

dmi:
DA2018
★2nd★
Place

Design Value Award
Winner

Empresa



Certificada

Reporte: Herramientas Digitales para el Desarrollo de Seguros Inclusivos

Versión: 1 Marzo, 2021



Organización
Internacional
Del Trabajo

cirklo



Índice

Parte I: Introducción	3
Justificación y Objetivos	4
Metodología y Alcance	5
Antecedentes	6
Parte II: Oportunidades	7
Mapeo	8
Oportunidad 1	11
Oportunidad 2	21
Oportunidad 3	30
Parte III: Conclusiones	38

Parte I

Introducción



Justificación y objetivos

El año 2020 representó a nivel mundial un fuerte retroceso en materia de combate a la pobreza, la desigualdad y la vulnerabilidad en la que viven día a día millones de personas. La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 o COVID-19, tuvo como consecuencia una crisis de tipo laboral y económico que sigue vigente, perjudicando de forma más severa a aquellas personas que no cuentan con instrumentos de protección para sus ingresos, patrimonio, empleo o salud. Según datos del Banco Mundial y la ONU, 150 millones de nuevas personas se encontrarán en situación de pobreza extrema en 2021 a causa de la pandemia, revirtiendo así décadas de avances en el desarrollo económico y social a nivel mundial.

Esta crisis también ha significado para muchas personas la necesidad de adaptarse a un nuevo estilo de vida; las tecnologías de la información y comunicación (TIC) e innovaciones digitales más recientes se convirtieron en herramientas indispensables de trabajo, así como canales de comunicación con familiares y amigos. El efecto mitigante que tuvieron los avances en comunicación digital sobre la crisis económica no puede menospreciarse y es ya un tema popular para investigaciones de todo tipo.

Naturalmente, el papel de las nuevas tecnologías y la digitalización en diversas industrias ya era explorado desde antes de la pandemia. Innovaciones de vanguardia como la tecnología Blockchain, el Internet de las cosas o IoT (por sus siglas en inglés), la realidad virtual y aumentada, la automatización, y la inteligencia artificial, entre otras, ya eran empleadas o estudiadas en su potencial para revolucionar todos los ámbitos de las economías e industrias del mundo. Esta tendencia no ha hecho otra cosa que acelerarse a raíz de la pandemia.

Para la industria de seguros, el aprovechamiento de nuevas tecnologías se ha vuelto más urgente que nunca. La falta de mecanismos formales de protección de las personas ha revelado la vulnerabilidad en la que se encuentra una porción mayoritaria de la población. Ante los retos que representa la pandemia, las instituciones de seguros han tenido que innovar en todos los aspectos de su servicio: desde el primer contacto con potenciales clientes, hasta los procesos relacionados con la investigación de siniestros y el pago una vez activado el seguro. Agilizar, optimizar y desarrollar esquemas más incluyentes ha pasado de ser una estrategia de negocio a un imperativo del cual dependen la salud, el bienestar y los empleos de muchas personas.

De aquí nace la justificación y los objetivos del presente estudio. Como parte de sus esfuerzos para alcanzar justicia social y el respeto a los derechos humanos y laborales de todas las personas, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) entró en alianza con la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), para realizar un estudio

sobre el potencial de distintas tecnologías y herramientas digitales para impulsar la creación de esquemas, productos y servicios de seguros más incluyentes y que ayuden a proteger a más personas.

Así, los objetivos del estudio son los siguientes:

- Retomar los hallazgos alcanzados en estudios anteriores para profundizar en el potencial de soluciones de tecnología para los retos de desarrollo de seguros inclusivos.
- Realizar una investigación de casos específicos de uso de tecnología en la industria aseguradora a nivel mundial para proponer su implementación en el contexto mexicano.
- Consultar con personas expertas en el desarrollo de tecnología acerca del potencial que tienen los casos encontrados para solucionar retos puntuales para la industria aseguradora en México.
- Validar distintas soluciones tecnológicas y digitales con personas miembros de instituciones de seguros para mapear la deseabilidad, viabilidad y factibilidad para su implementación inmediata.

El presente reporte sintetiza los resultados de este estudio, utilizando como preámbulo una recapitulación de los estudios previos y los hallazgos que fueron retomados, para después entrar en materia de las soluciones tecnológicas y digitales mapeadas y cómo estas resuelven distintos retos para las instituciones aseguradoras. Por último, el reporte también incluye los resultados del ejercicio de validación de las soluciones, las opiniones de personas expertas, y recomendaciones de siguientes pasos como conclusión del documento.

Metodología y alcance

El estudio realizado utilizó metodologías de investigación secundaria o de escritorio, así como entrevistas a personas expertas en distintas fases para dar a la investigación tanta validez interna como fuese posible. En primer lugar, los retos a solucionar a través de herramientas digitales u *Oportunidades*, como se les llama en este reporte, fueron delimitados utilizando dinámicas con el Grupo de Trabajo de la AMIS. A continuación, distintos casos de todo el mundo fueron analizados a partir de su potencial para solucionar dichas Oportunidades, y la información recopilada fue validada y complementada por personas expertas en distintas áreas específicas de desarrollo tecnológico. Por último, un ejercicio final de análisis de deseabilidad, factibilidad y viabilidad fue también llevado a cabo con el Grupo de Trabajo de la AMIS, para aprovechar la perspectiva de aquellas personas que trabajan directamente en las

instituciones aseguradoras.

El alcance de este estudio está limitado únicamente por su carácter cualitativo y por la naturaleza de cambios acelerados que caracteriza a las herramientas digitales contemporáneas. El éxito en la implementación de las soluciones mapeadas dependerá de la prontitud con que se realicen y la voluntad para invertir en innovación de cada institución aseguradora, a pesar de la incertidumbre actual.

Antecedentes

Este estudio se construye sobre estudios anteriores desarrollados por el mismo equipo en torno al tema de seguros inclusivos. El primer estudio, que inició en 2019, consta de una investigación cualitativa que utiliza como marco de investigación metodologías de *design thinking*, diseño centrado en las personas y herramientas generativas para un análisis de los riesgos al patrimonio de habitantes de las zonas conurbadas a la Ciudad de México, así como las estrategias de protección con las que cuentan y sus opiniones acerca del uso de seguros para proteger su bienestar. Los resultados de esta investigación arrojaron, en primer lugar, un mapa de usuario que es reutilizado en esta investigación para definir las Oportunidades. Asimismo, el primer estudio ayudó a identificar áreas de oportunidad para el desarrollo de seguros inclusivos con base en adaptaciones y la optimización de productos y servicios de seguros existentes, así como a partir de la exploración de nuevos esquemas de aseguramiento que sean más cercanos a las necesidades y circunstancias de personas de medios y bajos ingresos y en situación de vulnerabilidad o inestabilidad.

Un segundo estudio que se llevó a cabo en 2020, ordena y detalla buenas prácticas y casos de éxito internacionales en torno al desarrollo de seguros inclusivos. Esta investigación arrojó resultados relacionados con innovaciones en educación financiera, el uso de ciencias del comportamiento, adaptaciones regulatorias, acceso a comunidades marginadas a través de alianzas o inversión en infraestructura, y el uso de tecnología y soluciones digitales para impulsar un mayor alcance de los productos y servicios de aseguramiento. En especial los ejemplos encontrados para este último capítulo mencionado fueron retomados para el presente estudio.

