empírico citado por Hompart (2002), fue el desarrollado por BBDO (2000), ocasión en que fueron encuestados 450 personas, hombres y mujeres de entre 24 y 60 años, pertenecientes a los estratos socioeconómicos ABC1, C2 y C3. Los resultados de esa investigación permiten tener una aproximación más certera del perfil del ahorrante chileno.

Frente a la pregunta de qué tan importante es ahorrar para el futuro, un 68% lo clasificó como muy importante, un 34% importante y un 6% de poco o nada importante, que coincide con una investigación realizada dos años antes por la misma compañía. El 69% de los entrevistados respondió que el ahorro no era una conducta permanente frente a un 31% que si lo era. Del total que no lo clasificaba como permanente, un 49% ocasionalmente ahorra dinero, mientras que un 20% nunca lo realizaba.

Al tratar de explicar el por qué no ahorran los encuestados, las respuestas según la figura N°30, evidenciaron que la mayor causa provenía del hecho que no le alcanza el sueldo, un 30%, sin embargo, esta respuesta evidencia un mínimo sentido de planificación y de priorización debería ubicar en un nivel más alto de importancia al ahorro. La segunda respuesta en frecuencia con un 25% fue que sencillamente no sabían cómo ahorrar y se confesaban desordenados, lo que evidencia la necesidad de educar y dar a conocer los instrumentos que existen en el mercado para tal efecto. Un 19% dio como respuesta el exceso de gasto en la educación de sus hijos, pero lo que llama más la atención es que un 25% sencillamente no tenía la motivación o no encontraba una respuesta justificadora de su conducta. Por lo tanto se evidencia que la mitad de quienes confesaron no ahorrar, deben ser blanco de estrategias que intenten cambiar su conducta que permitan enseñarles cuáles son los instrumentos de ahorro existentes y cuáles se acomodan más a sus necesidades.

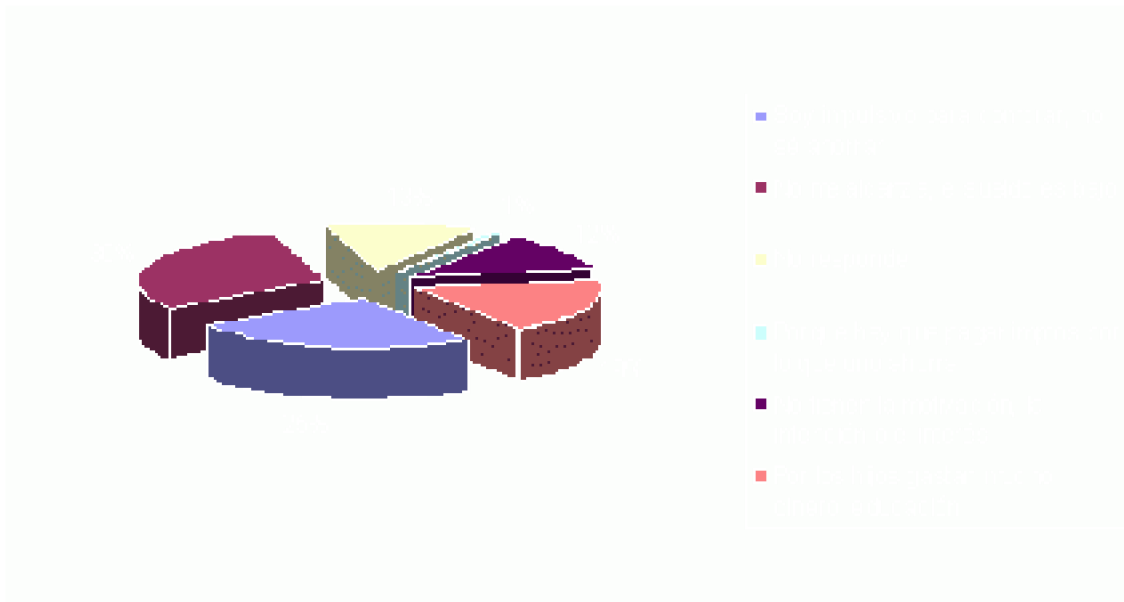


Figura N°30: ¿Por qué Usted no Ahorra Dinero?

Fuente : Hompart (2002) basado en la Guía del Ahorrante, www.terra.cl

Entre los entrevistados que si ahorran, sus inversiones las realizaban principalmente a través de instrumentos financieros en un 60%, seguidos de empresas o negocios familiares en un 40%, bienes durables en un 15%, instrumentos del exterior, un 4%, y quienes no invertían eran el 4%

Entre los atributos que buscan los ahorrantes al momento de decidir que instrumento utilizar los entrevistados primaron atributos como: liquidez, seguridad, rentabilidad y rapidez en el trámite, con un 45, 39, 39 y 23% de respuestas respectivamente, seguidos más de lejos por atributos como conocer de antemano lo que se ganara, evitar pagar impuestos y privilegiar la rentabilidad por sobre el riesgo con un 11, 8 y 8% respectivamente.

Al averiguar los medios a través de los cuales se informa la población cuando desea realizar una inversión, las revistas especializadas constituyen la principal fuente de información con un 39%, seguido muy de cerca por la consulta a expertos y consulta a terceros con un 34 y 29% respectivamente. Mientras que medios de comunicación como Internet ocupa un 13% de preferencias, ocurriendo lo mismo con la televisión. Se puede desprender de esta pregunta que existe una tendencia a privilegiar los medios que entregan información especializada, y la televisión, a pesar de la enorme penetración que tiene en las distintas capas sociales, juega un papel casi ausente en este aspecto.

Intentando descubrir cuáles serían a juicio de los encuestados la mejor forma de incentivar el ahorro de la población, sus respuestas con porcentajes similares se concentraron en tres: realizar campañas de educación y promoción del ahorro, que el estado realice incentivos al ahorro voluntario vía algún subsidio o bonificación o bien reduciendo los impuestos para tener mayores recursos disponibles. Se puede apreciar que la variable impuesto se repite a través del estudio como una variable a considerar por los potenciales ahorrantes.

4.2.4 Imagen de las Compañías de Seguros de Vida en Chile

Las compañías de seguros tienen una imagen más bien positiva en la opinión pública. Así lo demuestra el estudio realizado por Benchmark S.A. (2001), realizado entre 2.500 personas mayores de 25 años, el cual evidenció que en general las personas que han contratado seguros realizan una buena y positiva evaluación de su experiencia, siendo sostenidamente mejores para quienes no han tenido nunca un contacto con estas compañías. Ante la solicitud que declararan espontáneamente que reacción les producía la mención “compañía de seguro”, los resultados como se aprecian en la tabla N°14, demuestran una evaluación positiva de un 72% de los seguros como concepto donde las respuestas fueron Seguridad con un amplio 53%, seguidos más de lejos por Necesario, Protección, Dinero para el Futuro, Tranquilidad, Familia, Seguros, Renta Vitalicias, Vida y Muerte. Sólo un 4% reaccionó de forma claramente negativa asociando el concepto a la palabra Estafa y un 7% medianamente negativa respondió que eran Negocios de unos pocos o que eran Caros. Las personas que tuvieron seguros constituyen un grupo con una predisposición marginalmente más negativa (se duplica de 11% a 22% el porcentaje de menciones negativas).

Tabla N°14: Mención Espontánea en asociación con la palabra "Seguros"

Palabra asociada a la mención de la palabra Seguros	Porcentaje de respuestas
Seguridad	53%
Necesario	6%
Protección	6%
Dinero para el futuro	5%
Estafa	4%
Negocio de unos pocos	4%
Son caros	3%
Palabra asociada a la mención de la palabra Seguros	Porcentaje de respuestas
Tranquilidad	2%
Familia	2%
Seguro	1%
Rentas Vitalicias	1%
Vida	1%
Muerte	1%
Otras	11%

Fuente: Boletín N°17, Asociación de Aseguradores de Chile (2001).

Al considerar solamente a las compañías de Seguros de Vida, la imagen de ellas es ampliamente positiva, ya que dos elementos resaltan en las respuestas: protección necesaria con un 49% y una forma de ahorro con un 23%, mientras que un 14% considero que eran una pérdida de dinero y un 13% expreso que era un mal necesario.

En este estudio, se concluyen dos aspectos importantes de las compañías de seguros de vida. Por un lado se encuentran muy por debajo de los bancos o fondos mutuos en el tema del ahorro, y por otro lado, se distingue la necesidad de las personas de contar con una relación directa con las compañías de seguros, donde se destacan la opción de ser atendido para la contratación de un seguro de vida tanto en la casa como en el lugar de trabajo, evitando intermediarios, lo que les genera mayor confianza y un mejor precio.

Al averiguar las razones de por qué nunca han adquirido un seguro de vida, los motivos económicos fueron los que más se repitieron con un 52%, mientras los que no acusaban razones económicas figuraban respuestas como nunca lo ha pensado, no ha tenido la oportunidad o desconocimiento, con un 13%, 10% y un 3% respectivamente.

Frente a que alternativas prefiere para que se le ofrezcan seguros de vida se pueden apreciar las siguientes opciones presentadas en la figura N°31, que se muestra a continuación.

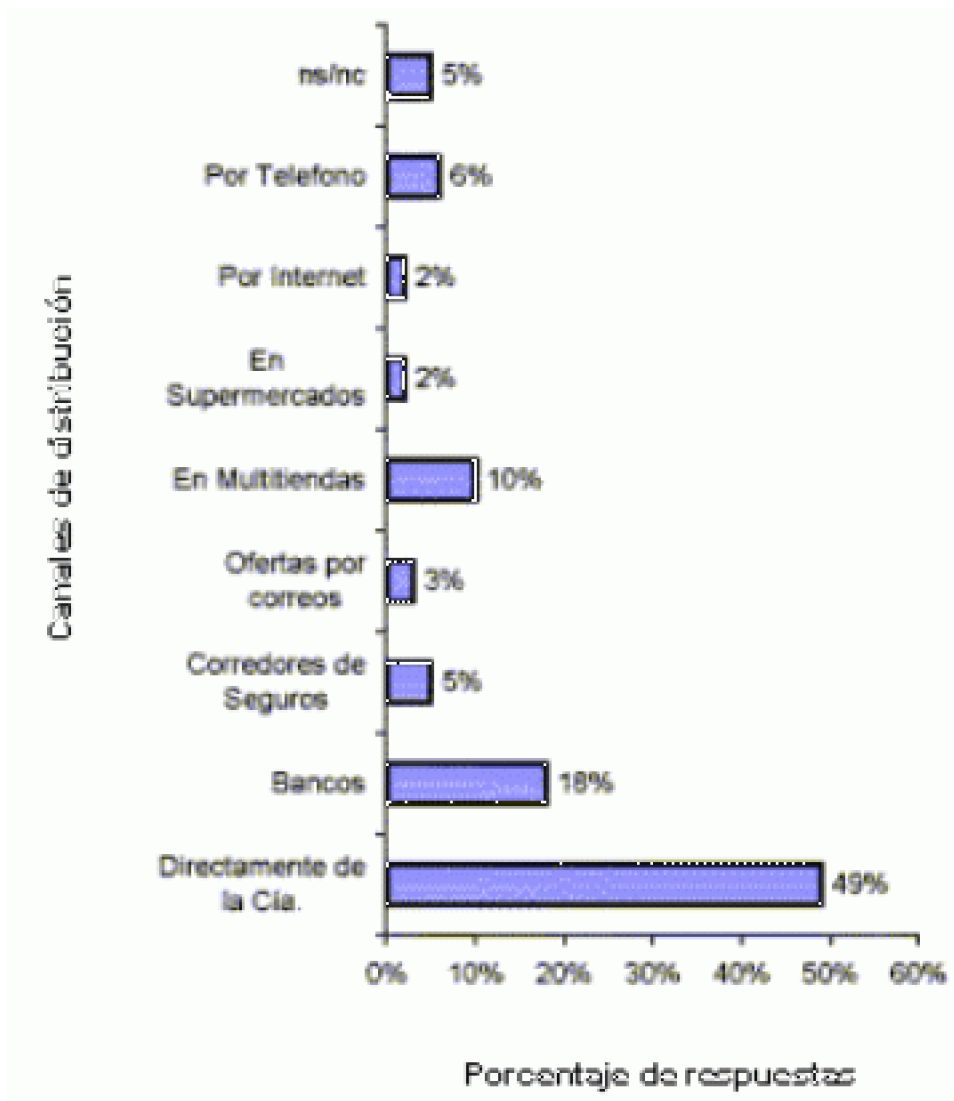


Figura N°31: Alternativas para la Oferta de Seguros de Vida.

Fuente: Boletín N°17, Asociación de Aseguradores de Chile (2001).

El 49% de los entrevistados dice preferir contratar o que se le ofrezcan seguros directamente por las compañías, seguidos de los bancos y las casas comerciales con un 18% y 10% respectivamente, el teléfono, los corredores, el correo, Internet y supermercados fueron clasificados entre un 2% a un 6% de preferencia como canal de distribución.

La apreciación de los seguros como una forma de ahorrar para el futuro, no es un concepto ampliamente aceptado por los encuestados, esto se puede apreciar en la figura N°32, ya que en las respuestas primaron los bancos con un 40%, las AFP's con un 18%, los fondos mutuos con un 15% y en último lugar las compañías de seguros de vida con un 10%. Esto demuestra la necesidad de implementar políticas que permitan a las personas conocer los instrumentos de ahorro de las aseguradoras y mejorar su clasificación cómo instrumento de ahorro.

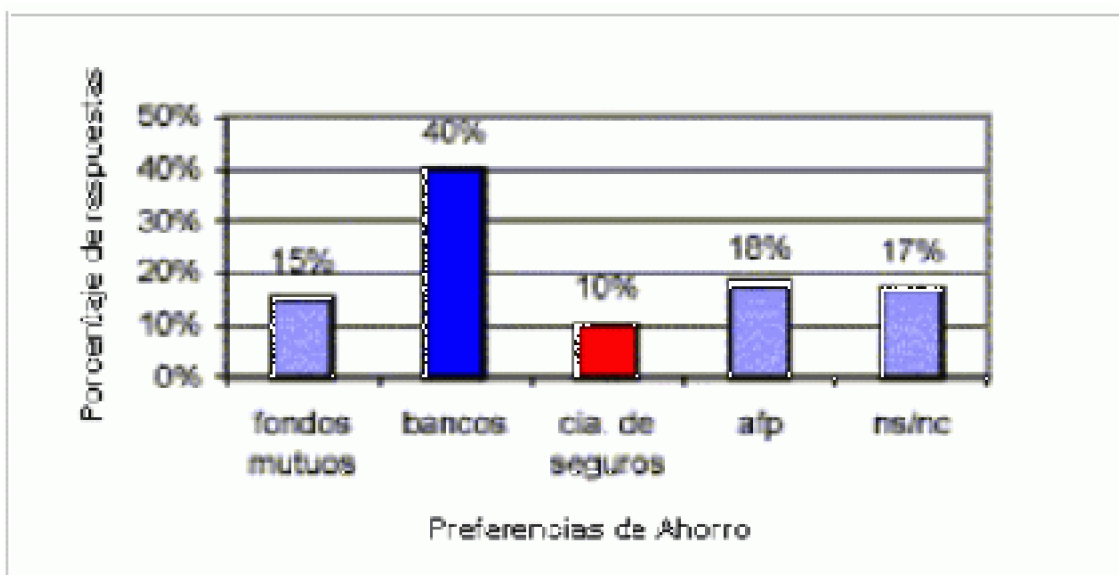


Figura N°32: ¿Dónde prefieren ahorrar los consumidores?

Fuente: Boletín N°17, Asociación de Aseguradores de Chile (2001).

Existe una tendencia de la población hacia el envejecimiento, lo que demuestra que en el año 2010, el 50% de la población será adulto mayor (más de 60 años), siguiendo la tendencia internacional del envejecimiento de la población, producto de la disminución de las tasas de mortalidad y de natalidad.

La población en general sabe, conoce y tiene una buena impresión de las compañías de seguros de vida, sin embargo, muy pocos tienen el conocimiento que este subsector financiero permite a las personas canalizar sus ahorros, por lo tanto, se hace necesario potenciar esta área en las mentes de los consumidores para fortalecer a esta industria como un canal de ahorro, ya que hoy en día ya es reconocida principalmente por el rol de protección que cumple.

4.3 Estudio en Otras Realidades

En este apartado se busca detectar que está sucediendo en otras realidades, con el fin de inspirar ideas para el desarrollo de nuevos productos en seguros de vida, accidentes y salud, para el mercado nacional. Este esfuerzo se enfocó en recoger los nuevos productos y tendencias que se mencionan en las revistas especializadas e Internet, donde se revisaron las páginas de las principales aseguradoras tanto Norteamericanas como Europeas, y Latinoamericanas. Es válido comentar que cualquier intención de internación de un nuevo producto queda sujeta a: el nivel cultural de nuestra población que permita distinguir y reconocer la necesidad y utilidad de este nuevo producto; restricciones legales y grado de apertura del mercado de capitales para el caso de los seguros con ahorro y por último el ingreso per cápita de la población nacional, para comprender si es factible a nuestra realidad.

Esta etapa de la metodología se realizó, visitando todos los portales de las compañías de seguros existentes en España, para lo cual se utilizó el portal español, Seguros Broker (www.segurosbroker.com), que permite acceder al link de todas las aseguradoras y revisar sus productos, así como también, obtener todos los datos de los productos acordes con el perfil del visitante del sitio, de los que existen en el mercado, obteniendo como ideas para la compañía en estudio, los que a continuación describiremos.

A) Salud

- Asistencia Médica Completa con Indemnización Económica en Caso de Hospitalización

Este seguro es un seguro clásico de salud, pero que las compañías aseguradoras Europeas han aplicado importantes innovaciones, como es que cada una de ellas han creado alianzas de trabajo con un determinado número de doctores (entre 400 y 20.000) dependiendo de la compañía, tanto del país como del extranjero y de las más variadas especialidades.

Lo anterior permite entregar servicio integral con amplia cobertura, desde medicina primaria hasta técnicas diagnósticas y quirúrgicas de vanguardia, sin lista de espera.

Además, si por causa de enfermedad, intervención quirúrgica o accidente, requiere de una hospitalización superior a 24 horas, el asegurado recibe una indemnización económica diaria, para hacer frente a los gastos económicos de la misma.

En este tipo de seguros es muy importante el manejo estrategia de alianzas y desarrollo de sistemas de información, efectuada con los médicos y centros médicos.

- Seguro de Salud que Incluye una Segunda Opinión Médica

Producto que cubre gastos de salud, pero que además incluye un servicio de segunda

Consulta en EEUU, en que el especialista de este país emite un informe sobre el diagnóstico y tratamiento realizado en el país de origen del afiliado. También garantiza algunas prestaciones de Asistencia en Viaje. Destacándose el reembolso de gastos médicos y hospitalarios en cualquier centro especializado del mundo.

- Seguro de Salud que Incluyen Enfermedades Psicológicas Y Psiquiátricas

Es importante de destacar que la tendencia de los seguros de salud, es la incorporación de protección de las enfermedades psicológicas y psiquiátricas, por entenderse el impacto que estas tienen en los hogares donde el cabeza de familia o algún miembro del hogar, padece de alguna de ellas.

En nuestro país, la cobertura de los sistemas de salud, Fonasa e Isapres, es insuficiente para patologías complejas como depresiones endógenas, trastornos bipolares, entre otras, pudiendo un producto de estas características compensar las deficiencias de los programas de salud existentes.

B) Vida temporal

- Buen Viaje en Campamento ¹⁵

Este tipo de seguro es comercializado con miras a los turistas que se movilizan por España y Portugal, el cual permite cubrir los gastos de asistencia medica y sanitaria, opcionalmente protege también con una garantía de responsabilidad civil y también por gastos farmacéuticos. En el caso de los productos farmacéuticos, incluye el gasto del envío de los medicamentos a donde se encuentre el asegurado. Otra característica interesante es que en caso de convalecencia, el seguro cubre determinado tiempo para que el asegurado lo pase en un hotel. Como se puede ver, es un seguro muy completo, y con una alta posibilidad de aplicabilidad a nuestra realidad nacional, ya que nuestros compatriotas han comenzado con mayor intensidad ha viajar al extranjero, especialmente a Argentina, esto muchas veces sin ninguna provisión adecuada en caso de inconvenientes en el viaje.

- Seguro para Desplazamientos Cortos

En la documentación recogida se encontró una variante al expuesto anteriormente denominado seguro de Buen Viaje en excursión, contiene todas las ventajas de Buen Viaje en Campamento, pero esta limitada a pequeños desplazamientos dentro del país, de no más de 6 días y a una distancia mayor a 15 kilómetros del domicilio del asegurado, es un seguro muy apropiado para colegios, asociaciones, conferencias entre otras instituciones.

C) Vida Entera

- Gastos de Decesos

Este producto es un seguro que permite obtener una cobertura total completa e inmediata en caso de fallecimiento. Mediante una llamada al Servicio de Atención al Cliente, la compañía se hace cargo de los gastos funerarios y traslados para toda la familia. Este

¹⁵ Nombre con que es comercializado el producto en España.

tipo de seguros es un producto, que proporciona un gran alivio familiar, ya que coordina todas las actividades concernientes con el deceso.

- Seguro para Actividades de Alto Riesgo

Un seguro que permite contratar un capital por fallecimiento e invalidez accidental, pero enfocado con precisión hacia aquellas personas cuyas actividades conllevan un alto riesgo o peligro (profesión o deportes practicados). Este seguro con un adecuado trabajo de marketing, puede convertirse en un interesante producto para los cada vez más deportistas nacionales con prácticas no tradicionales como; alas delta en todo Chile, surf en el centro y norte, mountainbike, rally, motos, rafting en todo el país, etc.

D) Flexible

- Seguro para Conformar un Capital Adeudado al Final de las Primas ¹⁶

Estos seguros constituyen una fórmula alternativa a las hipotecas, ya que mediante el pago de la prima, se van pagando los intereses del crédito concedido, a la vez que se va generando el capital necesario para su cancelación al final del seguro.

E) Accidentes

- Protección Civil por Propiedad y Riesgos de Animales Domésticos

Muchas veces los daños causados por una mascota no son menores, incluso pueden provocar la muerte cuando son ataques a las personas. Los afectados deciden llevar sus reclamos a los tribunales, en los que los propietarios se ven envueltos en costosos juicios, en respuesta a esto se ha creado un tipo de seguro que permite cubrir al asegurado por los daños que el animal provoque a terceros, más costas judiciales.

Habiéndolos para mascotas comunes y domesticas y otros más específicos con mayores coberturas para perros de razas de guardia, defensa u otras cualidades que los hagan especialmente peligrosos.

Esta situación no ha sido ajena en nuestro país en el último tiempo, por lo que podría ser un seguro con altas perspectivas, si es que los tribunales marcan un precedente en determinadas sentencias que hoy por este motivo se tramitan en los tribunales.

F) Vida y Enfermedades

- Seguros de Cuidados de Largo Plazo

Uno de los mayores cambios detectados en los clientes de la industria aseguradora internacional, es que entre sus necesidades ya no están sólo en busca de protección, en caso de muerte, sino que están buscando protección para sus propias vidas. Entre los motivos que han impulsado este cambio de actitud de los consumidores de seguros de vida, están el continuo envejecimiento de la población ¹⁷, el aumento de separaciones de los matrimonios, y la transformación de la estructura familiar, lo que se traduce en un aumento del potencial abandono que se puede vivir al alcanzar la vejez.

¹⁶ Este producto se comercializa en Europa con el nombre de Endowment.

¹⁷ Confirmado por un estudio realizado por Adimark 2002.

Este tipo de producto consiste básicamente en proveer distintos tipos de asistencia tanto en el hogar o en instituciones externas (centros geriátricos, hogares de ancianos) a las personas que lo requieran, según el grado de discapacidad que presenten y sus características. Comúnmente, este tipo de pólizas incluyen:

- Asistencia ante la posibilidad de realizar actividades del Diario Vivir¹⁸, tanto primarias como avanzadas.
- Certificación médica que existe la discapacidad.
- Uso de servicio de enfermería.
- Cantidad limitadas de horas de asistencias semanales.
- Asistencia ante el deterioro cognoscitivo provocado por enfermedades como el Alzheimer (olvidos, Caídas, Ansiedad, Comportamientos inapropiado, entre otras)

En otros países, las compañías aseguradoras de Vida y Salud que ofrecen este tipo de productos, lo destacan por ayudar a las personas principalmente a:

- Mantener la dignidad y control sobre sus vidas.
- Financiar un nivel de asistencia adecuado a las necesidades del cliente.
- Disminuir la carga económica y emocional que significa el cuidado de un pariente mayor.
- Retardar la invalidez de las personas mediante programas preventivos.
- Reducir al máximo las fallas en el trabajo de empleados que tienen a su cargo el cuidado de personas mayores.

En la mayoría de los casos, la cobertura para este tipo de póliza comienza a operar cuando la persona no está en capacidad de desarrollar al menos dos de las cinco actividades de la vida diaria.

- Aseguramiento en Línea

Una herramienta interesante vista en el estudio, son los sitios creados para cotizar pólizas dependiendo del perfil del cliente, entre los sitios vistos se encuentran www.a-seguros-.com y www.supoliza.com, que proporcionan los siguientes beneficios:

a) Ahorra de tiempo y costos, debido a que el cliente tiene la posibilidad de generar distintos presupuestos y escenarios de un manera rápida y sencilla, sin ningún tipo de burocracias.

b) Pueden emitir pólizas instantáneamente a través de su impresora con total validez jurídica y contractual.

c) Los clientes pueden gestionar y seguir la tramitación de un siniestro con total rapidez a través de la web y con la posibilidad de teléfonos de asistencias.

¹⁸ Todos éstos proporcionan un servicio rápido, cómodo, eficaz y a bajo costo.

Actividades Primarias del Diario Vivir: Uso del Baño, Vestuario, Aseo Personal, Alimentación, Traslado y Lucidez. Administración de medicamentos, gestión de Finanzas personales y Conducción.. Actividades Avanzadas del Diario Vivir. Uso del Baño, Vestuario, Aseo Personal, Alimentación, Traslado y Lucidez.