Parte II

Oportunidades



Mapeo

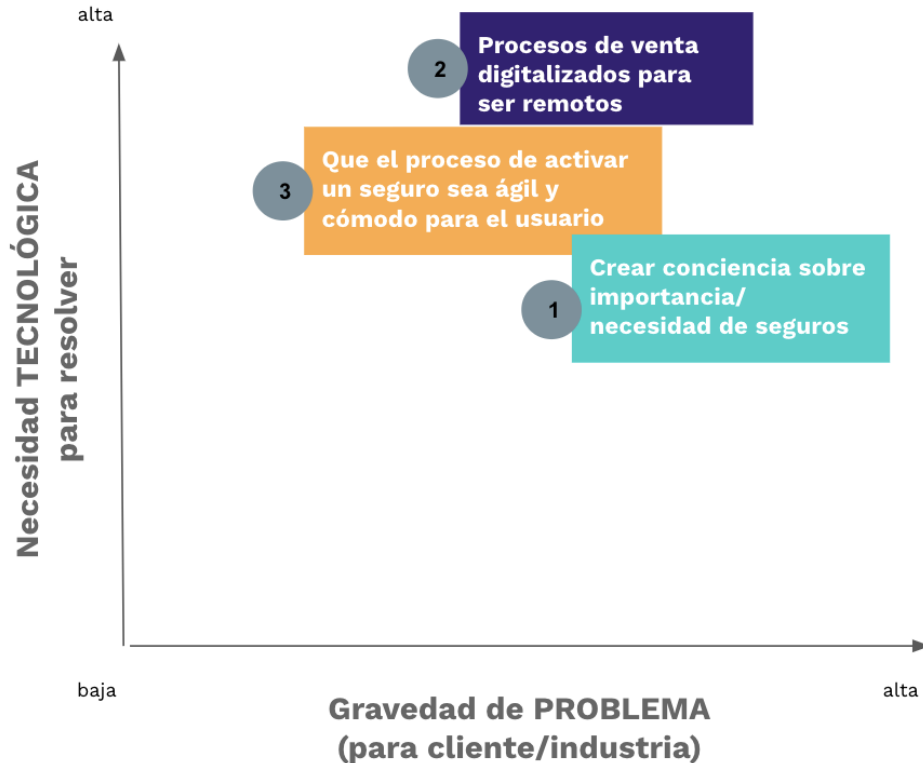
El estudio parte con el objetivo de identificar las Oportunidades más apremiantes para las instituciones aseguradoras y distinguir aquellos que tienen el potencial de ser atendidos utilizando herramientas digitales o innovaciones tecnológicas. Para ello, se llevó a cabo un taller con el Grupo de Trabajo de la AMIS, y se tomó como base el mapa de experiencia de usuario que había surgido como resultado en estudios anteriores. El Grupo de Trabajo se dividió en equipos más pequeños que trabajaron distintas secciones del mapa de experiencia de usuario, discutiendo y señalando las Oportunidades que los productos y servicios de seguros presentan para ser más incluyentes. Posteriormente, de entre todas las Oportunidades identificadas se llevó a cabo una votación general para seleccionar las tres más apremiantes.

Las tres Oportunidades más votadas fueron:

1. Crear conciencia sobre la importancia/necesidad de los seguros;
2. Proceso de venta digitalizados para ser remotos; y
3. Que el proceso de activar un seguro sea ágil y cómodo para el usuario.

En las imágenes que se presentan a continuación se muestra el origen de cada Oportunidad dentro del mapa de experiencia de usuario, y su lugar dentro de una matriz de priorización en cuanto a qué tan grave es considerada cada una de ellas para el desarrollo de seguros más incluyentes, y qué tanto potencial se considera que la tecnología y herramientas digitales tienen para darles solución.





Una vez seleccionadas y mapeadas estas Oportunidades, el siguiente paso en la investigación consistió en identificar ejemplos de casos de innovaciones tecnológicas y herramientas digitales que contribuyeran a la resolución de éstas. Para ello, se comenzó por una investigación secundaria que arrojó una cantidad importante de casos y tipos de herramientas tecnológicas. Con estos resultados se prosiguió a consultar con personas expertas en la materia sobre el impacto potencial que puede tener cada tipo de tecnología para solucionar las Oportunidades previamente descritas.

Posteriormente, se clasificaron y detallaron las tecnologías y los casos identificados; los cuales fueron analizados uno a uno por el Grupo de Trabajo en una segunda sesión con el equipo de investigación; donde adicionalmente para cada caso las y los miembros del Grupo de Trabajo presentes contestaron de manera individual las siguientes preguntas:

1. Califica del 1 al 5, donde 1 es muy poco y 5 es mucho, ¿qué tanto consideras que esta tecnología constituye un elemento nuevo e innovador dentro de los esfuerzos de tu empresa para el desarrollo de soluciones tecnológicas?
2. Califica del 1 al 5, donde 1 es muy poco y 5 es mucho, ¿qué tanto consideras que esta tecnología ayudaría a solucionar de forma efectiva los retos que desde tu experiencia enfrenta tu empresa para el desarrollo de seguros inclusivos?
3. Califica del 1 al 5, donde 1 es muy poco y 5 es mucho, ¿qué tanto consideras que

tu empresa tendría interés en implementar este tipo de tecnología de manera inmediata como parte de su desarrollo de soluciones tecnológicas?

Las respuestas obtenidas arrojaron una estimación general de la novedad de cada solución tecnológica propuesta, de su utilidad para resolver las Oportunidades seleccionadas, y de su factibilidad para ser implementada en el corto plazo. A continuación se presentan a detalle los resultados conjuntos de todos los pasos anteriores, ordenados por solución tecnológica propuesta para cada una de las Oportunidades seleccionadas.

Oportunidad 1:

Crear conciencia sobre la importancia/necesidad de los seguros

Introducción a la Oportunidad 1

La mayoría de las y los mexicanos aún desconocen las herramientas de mitigación de riesgo como los seguros, sumado a las barreras sociales intrínsecas de la población, impiden que sean conscientes sobre la importancia y la necesidad de estos productos, ocasionando que gran parte de la población proteja su bienestar y patrimonio a través de instrumentos informales y menos efectivos que los seguros, como los son el apoyo de familiares o la comunidad, ahorros propios, prestamos o empeños, y estrategias de diversificación laboral. A pesar de que existen estudios que muestran que los niveles de conocimiento y conciencia financieros son razonablemente altos¹, la gente prefiere esquemas de protección informales por cuestiones relacionales, facilidad de acceso, fiabilidad y costumbre. Además, en los estudios anteriores que realizó la AMIS, se identificó que la desconfianza en las instituciones aseguradoras es una de las principales barreras para la adquisición de seguros formales.

Adicionalmente, no basta con concientizar a las personas que actualmente no cuentan con un seguro; existe una gran oportunidad para mejorar el entendimiento de quienes ya están asegurados. Para las personas que ya cuentan con un seguro (muchas veces vinculado a algún programa u otro producto financiero), se ha demostrado que no necesariamente lo entienden y por ende no lo valoran. Esos clientes se sienten abandonados por la compañía, hacen muy poco uso de su cobertura aún en casos aplicables de siniestro, y al final tienen muy baja probabilidad de renovar y/o contratar otro seguro, o de aprovechar los beneficios que les brinda el que tienen.

Entre las soluciones más populares a este problema se encuentran los proyectos de educación financiera, los cuales ya forman parte de las estrategias de inclusión tanto de instituciones de seguros como del propio gobierno mexicano y las organizaciones internacionales. Sin embargo, se ha encontrado que estas iniciativas llegan a ser menos efectivas para poblaciones de bajos ingresos debido a barreras culturales y de acceso a las cuales se enfrentan. Por esta razón, los programas deben ser intensivos en duración y constancia, diseñados para un grupo población específico, impartidos en momentos de relevancia inmediata, y con simulaciones realistas y adaptadas al contexto de la población meta.