4.4 Búsqueda de Productos Complementarios

En Chile se pueden encontrar la mayor parte de los seguros tradicionales, sin embargo, durante los últimos años el Seguro Universal (Flexible), ha desplazado a los Seguros Dotales por tener un componente más eficiente de ahorro; a los Seguros Temporales por la mejor adaptabilidad de las primas a las necesidades económicas de corto plazo y finalmente a los Seguros de Vida Entera desde el punto de vista de la protección, con primas más flexibles, aunque este último sigue siendo el único de carácter vitalicio. Además han aparecido diversas modalidades de seguros con ahorro que no son necesariamente Dotales y que están introduciendo un concepto de inversión más arriesgada, donde quien asume el riesgo es el propio cliente.

La tabla N°15 muestra los distintos productos que ofrecen las compañías de seguros de vida entrevistadas, según la opinión de expertos.

	Temporal	Vida Entera	Unifuncional	Declarable	Actuarial	Reserva	Diferencial de género	Accidentes Recumbentes	Accidentes	Desgravamen	Cobertura dental	Grupo
Consortio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	a
Euroamérica	✓	✓	✓	✓	✓	b	✓	✓	✓	✓	✓	c
ING	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	d
Interamericana	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	e
La Construcción	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	f
ISE Las Américas	✓	✗	✗	✗	✗	g	✓	✗	✓	✗	✗	h

Tabla N°15: Productos por compañía.

Fuente: Elaboración propia en base a Anexo 13

- a. Posee seguro de desgravamen y coberturas dental especial.
- b. Mayor manejo del ahorro, no afecta al momento del fallecimiento.
- c. Posee seguro de desgravamen.

- d. Posee el Seguro ahorro previsional voluntario (A.P.V.)
- e. Posee seguros con asistencia especial para viajes (Protección Viajes).
- f. Posee un seguro que cubre gastos funerarios (Apoyo Total) y el A.P.V.
- g. Este seguro ofrece un 6% de rentabilidad garantizada, a diferencia de la mayoría que sólo ofrece un 4%.

En la tabla anterior, se aprecia que los productos más ofrecidos son los Temporales, Flexibles Educacional y enfermedades graves, este último en forma colectiva. Por otro lado los que menos se ofrecen son los Dotes Dobles y Simples. Otro dato importante es que el seguro Oncológico ha pasado a formar parte de las coberturas a enfermedades graves, dejando de ser uno en particular.

De los seguros más recientes en las empresas encuestadas se destacan el ahorro previsional voluntario, por tener ventajas tributarias que hacen más atractivo este producto. Algunos Seguros Flexibles pueden encontrarse asociados a fondos de inversión internacional, lo que permite diversificar la cartera de inversiones y con esto ampliar el set de posibilidades del cliente.

Dentro de las características diferenciadoras de los productos entre empresas sólo es posible mencionar pequeñas diferencias de precios en las primas, compensadas por diferencias en coberturas adicionales. En este aspecto, las empresas han tratado de ofrecer distintas coberturas adicionales con el fin de satisfacer por completo las necesidades del consumidor.

En un análisis de los productos ofrecidos en el mercado según los informes de La Superintendencia de Valores y Seguros, los que presentan mayor número de primas a nivel individual son los seguros Flexibles representando un 21.63% del total de primas no previsionales, seguido por los Dotes con un 9.5%, mientras que a nivel colectivo los seguros de desgravamen tienen un 19.18% y Temporales un 13.07%¹⁹.

Tal como los muestran los indicadores, los Seguros Flexibles han desplazado a los Seguros de Vida entera y Dotes, sin embargo, siguen siendo un aporte importante para las empresas aseguradoras. Una transformación importante que podrían tener los seguros flexibles, es que la rentabilidad de los ahorros sean variables traspasando el riesgo al asegurado. Con esto se pretende competir directamente con las compañías de Fondos Mutuos.

¹⁹ Datos obtenidos de La Superintendencia de Valores y Seguros (www.svs.cl), primer trimestre del 2002.

Capítulo 5. Propuesta. Generación de Ideas

Introducción

En el presente capítulo según la figura N°33, se busca definir las ideas con mayor potencial para ser desarrolladas en la compañía de seguros de vida en estudio, y resultan de la selección de las ideas en el capítulo anterior, más específicamente en el Estudio de Necesidades y Productos del Sector, la cual corresponde a la subetapa de Diagnóstico según la metodología planteada.

Se partirá elaborando una matriz resumen de los potenciales de la industria aseguradora, que contrastando con las ideas de productos permiten generar un grupo de ideas con posible mercado potencial para su desarrollo. Posteriormente estas ideas serán definidas y luego seleccionadas para continuar con la siguiente etapa de evaluación (Capítulo 7), o bien, se destinan al Hibernadero de Ideas, para ser registradas dentro de la empresa como una idea estudiada e indicando la razón que provocó su descarte.

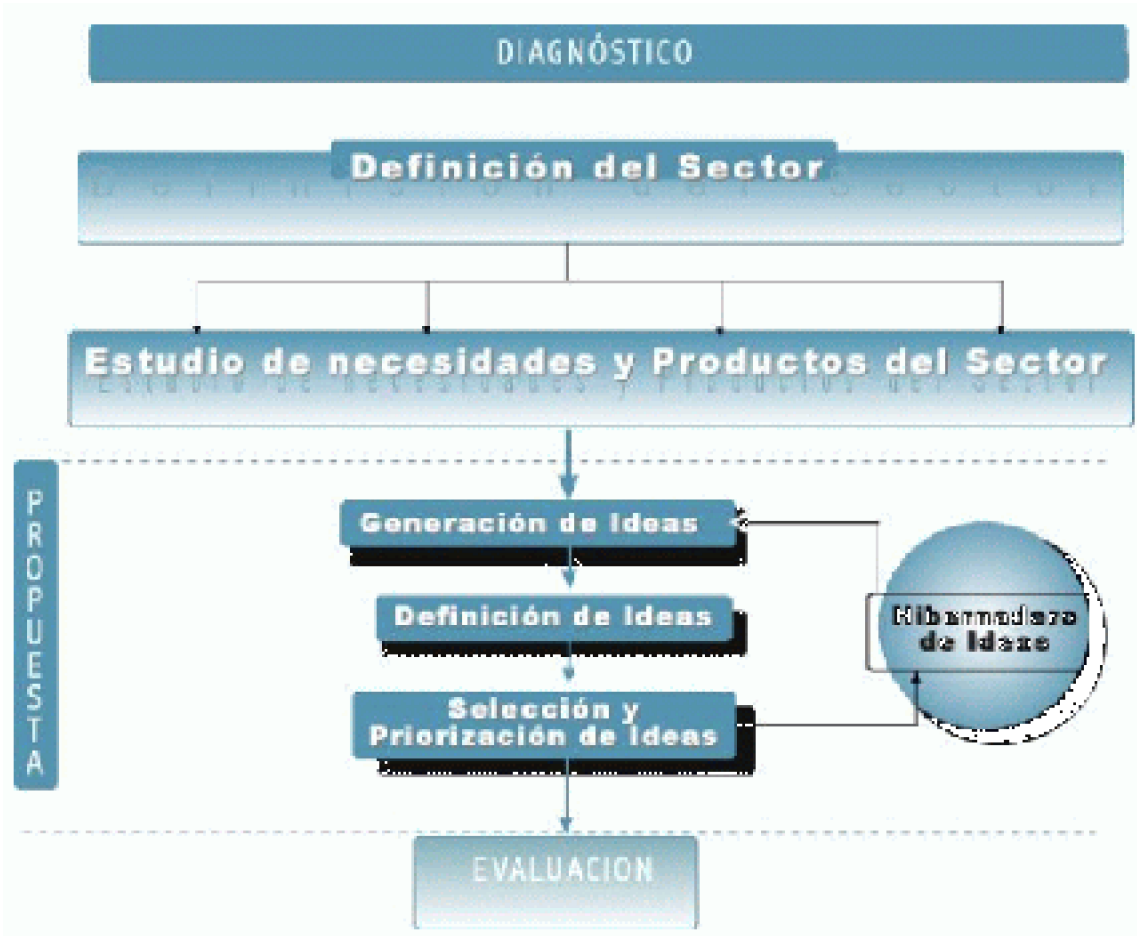


Figura N°33: Propuesta

Fuente: Elaboración Propia adaptada de la figura N°1.

5.1 Generación de Ideas

El tipo de segmentación utilizado durante esta etapa es la Clasificación Socioeconómica Tradicional que aparece en el Anexo 17, y bajo esta clasificación se presentan los distintos productos a desarrollar para la empresa de Seguros de Vida Metlife, así se puede unir esta matriz con las ideas generadas durante el desarrollo del capítulo anterior, para posteriormente realizar la Descripción y Selección de Ideas.

La Matriz Resumen de Clientes Potenciales, se elabora sobre la base de la clasificación socioeconómica tradicional de la población chilena, excluyendo a los grupos

D y E por no representar mercados relevantes para las empresas de seguros de vida. Así se define la tabla de acuerdo a esta clasificación preexistente, que se nutre con algunos datos anexos relativos a cada estrato y con información transversal de todos los grupos socioeconómicos.

Para asignar los distintos productos de seguros de vida a los diferentes estratos socioeconómicos se utiliza información interna de la compañía, de esta manera se pueden observar nichos de mercados que no están cubiertos como además el tipo de producto por el que se inclina cada segmento de la población chilena o al cual están orientados los productos de la compañía en estudio.

En la tabla N°16 se presenta la Matriz Resumen de Clientes Potenciales de Productos de Seguros de Vida en Chile.

Tabla N°16: Matriz Resumen de Clientes Potenciales

Nivel Socioeconómico	AB	C1	C2
Descripción	Altos Lujos, Viajes constantes al extranjero	Altas rentas, viajes anuales al extranjero	Renta media alta, viven con comodidad
Conocimientos de instrumentos financieros.	Alto	Medio alto	Medio bajo
Motivación para el Ahorro	Precaución	Baja	Media
	Futuro	Baja	Media Baja
	Herencia	Baja	Media
	Invertir	Baja	Media Baja
	Vejez	Baja	Media
		Baja	Alta
Distribución en el País (Urbano y Rural, 2001)	770,098 (5%)		2,310,293 (15%)
Distribución en el País (Urbano y Rural, 2010)	2,544,794 (15%)		5,089,588 (30%)
Ingreso Promedio (\$) 2000	2.400.000		880.000
Ingreso Mínimo (\$) 2000	1.800.000		670.000
Ingreso Máximo (\$) 2000	7.500.000 o más		1.800.000
Tipo de Producto de Seguros de Vida que utilizan	Vida Entera, Ahorro y Viajes.	Protección, Flexibles, Ahorro y Viajes.	
Características generales a todos los estratos	Aumento de la edad de la población, acompañado de bajas tasas natalidad. Existen altos riesgos de presentar enfermedades cardiacas en las regiones Metropolitana, VIII y V, concentran el 63,1% de la población, 12,7% y 10,3% respectivamente. Existe una necesidad de mejorar los servicios a los clientes de las compañías aseguradoras principalmente en la posibilidad de realizar ventas cruzadas de producto y evitar la pérdida de pólizas.		

Fuente: Elaboración Propia en base a INE (2002), CB Capitales (2001), Anexos 17, 18, 19, 20, 21 y Estudio de Clientes Potenciales (Capítulo 4).

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

En la tabla Nº17 se resumen las principales ideas generadas a partir de la etapa de investigación llevadas a cabo en el Estudio de Necesidades y Productos Ofrecidos (Capítulo 4). Estos potenciales productos contrastados con la Matriz Resumen de Clientes Potenciales (ver tabla Nº14) permiten identificar los segmentos socioeconómicos objetivos para cada una de las ideas de productos. Así por medio de esta matriz se puede observar el tamaño potencial del mercado para cada producto y posteriormente el Juicio Gerencial permitirá priorizar las mejores ideas.

	Segmentos			
	AB	C1	C2	C3
Seguro Elástico con Beneficio Propio	X	✓	✓	X
Seguro de Accidentes y Enfermedad Crónica	X	✓	✓	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	✓	✓	X	X
Seguro de Vida Seguro	X	✓	✓	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓
Seguro de Incuración de Cáncer	X	X	X	✓

Tabla Nº17: Matriz Resumen Producto / Segmento

Fuente: Elaboración Propia basándose en la Tabla Nº16 y al Capítulo 4.

✓ : Producto Potencial para el Segmento

X: Producto sin Potencial para el Segmento

A continuación se realiza la descripción de cada una de las ideas presentadas en la tabla anterior.

5.2 Definición de ideas

En esta etapa, se presentan las ideas de productos de Seguros de Vida. Estas ideas surgen en base de las investigaciones realizadas en las etapas anteriores, entre ellas, el estudio del mercado nacional, determinación de clientes potenciales y encuestas a expertos tanto internos como externos a la compañía. En este contexto, los productos propuestos están definidos en forma general, es decir, se presenta la idea de productos en términos comerciales.

Una vez presentadas y explicadas las ideas de productos de Seguros de Vida, deben ser evaluadas por los gerentes o tomadores de decisiones, quienes determinaran la factibilidad de aplicación de las ideas antes mencionadas.

Todas aquellas ideas que sean aceptadas por éstos, deben priorizarse, mientras que aquellas que no sean seleccionadas, se deberá explicar la razón de ello, con esto será posible realizar evaluaciones futuras, pues éstas quedarán en el hibernadero de ideas.

A continuación se presentan las Ideas Propuestas:

5.2.1 Seguro Flexible con Renta Perpetua

Se trata de un Seguro Universal (Flexible) que permite al asegurado, después de un periodo de vigencia de la póliza, optar a una renta perpetua, ya sea por vejez del asegurado o muerte de éste, pagando la renta a sus beneficiarios si lo último ocurre. Entre las ventajas de este producto están:

- Su Flexibilidad de ahorro, pues se trata de un Seguro No Tradicional.
- Permite asegurar el futuro del asegurado y de su familia con mayor comodidad, con lo cual se hace un producto más atractivo para la venta.

5.2.2 Seguro Flexible con Doble o Triple Capital

Se trata de un producto que permite, con una prima creciente en el tiempo pagar al asegurado en caso de fallecimiento el doble o el triple del capital asegurado si este muere

por causa accidental bajo cierta edad.

Los pagos que hace el asegurado se compondrían de la forma como lo muestra la figura N°34:

Fig034.gif

Fuente: Elaboración propia.

Con esto se logra que la prima pueda ir en aumento y como el ahorro en un principio es alto, se pueden capitalizar mayores intereses en los primeros periodos. También se logra una ventaja sobre los seguros dótalos por su mayor flexibilidad.

5.2.3 Seguro Asistencia en Viajes

Es un seguro orientado a una clase socioeconómica alta donde los viajes son frecuentes. Este producto pretende cubrir una serie de eventos, comportándose como un multiseuro, es decir, ofreciendo varios seguros al mismo tiempo. De esta forma el seguro pretende cubrir la muerte del asegurado, invalidez, gastos médicos, gastos imprevistos durante el viaje.

Este seguro puede tener limitaciones de distancia y tiempo de viaje. Además posee la ventaja de su fácil comercialización, pudiéndose ofrecer a través de la web.

La característica de este seguro, es que Metlife puede formar algún tipo de alianza con alguna compañía aérea para comercializar este producto, así, quienes compren un pasaje aéreo en línea, se le ofrezca inmediatamente un seguro de asistencia en viaje.

5.2.4 Seguro Viaje Seguro

Es un producto que rompe los esquemas de largo plazo, por tratarse de un seguro que cubre cualquier tipo de inconveniencia de salud o accidente menor no cubierto por el sistema de salud del asegurado en viajes tales como vacaciones u otros viajes cortos (hasta 5 meses).

Este seguro puede tener la opción de ser preinscrito de forma tal de que el seguro no entre en vigencia de forma inmediata sino que mediante una activación *–online–* posterior (a una semana del viaje) y además permite mantener el tiempo de duración que no ocupó en el periodo de viaje, es decir si su contrato es por cinco meses y su viaje fue sólo de dos meses, quedan los otros tres por activar en otra ocasión siempre que de aviso previo.

Se puede asociar con grandes tiendas, utilizando el sistema de tarjetas de crédito para hacer efectiva la venta de estos seguros, tal como funcionan las tarjetas de prepago. Esto se basa además en la información que poseen en las bases de datos de clientes de las grandes tiendas, información que es útil para esta compañía de Seguros.

5.2.5 Seguro Educativo

Es un Seguro Dotal destinado a cubrir las necesidades de educación superior de los

hijos. A este seguro se le pueden agregar diferentes coberturas que lo distinguan del mercado:

- Otorgar Beca de postgrado si el hijo obtiene buen rendimiento.
- Posibilidad de invertir el capital en algún negocio si el hijo no estudia.
- Otorgar una renta mensual, independiente si continua sus estudios superiores.
- Enfermedades y/o accidentes durante el proceso de estudio.
- Devolución del capital en caso del fallecimiento del hijo antes o durante el proceso de educación superior.
- Cobertura inmediata en caso de fallecimiento de los padres.

5.2.6 Seguro Mortuario

Un Seguro que permite cubrir todos los gastos que involucra la muerte de un individuo y que no son cubiertos por los sistemas previsionales. Este seguro puede tener dos planes:

- Temporal; el seguro cubre sólo por un periodo determinado de tiempo de uno a cinco años.
- Entero; el seguro cubre de hasta la muerte del asegurado. Este producto está orientado a asegurar a los padres de quienes toman el seguro.

MetLife, puede asociarse con algunas funerarias del país y cementerios que ofrezcan los servicios, pues se asegura el conocimiento del negocio incrementándose las economías de escala.

5.2.7 Seguro Adicional de Cesantía

Este seguro permite cubrir las diferencias que no cubre el nuevo seguro de cesantía, permitiendo obtener una renta estable durante el periodo en que permanece desempleado y además asegurar uno o dos meses más si aún permanece sin empleo.

5.2.8 Seguro Temporal con Adicional

Este producto permite cubrir a dos o más personas a la vez a un menor costo que hacerlo en forma individual. La póliza permite cubrir a un grupo de personas pagando un capital en caso que muera uno de ellos. En ese momento se extingue la póliza, es decir, paga al primero en morir.

El seguro esta orientado a matrimonios, padres de quien contrata la póliza o padres del (la) cónyuge y socios de empresas.

Terminado el plazo del seguro, puede ofrecerse su renovación.

5.2.9 Seguro Dotal a Triple Capital

Un producto de la familia de los seguros tradicionales. Este seguro paga el triple del capital si el asegurado muere antes de los 60 y paga sólo el capital asegurado si este sobrevive.

Dentro de los dótiles es el más vendido, según la opinión de expertos externos, por lo que se ve más atractivo.

El seguro puede ser ofrecido en sus modalidades creciente o simple.

5.2.10 Seguro Temporal MultiCobertura

Este seguro temporal permite asegurarse de varios sucesos en forma excluyente mediante la modalidad, el que ocurre primero. Con esto se logra obtener un seguro que cubra en caso de muerte, accidentes y enfermedades graves, todo en un mismo seguro.

Este seguro puede ser a plazos de 5, 10, 15 años y renovables.

5.2.11 Seguro con Opción de Cambio

Un seguro que permite adaptarse a las necesidades según las edades del asegurado, esto es, dado que en cada momento distinto de su vida existen necesidades distintas, se crea un producto que permite cubrir un suceso durante un periodo y otro distinto en otro periodo.

La idea propuesta es cubrir en un primer momento las complicaciones de parto por un periodo, luego cubrir gastos de educación superior de los hijos del asegurado y luego enfermedades graves. Todo el periodo acompañado de cobertura por muerte.

5.2.12 Seguro Familiar

Este producto consiste en un seguro que brinde un apoyo total a la familia, brindando cobertura tales como:

Accidentes:

- Muerte del asegurado.
- Invalidez permanente.
- Gastos médicos producto del accidente.
- Renta cónyuge por el periodo de accidente.
- Escolaridad por el periodo de accidente.

Gastos médicos:

- Gastos no cubiertos por el sistema de salud con deducibles para hospitalizaciones y tratamientos ambulatorios, cubriendo a toda la familia.

Enfermedades Graves:

- Cubre a cualquier familiar de alguna enfermedad grave.

Ahorro escolaridad:

- Cubre gastos de estudios universitarios.

5.2.13 Seguros de Cuidados de Largo Plazo

Dado el continuo envejecimiento de la población, el aumento de separaciones de los matrimonios, y la transformación de la estructura familiar, lo que se traduce en un aumento del potencial abandono que se puede vivir al alcanzar la vejez.

Este tipo de producto consiste básicamente en proveer distintos tipos de asistencia tanto en el hogar o en instituciones externas (centros geriátricos, hogares de ancianos) a las personas que lo requieran, según el grado de discapacidad que presenten y sus características. Comúnmente, este tipo de pólizas incluyen:

- Asistencia ante la posibilidad de realizar actividades del Diario Vivir, tanto primarias como avanzadas.
- Certificación médica que existe la discapacidad.
- Uso de servicio de enfermería.
- Cantidad limitadas de horas de asistencias semanales.
- Asistencia ante el deterioro cognoscitivo provocado por enfermedades como el Alzheimer (olvidos, Caídas, Ansiedad, Comportamientos inapropiado, entre otras)

Permitiendo al asegurado: Financiar la asistencia adecuada a las necesidades propias del envejecimiento, retardar la invalidez de las personas mediante programas preventivos y reducir al máximo las fallas en el trabajo de empleados que tienen a su cargo el cuidado de familiares adultos.

5.2.14 Seguro Total de Enfermedades Graves (Adicional)

Dentro de las complejidades que involucran las enfermedades graves, existen algunas que no pueden ser tratadas en Chile, por lo cual se propone una cobertura adicional que cubra todo o parte (según el plan), de los tratamientos en el extranjero, siempre que estos no puedan realizarse en Chile.

5.2.15 Seguro Accidental (Adicional)

Se propone una cobertura adicional para deportistas que tienen algunos riesgos de accidentes específicos producto de su profesión y que no son cubiertos por los sistemas de salud.

5.2.16 Seguro Gastos No Cubiertos 1 (Adicional)

Se propone una cobertura a ciertas malformaciones físicas y mentales de los hijos al nacer durante los primeros años de vida de este.

5.2.17 Seguro Gastos No Cubiertos 2 (Adicional)

También se propone una cobertura adicional para las enfermedades mentales como el estrés, siempre que sea certificada por una institución de prestigio o bien por médicos autorizados por la empresa.

5.2.18 Seguro Gastos No Cubiertos 3 (Adicional)

Otra cobertura propuesta consiste en cubrir gastos menores y dentales que actualmente no cubre el seguro.

5.2.19 Seguro Gastos No Cubiertos 4 (Adicional)

Se trata de extender la cobertura de gastos hasta los 90 años de edad del asegurado, dando un beneficio no cubierto en el mercado.

5.2.20 Seguro Futuro Flexible (Adicional)

La idea es tener un tipo de fondo que permita asegurar un porcentaje de rentabilidad, en la actualidad existen empresas que ofrecen una rentabilidad segura de un 4%.

5.3 Selección y Priorización de Ideas (Hibernadero de Ideas)

Las 18 ideas de productos que fueron definidas en la sección anterior, se presentaron al Departamento de desarrollo de productos de MetLife Chile Seguros de Vida, quién realizó el análisis, priorización y selección de las ideas con mayor potencial de desarrollo.

De esta manera las ideas propuestas quedan priorizadas de la siguiente forma:

1. Seguro Temporal con Adicional
2. Seguro Dotal a Triple Capital

Las ideas restantes fueron ingresadas al hibernadero de ideas para registrarlas dentro de la empresa como una idea ya propuesta, explicando las razones que provocaron su rechazo, generando así un banco de datos que pueda servir de fuente de información para un futuro próximo. De esta manera se podrán realizar evaluaciones futuras de estos productos propuestos en otro momento de la vida, en cual se permita el desarrollo de estos productos.

A continuación en la tabla N°18 se puede observar el Hibernadero de Ideas:

Tabla N°18: Hibernadero de Ideas de Productos

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Fecha	Ingreso	Investigadores Responsables	Fuentes de Información	Etapas de Rechazo	Razón
28.10.02	Seguro Flexible con Renta Perpetua	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Otras Realidades	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Flexible con Doble o Triple Capital	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Externa	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Asistencia En Viajes	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Interna	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Viaje Seguro	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Otras Realidades	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Educacional	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Externa	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Mortuario	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Externa	Propuesta	No corresponde a la línea de la empresa
28.10.02	Seguro Adicional De Cesantía	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Generación Propia	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Temporal Multicobertura	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Otras Realidades	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro con Opción De Cambio	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Generación Propia	Propuesta	Mezcla de productos ya existentes
28.10.02	Seguro Familiar	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Externa	Propuesta	Mezcla de productos ya existentes
28.10.02	Seguro Cuidados de Largo Plazo	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Otras Realidades	Propuesta	No corresponde a la línea de la empresa
28.10.02	Seguro Total Enfermedades Graves	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Otras Realidades	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Accidental	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Externa	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Gastos no Cubiertos 1	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Generación Propia	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.02	Seguro Gastos	C. Acevedo, C.	Generación	Propuesta	Juicio Gerencial

	no Cubiertos 2	Baeza, R. Gómez, P. Medel	Propia		
28.10.02	Seguro Gastos no Cubiertos 3	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Interna	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.03	Seguro Gastos no Cubiertos 4	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Interna	Propuesta	Juicio Gerencial
28.10.03	Seguro Futuro Flexible	C. Acevedo, C. Baeza, R. Gómez, P. Medel	Opinión Experta Interna	Propuesta	Juicio Gerencial

Fuente: Elaboración propia.

Capítulo 6. Evaluación. Determinación de Recursos

Introducción

En el capítulo anterior se descubrieron ideas de nuevos productos que podrían llevarse a cabo en el corto plazo. Para que el desarrollo de nuevos productos sea exitoso, muchas veces existen recursos humanos y tecnológicos adicionales, lo que involucra nuevas inversiones. Sin embargo, dado que los productos elegidos por la empresa tienen características similares a otros existentes, los expertos internos en desarrollo de nuevos productos concluyeron que no existían grandes inversiones adicionales.

Por ello este capítulo se orienta a descubrir las necesidades de recursos existentes en la empresa para lograr que un producto, actual o nuevo, tenga un buen apoyo en cuanto a recursos tal como lo muestra la Figura N°35.

De esta forma, en primer lugar se mencionan las características necesarias que deben cumplir los sistemas de recursos humanos y tecnológicos según algunos autores para aumentar la rentabilidad en la empresa. En segundo lugar se analiza la situación actual de los recursos de la compañía, enfocándose principalmente al recurso humano y necesidades de capacitación, para luego mostrar los tipos de capacitación que el

mercado ofrece.

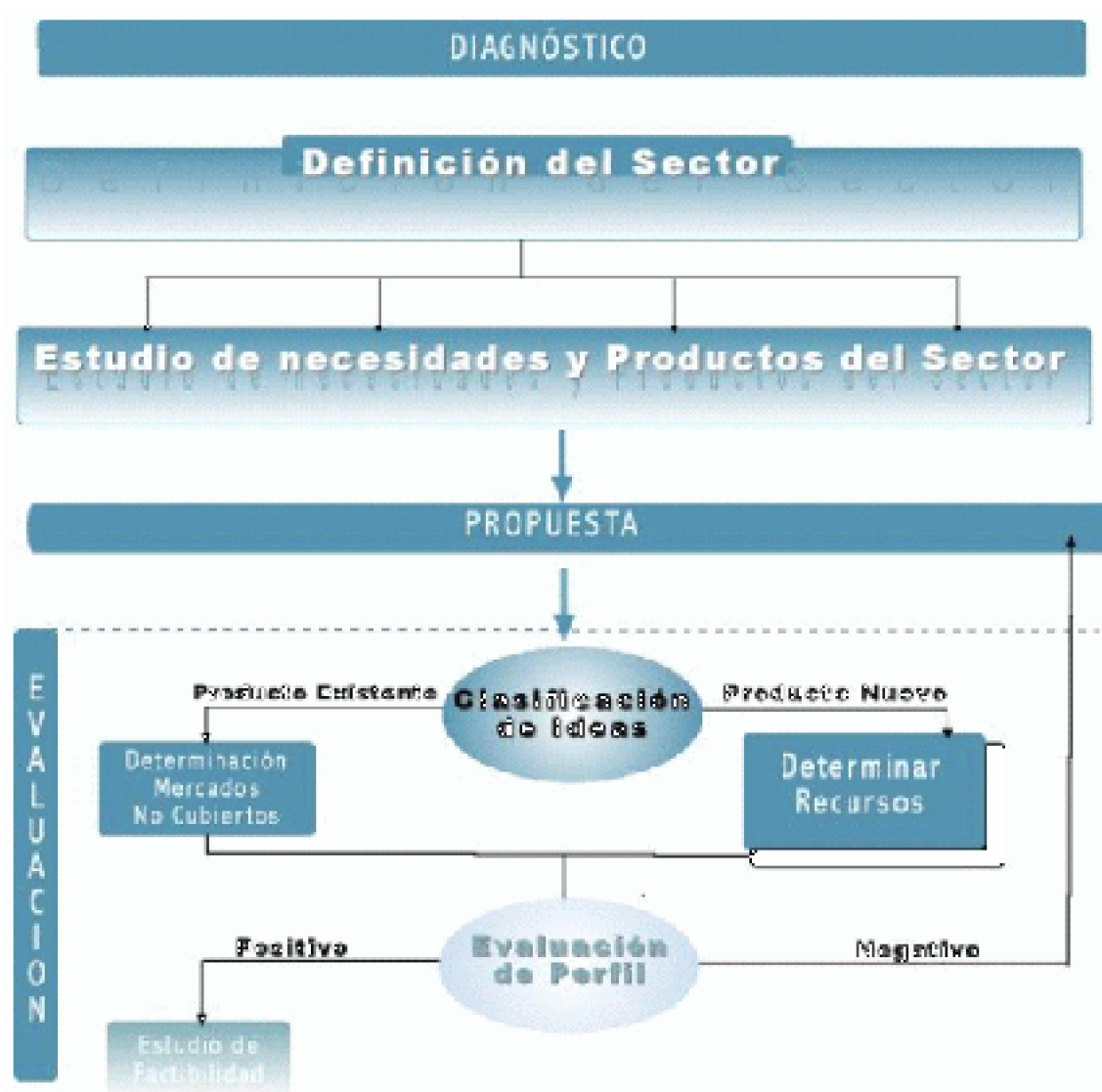


Figura N°35: Determinación de Recursos

Fuente: Elaboración propia en base a figura N°1

6.1 Recursos Necesarios en la Industria Aseguradora

Dentro de los recursos que merecen ser analizados están los recursos humanos y tecnológicos y servicios de atención a clientes, esto porque hoy resulta vital contar con buenos sistemas de recursos humanos y con buenos sistemas de información de modo de mantenerse en competencia y si es posible, obtener ventajas competitivas.

6.1.1 Recursos Humanos

20

En las últimas décadas los recursos humanos han sido tema de estudio constante, cambiando la visión de ser un gasto más para la empresa, a ser un activo que agrega valor y que por tanto provocan diferencias significativas en los resultados de la compañías.

La industria aseguradora, en especial, la de seguros de vida, no debe estar ausente a la preocupación de crear adecuados sistemas de recursos humanos, que permitan captar a las personas idóneas para cada puesto, mantener un ambiente grato de trabajo y generar conocimientos útiles para la empresa.

La teoría económica concluye que al trabajador se le debe pagar según su productividad marginal, sin embargo, llevarlo a la práctica resulta muchas veces complejo, sobre todo cuando se trata de labores que sus resultados no son directamente visibles. Esto hace que muchas veces el empleado sienta que su esfuerzo no es recompensado según su salario, con lo cual los incentivos a aumentar la productividad son bajos. Es así como se hacen necesarios sistemas de recursos humanos que permitan captar las labores y recompensarlas de manera adecuada.

En la industria de seguros de vida, las personas cumplen un papel decidor en el éxito de la empresa, esto porque en todas sus líneas se requiere de personal con muchas capacidades dada la complejidad del servicio que se está prestando. Así, las aseguradoras poseen puestos que involucran un alto grado de competencias y en muchos de ellos se debe tener cierta formación académica y profesional alta de modo que la persona logre cumplir el cargo ²¹. Por ello los sistemas de recursos humanos deben ser capaces de generar una adecuada captación de personas idóneas en los cargos, aplicando modelos de gestión por competencia o gestión del talento, entre otros.

Motivación

Los nuevos desafíos para la empresa son entonces mantener personas motivadas y grupos de trabajos cohesionados que apunten en un mismo sentido.

Para lograr que los empleados de una compañía se sientan identificados debe existir una serie de mecanismos que los incentiven. Hellriegel, Jackson y Slocum (2002) hacen mención a tres enfoques sobre la motivación:

- Enfoque Gerencial-Administrativo: Se centra en los comportamientos de los gerentes. Estos cuentan con un personal que trabaja para ellos y por tanto es deber de ellos motivarlos y establecer un adecuado nivel comunicacional a través de charlas y reconocimientos, elogios y bonificaciones monetarias.
- Enfoque Sobre el Trabajador y la Organización: Se centra en el diseño de los puestos

²⁰ Introducción basada en apuntes de Cátedra, Gestión del Conocimiento, profesora América Gómez.

²¹ Dentro de la parte de capacitación se habla de estos puestos.

y el entorno organizacional. Las personas valoran mucho el clima laboral, prácticas de recursos humanos y recompensas.

- Enfoque Sobre las Diferencias Individuales: Aquí se establece la motivación como característica del individuo, esto es, que a cada individuo lo motivan cosas distintas, así uno prefiere el dinero, otro, un trabajo que le permita ascender, etc. Bajo estas consideraciones se debería motivar distinto a cada persona.

Lionel Olavarría ²² en ICARE propone un modelo de rentabilidad y lealtad como lo muestra la figura N°36.

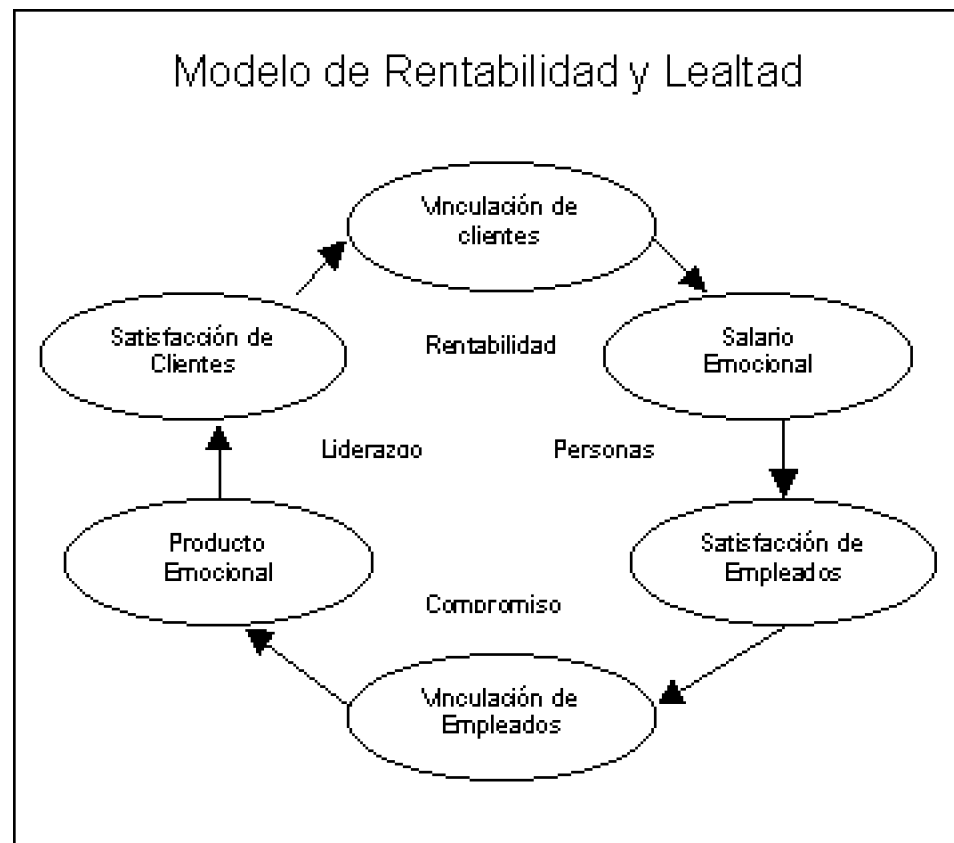


Figura N°36: Modelo de Rentabilidad y Lealtad

Fuente: “Metamorfosis”, Construyendo una nueva excelencia empresarial, ICARE, III congreso Chileno de Recursos Humanos, Pág. 24.

La idea planteada por Lionel es que mediante la motivación de los empleados se puede agregar valor. La única manera de retener a los clientes es teniéndolos contentos, esto se logra sólo con un personal satisfecho. Por ello es importante que el trabajador tenga claro el propósito de su trabajo, que conozca la visión y misión de la empresa y que se le otorguen grados de confianza a los empleados de modo que puedan hacer surgir la creatividad.

Francisco Pérez ²³ en ICARE concluye que el empleado es un voluntario de la

²² Lionel Olavarría es Ingeniero Civil Industrial de la Universidad de Chile, Master en economía del IESE de la Universidad de Navarra, actualmente Gerente General del Banco de Crédito e Inversiones BCI.

empresa, por tanto él está ahí porque quiere y va hacer lo que quiere y es bajo esta premisa que se debe pensar en la motivación de las personas que trabajan en la compañía. Además plantea que el trabajo en equipo es vital cuando la organización tiene desafíos importantes, pues los grupos son capaces de generar sinergia, producir mejores soluciones y lograr mayor motivación. De esta manera es necesario, en la medición de resultados, incorporar no sólo el desempeño individual sino que el grupal con el fin de lograr una mayor cohesión en el grupo de trabajo.

Para lograr adecuados incentivos Hellriegel, Jackson y Slocum (2002) hacen mención a la teoría del reforzamiento que plantea que la conducta se da en función de sus consecuencias. De esta forma existen cuatro principios que permiten dar un incentivo, positivo o negativo, para que las personas logren sus objetivos. Los cuatro principios son:

Reforzamiento Positivo: Todas aquellas medidas que permiten que una conducta se repita, ejemplo, el elogio, ascenso, aumentos de salario, etc 1.

Castigo: Generan consecuencias negativas a un cierto comportamiento de manera de desalentarlo, ejemplos, regaño, multas, descensos, despidos, etc. 2.

Reforzamiento Negativo: Acciones tendientes a evitar consecuencias desagradables, se advierte que mientras que el castigo hace que una situación ocurra con menos frecuencia, el reforzamiento negativo hace que un comportamiento se repita. 3.

Extinción: Es la ausencia de reforzamiento. Se produce cuando un reforzamiento deja de cumplir su objetivo, por lo que no es beneficioso seguir con él. 4.

Compensaciones

Un hecho importante para lograr la motivación son los adecuados sistemas de compensación que permiten premiar el buen desempeño de los empleados y en algunos casos castigar el mal desempeño. Es importante que estas compensaciones estén orientadas a todo nivel en la empresa, relacionadas con su estrategia y con políticas formales de recursos humanos.

Cummins y Santomero (1999) realizaron un estudio en USA con las empresas de seguros de vida tomando una muestra de las más importantes firmas de este rubro y analizaron los sistemas de recursos humanos y su relación con la estrategia. A pesar que muchas de las empresas en estudios cuentan con sistemas de recompensas formales, éstos no están adecuados a la estrategia de la empresa o bien no son parte de ella, además los incentivos se dan en mayor grado en los altos niveles de la empresa, lo cual es consistente con algunas teorías que hablan de que el desempeño de los empleados superiores es el que tiene el mayor efecto en el funcionamiento de la organización. Según el autor, si bien esta situación no genera pérdidas de rendimiento en la empresa se comete un error en tener prácticas desiguales en los salarios en todos los niveles de la empresa.

Existen distintos métodos de compensaciones. Hellriegel, Jackson y Slocum (2002)

²³ Francisco Pérez es Ingeniero Comercial de la Pontificia Universidad Católica de Chile y posee un MBA de la Universidad de Chicago. Actualmente es Gerente General de Quiñenco S.A.

clasifican los sistemas de compensación en dos grandes grupos:

Compensación No Monetaria: Incluye beneficios como seguridad en el empleo, estatus, amistades, acuerdos laborales flexibles, reconocimientos y oportunidades de desarrollo.

Compensación Monetaria: Se divide en dos grupos;

- Compensación Monetaria Indirecta: Incluye beneficios como seguros necesarios y voluntarios, vacaciones y tiempo libre, instrucción, reembolso, asistencia familiar, programas de salud y bienestar.
- Compensación Monetaria Directa: Incluye sueldo base y salarios, pago por turno, llamadas, horas extras, bonificaciones e incentivos, pago en base a las habilidades.

Existen compensaciones tales como, participación en los resultados de la empresa y acciones de participación en la empresa. En este último tipo de incentivos, se produce un fuerte compromiso de los empleados por la empresa según lo señala Lionel Olavarría, pues sienten que se esfuerzan por algo que en parte es de ellos.

Relaciones Laborales

Nicolás Majluf²⁴ en ICARE, menciona tres relaciones que se destacan en la empresa. La primera a ser analizada es la jefe-subordinado, en la cual es importante el liderazgo de los mandos superiores. Se habla de líderes invisibles; un líder que no manda sino más bien que enseña, no ordena y señala sino que sugiere, no supervisa y controla sino que guía y enseña. La segunda es la relación entre compañeros, se trata de incentivar el compañerismo y la competencia. En este aspecto es fundamental crear sistemas de compensaciones e incentivos que eviten la rivalidad entre los compañeros para lograr ser mejor evaluados. Por último, está la relación empresa-empleado que como se mencionó anteriormente es vital para lograr buenos resultados. En este sentido las prácticas de contratar “*free lance*” no acompañan la consecución de una buena relación empresa-empleado.

6.1.2 Recursos Tecnológicos y Servicios

En el capítulo 2 se hace mención a la importancia de los recursos tecnológicos para alcanzar competitividad y para lograr un producto total de calidad.

La tecnología debe ser un punto importante de considerar en la estrategia de la empresa de modo que:

- Ayude a la consecución de los objetivos de corto y largo plazo.
- Se destinen los recursos necesarios.

²⁴ Nicolás Majluf es Ingeniero en Industrias de la Pontificia Universidad Católica, Master en Investigación de Operaciones de la Universidad de Stanford y doctor en Administración del MIT, UCLA y en el IESE de Barcelona. Actualmente profesor del departamento de ingeniería industrial y de sistemas, PUC.

A continuación se describen las características de una unidad de servicio a clientes y los recursos tecnológicos que se estiman necesarios basado en las encuestas realizadas a la compañía, según el Anexo 22.

Los clientes son cada vez más exigentes en los servicios que les son ofrecidos. En una compañía de seguros, este tema toma mucha relevancia pues los clientes no sólo compran el servicio y se van, sino que están siempre en contacto con la compañía. Por esto se debe mantener un canal eficiente y constante de atención a clientes, para estar atentos a sus requerimientos y necesidades.

El servicio de Post- Venta es aquel que cumple la misión de mantener a los clientes satisfechos con el servicio prestado. Al fin y al cabo, es la imagen de la empresa la que se pone en juego cuando un cliente se acerca a ellos.

Cuando una empresa está en sus inicios, tiene como meta captar la mayor cantidad de clientes, abarcar mercados satisfaciendo sus necesidades, canalizando toda su energía compitiendo con los más antiguos. Pero si lleva más tiempo en la industria, sus objetivos se enfocan a la retención de los clientes. En el caso de los seguros, el costo de perder un cliente, es decir, de dejar sin efecto una póliza es muy alto, en comparación con el costo de atraer un nuevo cliente.

Por esto, la atención a clientes es una actividad de toda la empresa, sin embargo, se hace dificultosa la interacción con el resto de la organización, surgiendo problemas como no saber qué es lo que está pasando, falta de comunicación interna, se pierden documentos, etc.

Se hace necesaria la creación de una eficiente Unidad de Servicio al Cliente (USC), que logre responder en forma efectiva a los requerimientos de los clientes, anticiparse a los problemas que puedan ocurrir, adaptarse a los cambios del mercado administrando cada uno de los servicios destinado para ello. La mayor parte de las aseguradoras en Chile cuentan con departamentos específicamente abocados a este tema

La USC cuenta con atención telefónica para los clientes que deseen obtener información actualizada de su seguro, completar y modificar antecedentes personales y realizar solicitudes de servicios, entre otras. Los teléfonos son atendidos por asistentes de servicios y agentes de seguros. Este centro de atención es conocido como *call center*, que permite un servicio las 24 horas del día mediante una línea 800. Además del soporte vía telefónico, existe la planta tecnológica basada en el sitio web y de las consultas vía e-mail.

Los reclamos, según la Superintendencia de Valores y Seguros, deben tener una respuesta máxima de 15 días, sin embargo, la compañía tiene un tiempo de respuesta de máximo 72 horas.

Finalmente, se consideran tres puntos como los requisitos para un óptimo funcionamiento de esta unidad de servicio al cliente.

- Canal de comunicación interna: que permita que la información fluya por toda la compañía en forma vertical, horizontal y transversal. Cuando se desarrolla un nuevo producto, no sólo deben saberlo quienes estuvieron a cargo del proyecto, sino

obviamente, quienes venden el seguro y demás partícipes de la empresa. Para esto se necesita un sistema de información bien definido y estructurado que responda a todos los requerimientos de los clientes internos.

- Capacitación: que tenga relación con atención y servicio al cliente. No basta con el entrenamiento en tipos de seguros, para vender y atender a los clientes se requiere cierta empatía que puede ser desarrollada mediante entrenamientos grupales en el aspecto afectivo, motivacional y de servicio.
- Sólidos sistemas computacionales de atención a clientes ²⁵, en cuanto a la rapidez, eficiencia y actualización de datos. Se recomienda que el sistema sirva para proveer al personal que atiende las llamadas de Clientes de toda la información disponible mediante la interacción con todas las otras fuentes de información de la empresa. Intentar resolver un gran porcentaje de los problemas en el punto de contacto. Comunicación y coordinación con el resto de la organización, interfaces adecuadas a cada usuario, sistemas HTML (browser asp) para usuarios eventuales (clientes, proveedores, móviles, contratistas), Browser ActiveX para los usuarios administrativos. Outlook (exchange) o cualquier mail para usuarios ejecutivos o avanzados. El objetivo, es mantener un seguimiento y control de los requerimientos y compromisos (atrasos, responsables, etc), tipificación de los problemas y focalización de cada persona con su trabajo.

Generalmente las ineficiencias que se dan en la USC son por fallas en la tecnología. Como es una unidad relativamente nueva, los recursos destinados a TI (tecnologías de la Información) son para el área administrativa y de ventas. Entonces, para responder a los clientes, era necesario “colgarse” de los demás sistemas, donde se encuentran con problemas de desactualización de datos, degradación del tiempo de respuesta para los demás usuarios, entre otros. Luego se instalan sistemas pero que no son compatibles, esto deja de manifiesto la mala administración del proyecto TI. Sin embargo, al darse cuenta de la importancia de la USC, se ha optado por migrar las plataformas a un sistema basado en protocolo https, para conseguir responder a clientes con información confiable, integral y eficaz. Cabe señalar que el protocolo antes mencionado debe contar con las medidas de seguridad pertinentes como son encriptación, firewalls, IDS, etc.

Otro aspecto a considerar, son las bases de datos. Éstas tienen como función almacenar todos los antecedentes del cliente y datos respecto de su póliza de seguros. En la medida que la empresa siga obteniendo nuevos clientes, estas bases de datos van a ir aumentando en forma significativa. Por tanto deberá invertirse en grandes bases de datos. Se sugiere ²⁶ (Cummins y Santomero) que estas bases sean relacionales para mantener uniones computarizadas con el agente durante el proceso de suscripción, esto aumenta la eficiencia.

Los sistemas y las bases de datos, deben estar diseñadas de forma de aplicar cualquier modificación, como es el caso de nuevo producto de Seguros de Vida.

El manejo de Internet o de un sitio web por parte de una aseguradora fue visto como una nueva forma de venta, que tal vez pudiese sustituir a los agentes por su potencial y

²⁵ Xnear (www.xnear.cl) es uno de los sistemas de atención a clientes basados en World Wide

²⁶ Estudio hecho por Roderick, Cummins y Regan en EEUU, 1999.

su tecnología. Sin embargo, se ha demostrado en las encuestas internas, externas y análisis de nuevas estrategias, que es un sistema ineficiente, ya que su principal desventaja es la de no sensibilizar a las personas que desean obtener un seguro de vida, o sea, es un medio frío que no otorga confianza ni es capaz de convencer a quién está al otro lado de la pantalla. A modo de ejemplo, la compañía intentó vender pólizas, pero sólo realizó dos ventas en un mes, las que fueron compradas por los mismos integrantes de la compañía. Sin embargo, el uso de Internet como medio de información y canalización de consultas es muy eficiente, y es ese el uso que se le está dando en Chile en estos días.

No obstante, parece ser un problema de cultura, porque en estados unidos, según un estudio realizado por Roderick, Cummins y Regan (Cummins y Santomero), las aseguradoras deben invertir en sistemas expertos de suscripción. Estos, son *software* que toman decisiones de suscripción en forma automática, basado en un conjunto de directrices desarrollado por profesionales en el tema de suscripción. Si el seguro pasa por la aplicación sin problemas, éste automáticamente acepta o rechaza la propuesta, además de asignarle el precio. Sin embargo, si no está de acuerdo a las directrices, la operación es revisada por un suscriptor humano. Los sistemas expertos de suscripción están desarrollados para economizar las aplicaciones de rutina, permitiendo a los suscriptores humanos a enfocarse en los casos más complejos.

En este caso, las aseguradoras deben invertir recursos para diseñar e implementar el sistema, en cuanto a los agentes y suscriptores deben invertir tiempo y energía para perfeccionar el sistema. En la medida que los sistemas expertos trabajen de una forma más sólida, éstos debieran ser más efectivos para las aseguradoras con comportamientos no exclusivos. Los servicios que se entregan *online* con este sistema son:

- Cálculo de la prima,
- Cambio de antecedentes personales,
- Generación de perfil de clientes,
- Aprobación y cancelación de póliza, entre otras.

El estudio dio como resultado que aquellas aseguradoras que utilizan sistemas expertos han incrementado su eficiencia, debido a que el número de tareas desempeñadas *online* ha ido aumentando. Se espera que más compañías adopten este tipo de aplicaciones.

6.2 Recursos Humanos Existentes

En esta compañía (MetLife), el tema de Recursos Humanos está tomando cada vez más importancia, teniendo un rol de receptor de opiniones de todos los funcionarios de la misma y entregando el soporte necesario para el desarrollo óptimo de estos recursos. Los objetivos perseguidos por este departamento, están alineados con la planificación estratégica según la misión y visión de la empresa.

Esta sección está referida al sistema que posee la compañía para el desarrollo de recursos humanos, desde la selección hasta la capacitación, extraído de la encuesta que aparece en el Anexo 23. Existen dos grandes grupos a estudiar; los agentes de venta de Seguros de Vida (o simplemente Ventas) y los Administrativos, es decir, toda la planta ejecutiva y demás trabajadores que hacen posible que el negocio se lleve con éxito. Sin embargo, dentro de los administrativos, no existen puestos claves o estratégicos de una compañía de Seguros de Vida.

6.2.1 Selección

El objetivo de cualquier empresa es vender la mayor cantidad de los productos que ofrece, objetivo que esta compañía mantiene. Para esto se hace necesario la contratación de personal que cumpla esta labor. El canal de venta está compuesto por tres tipos de vendedores, los agentes de venta, los corredores asociados y los corporativos. Según la Superintendencia de Valores y Seguros, los agentes de ventas son personas naturales o jurídicas que se dedican a la comercialización o venta de seguros por cuenta de una compañía donde tiene prohibido prestar sus servicios en más de una entidad aseguradora en cada grupo de seguros. Mientras que los corredores son definidos como personas naturales o jurídicas, independientes de las compañías de seguro. Su función es asesorar a las personas que deseen asegurarse por su intermedio, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, informarles sobre las condiciones del contrato y sus posibles modificaciones, asistirlos durante su vigencia y al momento de producido un siniestro y remitir al asegurado la póliza correspondiente. Además, deben verificar la identidad de los asegurados, entregar a la compañía la información que posean sobre el riesgo propuesto y remitir a la compañía las primas y documentos que reciban por las pólizas que intermedien. El *rating* en ventas es encabezado por los agentes de venta con un porcentaje cerca del 60% de las ventas, luego los corredores con un 25% y el resto es vendido por los corporativos.