¹ Insight2Impact, (2019). “Las Necesidades financieras de la población Mexicana. ¿Cómo resuelve la población mexicana sus necesidades financieras?” Gobierno de México.

Soluciones de tecnología para la Oportunidad 1



➤ 1. Redes Sociales

El uso de redes sociales como solución tecnológica para esta oportunidad se basa en dos características: la primera es su uso como canal de comunicación, promoción e información, y la segunda como herramienta para minar datos, y mejorar y habilitar nuevas experiencias, así como publicidad dirigida. Es importante considerar que existen distintos niveles de acceso a redes sociales, de popularidad de uso, uso de datos y familiaridad para distintos grupos poblacionales, por lo que una estrategia que haga uso de redes sociales deberá partir de una investigación previa al respecto.

Caso: Life Happens (Estados Unidos)

Para asegurarse de que los estadounidenses recuerden la necesidad de incluir un seguro de vida en sus planes financieros, la organización sin fines de lucro **Life Happens** coordina campañas como el [Mes de Concientización sobre el Seguro de Vida](#) (septiembre) o Insure Your Love (febrero). Son campañas que ayudan a más de 100 empresas de seguro a conectar con clientes y prospectos.

February is Insure Your Love Month!

78% agree that preparing financially for life's unknowns is a way to show your loved ones you care.

69% with life insurance say they're less stressed knowing their family is financially protected.

Did you know most Americans (78%) agree that preparing financially for life's unknowns is a way to show that you care? In fact, when we

INSURE YOUR LOVE
BROUGHT TO YOU BY LIFE HAPPENS

Life insurance: A simple act of love

Simple act of love

Simple act of love

➤ 2. Apps / uso de Tablets



Utilizar aplicaciones y/o tablets dentro de esta oportunidad permite digitalizar y simplificar la información, haciéndola más accesible y disponible para las personas que se pretende alcanzar. Fundamental para ello es determinar el momento y lugar en donde se estarán utilizando las tablets y/o las aplicaciones: si es en talleres dedicados a la impartición de la información o en sus hogares, si la aplicación se descarga en dispositivos móviles y cuáles, si es posible utilizarlos fuera de una zona de internet, etcétera; siempre tomando en cuenta la alfabetización que tiene la audiencia meta con este tipo de tecnología.

Caso: EDUFINA (Bolivia)



La Fundación PROFIN en Bolivia desarrolló [EDUFINA](#) para llevar la educación financiera y de seguros a la población vulnerable de Bolivia. Empezó con un enfoque en mujeres, pero hoy ha crecido para llegar a mayores audiencias. A través de talleres presenciales, uso de tablets y uso de aplicaciones móviles lúdicas, busca impulsar la educación e inclusión financiera. Cabe resaltar el esfuerzo que se hace para adaptar el curso al entorno y el contexto locales para reforzar el aprendizaje al crear familiaridad y relevancia a partir de la vida cotidiana de la audiencia.

Este caso es similar al [Proyecto Minerva](#) de México, una plataforma digital para la educación financiera con enfoque de género respaldada por la AMIS. El proyecto tiene como enfoque educar en cuatro ejes: presupuestos, ahorro, crédito y seguros.

➤ 3. Gaming - Ludificación



El uso de *gaming* y ludificación para procesos educativos ha demostrado ser una estrategia eficaz para captar el interés de la audiencia y una mayor permanencia de la

información proporcionada. Ludificar, según el diccionario de Oxford se refiere a ‘la aplicación de elementos típicos de un juego (puntuaje, competencia, reglas) a áreas de una actividad... para generar compromiso de parte de la audiencia hacia un producto o servicio.’

Caso: FloodSim (Reino Unido)

[Floodsim](#) era un juego serio basado en flash creado por Norwich Union (una aseguradora) en cooperación con Playgen (una empresa de juegos) en 2008 para crear conciencia sobre los peligros que presentan las inundaciones en el Reino Unido. El objetivo del juego era proteger a la gente del Reino Unido de las inundaciones que dañan la economía y la vida de las personas a través de una variedad de medios realistas.



Los beneficios:

- Mayor conciencia pública sobre los problemas y peligros que rodean las inundaciones.
- Resalta la gravedad del problema y sus posibles implicaciones para los jugadores.
- Motiva a la ciudadanía a considerar con seriedad el problema, lo que genera presión sobre los políticos para proveer soluciones.



Resultados: 140.000+ usuarios

➤ 4. Chatbots

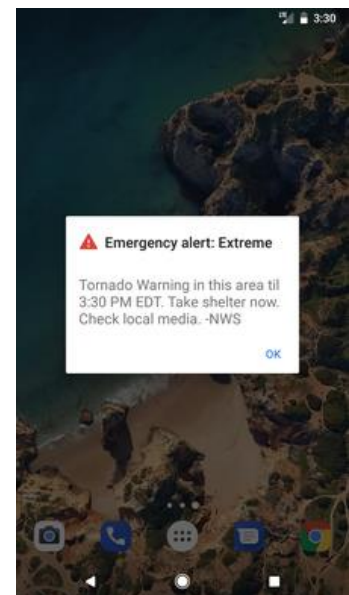
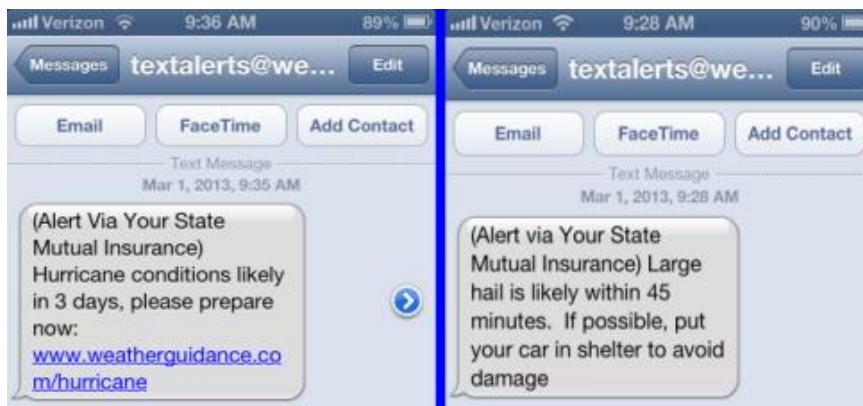
Los chatbots o robots conversacionales, son aplicaciones de software que simulan mantener una conversación al proveer respuestas automáticas, las cuales son previamente establecidas por un conjunto de personas expertas con base en las entradas realizadas por personas. Su uso más común es en áreas de atención al cliente, ya sea en llamadas directas a la organización o en chats habilitados dentro de su página de internet. Sin embargo, hay otras formas de utilizar esta tecnología que puede otorgar a la organización un apoyo tecnológico alineado a informar y/o sensibilizar a la audiencia acerca del seguro.

Caso: Majesco (Estados Unidos)

Majesco es una plataforma digital que provee respuestas en tiempo real para que las aseguradoras prueben modelos de negocio y los puedan escalar rápido y de manera personalizada. Esta plataforma es:

- a. Basada en la nube
- b. Open source
- c. Plug & play

En una entrevista directa, [Majesco](#) comentó que una de las funcionalidades más populares con sus clientes (las aseguradoras) ha sido el poder mandar SMS de forma proactiva a sus clientes. Por ejemplo, cuando viene un huracán, algunas de sus aseguradoras mandan un mensaje de advertencia invitando a sus clientes en la zona a tomar precauciones y recordando el proceso a seguir si tienen un



reclamo. Las imágenes

que se encuentran a continuación ilustran dos tipos de mensaje que se han empleado para comunicar advertencias en algunas empresas de seguro.