Como sólo los agentes de venta son empleados de la compañía, serán éstos los que se analizarán en este punto y en los siguientes.

La selección de los agentes de venta se realiza de forma recurrente y masiva. Para esto, se forman grupos y se aplica un formulario de selección que contempla temas como: Área intelectual, habilidades específicas, experiencia laboral, adaptación laboral, fortalezas y debilidades y pruebas psicométricas, todo en forma individual. Esta ficha es analizada por recursos humanos, quienes concluyen si el agente es recomendable, recomendable con reparos, o no recomendable.

La definición de las fichas de selección, se basa en el modelo de gestión por competencias que se está llevando a cabo. Este modelo contempla diez competencias para cada grupo, es decir, diez de tipo “masa” y otras diez para los “líderes”.

6.2.2 Rotación

El negocio de venta de seguros es muy variable, no presenta temporalidades ni ventas

estacionales. Es por esta razón que los vendedores de seguros también presentan variabilidades en sus ventas, algunos meses pueden vender sobre sus expectativas y en otros tal vez apenas alcanzan a cerrar un negocio.

La rotación en el área administrativa es bajísima, mientras que el puesto de agentes de ventas presenta una gran rotación. Esto porque al inicio llegan vendedores por un período de prueba y de acuerdo a su desempeño son contratados o no. El trabajo es muy competitivo y por esto, es posible que hayan personas que vendan mucho y otras que no vendan nada, y esas que no venden nada son las que son cambiadas.

6.2.3 Motivación e Incentivos

Existe una notable diferencia de los incentivos entre los administrativos y los agentes de ventas, ya que estos últimos al tener una gran rotación, tienen una automotivación dada por la comisión por ventas, pues si no logran vender cierta cantidad esperada, dejan de formar parte de la fuerza de ventas. En cambio, el grupo administrativo, al ser más estable, necesita de mejores y mayores incentivos para su buen desempeño. Estos incentivos son básicamente bonos y aguinaldos entregados en forma anual y/o dependiendo de una festividad. Cabe señalar que los agentes de venta también gozan de bonos y aguinaldos pero en menor cantidad e impacto en su sueldo líquido.

6.2.4 Evaluación

Existen evaluaciones de desempeño anuales con dos personas a cargo, que se aplican a los administrativos. Esta evaluación es realizada por los jefes a sus subordinados y contiene evaluaciones y autoevaluaciones.

Si como resultado existe gente mal evaluada, se procede a un plan de acción que consiste en algún tipo de capacitación técnica o algún curso que refuerce los conocimientos de aquellos trabajadores mal evaluados.

6.2.5 Carrera

Un vendedor de seguros de vida, pasa por seis estados dependiendo de su desempeño como vendedor, al comienzo se llama Trainee, es cuando está a prueba durante algunos meses. Si ha cumplido con las metas propuestas pasa al siguiente nivel de Agente de Ventas, luego a Ejecutivo de Seguros y así sucesivamente a Ejecutivo de Seguros Senior, Asesor de Seguros Senior y por último Especialista en Seguros. Cada uno de estos cargos tienen diferencias respecto al sueldo base, la colación (tipo y forma de entrega de la colación), bonos, aguinaldos, uniforme(sólo lo posee el personal con contrato indefinido, por lo que a los Trainee no les corresponde).

No todos quienes llegan a Agentes de Ventas logran pasar a los próximos niveles, sólo los vendedores “*Top*”, es decir, los que superan las metas más allá de lo planteado por varios meses o años sostenidos. Estos niveles son flexibles tanto para arriba como abajo, o sea, si un Ejecutivo de Seguros, no trabaja conforme lo esperado, es muy

probable que vuelva a ser Agente de Ventas.

6.2.6 Capacitación o Entrenamiento

En general, en esta compañía existe una buena disposición para las capacitaciones y/o entrenamientos.

Para los vendedores, el primer entrenamiento es llamado inducción y se da una vez seleccionados. Este tiene una duración de dos semanas, las dos primeras de “trabajo” –ya que ocupa toda la jornada laboral- y tiene como objetivo el orientar a la nueva fuerza de venta en todos los productos que ofrece la compañía y en el portal web. Este entrenamiento es realizado por los mismos supervisores de venta que tienen más experiencia en el negocio.

Otro tipo de entrenamiento es el de Técnicas de Venta, que se realiza para los supervisores de venta y algunos agentes, los mejores, para que éstos traspasen sus conocimientos a sus subordinados y compañeros. El capacitador o Coaching²⁷ es un agente externo y experto en el tema que trabaja con una cierta metodología basado en la motivación y atención al cliente. Debido al alto costo de este entrenamiento, es que participan pocas personas y se hacen cada cierto tiempo –no muy cercano-. El problema de esta forma de entrenamiento es que no existe una manera de asegurar que la información que recibe el último vendedor, es de igual calidad que la percibió el supervisor.

En el caso de que un nuevo producto de Seguros de Vida salga al mercado, el capacitador interno es el encargado de averiguar con el personal de desarrollo de productos y actuariado, las características de este producto, para luego transmitir las a los supervisores y agentes de venta.

En cuanto a la parte administrativa, recursos humanos una vez al año envía a cada jefe de departamento un formulario de requerimiento de capacitación. Los respectivos jefes deben informar las necesidades de capacitación de sus empleados. Estas capacitaciones son generalmente técnicas, por ejemplo, manejes de herramientas tecnológicas (Excel), cursos en la escuela de seguros, Superintendencia de Valores y Seguros, servicio de impuestos internos, etc. También existe la opción de alguna capacitación interna realizada por los mismos jefes, eso si, esto depende más del interés e incentivo de tal jefe de ayudar a su gente (la mayoría de las veces es para aclarar dudas).

El área de actuariado es muy importante dentro de la compañía, debido a su compleja labor de calcular el precio o primas de los seguros y otros datos. El perfil de actuario corresponde a una persona con habilidades personales, analíticas, proactivo, perseverante y con capacidad de trabajo en grupo. Necesita conocimientos en estadísticas, modelamiento, operaciones y finanzas. Se capacitan en estadísticas, finanzas y actuariado. Las carreras para desempeñarse en actuariado son ingeniería civil

²⁷ Según Management&Medios, el programa de Coaching es un proceso que busca que el ejecutivo adquiera o modifique sus habilidades, competencias o conductas. Fuente: <http://www.mym.co.cl/menu/servicios/coaching.html>.

industrial, ingeniería matemática.

6.3 Capacitación para el Mercado Asegurador

La capacitación en el mercado de seguros, y en especial los seguros de vida, es muy necesaria, por tratarse de un producto complejo de calcular, contabilizar y de darlo a conocer a sus clientes.

Dentro de lo que es el cálculo del primaje y reservas técnicas de un seguro es necesario no sólo dominar el tema financiero sino además tener conocimientos estadísticos que permitan calcular las probabilidades de ocurrencia de los siniestros. Un mal cálculo podría llevar a la empresa a tener cuantiosas pérdidas que incluso podrían sacarla del mercado. Este tipo de conocimientos necesarios son posibles adquirirlos mediante el estudio de las matemáticas actuariales, que en términos generales es la ciencia que combina las matemáticas financieras con valores condicionados a sucesos probabilísticos. En Chile este campo no está cubierto como en otros países más avanzados, España por ejemplo, posee post-gradados en matemáticas actuariales y México posee carreras como ingeniería en matemáticas actuariales.

Así, Chile ha tenido que cubrir esta necesidad con profesionales del ámbito matemático y estadístico como Ingenieros Civiles en Matemáticas y/o en Estadísticas los cuales necesariamente deben capacitarse previamente en materias financieras.

Actualmente resulta más fácil y menos costoso capacitar en matemáticas actuariales a uno de los profesionales anteriormente mencionados que a profesionales del ámbito de las finanzas como Ingenieros en Información y Control de gestión, Ingenieros Comerciales o en Administración, esto dado que el mercado no ofrece capacitaciones fuertes (post-títulos, post-gradados) en esta materia. Dentro de la investigación realizada sólo se observa a la Universidad Católica de Valparaíso con algunos diplomados en matemáticas actuariales y la Pontificia Universidad Católica de Chile con un proyecto que fracasó debido a la escasez de personal docente calificado. Si bien la Escuela de Seguros ofrece cursos relacionados con esta materia, los contenidos de estos, son demasiado básicos para cubrir la necesidad real. En consecuencia con la necesidad de capacitación en la materia, las empresas que son reaseguradas como Swiss-re, reciben cada cierto tiempo adiestramientos por parte de esta compañía.

La contabilidad en una compañía de seguros de vida también presenta un grado de complejidad, sin embargo este es fácilmente solucionable, ya sea a través de la capacitación interna, hecha por personal con mayor experiencia, o bien por algún ente académico, dentro del cual se destaca la Escuela de Seguros quien ofrece, entre otros, cursos como “Contabilidad básica aplicada a los seguros”, “tributación en seguros de vida”. Es importante que las capacitaciones tengan una orientación destinada a la comprensión de las distintas circulares de la Superintendencia de Valores y Seguros que norman a las empresas de seguros de vida. Cabe destacar que la complejidad de estas circulares no es menor.

Ningún tipo de formación académica tiene objetivos específicos en un tipo de empresa. De esta manera en cada industria, las personas se van capacitando según sus necesidades. Para el back Office se ofrecen algunas alternativas, detalladas en el Anexo 24, de las cuales las principales son realizadas en la escuela de seguros, en materias de administración de empresas de seguros, economía aplicada a los seguros, inglés técnico de seguros, etc. También dentro de las posibilidades se encuentra una institución internacional llamado LOMA que ofrece cursos a distancia y de las cuales algunas compañías aseguradoras de Chile como Consorcio ya están trabajando con ella.

Esta institución ofrece un programa (PFSL) de autoestudio que contiene seis cursos con los siguientes tópicos:

- Principios del Seguro de Vida, Salud y Rentas Vitalicias
- Operaciones de las Compañías de Seguros
- Administración de Seguros
- Mercadeo en la Industria del Seguro de Vida y Salud
- Fundamentos del Servicio al Cliente
- Administración de Sistemas en Compañías de Seguros

Por último, el Instituto de Estudios Bancarios Guillermo Subercaseaux ofrece un post-título de seguros generales y de vida destinado al conocimiento específico de la industria de seguros.

Uno de los aspectos significativos es la fuerza de ventas en la industria de seguros de vida, estas personas reciben constantes capacitaciones en cuanto a productos y técnicas de ventas, hechas por personal interno de la empresa. No se encuentran cursos especiales para agentes de seguros de vida, pues no resulta necesario, sin embargo, dentro de los resultados que se obtuvieron en las encuestas a expertos externos se nota una falta de capacitación en el aspecto motivacional de los agentes. Este tipo de personas debe tener un carácter motivacional muy fuerte, ya que este tipo de producto no se vende en forma masiva, lo cual muchas veces causa desánimo en los agentes llevándolos a bajar aún más sus ventas. Por ello es conveniente que estén sujetos a constantes charlas motivacionales para lo cual el mercado ofrece variadas alternativas tales como aquellas con franquicia tributaria SENCE. En el buscador de esta entidad se encuentran 446 cursos activados que hacen alusión a la motivación²⁸, dentro de los cuales se destacan las consultoras E.F. Edwards S.A., Centro de Administración de la Capacitación S.A. y Orbi Consultores S.A. y Zeitgeist Consultores Limitada²⁹.

²⁸ <http://www.sence.cl/scripts/buscadordecursos.cgi?txtsearch=motivacion&B1=Buscar>

²⁹ Ver anexo 25

Capítulo 7. Evaluación. Evaluación de Perfil

Introducción

En esta etapa, como se aprecia en la figura N°37, se realizará una Evaluación a nivel de Perfil de las ideas con mayor potencial de desarrollo en MetLife. Para efectos del presente estudio se realiza la evaluación de las dos principales alternativas de proyecto y dependiendo del resultado de la evaluación se deberá desistir o proseguir. Si el caso fuera desistir se almacena en hibernadero de ideas, en caso contrario se proseguirá con estudios más profundos y detallados.

En este capítulo se realiza la estimación de la inversión, ingresos y costos para proyectar los Flujos de Caja y evaluarlos sobre la base del Valor Actual Neto (VAN), para cada uno de las ideas seleccionadas.

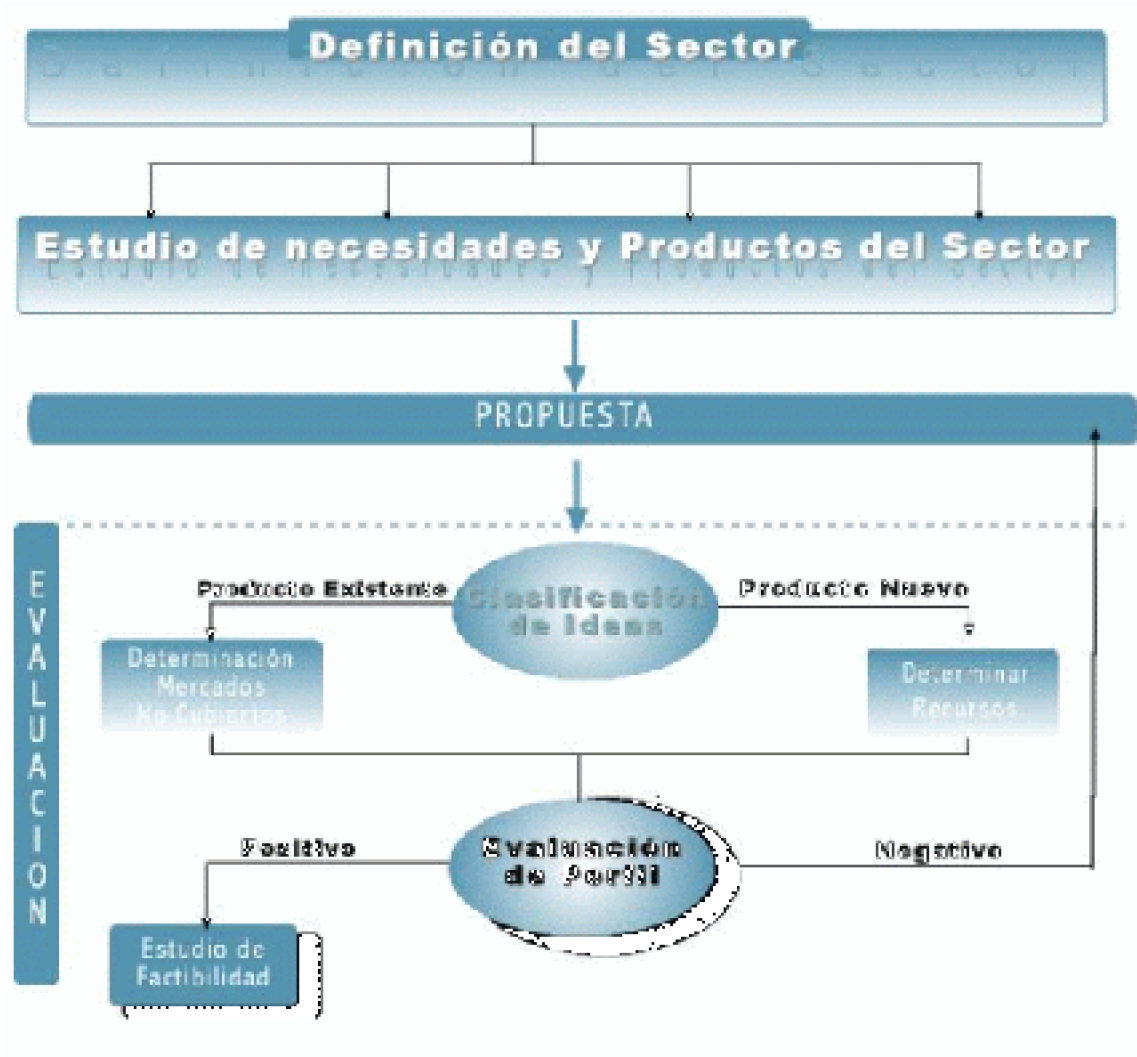


Figura N°37: Evaluación de Perfil.

Fuente: Elaboración propia en base a la figura N°1

7.1 Evaluación de Perfil

La evaluación de perfil, corresponde a la etapa inicial dentro de una Evaluación de un Proyecto, esta etapa según Sapag (2001), se elabora a partir de la información existente en la compañía que realiza el estudio, utiliza principalmente el juicio común y la opinión de quienes tienen experiencia en el tipo de proyecto involucrado. En términos monetarios, sólo presenta estimaciones muy globales de las inversiones, costos o ingresos, sin entrar en investigaciones de terreno, ya que más que calcular la rentabilidad del proyecto, se busca determinar si existe alguna razón que justifique el abandono de una idea antes que

se destinen recursos mayores. Para calcular la rentabilidad de un proyecto en niveles más acabados de estudio, se deben realizar los estudios de Prefactibilidad y de Factibilidad Económica.

7.2 Proceso de Desarrollo de Nuevos Productos en MetLife.

En la industria nacional de los seguros de vida, las compañías participantes han desarrollado un mercado altamente competitivo, lo que significa que cualquier producto de la competencia que se considere interesante de comercializar, es prontamente copiado e incorporado dentro de la gama de los productos ofrecidos por la compañía, en cuya situación no esta ajena MetLife, por lo tanto, dada la fuerte competencia existente en el mercado nacional, los principales actores al momento de proponer el desarrollo de nuevos productos son las fuerzas de ventas, quienes a través de sus supervisores o en reuniones de trabajo hacen llegar sus sugerencias de nuevos productos. Posteriormente este producto es discutido en un comité para determinar su viabilidad técnica, donde se analiza las coberturas y restricciones que este nuevo seguro poseerá. Posteriormente cuando ya se lo ha definido cabalmente, se procede a elaborar un Profit o V.A.N. esperado del proyecto, que en el caso de los seguros termina siendo un V.A.N. asociado a probabilidades. Luego se envía a la casa matriz en los Estados Unidos, para ser analizado, de este análisis emerge un informe con todas las observaciones detectadas al proyecto que se desea aclarar con Chile, cambiadas o aclaradas las sugerencia hechas por la casa matriz, desde Chile nuevamente envían el V.A.N. corregido a la matriz. Recepcionada esta información, en la matriz toman la decisión de abortar o continuar con el proyecto, si la decisión es NO, el proyecto llega a su fin, caso contrario se autoriza a la filial chilena a continuar con el proyecto, con esta autorización el comité reanuda su trabajo dando mayor atención a los aspectos legales y comerciales del producto. Terminado y finalizado todos los procesos concernientes al comité, se procede a informar a todas las áreas que serán afectadas con la futura comercialización del nuevo producto. Posteriormente toma fuerza todas las actividades de marketing para comunicar el nuevo producto al mercado.

En un plazo cercano a la salida del producto al mercado se procede a capacitar a los supervisores sobre todas las características relevantes de este nuevo producto y posteriormente serán ellos los que deberán capacitar la fuerza de venta a su cargo. La capacitación del producto en una fecha cercana a la salida al mercado, es para lograr mayor expectación y sorpresa en el mercado, para así capturar la atención e interés entre los consumidores y también para evitar la filtración de información a la competencia. Por último el producto es comercializado en el mercado nacional, el cual ya conocido por todos los agentes que intervienen, queda expuesto a ser imitado, en caso de ser un producto altamente diferenciado respecto a los ya existentes dentro de la industria.

A continuación se representa gráficamente en la figura N°38 el Proceso de

Generación de Nuevos Productos en MetLife.

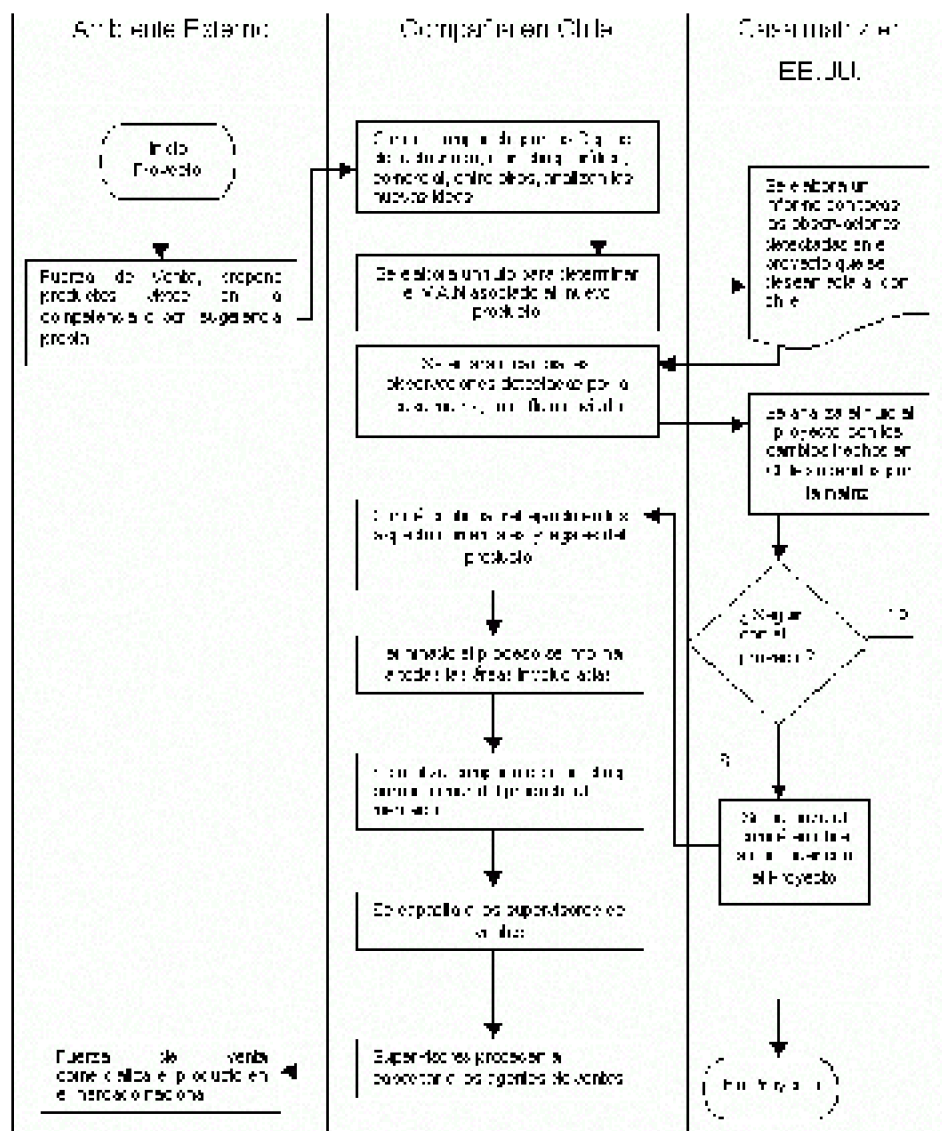


Figura Nº38: Proceso de Generación de Nuevos Productos en MetLife.

Fuente: Elaboración Propia en base a entrevista al Gerente de Actuariado.

7.3 Evaluación de Perfil de Ideas Propuestas

En el Capítulo 5 fueron presentadas 20 ideas de productos, de las cuales se seleccionaron 2 ideas con potencial de desarrollo en MetLife. Los productos seleccionados que serán considerados en la Evaluación son:

Proyecto Nº1: Seguro Temporal con Adicional.

Proyecto Nº2: Seguro Dotal a Triple Capital

A continuación se realiza la evaluación de perfil de los dos productos antes mencionados, pero antes se debe tener en consideración que el horizonte de evaluación para ambos proyectos será de 10 años y una tasa de descuento del 25% real anual.

1} Evaluación de Perfil del Proyecto N°1

Inversiones

La inversión que se realiza para este proyecto tiene relación con las horas de dedicación de los ingenieros abocados al estudio y ha una capacitación de la fuerza laboral, dicho valor se estima en \$ 25.000.000

Ingresos

Para determinar el ingreso se utiliza la demanda proyectada de pólizas para un horizonte de evaluación de 10 años, donde se obtiene la cantidad a vender. Existe un efecto que debe ser considerado en la evaluación, que es la posibilidad de que el cliente desista del pago de la prima, este efecto es llamado "Persistencia en la demanda", lo cual claramente afecta a los flujos. Para el desarrollo de este flujo se consideran los siguientes factores de persistencia de 75%, 80%, 85%, 90% y 95%, los cuales corresponden según el orden, para el primero, segundo, tercero, cuarto y quinto año, donde este último factor se mantiene hasta el año 10.

Otro aspecto que hay que tener presente es que las primas que se contratan se mantienen generando ingreso por los años venideros, siempre y cuando el cliente siga pagando la prima.

Considerando lo antes mencionado los siguientes valores reflejan la demanda estimada obtenida para el primer año hasta el año décimo, estos son:

Año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cantidad	15863	29616	40526	49730	57957	65726	73107	80118	86779	93107

Ya obtenido la cantidad, ahora falta obtener la prima por año para así determinar el ingreso anual. Para ello se asume que el producto corresponde a la clase socioeconómica C2 y C3 según la Matriz Resumen Producto/Segmento de la Tabla N°17 del Capítulo 5.

Se estima una prima mensual constante de \$25.000, lo cual se transforma anualmente en \$300.000, para cada uno de los 10 años en que se evalúa el proyecto.

Otro ingreso que se considera es el resultado obtenido por Rentabilidad de la Inversión de la prima recaudada, para lo cual se considera una tasa del 10% real anual.

Los resultados obtenidos con la información anterior se pueden apreciar en el flujo de caja del Anexo 24

Costos

Costo de Mortalidad: Este se obtiene de la siguiente forma:

Costo Mortalidad = Número de pólizas vigentes anuales * probabilidad de muerte anual * capital asegurado

Para estimar este valor se procede a utilizar la demanda con persistencia que se obtuvo anteriormente como el número de pólizas vigentes anuales. Para el caso de la probabilidad de muerte se asumirá un valor de 1%, que es la probabilidad de muerte anual del total de pólizas vigentes anuales. Finalmente se estima un capital asegurado promedio de \$17.000.000 anuales para cada uno de los 10 años en que se evaluara el proyecto.

Gasto de Administración: Se considera en un 12% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Gasto por Comisión: Se considera para el primer año un 50% del ingreso por prima directa, entre el segundo y quinto año un 10% del ingreso por prima directa y de ahí en adelante no se cobrara comisión.

Gastos por Cobranza: Se considera en un 2,5% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Gastos médicos y de Suscripción: Se considera en un 1,0% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Los resultados obtenidos con la información anterior se pueden apreciar en el flujo de caja del Anexo 24

Finalmente, se puede concluir del Proyecto N°1 que:

El VAN del proyecto es de \$16.988.536.211

2) Evaluación de Perfil del Proyecto N°2

Inversiones

La inversión que se realiza para este proyecto tiene relación con las horas de dedicación de los ingenieros abocados al estudio y ha una capacitación de la fuerza laboral, dicho valor se estima en \$ 25.000.000

Ingresos

Manteniendo las consideraciones mencionadas en el Proyecto N°1 respecto al ingreso por prima se utiliza la misma demanda con persistencia obtenida anteriormente.

Los siguientes valores reflejan la demanda estimada obtenida para el primer año hasta el año décimo, estos son

Año	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cantidad	15863	29616	40526	49730	57957	65726	73107	80118	86779	93107

Ya obtenido la cantidad, ahora falta obtener la prima por año para así determinar el ingreso anual. Para ello, asumiendo que según el producto su clasificación socioeconómica corresponde a la clase C1 según la Matriz Resumen Producto/Segmento de la Tabla N°17 del Capítulo 5, se estima una prima mensual constante de \$180.000, lo cual se transforma anualmente en \$2.160.000 para cada uno de los 10 años en que se evalúa el proyecto.

Otro ingreso que se considera es el resultado obtenido por Rentabilidad de la

Inversión de la prima recaudada, para lo cual se considera una tasa del 10% real anual.

Los resultados obtenidos con la información anterior se pueden apreciar en el flujo de caja del Anexo 24.

Costos

Costo de Mortalidad: Se mantiene la forma de cálculo y valores que se utilizó anteriormente, pero solamente cambia la estimación del capital asegurado promedio a \$68.000.000 anuales para cada uno de los 10 años en que se evalúa el proyecto.

Gasto de Administración: Se considera en un 12% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Gasto por Comisión: Se considera para el primer año un 50% del ingreso por prima directa, entre el segundo y quinto año un 10% del ingreso por prima directa y de ahí en adelante no se cobra comisión.

Gastos por Cobranza: Se considera en un 2,5% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Gastos médicos y de Suscripción: Se considera en un 1,0% de los ingresos por prima directa por cada año del proyecto.

Los resultados obtenidos con la información anterior se pueden apreciar en el flujo de caja del Anexo 24.

Finalmente, se puede concluir del Proyecto N°2 que:

El VAN del proyecto es de \$ 180.713.971.849

La conclusión del estudio a nivel de perfil obtenida de ambos proyectos es la conveniencia de seguir investigando en más profundidad los proyectos planteados en esta etapa.

Conclusiones

El dinamismo de los negocios es particularmente fuerte en la industria de seguros, ya que cuenta con consumidores mucho más exigentes a los que se pueden encontrar en otra industria de servicios. Esta situación se explica porque el tipo de producto que es comercializado, tiene un impacto directo en la calidad de vida del cliente y su familia.

Además este mercado sufre una fuerte innovación, creando constantemente productos nuevos para cubrir las distintas percepciones de riesgos que tienen los clientes. Es ahí donde cada compañía debe estar atenta a identificar estos nichos, para poder obtener los mayores excedentes, antes de que otras compañías se percaten, copien el producto y disputen el mercado junto a la pionera. Este proceso constante de innovación, es facilitado por el avance en las tecnologías de información, ya que los productos que el día de ayer no eran posibles de crear por razones técnicas, hoy las innovaciones en tecnologías si lo permiten.

La legislación Chilena apunta principalmente a la protección de la invención tecnológica a favor de sus creadores por un determinado periodo, en cambio en los servicios no se establece ningún marco que lo regule, lo que facilita la inmediata copia de aquel servicio, o producto en el caso de Seguros de Vida, interesante de comercializar.

A pesar de las cuantiosas pérdidas sufridas por las compañías de seguros en el año 2001, debido a los atentados a las Torres Gemelas, esta industria ha pasado a ser uno de los negocios más interesante para los inversionistas, dado por el despertar de una demanda inactiva. Los atentados concretizaron riesgos que eran imperceptibles para la comunidad, lo que ha llevado a las personas a tomar conciencia y buscar protección

sobre los daños que pueden generar la ocurrencia de hechos tales como la pérdida de la vida en el trabajo, pese a laborar en un edificio con altas medidas de seguridad.

Es por eso que la investigación del mercado asegurador, en especial el de Vida, resulta un tema interesante de analizar, tanto sus necesidades como sus nuevas estrategias.

La metodología utilizada en este trabajo permite obtener una visión amplia del mercado sobre el cual se quiere investigar, facilita la innovación de nuevos productos en mercados de alta competencia como el mercado de Seguros de Vida y permite identificar variables que otros modelos no son capaces de captar gracias a que proporciona un orden lógico de investigación. Sin embargo, resulta indispensable, para su buen uso, una formación académica apropiada en Marketing, Finanzas, Administración, Sistemas de Información, Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y R.R.H.H.

Aplicando la metodología propuesta, en la etapa de diagnóstico específicamente en la definición del sector, se obtuvieron datos de gran relevancia para conocer el mercado en el cual se pretende trabajar. Esto resulta de gran ayuda, sobre todo si no se tiene experiencia o conocimiento previo sobre el mercado objetivo. Así, se destacan características interesantes del mercado de seguros de vida, tanto en el ámbito internacional como nacional, las que se mencionan a continuación.

A pesar que el 91% del primaje total de los seguros de vida se da en los países industrializados, los países en desarrollo o países emergentes, como Chile, están seriamente considerados en los planes de las multinacionales, básicamente por los siguientes motivos:

Seguir y apoyar las operaciones de sus clientes, que operan alrededor de todo el mundo.

Buscar una mayor diversificación del riesgo.

Lograr mayores economías a escala.

Mercados con un alto potencial de crecimiento.

Además de estos factores, la mayor flexibilidad de los mercados, el control de la inflación y estabilidad de los gobiernos, especialmente en Latinoamérica, refuerzan la decisión de invertir en este rubro.

El nivel de penetración³⁰ de los seguros en distintos países, claramente aumenta a medida que los países son más ricos, dejando a Latinoamérica con un índice de un 0.69% en la última posición, pero con un gran potencial de crecimiento. Asia, Europa, Oceanía, Norteamérica y Africa, presentan índices de 5.96%, 5.46%, 5.44%, 4.40% y 3.03%, respectivamente. Es fácil comprender entonces que en el continente hay mucho trabajo aún por realizar para lograr mejorar este índice, especialmente si se consideran las bondades que poseen estos productos en cuanto a la protección y mantenimiento económico de una familia. Para el caso de Chile, se concluye que el esfuerzo debe ser mayor, ya que a pesar de ocupar el primer lugar con un 3.08% de penetración de seguros de vida, este valor está fuertemente influenciado por el aporte que realiza el sistema

³⁰ Este índice mide el porcentaje de seguros que compone el P.I.B.

privado de pensiones del país (Rentas Vitalicias). Si sólo se considera el negocio de seguros de vida tradicional, que representa el 27%, existiría un nivel de penetración real de un 0.79%, situándonos por debajo de países como Argentina, México y Honduras, que poseen un 0.94%, 0.86% y un 0.81% respectivamente de penetración. De ahí la importancia que en Chile se continúen realizando trabajos como este, que permitan identificar nuevas oportunidades de negocios para la industria del seguro en el país.

La industria nacional, en tanto, ha tenido un desarrollo satisfactorio en la última década y principios del 2000, con tasas de un 10% sobre el año anterior, siendo los seguros tradicionales los de mayor crecimiento.

Ha existido un notable aumento de sus participantes desde el año 1985 al 2001, creándose 15 nuevas compañías en ese periodo de tiempo. También el mercado ha sido escenario de los movimientos estratégicos que han realizado las multinacionales en el mundo, como es el caso de las últimas adquisiciones efectuadas por ING, con el fin de posicionarse en un lugar destacado dentro de la industria, objetivo que consiguió, ya que actualmente ocupa el segundo lugar en el mercado nacional. Otros movimientos estratégicos fueron protagonizados por Ohio National que adquirió la propiedad de BhifAmérica Seguros de Vida y MetLife que adquirió la propiedad de Seguros de Vida Santander y las adquisiciones hechas por grupos económicos nacionales, como el grupo Luksic. A lo anterior hay que agregar dos factores adicionales que refuerzan este mercado como es la confianza que estas compañías transmiten a sus clientes y el rol protagónico de la Superintendencia de Valores y Seguros en el cumplimiento de leyes y reglamentos que regulan el mercado. En La industria se ha podido observar una fuerte concentración del total del primaje. Ocho compañías que concentran el 61.78% del total.

El primaje creciente y sostenido en los últimos 17 años (1985-2001), se ha debido en gran parte a las Rentas Vitalicias con 65,51% del total de primas de seguros de vida, siguiendo los seguros individuales y colectivos con un 27,25%, ambos también con una tendencia positiva a través del tiempo. La densidad se ha triplicado desde 1990 al año 2001. Las estructuras financieras de las compañías que forman la industria, basándose en los ratings efectuados por tres clasificadoras de riesgo existentes en el mercado, sobre 30 de las 32 compañías que lo componen, arrojan que 24 de ellas están clasificadas de A en adelante, entendiéndose adelante como mejores clasificaciones, lo cual evidencia la solidez y eficiencia del mercado.

Sin embargo, la solidez de la industria podría verse afectada por dos situaciones que a la fecha de término de esta investigación aún no se resuelven como es el proyecto de modificación de la Ley de Rentas Vitalicias (D.L. 3.500), que según expertos, de no discutirse en forma seria y conscientemente, podría ser un retroceso para la industria, ya que la Ley propone un mecanismo de selección automática de compañías, donde el afiliado se ve limitado a decidir con qué compañía de seguros contratar su pensión. La otra situación son las tablas de mortalidad que están siendo usadas para el cálculo de las reservas. Actualmente subestiman las expectativas de vida de la población, pudiendo provocar en el mediano plazo una insolvencia en las compañías del sector, por tanto se requiere que la autoridad prontamente establezca tablas que reflejen de mejor forma nuestra actual realidad demográfica, para evitar ineficiencias en el mercado.

La metodología en esta etapa, ofrece también un adecuado mecanismo para acotar

el marco de investigación, al definir los grupos estratégicos de la industria. De esta forma se puede enfocar la investigación a los grupos que son relevantes en el estudio, además de facilitar el análisis de lo que están haciendo otras compañías con una estructura semejante a MetLife.

Para definir los grupos estratégicos se utilizó el sistema SISTRAT, el cual posee la ventaja de manejar más de dos variables en la clasificación. Al realizar un experimento para analizar la sensibilidad de las estrategias de las compañías que componen la industria, se observan importantes cambios entre periodos. Considerando que la diferencia de tiempo fue de sólo de tres meses entre uno y otro, se confirma lo dinámico que es este mercado en la actualidad y la necesidad de estar constantemente revisando la estrategia de cualquiera de las compañías, ante movimientos en el ambiente.

Actualmente la estrategia dominante abrir nuevos mercados y aumentar la participación de mercado mediante adquisiciones de compañías menores.

Se observan cuatro estrategias mundiales que están siendo aplicadas en E.E.U.U y Europa: Estrategias Corporativas y de Negocios, Flexibilidad en las Compañías, Gestión al Cliente y Canales de Distribución.

Estrategias Corporativas y de Negocios; Se detecta que las compañías exitosas, han tomado como una estrategia de empresa, el aprendizaje colectivo y el reforzamiento de los conocimientos entregados por la compañía, especialmente aquellos relacionados con la valorización del sistema de ventas y retención de los clientes.

Flexibilidad en las compañías; Dada la rapidez en que son copiados los productos por la competencia, se requiere hoy en día una mayor agilidad para reaccionar ante cambios en el mercado, permitiendo de esta forma la viabilidad en el tiempo, que según expertos, unido a las innovaciones tecnológicas, generaría valor a la compañía. Muchas de las compañías han caído en la rigidez por cometer el error de compararse solamente con la industria y no verse en la perspectiva de servicios financieros.

Gestión al Cliente; Lo que desea el cliente es una atención con rapidez y profesionalismo en sus consultas y reclamos, tener accesibilidad a la información que él requiere y encontrar variedad en las formas de pago. Para responder de mejor forma ante los requerimientos de los clientes, las compañías exitosas han realizado una segmentación de clientes al interior de ella, junto con modelar sus necesidades para poder predecir sus comportamientos y con esto anticiparse con un set de respuestas a lo que soliciten en el futuro. Para consolidar esto, es necesario desarrollar una política de gestión de clientes para normalizar, revisar, mejorar y comunicar formalmente a la compañía todas las acciones concernientes con el cliente. Canales de Distribución; El decaimiento en las tasas de crecimiento del sector seguros, en los países industrializados, han obligado a disminuir los costos, recurriéndose a nuevas formas de distribución. Así, dentro de las estrategias más importantes se pueden mencionar la reducción de la cantidad de agentes, los cuales han tendido que ejercer en forma independiente. Por lo tanto, han debido fortalecer su propia preparación profesional con el fin de ser valorados dentro de la distribución. Así, las compañías han visto en ellos un nuevo aliado a la hora de distribuir sus productos. La venta vía telefónica es evaluado en forma eficiente, pero su desventaja es la falta de feedback con el cliente.

Un canal interesante que se desarrolla en otras latitudes, y en desarrollo en Chile, son los Banco-Seguros, porque permiten disminuir importantes costos por la explotación de las plataformas y bases de datos de uno de los aliados, generalmente las del banco.

Si bien, Internet es utilizado para la venta de seguros simples, su mayor uso se ha dado en la comunicación y entrega de información con sus clientes. Esto, debido a la complejidad de los productos, la incapacidad de este medio de sensibilizar a las personas y la falta de confianza a la tecnología. Este último problema, podría cambiar con la promulgación de la Ley de Firma Digital, pues dará mayor seguridad en las transacciones.

La segunda parte de diagnóstico, permite estudiar las necesidades del sector y descubrir nuevos productos viendo nuevas posibilidades de expansión en la empresa. Esto en base a información de expertos y estudio de otras realidades que pueden ser potenciadas y llevadas a cabo en Chile.

Al momento de analizar la competencia se observó que aún no hay una fuerte relación con los bancos y que el medio de comunicación más importante son los agentes de ventas. Teniéndose una percepción que seguirá siendo el principal canal de comercialización en el futuro. Según la opinión de expertos, los factores más influyentes en la venta de los productos son; la legislación vigente, la imagen de los productos y la descripción de ellos. Se observa una falta de opinión objetiva a otros canales potenciales a desarrollar y una falta de uso de tecnologías para apoyar las ventas, Internet es visto como un instrumento informativo, aunque no se descarta su uso en el futuro.

Para generar ideas de nuevos productos, es importante caracterizar a los clientes de modo de identificar sus propias necesidades y luego ver si estas son factibles de cubrir mediante algún nuevo producto. De esta forma la estructura etárea de la población, enfermedades más comunes y el comportamiento de los ahorrantes Chilenos, resultan ser las características más relevantes de estudiar para la identificación de necesidades en el sector.

Se observa un envejecimiento de la población debido a cinco razones:

Aumento en la esperanza de vida.

Disminución en la velocidad de crecimiento de la población.

Disminución del nivel de fecundidad. (Esperando que en el 2025, sea una fecundidad tipo reemplazo.)

Avance en la medicina preventiva.

Mejor calidad de vida.

Esta nueva estructura de la población ha provocado y seguirá provocando nuevas demandas de productos y servicios, especialmente en áreas de salud, educación, seguridad social y por supuesto en los productos de las compañías de seguros. Por lo tanto es relevante que se continúen haciendo esfuerzos como el presente para ir descubriendo estas nuevas necesidades.

Se observa también en la investigación, que el comportamiento del ahorrante chileno no ha sido estudiado cabalmente como amerita. Según estudios, el 50% de la población

no sabe cómo ahorrar y no tiene motivación para hacerlo. Por lo tanto se cree que ésta es una variable relevante de considerar y trabajar en la estrategia de cualquier compañía de seguro y de la industria.

Se concluye que el comportamiento del ahorrante debe ser analizado con otros gremios de la economía para poder diseñar estrategias que intenten cambios en la conducta hacia la utilización de los distintos instrumentos de inversión y ahorro que dispone la economía, y específicamente de las compañías de seguros.

La etapa de Propuesta de la metodología permite realizar un ordenamiento de las ideas según alguna variable que permita caracterizar a distintos tipos de clientes. Para este caso la variable que mejor permite este ordenamiento es la clasificación socioeconómica de la población. Sin embargo, un dato importante, que no se encontró en este estudio, es la caracterización por edad para cada clasificación socioeconómica, con el fin de segregar mejor las necesidades.

Al estudiar otras realidades se obtuvieron 5 productos, aplicables a la realidad de nuestro país. Al terminar las consultas a expertos internos y externos se obtuvieron 9 posibles ideas de productos. Al trabajar como grupo, en base al diagnóstico se obtuvieron 4 ideas de productos.

Con todas las ideas detectadas propuestas y luego de la conversación sostenida con los ejecutivos de la compañía, se dejaron dos productos. El resto también podría ser considerado, pero por el momento no acompaña la estrategia actual de la compañía.

A pesar de que la Idea de Cuidados de Largo Plazo fue rechazada, pensando como mercado de seguros, se podría diseñar una estrategia alineada con el gobierno, ya que este nuevo producto permitiría reducir un pasivo contingente para el Estado, como es el cuidado del adulto mayor.

La metodología utilizada permite finalmente recabar información acerca de las necesidades específicas de recursos humanos y tecnológicos necesarios para implementar nuevos productos y evaluarlos usando los criterios financieros, TIR y VAN. Sin embargo, se observa que los productos no requieren fuertes inversiones para su implementación, lo cual lleva a un análisis de recursos existentes, donde a pesar que existen políticas de medición de desempeño, incentivos y capacitación, éstas podrían mejorarse mucho más y proyectarse a todos los niveles de la empresa, lo cual requiere mayores niveles de inversión. En cuanto a las mejoras de los sistemas de información se aprecia que estos requieren ser mejorados, en especial, los referidos a atención al cliente.

Respecto a la evaluación, a pesar de que no se consideró valor de desecho, se obtuvieron rentabilidades altísimas, sin embargo, dichos valores sólo permiten concluir que resulta conveniente continuar su análisis en mayor profundidad.

Finalmente se concluye que este mercado se pueden realizar mucho más y descubrir nuevas oportunidades de negocios a través de una adecuada investigación en el país y en los mercados extranjeros más desarrollados. También se concluye que falta un mayor esfuerzo para dar a conocer las cualidades básicas de los Seguros de Vida, ya que aparte de las razones económicas, este producto posee externalidades positivas que

favorecen el bienestar social del país.

Bibliografía

Capítulo 1

HOMPART, C. (2002). Identificación de Oportunidades de Negocios para Desarrollar Productos de Seguros de Vida en Chile. Informe de Memoria de Título, Universidad de Concepción, Cap. 1

Revista Theoria, Universidad del Bío-Bío (2000), Una Metodología para Identificar Oportunidades de Negocios. Bull, M.; Neriz L.; Ramis, F.; y Estrada, V. Vol.9, Pág. 97-108. Septiembre, Concepción, Chile.

Sitios de Internet Consultados

Superintendencia de Valores y Seguros,
http://www.svs.cl/sitio/html/merc_seguros/f_seguros.html

Capítulo 2

- BULL, M. (2000). Metodología para Identificar Oportunidades de Negocios. Aplicación en el Subsector Privado de Salud. Informe de Memoria de Título, Universidad de Concepción. Cap. 2.
- ESCORSA P. Y MASPONS R. (2001). De la Vigilancia Tecnológica a la Inteligencia Competitiva. Prentice Hall, España. Cap. 1,2.
- KINNEAR, T.C. y TAYLOR, J.R. (1998) Investigación de Mercados. Quinta Edición, McGraw-Hill Interamericana S.A., Colombia. Cap. 1,3,5.
- LOVELOCK, C (1997) Mercadotecnia de Servicios. Tercera edición, Prentice Hall Hispanoamericana S.A., México, Cap. 8

Capítulo 3

- HOMPART, C. (2002). Identificación de Oportunidades de Negocios para Desarrollar Productos de Seguros de Vida en Chile. Informe de Memoria de Título. Universidad de Concepción, Cap. 3
- GARCÍA, J. Y OSORIO, J. (1998). SISTRAT: Un Sistema de Información de Apoyo a la Formulación de Estrategias Empresariales. España. Editorial Civitas, Pág. 86-91
- Superintendencia de Valores y Seguros (2001). Boletín Mensual de Seguros N°240. Diciembre.
- Superintendencia de Valores y Seguros (2002). Boletín Mensual de Seguros N°241. Enero.
- Superintendencia de Valores y Seguros (2002). Boletín Mensual de Seguros, N°246. Junio.
- Superintendencia de Valores y Seguros (2001). Boletín Mensual de Seguros N°247. Julio.
- Superintendencia de Valores y Seguros (2001). Revista Seguros N°134
- Swiss Re (1999). From Policyholders to Valued Costumers: Costumer Management Strategies in Life Insurance. Life and Health Publications (Suiza).

Sitios de Internet Consultados

Asociación de Aseguradores de Chile, <http://www.aach.cl/CLASRIESGOS0902.xls>

- <http://www.aach.cl/inftri.htm> <http://www.aach.cl/sintesis/indice.htm>
<http://www.aach.cl/sintesis/capII/web2/pag4.xls>
<http://www.aach.cl/sintesis/capII/web2/pag5.xls>
- Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina, <http://www.assalweb.org>
- Clasificadora de Riesgos Feller-Rate, <http://www.feller-rate.cl/seguros.htm>
- Industria de Seguros de Vida: En camino a la Consolidación. (Junio, 2001),
<http://www.feller-rate.cl/articulos/Seguros%20de%20Vida.pdf>
- Proyecto de Rentas Vitalicias: Mayores Riesgos en el Horizonte. (2001)
<http://www.feller-rate.cl/articulos/orentasvit.htm>
- Industria de Seguros de Vida. (Julio, 2001),
<http://www.feller-rate.cl/articulos/Vision%20Seguros%20de%20Vida%202000.pdf>
- Clasificadora de Riesgos Fitch,
<http://www.fitchratings.cl/pub/listEmpSector.es?codGrp=3&codArea=1>
- Federación Interamericana de Empresas de Seguros,
<http://www.fideseguros.com/acercaDe/estadisticas.htm>
- Reaseguradora SCOR, Incidencias de los Atentados del 11 de Septiembre de 2001, en las Prácticas de los Seguros de Personas. Informaciones Técnicas (Septiembre, 2002) http://www.scor.fr/pdf/newsletters/NLTV6_ES.pdf
- XIX Congreso de la Confederación Panamericana de Productores de Seguros. Panorama del Sector Asegurador Europeo y Español. Ecuador. (Marzo 2002).
<http://www.anacse.com/c11mar-c.htm>
- Superintendencia de Valores y Seguros,
http://www.svs.cl/sitio/html/merc_seguros/f_seguros.html
http://www.svs.cl/sitio/html/merc_seguros/estadisticas/est_seg_vida/sv_pri_dir_ramo.pdf
http://www.svs.cl/sitio/html/merc_seguros/estadisticas/est_seg_vida/sv_est_cia_act.pdf
http://www.svs.cl/sitio/html/merc_seguros/estadisticas/est_seg_vida/sv_est_cia_res.pdf

Capítulo 4

- HOMPART, C. (2002). Identificación de Oportunidades de Negocios para Desarrollar Productos de Seguros de Vida en Chile. Informe de Memoria de Título. Universidad de Concepción, Cap. 4
- Asociación de Aseguradoras de Chile (2001). Boletín AACH, N°17. (Chile).
- Instituto Nacional de Estadísticas INE (1999). Chile y los Adultos Mayores, Impacto en la Sociedad del 2000. (Chile).
- Instituto Nacional de Estadísticas INE (1999). Enfoques Estadísticos, Adulto Mayor N°4. (Chile).
- Instituto Nacional de Estadísticas INE (1999). Enfoques Estadísticos, Adulto mayor N°8.

(Chile).

Instituto Nacional de Estadísticas INE (2001). Enfoques Estadísticos, Censos N°10. (Chile).

Instituto Nacional de Estadísticas INE (1999). Enfoques Estadísticos, Demografía N°1. (Chile).

Instituto Nacional de Estadísticas INE (2001). Enfoques Estadísticos, Mortalidad N°12. (Chile).

Ministerio de Salud de Chile (2002). Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud.

Sitios de Internet Consultados

Asociación de Aseguradores de Chile A.G., <http://www.aach.cl>

Banco Central de Chile, <http://www.bcentral.cl>

Compañía de Seguros Allianz, <http://www.allianz.es/allianz/productos/>

Compañía de Seguros AXA, <http://www.axa-seguros.es/>

Compañía de Seguros ING,

http://cpn01.nne.es/national/home/eb-home/eb-productos_empresas_colectivos.htm

Corporación de Pensiones Caja Madrid,

http://www.cajamadridpensiones.com/CMP/comunes/cmp_cruce/

Corredora de Seguros Segurosbroker, España,

http://www.segurosbroker.com/productos/catgeneral_0_0.asp?usuario=cliente

Instituto Nacional de Estadísticas de Chile, <http://www.ine.cl>.

Portal de Seguros Lapoliza.com, <https://www.lapoliza.com/html/vida/vida1.jsp>

Principales Motivaciones para Ahorrar de los Chilenos. Huneus, C. (1999).

http://www.bcentral.cl/books/v1/241_262Huneus.pdf

Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, <http://www.unespa.es>.

Capítulo 5

Sitios de Internet Consultados

CB CAPITALES, Comentario Macroeconómico. Departamento de estudios. Septiembre (2001). <http://www.cb.cl/Nuevo/Estudio/macroTema.asp?Codid=67&Temad=Impacto del crecimiento sobre la demanda por estratos socioeconómicos>

Capítulo 6

Círculo de Recursos Humanos ICARE (2001). Metamorfosis, Construyendo una nueva excelencia empresarial. III Congreso Chileno de Recursos Humanos, ICARE, Santiago. Cap. 3,4,5.