Para automatizar y utilizar esta tecnología se recomienda que...

- Los clientes actuales o potenciales activamente se inscriban en esta modalidad de mensajes;
- Mantener los mensajes simples, concisos y de tono conversacional;
- Personalizar con clientes actuales y con los potenciales tratar de tener un grado de personalización tan alto como sea posible;
- Asegurar que el accionable de la audiencia pueda ser rápido y que la organización pueda atenderlo de manera inmediata;
- Establecer indicadores y métricas para obtener información de lo que realmente funciona y le otorga valor a las y los clientes.

➤ 5. Digitalización y estrategias Omnicanal



Esta solución se refiere a que los procesos para crear consciencia y promoción de los seguros sean digitalizados para permitir mayor acceso y diversidad en la presentación de la información. Dentro de la línea de promoción se menciona la estrategia omnicanal para poder llegar a mayores audiencias y a través de distintos canales por ejemplo: página de internet, aplicaciones, redes sociales, dispositivos móviles, etcétera.

Caso: Viva Seguro (Colombia)

La Asociación de Seguros Fasecolda en Colombia tiene una iniciativa específica llamada “[Viva Seguro](#)”, la cual busca educar en materia de seguros a través de una estrategia omnicanal para llegar a una audiencia mayor. Además, logra dividir sus estrategias en 4 grandes segmentos: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, y actores dentro del sector, adaptando tanto el contenido como la estrategia de comunicación omnicanal para llegar a ellos.



Recomendaciones para la Oportunidad 1

El uso de tecnología para fortalecer los esfuerzos de informar y concientizar a las personas acerca de la importancia de los seguros presenta una oportunidad interesante para las instituciones aseguradoras. Entre las tecnologías y los casos presentados se pueden identificar distintas maneras de usar herramientas digitales para lograr los objetivos de concientización.

La digitalización de los procesos puede ser un momento intimidante para las instituciones que se enfrentan a esto por primera vez. Sin embargo, varios de los expertos entrevistados recomiendan ampliamente hacerlo, enfatizando en que sea un avance gradual. Es importante definir qué procesos digitalizar dentro de la experiencia del usuario, e identificar la alternativa que ofrece una solución más rápida y con bajo costo. Una de éstas es la automatización de procesos, la clave está, según los expertos, en atreverse a dar el primer paso.

En otra de las entrevistas con expertos, la ludificación se planteó como un canal poderoso para llegar a las audiencias meta planteadas. Tal como se planteó en el caso del Reino Unido, la gamificación busca generar compromiso por parte de la audiencia a través de la aplicación de elementos lúdicos. Existen diversos estudios que respaldan la ludificación como estrategia exitosa en la transferencia de conocimiento, ya que tiene mayor facilidad de enganchar a la audiencia al conectar con las emociones y nuestra necesidad básica de auto-realización. Esto logra generar conocimiento con mayor permanencia que puede realmente lograr un cambio en los comportamientos de las personas. Ludificar funciona al:

- Usar los juegos para anclar a la audiencia y eliminar el sesgo cognitivo de “ahora vs. después” en donde las personas ponen un valor irracionalmente alto en el aquí y ahora, y un valor muy bajo y poco realista en el futuro.

- Usar una mezcla de opciones análogas y digitales para alcanzar una mayor audiencia y que las personas valoren los objetos que obtienen.
- Utilizar situaciones reales de siniestros en donde se puedan visualizar, experimentar y obtener retroalimentación a través de juegos.
- De esta forma también se empieza a valorar, bajo una situación de riesgo, el rol que juegan los seguros como estrategia de protección.
- Apelar a los valores centrales de la audiencia.

Se recomienda a las instituciones interesadas en esta tecnología explorar distintos canales para la ludificación de momentos dentro de sus procesos informativos, especialmente aquellos que buscan educar y concientizar a audiencias específicas.

Otro tema que es importante mencionar, es el rol que juegan las y los agentes en este momento de la experiencia de la audiencia. En el ejercicio que se llevó a cabo con el Comité de Trabajo de la AMIS para mapear el proceso de servicio de seguro, se resaltó el papel fundamental que juegan quienes tienen contacto directo con potenciales clientes y cómo este puede ser, o un motivador para lograr la compra y ‘uso consciente’ del seguro, o una barrera para ello. Asimismo, se retoma la recomendación del uso de chatbots como tecnología innovadora, ya que además de haber sido la tecnología mejor evaluada por el Comité de Trabajo en nuestra sesión de evaluación, las y los expertos entrevistados reconocen el valor que existe en relación costo-beneficio para su aplicación.

En la investigación de esta oportunidad se exploraron otras organizaciones y el uso de tecnología para resolver y mejorar la experiencia de las y los usuarios. A continuación se enlistan las organizaciones, campañas sociales y ejemplos de ludificación con una breve descripción acerca de su forma de enfrentar el reto de crear conciencia:

Organizaciones

- **Banco Adopem**, República Dominicana: La institución de microfinanzas Banco Adopem desarrolló una telenovela “Contra corriente” con [1 millón de espectadores](#) con el objetivo de enseñar a las mujeres a ahorrar. Además de la telenovela, el programa incluía sesiones de capacitación en aula utilizando conversaciones facilitadas para profundizar en los mensajes financieros de la serie. Eso llevó a Banco Adopem a ser reconocida como la institución de microfinanzas más innovadora de 2013.
- **Tunajali**, Paraguay: Una vez que se realiza la compra del producto, la compañía realiza una llamada de cortesía al cliente para resolver inquietudes (y completar la información exigida por el regulador para la emisión de la póliza). Esta estrategia no solo ha permitido complementar y verificar la información del cliente, sino que además es una modalidad innovadora para educar a la población sobre los productos de [Tunajali](#) y sobre los seguros en general.

Campañas

- **Ice Bucket Challenge**, EEUU: [Ice Bucket Challenge](#) se convirtió en la sensación más viral de 2014. Fue iniciativa de la Asociación de ELA (USA). La causa recibió aprox US \$1,500 millones en donaciones, y millones aprendieron sobre la organización y la enfermedad que combate. Su éxito se debe a que consistía en un reto divertido y original, accionable, y al involucramiento de celebridades.
- **HIV**, múltiples países en África: Esta [campaña](#) ha implementado bien una estrategia de conmoción y pavor. Las infografías son extravagantes y captan la atención, y los hechos declarados asombran.
- Otros - [Link](#) a buenas prácticas y más ejemplos.

Ludificación

- **Reto Actinver**, México: El [Reto Actinver](#) es una iniciativa de educación financiera de Actinver en forma de una competencia de 6 semanas de duración, en la que se aprende a invertir dinero de manera inteligente a través de un simulador de acciones reales que cotizan en la Bolsa Mexicana de Valores (BMV). Participantes: 11,800 en 2020.
- **Zombie Division**, Reino Unido: Zombie División fue un juego digital que usaba la ludificación para enseñar a niñas y niños a aprender matemáticas - el aprendizaje está intrínseco al juego. [Caso de estudio](#)
- **Realidad virtual/realidad aumentada**, México: la empresa Funktionell ha utilizado dispositivos de realidad virtual y realidad aumentada para desarrollar capacitaciones de inducción para nuevos empleados en una compañía. La inmersión ayuda a la retención de los conocimientos impartidos y simplifica la transferencia de información a través de la digitalización del contenido.
- Otros - [Link](#) a más ejemplos.