CUMMINS, J Y SANTOMERO, A. (1999). Changes in the Life Insurance Industry: Efficiency, Technology and Risk Management. Estados Unidos, Editorial The Warton School, Cap. 4 y 6.

HELLRIEGEL G., JACKSON S. Y SLOCUM J. (2002). Administración: Un enfoque Basado en competencias. Thomsom Learning, México, Cap. 13 y 14.

Sitios de Internet Consultados

Empresa de Sistemas XNEAR,

<http://www.xnear.cl/presentaciones/Soluciones%20Corporativas/XClientes/Xnear%20XClientes%20>

Management&Medios, <http://www.mym.co.cl/menu/servicios/coaching.html>.

Organización LOMA, <http://www.loma.org/SP-PFSL-descript.HTM>

Servicio Nacional de Capacitación y Empleo,

<http://www.sence.cl/scripts/buscadordecursos.cgi>

<http://www.sence.cl/scripts/regoteclist.cgi?estado=0&rut=71541000>

Capítulo 7

SAPAG, N. (2001). Evaluación de Proyectos de Inversión en la Empresa. Chile., Editorial Prentice Hall, Cap.1.

Anexos

Anexo 1. Propuesta Identificación de Oportunidades de Desarrollo de Nuevos Productos

Objetivos:

El objetivo de la propuesta es identificar oportunidades de desarrollo de nuevos productos de seguros de vida para METLIFE CHILE y las capacidades de recursos necesarias para su adecuado desarrollo.

Participantes:

La identificación de nuevos productos es una tarea compleja, por tanto requiere de un apoyo irrestricto de la alta dirección además de la participación activa de los ejecutivos expertos de cada unidad de negocio de la empresa.

Adicionalmente, resulta indispensable facilitar la accesibilidad a la información requerida, para ello es necesario contar con la ayuda y confianza del personal correspondiente.

Metodología:

La metodología a utilizar proviene del modelo denominado **Identificación de**

Oportunidades de Desarrollo de Nuevos Productos, el cual consiste en tres etapas; Diagnóstico, Propuesta y Evaluación.

La primera etapa de **Diagnóstico** tiene por objeto recolectar información relevante de las distintas investigaciones que la componen y permitir que esta información sirva para distinguir las necesidades de los clientes del sector de estudio y comenzar a visualizar ideas que se conviertan más tarde en oportunidades de negocio. Esta etapa consta de dos puntos:

Definición del Sector.

Estudio de las Necesidades y Productos Ofrecidos.

Definición del Sector

Se utiliza información secundaria y aborda áreas como:

Definición de actuales productos existentes en el sector de estudio.

Análisis de la industria en el contexto internacional como nacional.

Análisis de Grupos Estratégicos y el análisis de nuevas estrategias que estén guiando el desarrollo del sector.

Nota: Las tres primeras áreas se analizan con información a un nivel primario de profundidad, basados en información secundaria existente, debido principalmente a los costos asociados a dicho análisis.

Estudio de las Necesidades y Productos Ofrecidos

Se analizan aspectos como:

Caracterización de clientes potenciales.

Consulta a expertos en el tema tanto dentro como fuera de la compañía en estudio.

Estudio de ideas implantadas en otros países y búsquedas de productos complementarios del sector.

La segunda etapa de **Propuesta** tiene por objetivo entregar un conjunto de nuevas ideas de productos o servicios necesarios en el sector de estudio, dejando registradas todas aquellas ideas que no son factibles de ser desarrolladas inmediatamente por la empresa en una base de datos, y de esta forma la información que entregue el estudio no se pierda, sino que permanezcan en el tiempo. Esta etapa incluye:

La generación de ideas.

La definición de ideas.

Selección y priorización de ideas.

La tercera etapa de **Evaluación** tiene por objetivo realizar una evaluación de Perfil de aquellas ideas que según el juicio general tengan mayor potencial de ser desarrolladas. Permitiendo que aquellas ideas que arrojen un perfil negativo sean incluidas en el Hibernadero de Ideas. Indicando las razones que provocaron su rechazo. Esta etapa incluye:

La clasificación de la idea.

La determinación de existencia de mercado.

La identificación de recursos y capacidades necesarias. (aplicación de modelos de gestión por competencias)

Evaluación de perfil de las ideas con mayor potencial.

Productos:

El equipo de trabajo entregará un informe con los resultados obtenidos de la aplicación de la metodología. Entre los resultados se destacan:

Identificación de nuevos productos.

Nuevas estrategias posibles.

Determinación de las capacidades necesarias para el desarrollo de los nuevos productos.

Posibilidades reales de capacitación en el mercado chileno.

Anexo 2. El Seguro Mundial en el Año 2000

(Extraído de Sigma N° 6/2001, publicado por la Compañía Suiza de Reaseguros)

Continente	Primas Totales Año 2000. En Mill. de \$USD	Cuota de Mercado Mundial 2000	Primas de Vida Año 2000 En Mill. de \$USD	Primas de No Vida Año 2000 En Mill. de \$USD	Población (millones)	PIB (Mil millones de \$USD)	Densidad de Seguros primas per cápita en \$USD 2000	Penetración de Seguros: primas en % del PIB 2000
Norteamérica	911,914	37,32%	465,630	446,284	305,20	10.584,00	2.987,90	8,62
Latino América y Caribe	40,756	1,67%	13,646	27,111	512,50	1.992,00	79,50	2,05
Europa	780,151	31,93%	499,907	280,246	793,30	9.156,00	945,20	8,19
Asia	646,691	26,46%	499,531	147,162	3599,30	8.375,00	179,70	7,72
África	25,203	1,03%	18,678	6,525	795,00	616,00	31,70	4,09
Oceanía	38,955	1,59%	23,861	15,094	29,60	439,00	1.316,00	8,87
Total Mundo	2.443,670	100,00%	1.521,253	922,422	6.034,90	31.162,00	385,40	7,84

Fuente: Federación Interamericana de Empresas de Seguros. (www.fideseguros.com)

Anexo 3

COMPOSICION DE LA CARTERA (SEGUROS DE VIDA)				
(Cifras en millones de US\$ de cada año)				
	Vida	Seguro	Rentas	Total
	Tradicional	AFP	Vitalicias	
1985	53	104	8	165
1986	34	72	21	127
1987	51	87	38	175
1988	58	114	74	246
1989	73	98	160	330
1990	90	103	299	492
1991	111	83	431	626
1992	139	95	525	759
1993	171	92	598	861
1994	204	88	723	1.016
1995	286	89	928	1.302
1996	353	102	1.128	1.583
1997	447	124	1.270	1.841
1998	480	130	1.101	1.712
1999	512	139	1.220	1.871
2000	579	146	1.411	2.136
2001	557	148	1.339	2.044

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Anexo 4

PRIMA COMO PORCENTAJE DEL PIB (%)	
Año	Seguros de Vida
1985	1,03
1986	1,00
1987	1,13
1988	1,11
1989	1,18
1990	1,62
1991	1,82
1992	1,81
1993	1,94
1994	1,99
1995	2,00
1996	2,31
1997	2,22
1998	2,16
1999	2,56
2000	2,85
2001	3,08

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Anexo 5

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

PRIMA PER CAPITA (US\$)	
Año	Seguros de Vida
1985	13,7
1986	13,7
1987	17,0
1988	19,3
1989	25,5
1990	37,4
1991	46,8
1992	56,0
1993	62,5
1994	72,6
1995	91,6
1996	109,8
1997	125,9
1998	115,5
1999	124,6
2000	140,4
2001	132,7

Fuente: Superintendencia de Valores y Seguros. (www.svs.cl)

Anexo 6. Identificación de Grupos Estratégicos 2002, SISTRAT.

Compañías de Seguros de Vida	Participación de mercado Vida Individual Marzo 2002	Clasificación de Riesgo Junio 2002	Tendencia	Diversificación de productos Marzo 2002 (**)
ABN AMRO	0,26	A+	En Desarrollo	5
AXA	2,39	AA-	Positiva (*)	4
BICE VIDA	0,11	AA	Estable	4
CARDIF	0,47	A+	En Desarrollo	3
Chilena Consolidada	12,72	AA+	Estable	8
CIGNA	0,82	AA-	Estable	6
CN Lfe Chile	0,44	AA-	Positiva	1
Consortio Nacional	16,92	AAA	Estable	8
Vida Corp	2,05	AA		5
Cruz del Sur	2,94	AA-	Estable	6
EUROAMERICA	4,70	AA-	Positiva	9
HUELEN	0,03	A-	Estable (*)	1
ING .	13,86	AA+	Positiva	9
LA INTERAMERICANA	8,96	AAA	Estable	7
INTERAMERICANA Rentas	6,02	AA+	Estable	1
ISE-Las Américas	2,19	AA-	Positiva	8
La Construcción	3,14	AAA	Estable	8
LE MANS Desarrollo	0,11	A-	Estable (*)	5
Mutual de seguros	4,23	AA-	Estable	4
Ohio National	0,56	AA	Estable	6
Security Previsión	3,73	AA-	Estable	8
Principal	0,76	AA+	Estable	4
Renta Nacional	0,08	BBB	Negativa	7
MetLife Chile	5,92	AA+	Estable	6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Superintendencia de Valores y Seguros (www.svs.cl) y Fitch Chile (www.fitchratings.cl).

Nota: Se eliminaron algunas compañías por no tener información.

(*) Compañías clasificadas por Feller Rate Chile.

(**) Según clasificación revista seguros N°134, SVS.

Vida Entera.	1.
Temporal de Vida.	2.
Flexible.	3.
Mixto o Dotal.	4.
Renta.	5.

Protección Familiar.	6.
Incapacidad o Invalidez.	7.
Salud.	8.
Accidentes personales.	9.
Asistencia.	10.
Desgravamen.	11.
Otros.	12.

Anexo 7. Índices de gestión clasificadas por grupo estratégico 2002.

COMPAÑIAS	TOTAL VIDA	VIDA IND	ACTIVO Miles	PATRIMONIO Miles	INVERSIONES Miles
GRUPO ROJO					
Ohio National	2,5	0,60	173.996.672	14.374.394	173.324.731
Vida Corp	5,2	2,10	628.236.874	63.755.641	617.985.292
Total Grupo	7,7	2,7	802.233.546	78.130.035	791.310.023
GRUPO NARANJO					
BICE VIDA	3,6	0,10	255.921.126	18.596.676	252.148.906
Principal	6,1	0,80	653.043.101	66.637.228	620.161.520
Metlife Chile	7,5	5,90	439.788.378	42.983.740	423.244.567
Total Grupo	17,2	6,8	1.348.752.605	128.217.644	1.295.554.993
GRUPO AMARILLO-VERDE					
INTERAMERICANA Rentas	5	6,00	274.153.341	21.007.606	271.722.137
La Construcción	7,1	3,10	674.483.998	65.812.597	661.716.345
LA INTERAMERICANA	2,3	9,00	150.396.019	40.822.917	138.826.321
Total Grupo	14,4	18,1	1.099.033.358	127.643.120	1.072.264.803
GRUPO VERDE					
Cruz del Sur	2,2	2,90	222.585.444	21.163.021	219.561.789
CIGNA	0,9	0,80	109.827.922	13.810.705	107.251.001
Total Grupo	3,1	3,7	332.413.366	34.973.726	326.812.790
GRUPO CELESTE-AZUL					
ABN AMRO	0,1	0,30	4.082.324	2.633.370	3.629.404
AXA	0,9	2,40	33.273.065	5.989.814	31.640.392
CARDIF	0,6	0,50	9.865.936	3.271.373	7.960.958
Mutual de seguros	0,8	4,20	49.723.649	11.454.655	49.589.962
ISE-Las Américas	2,9	2,20	239.805.496	27.144.133	231.810.653
Security Previsión	1,5	3,70	55.915.168	8.105.196	52.643.452
LE MANS Desarrollo	0,5	0,10	55.429.966	7.154.417	50.190.936
CN Life Chile	4,5	0,40	298.572.757	25.100.196	295.259.870
Renta Nacional	2,6	0,10	208.443.357	22.788.918	205.091.820
EUROAMERICA	6,5	4,70	254.871.114	26.616.738	250.424.556
HUELEN	0	0,00	4.970.529	2.542.257	4.905.061
Total Grupo	20,9	18,6	1.214.953.361	142.801.067	1.183.147.064
GRUPO AZUL					
Chilena Consolidada	8,7	12,70	463.997.833	40.578.348	452.469.387
ING	11,9	13,90	1.044.899.052	278.093.470	1.015.642.317
Consorcio Nacional	8,2	16,90	1.403.406.224	149.750.800	1.291.982.802
Total Grupo	28,8	43,5	2.912.303.109	268.422.618	2.760.094.506
TOTAL MERCADO	92,1	93,4	7709689345	780188210	7429184179

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Valores y Seguros (www.svs.cl).

Anexo 8. Identificación de Grupos Estratégicos 2001, SISTRAT.

Compañías de Seguros de Vida	Participación de mercado Vida Individual Marzo 2002	Clasificación de Riesgo Junio 2002	Tendencia	Diversificación de productos Marzo 2002 (**)
ABN AMRO	0,26	A+	Estable	4
AXA	1,86	AA-	(*)	4
BICE VIDA	0,18	AA	Estable	5
CARDIF	0,22	A+	Estable	3
Chilena Consolidada	13,15	AA+	Estable	8
CIGNA	0,59	AA-	Estable	5
CN Life Chile	0,38	AA-	Estable	2
Consortio Nacional	19,56	AAA	Estable	8
Vida Corp	2,33	AA	Estable	5
Cruz del Sur	2,49	AA-	Estable	7
EUROAMERICA	4,89	AA-	Positiva	9
HUELEN	0,06	A-	(*)	1
ING .	13,43	AA+	Estable	9
LA INTERAMERICANA	9,83	AAA	Estable	7
INTERAMERICANA Rentas	3,73	AA	Estable	1
ISE-Las Américas	2,04	AA-	Positiva	6
La Construcción	3,62	AAA	Estable	8
LE MANS Desarrollo	0,10	A	Estable	3
Mutual de seguros	4,08	AA-	Estable	4
Ohio National	0,61	AA	Estable	6
Security Previsión	3,57	AA+	Estable	8
Principal	0,91	AA+	Estable	4
Renta Nacional	0,10	A	Estable	8
MetLife Chile	6,83	AA+	Estable	6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Superintendencia de Valores y Seguros (www.svs.cl) y Fitch Chile (www.fitchratings.cl).

Nota: Se eliminaron algunas compañías por no tener información.

(*) Compañías clasificadas por Feller Rate Chile.

(**) Según clasificación de ventas por productos. (SVS).

Vida Entera.

1.

Temporal de Vida.	2.
Flexible.	3.
Mixto o Dotal.	4.
Renta.	5.
Protección Familiar.	6.
Incapacidad o Invalidez.	7.
Salud.	8.
Accidentes personales.	9.
Asistencia.	10.
Desgravamen.	11.
Otros.	12.

Anexo 9. Índices de gestión clasificadas por grupo estratégico 2001.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

COMPAÑÍAS SEGUROS DE VIDA	Total Vida	Vida Indiv.	ACT	PAT	INV.
GRUPO ROJO					
Compañía de Seguros Vida Corp S.A.	5,35	2,67	8,54	8,21	8,75
BICE VIDA Compañía de Seguros S.A.	4,42	0,05	3,51	2,13	3,47
Ohio National Seguros de Vida S.A.	2,41	0,59	2,30	1,76	2,39
Total Grupo	12,18	3,30	14,35	12,10	14,61
GRUPO AMARILLO					
CIGNA Compañía de Seguros de Vida (Chile) S.A.	1,08	0,43	1,51	1,66	1,53
ISE-Las Américas Compañía de Seguros de Vida S.A.	3,83	3,35	3,31	3,34	3,30
Compañía de Seguros de Vida Cruz del Sur S.A.	2,59	3,78	3,06	2,60	3,11
Total Grupo	7,49	7,56	7,88	7,60	7,94
GRUPO VERDE					
Principal Compañía de Seguros de Vida S.A.	6,13	0,58	8,77	8,37	8,68
Security Previsión Vida S.A.	1,32	5,47	0,77	1,01	0,76
Metlife Chile Seguros de Vida S.A.	5,96	8,64	1,22	5,68	1,27
Compañía de Seguros de Vida EUROAMERICA S.A.	3,25	6,10	3,32	3,61	3,42
Compañía de Seguros de Vida La Construcción S.A.	7,58	1,86	9,14	8,54	9,42
LA INTERAMERICANA Compañía de Seguros de Vida	2,25	7,76	2,02	5,00	1,98
Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.	6,81	16,07	6,34	5,66	6,28
Total Grupo	33,30	46,48	31,57	37,86	31,81
GRUPO VERDE CLARO					
Compañía de Seguros de Vida CARDIF S.A.	0,48	0,00	0,13	0,35	0,11
ABN AMRO Compañía de Seguros de Vida S.A.	0,08	0,34	0,06	0,35	0,06
Total Grupo	0,57	0,34	0,18	0,71	0,16
GRUPO CELESTE					
AXA Seguros de Vida S.A.	0,82	2,42	0,47	0,71	0,46
CN Life Chile Compañía de Seguros de Vida S.A.	3,28	0,61	4,02	3,68	4,10
Mutual de seguros	0,73	5,68	0,66	1,40	0,69
LE MANS Desarrollo Compañía de Seguros de Vida S.A.	0,62	0,04	0,79	0,93	0,74
HUELEN					
HUELEN	0,05	0,00	0,07	0,34	0,07
Total Grupo	5,50	8,75	6,00	7,05	6,06
GRUPO AZUL					
INTERAMERICANA Rentas Seguros de Vida S.A.	3,46	0,00	3,65	2,88	3,70
Renta Nacional Compañía de Seguros de Vida S.A.	2,55	0,16	2,80	3,03	2,89
ING SEGUROS DE VIDA S.A.	13,94	12,11	14,25	9,93	14,22
Compañía de Seguros de Vida Consorcio Nacional de Seguros S.A.	13,94	18,04	19,32	18,85	18,61
Total grupo	33,89	30,32	40,02	34,68	39,42

Total Mercado	92,92	96,75	100,00	100,00	100,00
---------------	-------	-------	--------	--------	--------

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la Superintendencia de Valores y Seguros (www.svs.cl).

Anexo 10. Cuestionario de Consulta Opinión Experta Interna.

Estimados supervisores, la siguiente encuesta tiene por finalidad identificar nuevos productos y mejorar nuestro servicio, por esto les solicitamos que respondan las preguntas, en su calidad de expertos en el tema y por el contacto que ustedes mantienen con los clientes finales. De antemano ¡¡Muchas Gracias!!



Instrucciones:

Favor aplique negrita (N) para seleccionar su opción elegida.

Responder dentro del casillero cuando corresponda.

Al finalizar "Guarde" los cambios realizados y devuelva la encuesta con copia a seminario@correomio.com.

Preguntas:

1. ¿ En que región se desempeña Ud.?

I Región VI Región XI Región

II Región VII Región XII Región

III Región VIII Región Región Metropolitana

IV Región IX Región TODAS

V Región X Región

2. ¿Cuál es el número de personas que integran su equipo de trabajo?

N° Personas	
----------------	--

3. ¿ Cree usted que los actuales productos de seguros de vida que ofrece la compañía cubren las necesidades de los consumidores?

Sí (si su respuesta es Sí, favor pase a pregunta 4)

No ¿ Qué necesidad (es) cree usted que actualmente no están siendo cubiertas?. Podría relacionar esta necesidad a un determinado grupo de personas (edad, sexo, actividad, profesión, otro).

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Necesidad (es)	Grupo de personas

4. ¿ Qué servicios adicionales a los clientes cree usted son necesarios incorporar en la compañía?

5. ¿Le han sido solicitadas coberturas complementarias de salud como parte de un seguro individual?

No(Si su respuesta es No, favor pasar a pregunta 6)

SiIndique qué tipo de coberturas y/o qué tipo de personas ha requerido este producto.

6. De los siguientes 13 seguros de Vida para personas, clasifique de 1 al 10 los seguros más demandados en la actualidad y según su percepción, el pronostico de demanda en 3 años más (1=más demandado, 10 menos demandado).

SEGURO DE VIDA	ACTUALMENTE	EN 3 AÑOS MÁS
Seguros individuales		
Salud Gastos Cubiertos		
Seguro Total de Enfermedades Graves		
Futuro Seguro Flexible		
Seguro Temporal		
Accidentes Personales		
Seguros Colectivos		
Seguro Complementario de Salud		
Seguro Colectivo Catastrófico		
Seguro Colectivo De Vida		
Seguro Colectivo de Accidentes		
Rentas Vitalicias		
Rentas Vitalicias		
Seguros Corporativos		
Salud Gastos Cubiertos		
Seguro Total de Enfermedades Graves		
Futuro Seguro Corporativo		

7. ¿ Cómo considera usted el nivel de conocimiento del público sobre los seguros de vida?. Asigne porcentaje a los tipos de clientes que se ajustan a los siguientes niveles de conocimiento.

NIVEL	Porcentaje de Clientes (%)
Alto: Conoce los tipos de productos y sus características.	
Normal: Sabe que existen distintos tipos de seguros.	
Bajo: Tiene alguna noción de lo que significa un seguro de vida.	
Muy bajo: Desconoce los productos.	
TOTAL	100

¿ Considera el nivel de conocimiento del público relevante para lograr concretar una venta?

SINO

8. De qué forma o medio los clientes se informan de los productos de seguros de vida. Clasifique en orden de importancia (1=más usado, 9 =menos usado), puede indicar todos o sólo algunos.

Medio	Clasificación
Contacto con un agente de venta	
Televisión	
Diarios	
Revistas	
Internet	
Familia	
Compañeros de trabajo	
Amigo	
Otro (especificar)	

9. Finalmente, si pudiese sugerir un nuevo producto de seguros de vida o una cobertura adicional.

¿Cuál (es) propondría, y a qué grupo (edad, sexo, rubro, actividades, profesión, otro) lo ofrecería?

Muchas gracias por su tiempo y no olvide guardar los cambios realizados a este documento.

Anexo 11.

Análisis Opinión Encuesta Experta Interna.

A continuación se presenta el resultado por la aplicación del cuestionario a expertos internos que cumplen sus labores en la región metropolitana:

1. ¿Cuál es el número de personas que integran su equipo de trabajo?

El número promedio de integrantes es de 13 personas, lo que se dio en el 65% de las encuestas.

2. Eliminada

3. ¿ Cree usted que los actuales productos de seguros de vida que ofrece la compañía cubren las necesidades de los consumidores?

El 86% de los expertos consultados cree que los actuales productos que se ofrecen no

cubren las necesidades de los clientes, destacandolas siguientes:

-
- Necesidad de cubrir gastos menores en salud.
 - Necesidad de que los productos actuales que ofrece la compañía posean un costo o una tarifa más baja para los clientes.
 - Necesidad de contar con productos adicionales de mejor calidad.
 - Necesidad de contar con productos con ahorro dirigidos a jóvenes.
 - Necesidad de productos que solamente soporte protección (sin ahorro).

4. ¿Qué servicios adicionales a los clientes cree usted son necesarios incorporar en la compañía?

Se ha identificado una fuerte falencia en la atención y/o servicio al cliente, por tanto, los servicios que se proponen son los siguientes.

- Mejora en el servicio al cliente, esto se traduce en una entrega oportuna y eficiente de la información, eficaz atención telefónica, respuestas claras y satisfactorias, entre otras.
- Emisión de informes periódicos del estado de la compañía, y otros para clientes que tengan seguros con ahorro flexible.
- Otras, como un sistema de actividades recreativas, publicidad en revistas y televisión
- Pago directo, en caso que el cliente no tenga cuenta corriente o tarjeta.

5. ¿Le han sido solicitadas coberturas complementarias de salud como parte de un seguro individual?

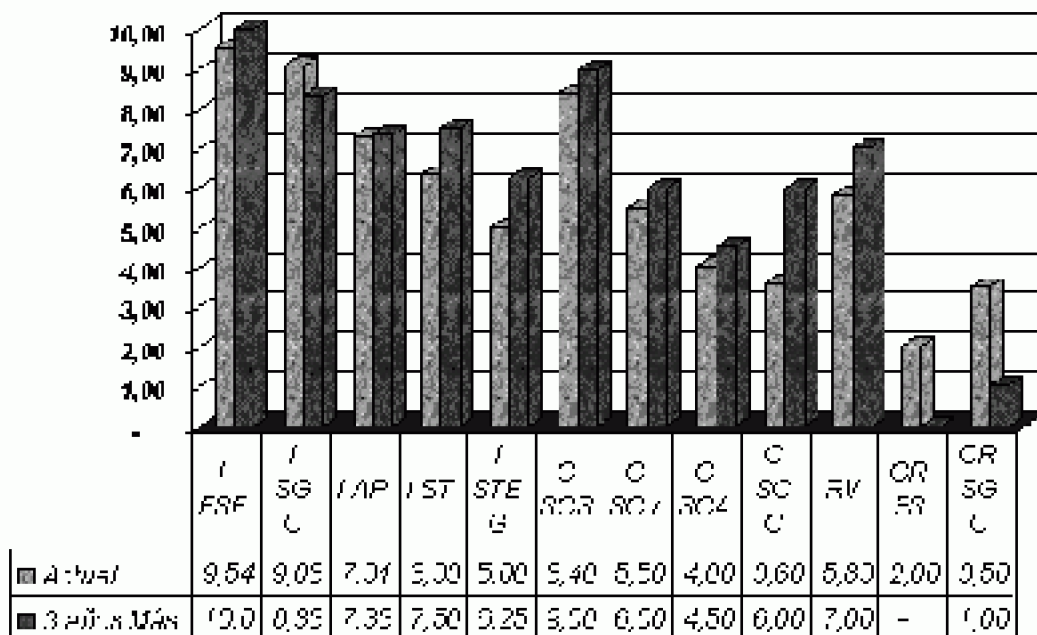
Al 93% de los encuestados le han solicitado coberturas complementarias, entre ellas se pueden destacar:

- Seguro complementario de salud para reembolso de gastos menores (consultas, medicamentos, etc.)
- Dental, orientada al grupo familiar
- Seguro de asistencia en viaje

6. ¿Cuáles son los Seguros más demandados en la actualidad y según su percepción, el pronóstico de demanda en 3 años más?