Oportunidad 2:

Procesos de venta digitalizados para ser remotos

Introducción a la Oportunidad 2

Desde hace varios años la industria de seguros ha estado explorando esta oportunidad dado que nace de las barreras de complejidad que existen para entender el mejor producto de seguro para las distintas necesidades de un usuario, y la fricción que enfrentan las personas en el momento de compra. Desde mediados de 2020 estas limitaciones y sus fricciones aumentaron drásticamente por las condiciones que se impusieron a nivel global de sanidad sanitaria. Dado esto, vimos una alza en compras de servicios digitales y seguiremos viendo grandes innovaciones para atender esta nueva realidad que está marcando nuevas tendencias, comportamientos y expectativas de usuarios para adquirir servicios en línea.

Con ello la necesidad de simplificar los procesos de dar a conocer los beneficios específicos de un seguro ante otras pólizas, sus ventajas y desventajas, y minimizar el uso de “papeleo” que se solicita durante la contratación. Muchas personas sienten aversión a estos procesos que son considerados opacos, engorrosos, y fuente de confusiones y engaños para las y los potenciales usuarios. Durante el proceso de investigación para este estudio, se entrevistó a un proveedor de tecnología para seguros, [Light IT](#), quien resaltó la influencia que ha tenido la pandemia actual sobre la digitalización de los procesos. Las firmas electrónicas, por ejemplo, han tenido que aceptarse, abriendo paso a procesos digitales y flexibilizando las normas actuales. Para Light IT, es crucial dar el paso hacia la digitalización, rompiendo creencias antiguas y miedos presentes para otorgar una mejor experiencia al cliente.

La digitalización de servicios está avanzando a un ritmo acelerado debido a las nuevas tecnologías que están surgiendo en el mundo. Esto hace que las necesidades y comportamientos de las y los usuarios evolucionen también, por lo que las empresas deben innovar sus productos y servicios, al igual que los procesos y herramientas que les permiten ofrecer la mejor atención a sus clientes. Es una tendencia que en México tiene mucha relevancia ya que el 95% de la población tiene una suscripción a telefonía móvil, y la demanda de acceder a más servicios digitales a través de este medio va incrementar radicalmente en los próximos años si se logran concretar oportunidades para cerrar la brecha digital dado que solo el 66% tiene acceso a internet. Según [estudios](#)² realizados por la consultora estadounidense McKinsey, nueve de cada diez empresas de seguros identificaron el software y la infraestructura heredados como barreras para la digitalización de sus servicios. En específico, los procesos de venta

² The Making of a Digital Insurer, Financial Services Practices, McKinsey&Co.

contienen herramientas de trabajo análogas como: formularios y contratos en papel, material de venta impreso, guiones de presentación para los agentes de venta que requieren interactuar en persona, al igual que procesos burocráticos creados hace décadas sin contemplar los avances tecnológicos que existen hoy en día.

Es por ello que identificamos en esta oportunidad la creciente necesidad de contar con una experiencia de compra flexible e innovadora. No modernizar herramientas y procesos de trabajo representa un riesgo apremiante para las aseguradoras. La falta de innovar su oferta en un entorno que se vuelve cada vez más competitivo da pie a que sus clientes cambien a una alternativa que atienda sus nuevas necesidades. Esto lo validamos en un [sondeo](#)³ realizado por IBM.

Las nuevas tecnologías tienen un alto potencial para simplificar el camino de compra de los usuarios, desde cómo se analiza un caso, hasta cómo se realiza la gestión de compra. Sin embargo, estos cambios requieren romper con las creencias de la industria que limitan su digitalización.

Soluciones de tecnología para la Oportunidad 2

➤ **1. Chatbots**

Esta tecnología tiene el potencial de facilitar la interacción de las aseguradoras con sus clientes en el proceso de compra. La clave está en que permiten a sus usuarios contar con un punto de contacto 24/7 que les permita responder inquietudes básicas, comparar y sugerir la póliza óptima para sus necesidades.

Caso: Estácubierto.com (Argentina)

Considerada una herramienta lanzada en la región por un equipo de profesionales, luego de trabajar varios años en proyectos de distribución masiva, inclusión social y financiera, con dos propósitos: (1) educar financieramente, brindando argumentos claros de los riesgos y de los beneficios de la inversión mínima de una cobertura de este tipo. (2) Proporcionar opciones de cobertura de bajo costo mensual y fáciles de adquirir para brindar tranquilidad y seguridad según capacidades, necesidades y estilo de vida.⁴

Sumado a su propósito de brindar soluciones fáciles de comprender y adquirir, estacubierto.com, se destaca por el uso de Chatbots y productos comprensivos. Los

³ PwC COVID-19 Consumer Insurance and Retirement Pulse Survey, Junio 2020.

⁴ Lanzamiento de estacubierto.com, Todoriego.com.ar, Agosto 2020

Chatbots les permite interactuar con clientes 24/7 utilizando preguntas generales que no requieren de una llamada y pueden ser resueltas de manera rápida, por lo que fomentan la decisión de compra digital. Al entrar a su página web, el primero paso de venta orienta sus usuario a elegir un tipo de seguro específico a necesidades, y después son guiados a realizar la compra en dos pasos simples. Al requerir los mínimos datos necesarios y diseñar el proceso de elegir un producto con base en necesidades específicas predeterminadas, el proceso administrativo se facilita y agiliza.



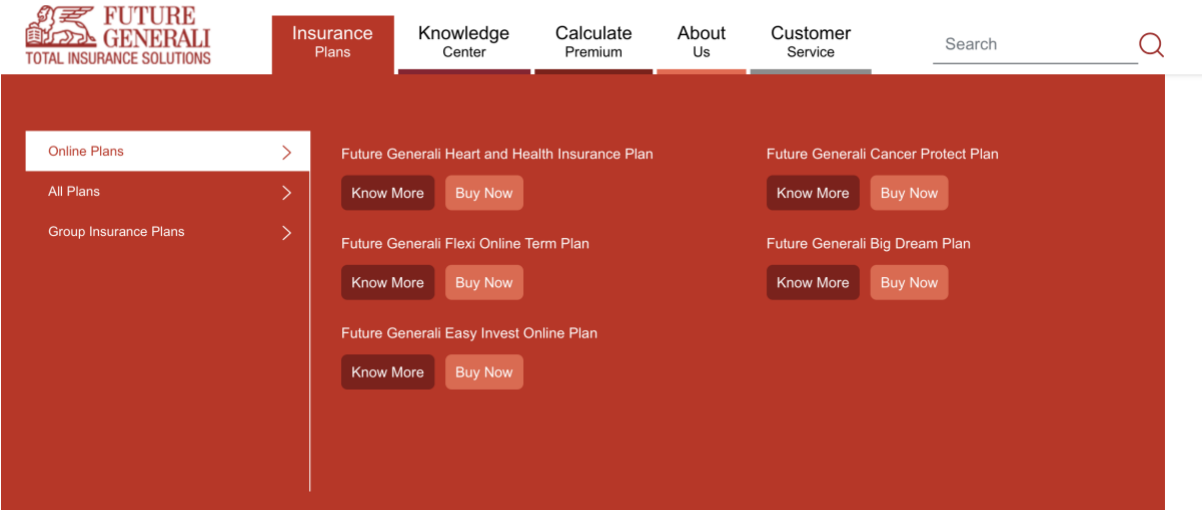
➤ 2. Digitalización de Procesos

Están surgiendo oportunidades claves para innovar en las herramientas y procesos, previamente limitados al mundo análogo, de las cadenas de valor de distintos tipos de seguros. La priorización de los puntos críticos en la cadena de valor, permite que empresas digitalizan distintos elementos, y pensar en nuevos espacios para interactuar con sus clientes, como es el caso de un término titulado “phygital” que consiste en combinar lo mejor del mundo físico y del digital, permitiendo crear un ecosistema dinámico entre el usuario y el producto.

Esta solución consiste en digitalizar la experiencia de compra utilizando un concepto denominado “phygital” (physical + digital) para integrar lo mejor del mundo físico y del digital, permitiendo crear un ecosistema dinámico entre el usuario y el producto.

Caso: Future Generali (India)

Una empresa basada en la India, que desde hace unos años empezó un proceso de transformación digital para ser más competitivos en un entorno de rápida evolución. Uno de los puntos prioritarios que identificaron en su cadena de valor, es el punto de compra donde vieron la posibilidad de digitalizar sus herramientas de venta, desde cómo educan a sus clientes de la simplicidad y beneficios de sus distintos productos, a apoyarlos a comparar entre distintas pólizas, al facilitar el pago en línea, al proceso de firma de documentos digitales. Esto lo lograron sin invertir en tecnologías costosas, más bien entendiendo las herramientas esenciales al momento de vender un producto. Este paquete de herramientas lo conocen como su “Digital Sales Kit”, y desde mediados de 2020 ha logrado concretar el 95% de sus ventas.



ONLINE PLANS



Today, we live a digital life which is all about convenience. We have a range of Protection, Investment and Health Products that you can buy and renew online anytime, anywhere within a few clicks/swipes.

[KNOW MORE](#)

Caso: Tunajali (LATAM)

La empresa de reaseguros BarentsRe y una compañía de medios de comunicación con presencia en aproximadamente 14 países de la región, aunaron esfuerzos para desarrollar Tunajali. Iniciativa que, aprovechando la alta penetración de los teléfonos móviles y el crecimiento de la cobertura de internet en la región, ha desarrollado un

modelo de negocio único y totalmente digital en el que se ofrecen seguros.

Es una iniciativa de venta de seguros inclusivos por hospitalización y detección de cáncer. Su modelo de negocio es totalmente digital, basado en las necesidades del cliente y con alcance a nivel regional. Han desarrollado productos para cubrir hospitalización por COVID. Los productos indemnizatorios resultan muy convenientes para poblaciones vulnerables dado que les permite de manera pronta y oportuna, amortizar gastos directos e indirectos que usualmente otros seguros no cubren.

Este caso nos enseña mucho sobre los canales digitales. No solo se trata de simplificar los procesos, sino también el lenguaje que se utiliza, no basta con hacer el proceso sencillo, si el cliente no entiende lo que se le está pidiendo.



The screenshot shows the TUNAJALI website interface. At the top left is the logo with the tagline "NO NECESAS TU BENEFICARIO". To the right are navigation links: INICIO, BENEFICIOS, PREGUNTAS FRECUENTES, PROTECCION ONCOLOGICA, and PROTECCION HOSPITALARIA. Below the navigation is a list item: "• Renta diaria por hospitalización ya sea por accidente o enfermedad." Two FAQ sections follow, each with a question and a paragraph of text. The first question is "¿Cómo puedo obtener un Seguro por Primer Diagnóstico de Cáncer?" and the second is "¿Cómo puedo obtener un Seguro de Renta Diaria por Hospitalización?". Both answers state that the insurance is available on www.tunajali.com and requires answering three questions and selecting a desired indemnification amount.

Esta es una experiencia que centra al cliente en cada paso de su modelo de negocio. También nos enseña que la tecnología también trae sus desafíos, cosas que parecen sencillas como introducir un nuevo producto en la página, puede ser algo que lleve mucho tiempo, debido al aspecto de programación que hay detrás. Adicionalmente, esta experiencia lanzó su plan piloto en Paraguay, pero no fue de manera aleatoria, era necesario escoger un país con suficiente penetración de las billeteras móviles, cuentas en instituciones financieras, etc, para que los clientes pudieran comprar los productos.

Deberíamos hacernos la pregunta, ¿si para México sigue siendo una solución efectiva? O, ¿para qué segmentos lo sería?

➤ 3. Cobro/Pago Digital



La simplicidad al momento de comprar es de especial relevancia para las y los usuarios de una aseguradora. Entonces, hay una gran oportunidad en hacer más práctico el proceso de análisis en la compra, y que el servicio sea rápido y seguro.

Caso: Inmedical (Ecuador)

Inició ofreciendo una solución de prepago para distintos tipos de seguros en Ecuador, y desde entonces ha logrado escalar a nuevos mercados de la región utilizando el mismo modelo. Los pagos se pueden realizar de manera mensual y flexibles a la duración que prefiere el usuario para una necesidad específica. Todo se gestiona en una plataforma de pagos electrónicos denominado “Place-to-Play” con acceso 24/7 y utilizan Chatbots para apoyar procesos de soporte a cliente.

The screenshot displays the Inmedical website interface. At the top left is the Inmedical logo with the text 'CORPORAÇÃO DE SEGUROS' and '1990 2021-2023'. To the right are icons for search, user profile, and a shopping cart with a notification. Below the header, there's a navigation bar with 'HOME > PRODUCTOS'. A sidebar on the left contains 'Productos', 'FAQ's', and a 'CATEGORÍAS' menu with options: 'Planes Clásicos', 'Planes Covid', and 'Planes todos bien seguros'. The main content area shows a grid of insurance products. Each product card includes an image, a title, and a price starting from a certain amount per month. The products shown are: 'PLANES COVID Bono Compensatorio C...' (Desde: \$12.00 cada 6 meses), 'PLANES COVID Bono Compensatorio C...' (Desde: \$22.00 cada 6 meses), 'PLANES CLÁSICOS Consultas Médicas + T...' (Desde: \$3.99 / mes), 'PLANES CLÁSICOS Consultas médicas ilim...' (Desde: \$4.99 / mes), 'PLANES TODOS BIEN SEGUROS Tecniseguros - Todos...' (Desde: \$6.95 / mes), 'PLANES TODOS BIEN SEGUROS Tecniseguros- Tu man...' (Desde: \$6.95 / mes), and 'PLANES CLÁSICOS Telemedicina en Medic...' (Desde: \$2.99 / mes).

Recomendaciones para la Oportunidad 2

Se identifica un gran espacio de innovación para las aseguradoras que desean ser más competitivas en cómo gestionan sus procesos de venta, mejorando procesos internos al igual que la manera de interactuar con sus clientes. Es importante recordar que el enfoque siempre debe estar en superar la barrera de complejidad al momento de

entender y adquirir el seguro. Un enfoque en la simplificación de los procesos es lo más importante.

Las nuevas tecnologías juegan un rol disruptivo para repensar cómo ofrecer sus servicios de manera más ajustada a las nuevas necesidades de potenciales clientes al momento de compra. Por ejemplo, las herramientas que integra el término *Phygital*, que genera un puente entre la forma tradicional de vender y avances tecnológicos, crean ventajas competitivas al combinar la importancia del rol del agente de seguros con la facilidad de asegurar una compra ágil utilizando la digitalización. Cada vez existe más confianza en la efectividad de estas tecnologías para asegurar que habrá un margen de error mínimo.

En entrevista para este estudio, el proveedor de plataformas para aseguradoras, Majesco, compartió que existen muchas ventajas cuando el cliente final puede investigar, recibir y comparar cotizaciones y comprar y pagar en digital. Además de ser cómodo para el usuario, cuando el proceso de compra es digital, las aseguradoras pueden hacer uso de información de terceros disponibles en línea (por ejemplo un reporte de buró de crédito o una inspección de inmueble), lo cual les permite hacer menos preguntas al usuario y así procesar su aplicación de forma más ágil. Majesco también comentó que cuando el proceso es digital, se puede detectar los pasos en los cuales los clientes tienen dificultades durante un proceso de compra, lo cual permite a las aseguradoras tener mayor visibilidad sobre esas áreas de oportunidad.