El producto más demandado en la actualidad es el Futuro Seguro Flexible, el cual también encabeza la demanda pronosticada para 3 años más. Se espera un aumento de la demanda de la mayoría de los productos, excepto el seguro gastos cubiertos corporativo.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE



Demanda actual y futura

En la siguiente tabla aparecen los productos ordenados de más demandado a menos demandado.

Productos	Abreviatura	Actual	3 años Más
Indiv. Futuro Seguro Flexible	I FSF	9,54	10,00
Indiv. Salud Gastos Cubiertos	I SGC	9,08	8,33
Indiv. Accidentes Personales	I AP	7,31	7,33
Indiv. Seguro Temporal	I ST	6,33	7,50
Indiv. Seguro Total de Enfermedades Graves	I STEG	5,00	6,25
Colec. Seguro Complementario de Salud	C SCS	8,40	9,00
Colec. Seguro Colectivo De Vida	C SCV	5,50	6,00
Colec. Seguro Colectivo de Accidentes	C SCA	4,00	4,50
Colec. Seguro Colectivo Catastrófico	C SCC	3,60	6,00
Rentas Vitalicias	RV	5,83	7,00
Corpo. Futuro Seguro Corporativo	CR FS	2,00	-
Corpo. Salud Gastos Cubiertos	CR SGC	3,50	1,00

7. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del público sobre los seguros de vida?.

El 39% de los clientes sabe que existen distintos tipos de seguros, el 22% conoce los tipos de productos y sus características, el 21% tiene alguna noción de los que significa un seguro de vida y solo el 19% desconoce los productos.

Nivel	% Clientes
Alto	21,50
Normal	38,75
Bajo	21,00
Muy bajo	18,75

¿ Considera el nivel de conocimiento del público relevante para lograr concretar una venta?

Sin embargo los resultados anteriores, el 62% dice que no relevante el nivel de conocimiento para concretar una venta.

8. ¿De qué forma o medio los clientes se informan de los productos de seguros de vida?

Medio	Clasificación
Agente de venta	1,31
Compañeros de trabajo	2,45
Amigo	2,50
Familia	3,82
Internet	5,08
Televisión	5,31
Diaros	6,70
Otro (especificar)	7,40
Revistas	7,44

El principal medio de información es el agente de ventas, siguiéndoles las variable sociales, y quedando más atrás los medios de comunicación masivos.

9. Sugerencias de un nuevo producto de seguros de vida o una cobertura adicional.

Las sugerencias recibidas tienen una fuerte relación con las necesidades de los clientes que no están cubiertas, así como las que la propia compañía cree necesario agregar.

Las principales son las siguientes:

- Seguro que cubra gastos menores de salud y seguro dental.
- Seguro de asistencia en Viaje.
- Seguro con ahorro orientado a estudiantes.
- Necesidad que el seguro vitalicio se prolongue hasta los 90 años.
- Necesidad de disminución de los costos de seguros como el temporal y que éste

fuese por un período más corto.

Anexo 12. Cuestionario De Consulta De Opinión Experta Externa.

PERFIL DE LA COMPAÑÍA:

El control mayoritario de la compañía es:

Nacional ____ Extranjero ____

¿La aseguradora esta vinculada con algun banco?

No ____ Sí ____ ¿Cuál? _____

¿Cuánto tiempo lleva operando la compañía en Chile?

0-20 años ____ 21-50 años ____ 51-100 años ____ más de 100 años ____

ACTUACION COMERCIAL DE LA COMPAÑÍA:

Indique los medios de comunicación utilizados por la compañía, además de indicar la preferencia (de 1 a 7):

		1	2	3	4	5	6	7	
Television	Menos usada								Más usada
Radio	Menos usada								Más usada
Revistas	Menos usada								Más usada
Diarios	Menos usada								Más usada
Agentes	Menos usada								Más usada
Informal	Menos usada								Más usada

¿Cuál es la influencia para la compañía de los siguientes aspectos, en relacion con la comercialización de sus productos?

	Muy influyente	Influyente	Poco influyente	Sin influencia
Venta de seguros por los bancos				
Diversidad de productos				
Nivel de conocimiento de productos				
Imagen de las compañías de seguros				
Canales de distribución disponibles				
Competitividad entre empresas				
Legislación vigente				
Internet				
Nivel sociocultural de la población				

¿Cuáles son los principales canales de venta de sus productos, en términos de volumen de primas, actualmente en su compañía? ¿Cómo lo visualiza en cuatro años más? Evalúe de 1 a 6, o sea de menos a más importante.

	Actualmente	4 años y más
Sucersales (Agentes de Venta)		
Corredores		
Casas Comerciales		
Bancos		
Internet		
Otro		

¿Cuál es la importancia que la empresa da a los siguientes aspectos?

	Muy importante	Importante	Poco importante	Nada importante
Investigación de mercados				
Críticas y sugerencias de clientes				
Lanzamiento de nuevos productos				
Política de precios				
Entrenamiento de funcionarios				
Entrenamiento de corredores				

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

La compañía ha realizado algún estudio de opinión o investigación de mercado durante el último año.

Si ___ No ___ No sabe ___

La compañía utiliza esta información para (puede seleccionar mas de uno):

Lanzar nuevos productos ___

Diseñar estrategias de precios ___

Verificar estrategias de promoción ___

Medir satisfacción de consumidores ___

Mejorar los productos actuales ___

Analizar a la competencia ___

Abrir nuevas sucursales ___

Otro _____

RELACION CON LOS CLIENTES:

¿La compañía tiene algún canal formal para las críticas y sugerencias de los clientes?

Sí ___ No ___

OFERTA DE PRODUCTOS DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL:

De los siguientes productos cuales ofrece su compañía y cuál es la característica diferenciadora del producto

	Sí	Característica
Temporal		
Vida Entera		
Dotal Simple		
Dotal Doble		
Dotal Triple		
Flexible		
Enfermedades Graves		
Protección Familiar		
Accidentes Personales		
Educacional		
Oncologico		
Otro		

11.¿Cuántos productos nuevos ha lanzado la compañía en los últimos 2 años?

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ Más de 5 ____

12. ¿Intentará lanzar nuevos productos durante el próximo año? ¿De qué tipo?

Si ____ No ____ No sabe ____

13. ¿Cree que las necesidades de los consumidores están satisfechas con los actuales productos y servicios que ofrece el mercado de seguros de vida?

Si ____ No ____ ¿Qué Necesidades? _____

14. ¿Cuál es el nivel promedio de educación de la fuerza de venta?

Media completa	
Superior Incompleta	
Superior Completa	
Otro	

¿Se capacita el personal de ventas, en qué materias?

	Si	No
Producto		
Técnicas de venta		
Tecnología		
Otro		

¿Quién realiza las capacitaciones? (jerarquice de menos a más importante de 1 a 4)

	1	2	3	4
Personal de la Empresa				
Consultoras				
Escuela de Seguros				
Otras instituciones				

17. ¿ Utiliza algún tipo de tecnología de apoyo para la venta?

Si	No

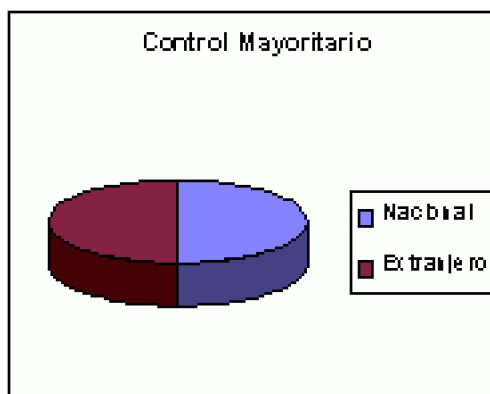
Anexo 13. Análisis Opinión Encuesta Experta Externa.

PERFIL DE LA COMPAÑÍA:

El control mayoritario de la compañía es:

Control Mayoritario

Nacional	Extranjero
3	3



Control Mayoritario

Como se muestra en la tabla, la mitad de las empresas visitadas tiene un control mayoritario extranjero, lo que demuestra el interés de las compañías multinacionales por el mercado Chileno.

¿La aseguradora esta vinculada con algún banco?

Si	No
-	6

En general, las empresas tienen su propia fuerza de ventas o utilizan como medio a los corredores, así, los bancos están ligados con las empresas, en general, cuando son parte de un holding financiero.

¿Cuánto tiempo lleva operando la compañía en Chile?

0-20 años	21-50 años	51-100 años	Más de 100
4	-	1	1



Tiempo de operación

Dentro de las empresas visitadas, la de mayor antigüedad es Euroamerica, seguido de Consorcio, las demás no superan los 20 años, a pesar de que algunas funcionaban con otro nombre, como por ejemplo ING antes Cruz Blanca.

ACTUACION COMERCIAL DE LA COMPAÑÍA:

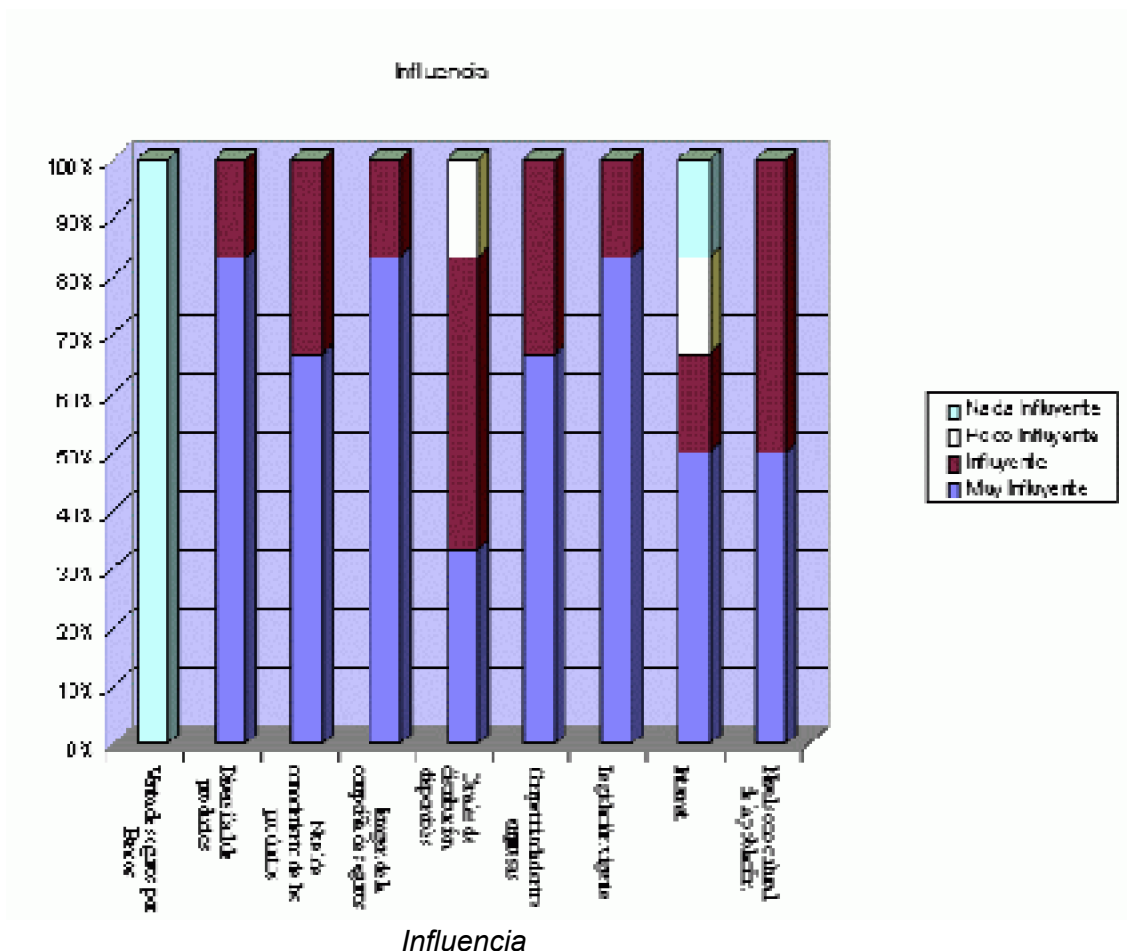
Indique los medios de comunicación utilizados por la compañía, además de indicar la preferencia (de 1 a 7):

		1	2	3	4	5	6	7	
Televisión	Menos utilizado	3	1	-	-	-	1	1	Más utilizado
Radio	Menos utilizado	1	1	-	1	-	2	1	Más utilizado
Revistas	Menos utilizado	2	2	1	1	-	-	-	Más utilizado
Diarios	Menos utilizado	2	2	1	1	-	-	-	Más utilizado
Agentes	Menos utilizado	1	-	-	-	1	-	4	Más utilizado
Informal	Menos utilizado	2	-	1	-	1	2	-	Más utilizado

Dentro de los medios más utilizados están los propios agentes que se encargan de promocionar los productos. Dado que los seguros de vida, son productos complejos y en general dirigido a un grupo selecto de persona (es decir, no es masivo), la televisión no es tan utilizada a diferencia de otros mercados.

¿Cuál es la influencia para la compañía de los siguientes aspectos, en relación con la comercialización de sus productos?

		Muy influyente	Influyente	Poco influyente	Nada influyente
Venta de seguros por Bancos		-	-	-	6
Diversidad de productos		5	1	-	-
Nivel de conocimiento de los productos		4	2	-	-
Imagen de la compañía de seguros		5	1	-	-
Canales de distribución disponibles		2	3	1	-
Competitividad entre empresas		4	2	-	-
Legislación vigente		5	1	-	-
Internet		3	1	1	1
Nivel socio cultural de la población		3	3	-	-



Dentro de los aspectos más influyentes al momento de ofrecer los productos, es posible mencionar la diversidad de productos, legislación vigente y la imagen de la compañía.

Un dato importante, es que Internet no es muy utilizado en la venta de los productos, sino que sólo es usado como medio de Marketing, salvo en Euroamérica con su seguros de accidentes.

¿Cuáles son los principales canales de venta de sus productos, en términos de volumen de primas, actualmente en su compañía? ¿Cómo lo visualiza en cuatro años más? Evalúe de 1 a 6, o sea de menos a mas importante.

		Actualmente						4 años y más					
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Sucursales (Agentes de venta)		-	-	-	-	-	6	-	-	-	1	-	5
Corredores		1	1	1	1	1	1	-	1	2	-	2	1
Casas Comerciales		3	1	-	-	1	1	2	-	2	-	1	1
Bancos		6	-	-	-	-	-	4	1	1	-	-	
Internet		3	2	1	-	-	-	-	-	3	1	2	-
Otro		6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-

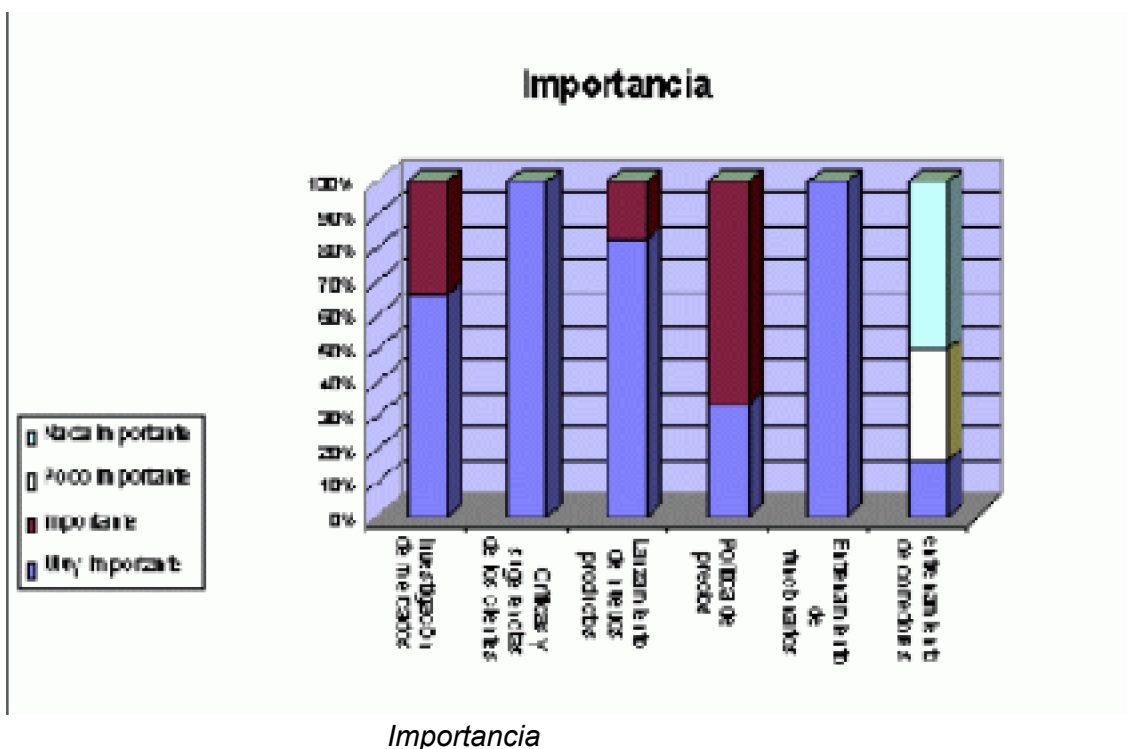
La mayor parte de los expertos piensa que los agentes son un aspecto esencial ahora y dentro de los próximos años. Esto, debido a que una venta por otro medio, como Internet, no logra sensibilizar a las personas al momento de ofrecer un producto.

Existen empresas que creen que la venta a través de casas comerciales, no es estratégicamente adecuada, pues dañan la imagen corporativa de la compañía, sin embargo, reconocen que es un mercado cautivo, en el cual es posible generar ventas importantes.

Se espera en general, que Internet permita la venta de seguros en mayor grado que el actual. Respecto a los corredores, no se aprecia una tendencia clara del uso de estos como medio de venta.

¿Cuál es la importancia que la empresa da a los siguientes aspectos?

			Muy	Importante	Poco	Nada
			Importante		Importante	Importante
investigación de mercados			4	2	-	-
Críticas y sugerencias de los clientes			6	-	-	-
Lanzamiento de nuevos productos			5	1	-	-
Política de precios			2	4	-	-
Entrenamiento de funcionarios			6	-	-	-
entrenamiento de corredores			1	-	2	3



Uno de los aspectos más importantes de las empresas, son las críticas y sugerencias de los clientes, así, todas las empresas visitadas cuentan con un área de atención al cliente, donde resuelven sus inquietudes.

Otro aspecto importante dentro de la industria de Seguros es el entrenamiento del personal a todo nivel.

Las empresas están en constante investigación de mercado y tratando de crear nuevos productos y mejoras a los existentes.

¿La compañía ha realizado algún estudio de opinión o investigación de mercado durante el último año. ?

Si	No	No Sabe
5	-	1

La compañía utiliza esta información para (puede seleccionar mas de uno):

	Si	No
Lanzar nuevos productos	5	-
Diseñar estrategias de precios	3	2
Verificar estrategias de promoción	3	2
Medir satisfacción del consumidor	5	-
Mejorar los productos actuales	4	1
Analizar competencia	5	-
Abrir nuevas sucursales	4	1
Otro	1	4

Los estudios de mercado, tienen como mayor objetivo el sacar nuevos productos al mercado, analizar a la competencia y medir la satisfacción del consumidor. Dentro de aspectos clasificados en "Otro", se observa a una empresa que utiliza la información para analizar el crecimiento de la Industria.

RELACION CON LOS CLIENTES:

¿La compañía tiene algún canal formal para las críticas y sugerencias de los clientes?

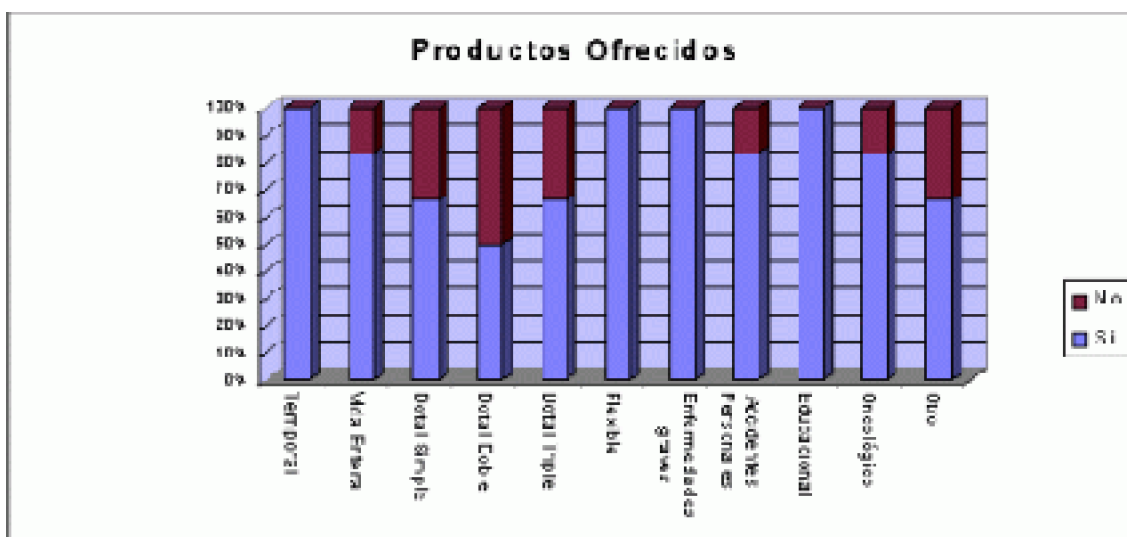
Si	No
6	-

Todas las compañías consultadas poseen un canal formal donde hacer llegar las críticas y sugerencias de los clientes. Habitualmente tienen los llamados centros de atención al cliente.

OFERTA DE PRODUCTOS DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL:

De los siguientes productos cuales ofrece su compañía y cuál es la característica diferenciadora del producto.

	Si	No
Temporal	6	-
Vida Entera	5	1
Dotal Simple	4	2
Dotal Doble	3	3
Dotal Triple	4	2
Flexible	6	-
Enfermedades graves	6	-
Accidentes Personales	5	1
Educacional	6	-
Oncológico	5	1
Otro	4	2



Productos ofrecidos

Se aprecia que los productos más ofrecidos son los Temporales, Flexibles Educativa y Enfermedades Graves, este último en forma colectiva. Por otro lado los que menos se ofrecen son los Dotal Doble y Simple. Otro dato importante es que el seguro Oncológico ha pasado a formar parte de las coberturas a enfermedades graves, dejando de ser uno en particular. Dentro de la clasificación “Otro” esta el Ahorro Previsional Voluntario (A.P.V.), Asistencia de Viaje, Gastos Funerarios y Desgravamen.

¿Cuántos productos nuevos ha lanzado la compañía en los últimos 2 años?

1	2	3	4	Más de 5
1	3	-	2	-

De los seguros más recientes en las empresas encuestadas se destacan el ahorro previsional voluntario, también se han desarrollado los seguros Flexibles y los educativos.

¿Intentará lanzar nuevos productos durante el próximo año? ¿De qué tipo?

Si	No	No Sabe
4	-	2



Por razones estratégicas, las empresas no mencionan los nuevos productos que pretenden lanzar, sin embargo, se aprecia con claridad que la mayor parte de las empresas está por lanzar algún producto.

¿Cree que las necesidades de los consumidores están satisfechas con los actuales productos y servicios que ofrece el mercado de seguros de vida?

Si	No
5	1

Dada la gran gama de productos que se encuentra en el mercado y con la flexibilidad que han permitido los seguros Universales, la mayor parte de los expertos opina que las necesidades están cubiertas. Sólo un experto mencionó la necesidad de que exista un seguro con ahorro que permita obtener rentabilidades a corto plazo.

¿Cuál es el nivel promedio de educación de la fuerza de venta?

Media completa	3
Superior Incompleta	1
Superior Completa	2
Otro	-

En general, la fuerza de ventas no tiene un nivel de exigencia académica fuerte, más bien necesita tener una buena preparación psicológica y un conocimiento de los productos ofrecidos.

¿Se capacita el personal de ventas, en qué materias?

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Si	No		
6	-		
		Si	No
	Producto	6	-
	Técnicas de venta	5	1
	Tecnología	1	5
	Otro	2	4

La mayor parte de la capacitación está orientada al conocimiento del producto y a las técnicas de venta. En el rubro "Otros" se pueden encontrar capacitación de tipo psicológico al personal, sin embargo, no es tan considerada como debiera ser, según la opinión de los expertos.

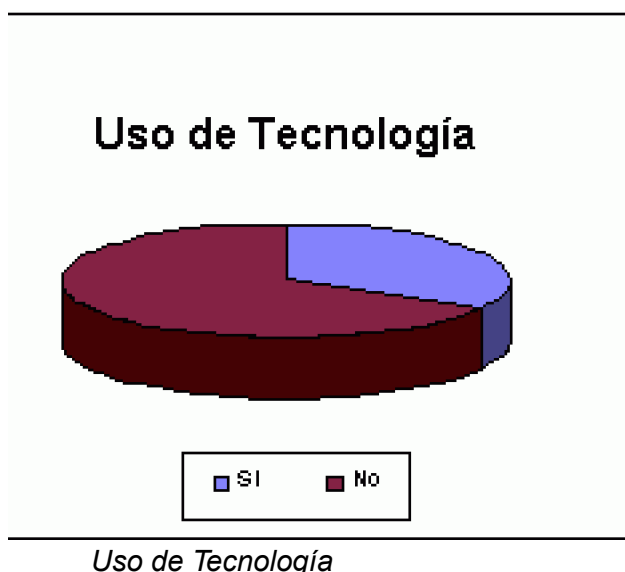
¿Quién realiza las capacitaciones? (jerarquice de menos a más importante de 1 a 4)

		1	2	3	4
Personal de la Empresa					6
Consultoras			6		
Escuela de Seguros	-				
Otras instituciones		-			

En general las capacitaciones a la fuerza de venta son realizadas por el mismo personal de la empresa y en algunas oportunidades las hacen consultoras externas.

¿ Utiliza algún tipo de tecnología de apoyo para la venta?