En varios casos de éxito de la fase de investigación vimos el uso de chatbots, dado que minimizan la inversión requerida en centros de atención con horarios de operación limitadas, como el caso de Estácubierto.com, que fue la tecnología mejor evaluada por el Comité de Trabajo en la sesión de evaluación. El otro caso mejor evaluado fue Inmedical que logró simplificar su oferta utilizando el concepto “pay as you go” que permite la compra de seguros a la medida y extenderlo de modo mensual. Este esquema es especialmente incluyente debido a que también contempla una flexibilidad especial en su sistema de pagos, adaptándose mejor a la inestabilidad y vulnerabilidad de la población de bajos ingresos. Esto se explora con mayor detalle en el primer estudio realizado por la AMIS. También es importante hacer mención al caso de Future Generali, que logró digitalizar todas las herramientas de venta de su equipo interno para hacer frente a las nuevas realidades de COVID-19.

Por último, Identificamos Blockchain como una tecnología con mucho potencial para ahorrar costos y recursos internos en procesos burocráticos, y así poder asignarlos a partes más relevantes en la experiencia de un cliente. Es una tecnología naciente en industrias donde sus atributos pueden usarse para verificar la autenticidad de un documento digital. Esto representa una oportunidad para las aseguradoras de minimizar la cantidad de documentos impresos requeridos en el momento de compra,

al igual que mejorar la forma en que mantienen registros, ejecutan transacciones e interactúan con las partes interesadas.

En la investigación se exploraron otras organizaciones y tecnologías para digitalizar el proceso de ventas. El primer ejemplo destaca la importancia de reducir tiempos largos de procesamiento de data que mejora la experiencia de cliente y genera ahorros en procesos administrativos del pasado. Y la segunda recomendación es un ejemplo del poder de encontrar nuevos canales para fomentar la compra de distintos tipos de productos relacionados con una audiencia específica. A continuación enlistamos casos adicionales de valor:

- [Haven Life](#) - redujo el tiempo para procesar las solicitudes de lo que solía ser de 1 a 2 semanas a 20 minutos mediante el cuestionario en línea de su sitio web, resultando en ahorros significativos de procesos redundantes administrativos.
- [AXA API](#) - utilizan interfaces programables dentro de distintos sitios eCommerce lo cual permite el posicionamiento estratégico de sus productos en los segmentos de hogar, viajes y automóvil.

Oportunidad 3:

Que el proceso de activar un seguro sea ágil y cómodo para el usuario

Introducción a la Oportunidad 3

Esta Oportunidad parte de las barreras que enfrentan usuarios que ya han adquirido algún seguro, pero que debido a desconfianza, complejidad, desconocimiento o malas experiencias previas, sienten el proceso de activación del seguro ante un siniestro como algo complejo e intimidatorio, con una aseguradora que perciben como “lejana”, o simplemente no tienen conocimiento suficiente para hacerlo. Un cliente que tiene problemas durante su reclamación puede no renovar y llegar a cambiarse de empresa de seguros, o peor aún, no volver a comprar ningún seguro.

La complejidad es una barrera que está presente en casi cada momento de la experiencia de un usuario con su seguro, pero se menciona de manera especial en torno al momento en que se tiene un siniestro y se debe contactar a la institución aseguradora para hacer una reclamación. Como muestran los estudios previos de la AMIS, hay especial aversión hacia el lenguaje utilizado por las instituciones de seguros y hacia los procesos difíciles de entender (y seguir) para los usuarios. Sin duda, la educación en seguros tiene un rol fundamental en aliviar las barreras relacionadas a ese desconocimiento. Los programas de educación pueden ayudar al cliente a entender los procesos de reclamación. Algunas de las estrategias mencionadas en oportunidad 1 de este reporte, sobre la concientización, también se pueden aplicar en educación sobre el uso del seguro una vez contratado.

Como se mencionó anteriormente, un [sondeo](#)⁵ reciente de PWC muestra que tras vivir un problema con su aseguradora, 41% de clientes son propensos a cambiar de empresa de seguro a una más digitalizada y 15% identifican la falta de capacidad digital como el reto primordial al interactuar con su aseguradora. La oportunidad aquí está en cambiar la percepción de complejidad aprovechando ciertas tecnologías para aumentar la credibilidad en los seguros, mejorar la experiencia del usuario, y al final, promover la recompra. En un sector competido como el de seguros con cada vez más actores que ofrecen productos más asequibles, el uso fácil y ágil del seguro se puede volver un diferenciador clave para el cliente. Para la industria, digitalizar el proceso de siniestros es muy beneficioso porque elimina la necesidad de tener a personal dedicado a validar el siniestro en persona, lo cual representa un costo significativo. También, amplía el potencial alcance en el mercado de cualquier aseguradora al no tener que tener personal físicamente presente en la zona de cobertura.

⁵ PwC COVID-19 Consumer Insurance and Retirement Pulse Survey, Junio 2020.

Tomando en cuenta la situación actual de la pandemia, las tecnologías encontradas en esta oportunidad ofrecen una solución para facilitar la reclamación del siniestro de modo virtual o “phygital” (mezclando aspectos físicos y digitales). Esto es fundamental porque permite a las aseguradoras seguir cumpliendo con la promesa del seguro y así evitar que sus clientes cancelen o abandonen por completo tener cualquier seguro por la complejidad en hacer uso activo de ello.

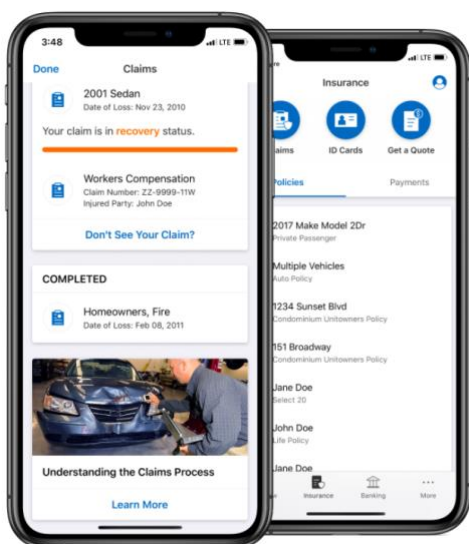
Soluciones de tecnología para la Oportunidad 3

➤ 1. Digitalización de Procesos

Para esta Oportunidad, la digitalización de procesos se refiere al uso de plataformas en web o app para brindar atención a clientes de forma digital.

Caso: State Farm (Estados Unidos)

El banco estadounidense State Farm ofrece a sus clientes una [aplicación](#) para gestionar sus seguros. Inicialmente, el banco ofrecía esta aplicación aparte, como “Pocket Agent App” (Agente en tu bolsillo), pero ahora está junto con sus otros servicios bancarios en una sola app. En el 2019, ganó el Mobile Web Award para Best Insurance Mobile App y para Best Bank Mobile App. En el apartado para seguros dentro de la aplicación, las y los clientes de State Farm pueden mandar imágenes de su siniestro y el reporte se ingresa sin perder tiempo con papeleo o formularios largos en línea. Las funcionalidades clave son:



- Registrar y gestionar reclamaciones;
- Solicitar asistencia vial;
- Acceder a documentos clave de sus pólizas;
- Cargar fotos y documentos relacionados a reclamos; y
- Conectar y hablar con su agente.

➤ 2. Internet de las Cosas - IoT



En esta oportunidad, IoT se refiere a la automatización de conexión de datos por sensores que permiten tener data confiable de primera mano.