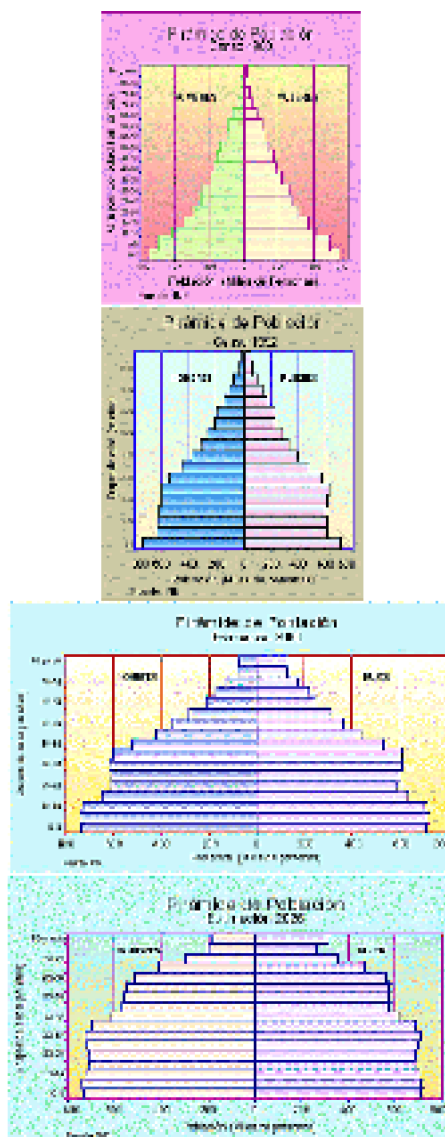
Si	No
2	4



La tecnología es poco utilizada en la venta de los productos, sólo dos de las empresas consultadas, usan computadores personales portátiles de apoyo. Es aquí

donde podría existir una falta de desarrollo en la industria de seguros.

Anexo 14



Pirámide de Población.

Fuente: Enfoques Estadísticos, Censos N°10 (2001), INE

Anexo 15

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

		TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD PARA LA POBLACIÓN TOTAL POR AÑOS (en mil por cada 100 000 habitantes)			
		1990	1998	1999	1999
AMBOS SEXOS		680	600	685	648
Hombres		690	674	676	689
Sexo	Mujeres	637	526	488	493
Causas de muerte					
Hombres	Enfermedades infecciosas, parasitarias	2,8	2,9	1,9	1,7
Mujeres		4,8	3,9	1,9	1,8
Hombres	Tuberculosis	2,8	7,9	4,5	2,4
Mujeres		2,2	2,2	1,9	1,2
Hombres	Enfermedades infecciosas y parasitarias	10,6	11,6	10,0	10,8
Mujeres		9,8	10,0	9,4	9,0
Hombres	Tumores malignos	104,8	107,2	117,5	121,3
Mujeres		105,2	109,1	115,1	118,2
Hombres	Tumores de los tejidos conectivos y del sistema de soporte	2,8	3,7	4,1	4,8
Mujeres		2,8	2,4	4,1	4,4
Hombres	Lesiones de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y de los trastornos que afectan el mecanismo de la hemostasia, lesiones de los ganglios linfáticos, de la linfa y de los linfonodos	17,4	16,1	17,5	22,1
Mujeres		11,0	10,3	21,4	25,9
Hombres	Trastornos circulatorios del corazón	8,0	9,7	8,7	10,2
Mujeres		0,7	7,2	7,6	2,0
Hombres	Enfermedades del sistema respiratorio: del tubo que sus anexo, del pulmón y de la pleura asociadas	6,2	9,0	10,2	8,1
Mujeres		7,0	8,0	7,0	6,5
Hombres	Enfermedades del sistema circulatorio	199,0	197,2	194,8	184,9
Mujeres		170,0	162,1	145,8	147,4
Hombres	Enfermedades del sistema respiratorio	29,2	31,2	34,0	29,4
Mujeres		28,1	30,0	35,2	29,2
Hombres	Enfermedades del sistema digestivo	24,6	21,4	21,2	28,9
Mujeres		22,1	22,1	22,5	28,1
Hombres	Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	0,8	1,0	0,9	0,1
Mujeres		0,8	1,3	1,0	0,6
Hombres	Enfermedades del sistema endocrino, del metabolismo y del tejido conectivo	0,7	1,1	1,1	1,2
Mujeres		2,6	2,0	2,8	2,2
Hombres	Enfermedades del sistema genitourinario	19,4	12,2	11,4	11,7
Mujeres		14,0	12,2	12,0	14,1
Hombres	Embrazos, parto y puerperio				
Mujeres		2,2	1,9	1,2	0,6
Hombres	Lesiones traumáticas en el período perinatal	16,0	16,2	8,2	7,4
Mujeres		12,0	10,8	6,2	6,0
Hombres	Lesiones traumáticas, de los miembros y aparatos locomotores	10,2	10,8	8,8	7,2
Mujeres		6,0	10,0	7,7	6,0
Hombres	Lesiones traumáticas y otras lesiones de los aparatos de locomoción	29,1	28,6	27,1	28,9
Mujeres		48,0	33,0	29,1	25,9
Hombres	Lesiones traumáticas, de los miembros, y a guisa de las consecuencias de causas externas	108,9	121,1	107,3	101,8

Chile: Tasas específicas de mortalidad según sexo y 19 grandes grupos de causas de muerte.

Fuente: Enfoques Estadísticos de Mortalidad, INE(2001).

Anexo 16

Motivos para Ahorrar de los Chilenos.

	R. Liquidez	Precaución	Futuro	Herencia	Invertir	Vejez
Total	23	21	18	16	5	3
Edad						
18 – 25	28	20	24	12	42	12
26 – 40	33	37	35	53	30	16
41 – 60	24	31	29	25	18	51
61 y más	15	13	12	9	10	20
Ingreso Subjetivo						
Alcanza Bien	6	11	13	16	23	10
Alcanza Justo	50	44	47	41	42	60
Tienen Dif.	35	36	36	35	30	22
Grandes Dif.	8	6	2	8	3	7
Educación						
Básica In.	12	14	13	19	16	10
Básica Co.	8	10	4	5	3	7
Media In.	17	17	15	16	26	23
Media Co.	35	33	34	32	30	27
Superior In.	12	12	13	8	9	10
Superior Co.	15	13	20	18	13	22
Nivel Socioeconómico						
ABC1	5	6	8	6	4	5
C2	22	18	29	19	21	41
C3	44	42	42	38	50	42
D – E	30	33	22	36	25	12

Fuente: Principales Motivaciones de los Chilenos para Ahorrar, Huneus (1999).

Anexo 17

Descripción de los Grupos Socioeconómicos.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

	AB	C1	C2
Descripción	Hogares que gozan de las rentas más altas en la comunidad. Pueden darse todos los lujos y gozar de todas las comodidades. Viajan constantemente fuera de Chile y mantienen inversiones.	Hogares que tienen rentas que permite cubrir sus necesidades sin problema y gozar de comodidades. Viajan 1 vez al año fuera de Chile. Mantiene ahorro. Posee una o más cuentas corrientes.	Hogares que tienen rentas que permiten cubrir sus necesidades de alimentación, vestuario y vivienda y sólo algunas comodidades. Poseen cuenta corriente y sólo algunos tienen ahorros.
Vivienda	Bungalow o Chalet aislado, con jardines, piscina, cancha de tenis, depts. lujosos, amplios, excelente construcción y finas terminaciones.	Buena casa con jardín o depto. bien cuidado con varias habitaciones.	Casa o depto. mediano 70-80 m2 en conjuntos nuevos, el piso es de madera o parquet, la mayoría tiene living comedor juntos.
Equipamiento	Hogar muy bien equipado, finos muebles, alfombras, cortinas, etc. Poseen todos los electrodomésticos y otros especiales, los renuevan constantemente.	Hogar bien equipado, buenos muebles, alfombras, cortinas. Se asemeja a AB en electrodomésticos pero difiere en cantidad.	Medianamente bien equipado, muebles de mediana calidad. Poseen los electrodomésticos de uso corriente que los renuevan con poca frecuencia.
Automóvil	Dos o más de Marcas de alta tecnología y calidad (Mercedes).	Automóvil de primera marca con no más de 5 años o dos marcas más económicas.	De marca intermedia con antigüedad de 5 a 10 años.
Profesión o actividad	Grandes empresarios, industriales, comerciantes, agricultores, Gerentes generales de empresas importantes.	Profesionales jóvenes, empleados de categoría, medianos industriales, comerciantes y agricultores con estudios de carreras tradicionales.	Algunos profesionales de nivel medio, pequeños comerciantes e industriales.
Servicio domestico	Más de una empleada, mozo y chofer.	Cuenta con servicio doméstico, mayoritariamente con una asesora puertas adentro.	Servicio doméstico puerta afuera.

Teléfono	Teléfonos con más de una línea con pequeña central telefónica.	La totalidad posee teléfono.	Mayoritariamente poseen teléfono.
Ingreso	Promedio \$6.250.000.-	Promedio \$2.250.000.-	Promedio \$1.120.000.-
% población	3%	7%	20%
	C3	D	E
Descripción	Hogares con rentas que cubren las necesidades básicas y muy pocas comodidades. Sin capacidad de ahorro y sin cuenta corriente.	Hogares que tienen un ingreso fijo y estable pero reducido. Viven estrechamente.	Ingreso intermitente y en la extrema pobreza.
Vivienda	Sector modesto, pero son hogares de mayor progreso. Si se ubican en sector C2 son hogares de menor progreso.	Construcción económica y en poblaciones. En sector central, viven varias familias o en cité.	Improvisado, de material, liviano o conventillos.
Equipamiento	Muebles económicos y antiguos. Electrodomésticos de uso frecuente.	Mínimo e incompleto.	Carecen de equipamiento básico como por ejemplo califont.
Actividad	Privados, administrativos, obreros especializados, pequeños comerciantes.	Manuales, asesoras del hogar, júnior.	“trabajos ocasionales” generalmente sin empleo.
Servicio doméstico	Proporción minoritaria de grupo y algunos días a la semana.	No tiene.	No tiene.
Teléfono	Un 50% posee teléfono.	Casi no tienen.	No tienen.
Ingreso	Promedio \$430.000.	Promedio \$300.000.-	No más de \$57.000.-
% población	25%	35%	10%

Fuente: Adimark (1999).

Anexo 18

Motivación para ahorrar de los chilenos por grupo socioeconómico.

	R. Liquidez	Precaución	Futuro	Herencia	Invertir	Vejez
ABC1	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja	Baja
C2	Media	Media Baja	Media	Media Baja	Media	Alta
C3	Alta	Alta	Alta	Media Alta	Alta	Alta
D-E	Media	Media Alta	Media	Media Alta	Media	Media Baja

Escala:0-10: Baja 11-20: Media Baja21-30: Media

31-40: Media Alta41-50: Alta

Fuente: Hompat (2002).

Anexo 19

Tasas de crecimiento de la población.

	Del 2001 al 2005	Del 2006 al 2010
Tasa de Crecimiento	0.0118	0.01

Fuente: INE (2002), web: www.censo2002.cl

Anexo 20

Estimación de la población chilena desde 2002 al 2010.

Estimación Población	
2001	15,401,952
2002	15,583,695
2003	15,767,583
2004	15,953,640
2005	16,141,893
2006	16,303,312
2007	16,466,345
2008	16,631,009
2009	16,797,319
2010	16,965,292

Fuente: INE (2002) y elaboración propia basándose en el Anexo 19

Anexo 21

Distribución de la población según segmentación socioeconómica tradicional.

	ABC1	C2	C3	D	E
2001	5%	15%	25%	40%	15%
Población	770,098	2,310,293	3,850,488	6,160,781	2,310,293
2010	15%	30%	25%	21%	9%
Población	2,544,794	5,089,588	4,241,323	3,562,711	1,526,876

Fuente: CB Capitales (2002), Comentarios Macroeconómico (www.cb.cl) y elaboración propia.

Anexo 22

Cuestionario Aplicado en Recursos Humanos, Atención al Cliente y Sistemas, para Evaluar los Recursos Existentes en la Empresa.

a) Capacitación

¿Existen políticas formales de recursos humanos en cuanto a la capacitación?
¿Cuáles?

Respecto de la capacitación:

	Agentes	Back Office	Altos Ejecutivos
Cada cuanto			
En que materias			
Donde			

Cuando se desarrolla un nuevo producto ¿Quiénes se capacitan?

¿Cuál es el costo promedio de una capacitación cuando se desarrolla un nuevo producto?

b) Selección y Reclutamiento

¿Existen políticas formales de recursos humanos para la selección y reclutamiento del personal? ¿Cuáles?

¿Existen puestos claves dentro de la empresa a los cuales se le exijan ciertas habilidades y/o competencias? ¿Cuáles?

c) Motivación

¿Existen evaluaciones de desempeño? ¿Cada cuanto? (si la respuesta es NO pase a la pregunta N°9)

¿Quiénes son evaluados?

¿Existen en la empresa incentivos:

___ Pecuniarios

___ Emocionales (psicológicos)

___ De formación profesional (hacer carrera en la empresa)

¿Se Incentiva el trabajo en grupo?

¿Existen canales de comunicación formales entre los altos mandos y los niveles mas bajos? (si la respuesta es NO pase a la pregunta N°13)

¿ La comunicación fluye en ambos sentidos?

¿El porcentaje de rotación de personal es alto o bajo para:

___ Agentes

___ Back Office

___ Alto Mando

d) Atención al cliente

¿Cuántos clientes por agentes se estiman en la actualidad?

¿Qué es más importante, la captación o la retención de clientes?. ¿Por qué?

¿Cree que es el adecuado?

De los siguientes canales de información, cuáles son usados para recibir las quejas y/o sugerencias de los clientes

___ Llamadas telefónicas (si es NO pase a la pregunta 18)

___ Internet

___ Atención personalizada

La llamadas telefónicas son atendidas por:

___ Agentes

___ Telefonistas

___ Otros _____

¿Existen sistemas de información para el apoyo de atención al cliente? (si la respuesta es NO termine)

¿Los sistemas de Información apoyan la gestión de atención al cliente?

Internet. ¿Es visto como un medio complementario o sustituto de venta?

¿Las posibles ineficiencias son por problemas o fallas tecnológicas?

¿Cuáles son los requisitos para un óptimo funcionamiento?

Anexo 23

Posibilidades de Capacitación que Existen para el Mercado Asegurador.

Específicamente se dan a conocer aquellos que presentan franquicias tributarias a través del SENCE. Los datos fueron extraídos de la página de esta entidad, la cual entrega resultados de todos los cursos activos por entidad o por tipo de curso. El término activo no significa que lo estén dictando en la actualidad, sino que están inscritos y con posibilidad de dictarse.

Cursos Dictados por la Escuela de Seguros

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Nombre Curso	Duración
	HRS
Contabilidad Básica Aplicada A Los Seguros	40
Introducción Al Seguro	40
Administración De Empresas De Seguros	40
Introducción Al Reaseguro	40
Elementos Básicos De Los Seguros De Ingeniería	40
Elementos Financieros Para El Seguro	40
Teoría Actuarial Para Seguros	40
Técnicas De Seguros En Ramos Varios	40
Administración De Sinistros Y Liquidación	40
Introducción Al Derecho De Seguros	40
Decisión De Inversión Y Reservas Para Seguros	40
Fundamentos Y Análisis De Los Seguros De Vida Tradicionales	40
Técnicas En Seguros De Vida	40
Análisis Técnico De Los Seguros De Salud	40
Fundamentos Técnicos De Seguros Previsionales	40
Introducción A Los Seguros De Rentas Vitalicias	40
Aplicación De Las Matemáticas Actuariales	40
Prevención E Inspección De Riesgos En Seguros	40
El Seguro De Responsabilidad Civil	40
Aspectos Técnicos Jurídicos Y Económicos Del Seguro	20
Aspectos Técnicos Jurídicos Y Económicos Del Seguro	12
Nociones Estadísticas Para Seguros	40
Elementos De Economía Aplicada Al Seguro	40
Ingles Técnico De Seguros	40
Matemáticas Elementales Para Seguros	40
Suscripción De Riesgos En Seguros De Vida	40
Tributación En Seguros De Vida	22
Estadísticas Y Probabilidades Con Aplicaciones En Seguros	40
Matemáticas Financieras Con Aplicaciones En Seguros	40
Liquidación Y Administración De Sinistros	40
Los Seguros De Rentas Vitalicias Y El Sistema De Pensiones	40
Gestión En Transferencia De Riesgos	52
El Seguro De Vida Y Las Leyes De Herencia	15
Seguros De Ingeniería	40
Seguros Y Medio Ambiente	24
El Seguro, Contratación y Aplicación	15
Aplicación De Las Matemáticas Actuariales	40
Administración De Riesgos	40
Aspectos Técnicos Jurídicos Y Económicos Del Seguro	24
Los Seguros De Rentas Vitalicias Y El Sistema De Pensiones	30
Responsabilidad Civil De Riesgos Profesionales	20
Liderazgo Competitivo	30
Venta Profesionalizada Del Seguro	30

Atención Telefónica	24
Formación Y Dirección De Equipos De Trabajo	24
Diseño e Implantación De Proyectos De Negocios	24
Gestión En Rentas Vitalicias Previsionales	98
Suscripción De Riesgos Y Análisis De Resultados	30
Competencias Laborales Y Calidad Organizacional	30
Liquidación De Seguros De Salud	30
El Sistema De Pensiones Del Decreto Ley 3.500	40
Intermediación De Seguros Y Su Operatoria	30
Intermediación Y Corretaje De Seguros	34
El Sistema De Pensiones Del Decreto Ley 3.500	40
Técnicas De Inspección De Riesgos	26
Ahorro Previsional Voluntario	8
Sistemas De Salud En Chile - Evolución Y Futuro	10
Contratación Y Aplicación Del Seguro	40

Cursos Dictados por E.F. Edwards Consultores S.A.

Nombre Curso	Duración
	HRS.
Técnicas De Motivación En Ventas	16
Metodología De La Venta	24
Estrategias De Servicio Al Cliente	16
Gestión Efectiva Del Tiempo	16
Técnicas De Motivación Para Las Ventas	12
Gestión De La Tele atención	16
Motivación Y Sentido De Pertenencia	8
Metodología De Atención De Clientes	8
Aprovechamiento Del Tiempo	8
Trabajo En Equipo	16
Dirigir Y Motivar	16
Comunicación Efectiva	16
Técnicas De Televenta	16
Manejo De Objeciones	8
Manejando Las Quejas	24
Técnicas De Manejo De Objeciones	16
Calidad De Servicio Y Atención De Público	16
Liderazgo	16
Trabajo En Equipo	24
Formación De Monitores	24
Autoconocimiento Y Conocimiento De Los Demás	16
Actualización En Marketing	24
Estrategias De Resolución De Problemas	8
Metodología De La Atención A Clientes	16
Técnicas De Supervisión	24

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Cursos Dictados por el Centro de Administración de la Capacitación S.A CENAC

Nombre Curso	Duración
	HRS.
Desarrollo De Actitud Y La Motivación En Los Vendedores	16
Atención De Publico Y Relaciones Humanas	20
Supervisión, Liderazgo, Técnicas Y Procedimientos	20
Calidad Y Servicio En La Atención Al Cliente	20
Desarrollo De La Calidad Y Servicio Al Cliente	20
Técnicas Para Mejorar La Comunicación Y Las Actitudes	30
Técnicas Para El Desarrollo De La Asistente Ejecutiva	13
Desarrollo De La Actitud En Los Vendedores	20
Calidad Y Servicio En La Atención Al Cliente	16
Aplicación De Juegos Y Dinámicas Grupales A La Capacitación	8
Gestión Por Competencias	8
Conducción Y Liderazgo De Equipos De Trabajo	16
Liderazgo, Coaching, Marketing Y Trabajo En Equipo En La Gestión Comercial	8

Cursos Dictados por Zeitgeist Consultores Limitada.

Nombre Curso	Duración HRS.
Técnicas De Liderazgo	12
Desarrollando Equipos De Trabajo Efectivos	12
Técnicas De Motivación Laboral Y Desarrollo Personal	16
Técnicas De Liderazgo Y Supervisión De Personal	16
Técnicas De Motivación Y Apoyo Laboral	16
Aumentando La Efectividad En Equipos De Trabajo	16
Supervisión De Equipos De Ventas	24
Desarrollando Equipos Con Visión: El Supervisor Dirige La Construcción Del Equipo	8
Comunicaciones Y Relaciones Humanas	30
Técnicas De Liderazgo Y Supervisión	32
Técnicas De Trabajo En Equipo	12
Técnicas De Liderazgo Y Motivación	12
Desarrollo De Habilidades Para Controlar El Estrés	27
Técnicas De Liderazgo Aplicadas Al Servicio Al Cliente	32
Técnicas De Liderazgo En Equipos De Trabajo	40
Taller De Relaciones Humanas	16
Técnicas De Liderazgo	28
Motivación Laboral Y Control Del Estrés	24
Técnicas De Trabajo En Equipo Para Aumentar El Rendimiento Laboral	20
Desarrollo De Destrezas Personales Para Aumentar El Rendimiento Laboral	12
Desarrollo De Destrezas Personales Para Mejorar El Trabajo En Equipo	9
Desarrollo De Destrezas Personales Para Aumentar La Calidad En El Servicio	8
Motivación Laboral Y Control Del Estrés	28

Cursos Dictados por Orbi Consultores S.A.

GENERACIÓN DE IDEAS DE NUEVOS PRODUCTOS. APLICACIÓN A SEGUROS DE VIDA EN CHILE

Nombre Curso	Duración
	HRS.
Técnicas De Liderazgo Y Dirección De Equipos	24
Herramientas De Dirección Y Liderazgo	20
Técnicas De Comunicación	12
Técnicas De Liderazgo	16
Habilidades De Comunicación Y Motivación	16
Desarrollo De Habilidades Para Trabajo En Equipo	16
Técnicas Para El Trabajo En Equipo	12
Técnicas De Liderazgo	12
Habilidades Para Trabajo En Equipo	20
Supervisión Y Liderazgo	8
Liderazgo Y Coaching	9
Gestión De Recursos Humanos Para Jefaturas	24
Liderazgo Y Motivación	24
Inteligencia Emocional En El Desempeño Laboral	16

Postítulo Instituto de Estudios Bancarios Guillermo Subercaseaux

Seguros Generales y de Vida

Modulo 1

Introducción al Mercado de Seguros de Chile

- El marco legal actual.
- Los participantes del mercado de seguros en Chile, cifras principales de la industria.
- Los productos del mercado de seguros en Chile y su importancia cuantitativa.
- El Sistema previsional y los seguros en Chile.
- Las perspectivas de desarrollo y las amenazas a la industria de los seguros en Chile.

Modulo 2

Análisis de los Seguros Generales y de Crédito en Chile

Los productos de seguros generales.

- seguros de daños 1.
- seguros de ingeniería 2.
- seguro obligatorio de accidentes personales (S.O.A.P.) 3.
- seguros marítimos 4.
- seguros patrimoniales 5.

Otros tipos de productos

Los productos de seguros de crédito.

La distribución de los seguros generales y de crédito

Modulo 3

Los Aspectos Técnicos y Actuariales en los Seguros

- Los Aspectos Técnicos y Actuariales en los Seguros.
- La tarificación de seguros generales y de crédito.
- El reaseguro y tipos de contrato de reaseguros.
- La suscripción técnica y médica.
- La liquidación de siniestros.
- La constitución de reservas técnicas y tipos de reservas.

Modulo 4

- Los Aspectos Financieros en los Seguros.
- Los estados financieros de las compañías, FECUs.
- Las inversiones de las compañías de seguros.
- Los riesgos de las inversiones de las compañías de seguros.
- Nociones de matemáticas financieras.

Modulo 5

Análisis de los Seguros Generales y de Crédito en Chile

- Los productos de seguros de vida.
- Los productos de pensiones.
- El seguro de invalidez y sobrevivencia para AFPs.
- La distribución de los seguros de vida y pensiones.
- Las cifras de la industria de los seguros de vida y pensiones.
- Los competidores en seguros de vida y pensiones

Programa (PFSL) LOMAS

Principios del Seguro de Vida, Salud y Rentas Vitalicias

- Introducción al Riesgo y a los Seguros
- La Industria de los Seguros de Vida y Salud
- Necesidades Personales que los Seguros de Vida y Salud Satisfacen
- Determinación de Precios de los Seguros de Vida
- Desarrollo; Distribución y Servicio de los Productos de Seguros
- Impacto del Libre Comercio sobre los Seguros

Operaciones de las Compañías de Seguros

- Operaciones y Ética en las Compañías de Seguros de Vida

- Constitución de las Compañías de Seguros de Vida
- Administración de la Información
- Identificación de los Clientes y sus Necesidades
- Servicio al Cliente
- Administración de Reclamos
- Presentación de Informes Financieros y Contables
- Planificación Estratégica para el Crecimiento a Largo Plazo

Administración de Seguros

- Visión General de la Administración de Seguro
- Alcance y Organización de la Selección de Riesgos
- Factores Legales que Afectan la Selección de Riesgos
- Principios de Selección de Riesgos de Seguros Colectivos
- Alcance y Organización del Reaseguro
- Bases y Planes de Reaseguro
- Manejo de Reclamaciones Fraudulentas
- Alcance y Organización del Servicio al Propietario de la Póliza
- Administración de Rentas Vitalicias

Mercadeo en la Industria del Seguro de Vida y Salud

- Introducción al Mercadeo
- Planificación Estratégica y Planificación de Mercadeo
- Administración de Información e Investigación de Mercadeo
- Comportamiento de las Organizaciones como Compradores
- Fijación de Precios: La Perspectiva del Vendedor
- Canales de Distribución: Conceptos Básicos
- Una introducción al Sistema de Distribución de Venta Personal
- Sistemas de Distribución de Respuesta Directa

Fundamentos del Servicio al Cliente

- ¿Qué es el Servicio al Cliente?
- Desarrollo de un Plan Estratégico para el Servicio al Cliente
- Con el Enfoque Puesto en el Cliente
- Creación de un Servicio al Cliente Eficiente y Eficaz
- Uso de la Tecnología para Mejorar el Servicio al Cliente
- Selección y Capacitación del Personal de Servicio al Cliente

- Evaluación y Motivación del Personal de Servicio al Cliente

Administración de Sistemas en Compañías de Seguros

- Introducción a los Sistemas de Información
- Telecomunicaciones y Redes
- Internet, Intranet y Extranet
- Sistemas de Procesamiento de Transacciones, Comercio electrónico y Planificación de
- Recursos de la Empresa
- Sistemas de Información para la Gerencia
- Diseño, Implementación, Mantenimiento y Revisión de Sistemas
- Seguridad, Privacidad y Ética en los Sistemas de Información y en Internet