Caso: Floodflash (Reino Unido)

[Floodflash](#) es una empresa británica que proporciona un seguro contra inundaciones para negocios, sin exclusiones y a precios razonables. Un elemento clave de su propuesta de valor es lo que llaman la “liquidación instantánea” con la cual los clientes reciben un pago previamente acordado tan pronto como un sensor detecta que una inundación ha rebasado la profundidad estipulada, saltándose el proceso de reclamación habitual de meses. El sensor se paga por el cliente (instalación inicial sin costo) con un pago anual (£100+IVA) que incluye procesamiento de datos y mantenimiento. Floodflash explica que pueden reducir el precio de sus pólizas gracias a reducir los costos (por no tener que tener personal dedicado al proceso de reclamación en caso de siniestro) y la incertidumbre (al saber exactamente cuánto pagarán en caso de siniestro). La empresa también promete un proceso de “reclamaciones transparentes” en el sentido que las reclamaciones se resuelven con base en datos objetivos del sensor FloodFlash del cliente. Si se ha infringido la profundidad de activación, se envía el pago completo al cliente. Una póliza FloodFlash está destinada a permitir al cliente recuperarse de una inundación lo más rápido posible, y por ello no hay restricciones sobre cómo se gasta la indemnización. Floodflash comunica a sus clientes que pueden usar el dinero para cubrir costos inmediatos, como facturas y salarios, para reducir el impacto de la interrupción del negocio, o para cubrir los costos de daños a la propiedad, el contenido o el inventario.

➤ 3. Analytics Predictivos



Aplicado a solucionar esta Oportunidad, analytics predictivos se refieren a recolectar data y entender y predecir comportamiento de siniestros.

Caso: MiCRO (Guatemala, El Salvador, Colombia)

[MiCRO](#) (Microinsurance Catastrophe Risk Organisation) fue fundada en 2011 por Mercy Corps y Fonkoze como una compañía de reaseguros especializada, como resultado del Terremoto de Haití en 2010. MiCRO desarrolla e implementa seguros incluyentes

basados en [índices](#) para cubrir a la población desatendida contra desastres de origen natural, exacerbados por el cambio climático. Ayudan a las familias y microempresarios a enfrentar las consecuencias de los desastres naturales, incluidas las reducciones en los ingresos y los gastos adicionales. MiCRO provee asistencia técnica a sus aliados locales, como aseguradoras, microfinancieras, bancos y empresas de servicios públicos, quienes, además de participar en el diseño de soluciones de seguros novedosas, asequibles y atractivas, son responsables de la distribución del producto final.

MiCRO utiliza su plataforma de cálculo patentada que utiliza información satelital y otras fuentes para detectar la ocurrencia y la gravedad de eventos cubiertos como desastres de origen natural, con el fin de garantizar pagos a las poblaciones afectadas. Se detectan elementos como viento, humedad, temperatura y otros factores que en casos extremos pueden afectar al sector agricultor. Usan sus índices para determinar la activación de una póliza en una zona determinada. Una vez calculado, se realiza el pago correspondiente. Los clientes no necesitan contactar a su compañía, ya que se hace la transferencia inmediatamente al activarse el indicador. Todas las soluciones basadas en índices desarrolladas por MiCRO están respaldadas por reaseguro de primer nivel. Adicionalmente, MiCRO colabora de manera cercana con sus socios locales en el diseño de programas de entrenamiento de las fuerzas de ventas y en educación financiera para los clientes.

Cabe mencionar que este tipo de uso de analytics tiene sus limitaciones. Primero, para crear un sistema como MiCRO, se debe contar con información confiable de cada una de las variables relevantes. También, diseñar el índice no es una tarea menor, especialmente si no existe acceso a mucha información. Y por último, es importante considerar que debido al modelo, puede suceder que un asegurado no reciba una indemnización cuando sí fue afectado, o vice versa, que algún asegurado no afectado reciba un pago por los cálculos realizados.

➤ **4. Automatización robótica de Procesos (RPA)**

Para esta Oportunidad, RPA se refiere a la automatización de transacciones y procesos, y tareas internas repetitivas.

Caso: PZU (Europa)

PZU (un grupo de seguros Europeo) en alianza con el proveedor UiPath, [automatizaron 9 áreas de actividad](#) incluyendo análisis preliminar de daños, captura de datos, pagos y más. La empresa aumentó las decisiones por empleado un 15%, redujo tiempo de llamadas a atención al cliente a la mitad y logró 100% de precisión en la captura de datos. Algunas de las actividades automatizadas incluyen:

- Actualización de disposiciones judiciales en el sistema de reclamaciones;
- Llamadas para solicitar asistencia después de un accidente;
- Análisis preliminar de reclamaciones por daños a vehículos;
- Reembolso del costo de reparaciones de vehículo según facturas presentadas;
- Alquiler de vehículo de sustitución mediante seguro de responsabilidad civil;
- Entrada de datos para costos directos incurridos, cambio de titular de póliza, finalización de la cobertura del seguro, etc.;
- Pago preliminar por daños del automóvil;
- Correspondencia para calcular la compensación y para el historial de seguros del cliente; y
- Análisis preliminar de las reclamaciones del seguro de parto.



...We were looking for a solution that will allow us to precisely perform repeated services for our customers. We wanted to increase the efficiency of work and thus improve service quality. We wanted to save time for more personalized customer service.

Szymon Mitoraj
Chief Digital Officer, PZU SA

Recomendaciones para la Oportunidad 3

Las innovaciones alrededor de esta oportunidad se enfocan principalmente en:

- reclamaciones sencillas de generar;
- uso de canales de comunicación ya usados por el cliente (ej whatsapp);
- análisis de datos existentes;
- proveer orientación al cliente 24/7; y
- resolución y pagos ágiles con procesos automatizados.

Más allá de estas ideas, es importante tomar en cuenta que gran parte de la incomodidad de los clientes al tener que hacer uso de un seguro tiene que ver con la falta de comunicación y orientación de parte de su aseguradora, la cual se puede resolver con soluciones que requieren de muy poca inversión en tecnología y capital humano ya que tiene que ver más con un tema de información. En ese sentido, durante el taller del Grupo de Trabajo del Comité de Desarrollo de Seguros Inclusivos, durante el mapeo de la experiencia del cliente, las y los participantes hicieron hincapié en el hecho que el agente tiene un rol importante de asesor también en el momento de uso del seguro en caso de siniestro. Es importante considerar cómo se integra el agente como asesor en un proceso de reclamación digital, en vez de considerar solamente su sustitución.

Durante el mapeo de la experiencia, los participantes también identificaron el rol clave que juegan las alianzas de aseguradoras con el ecosistema de proveedores y otras organizaciones para mejorar la experiencia del cliente en caso de siniestro en temas de asistencias, beneficios adicionales e indemnizaciones para que el cliente lo sienta como un servicio integral. Este tipo de servicios complementarios son fundamentales para incentivar la demanda de seguros. Beneficios como la asistencia vial, telemedicina, asesoría de nutrición, o descuentos en establecimientos mejoran mucho la experiencia y entonces la fidelización del cliente. Así aunque los clientes no afecten su póliza, al hacer uso de servicios complementarios, perciben que sí la utilizaron y que hubo un retorno sobre su inversión. El desafío está en contar con aliados estratégicos y servicios bien definidos que no incrementen demasiado el costo del producto.

Es importante notar que la agilidad en procesos de reclamo no requiere necesariamente de inteligencia artificial. Como lo comenta en una entrevista el proveedor de plataformas de seguro Majesco, se pueden programar reglas/parámetros básicos que se apliquen sin ser “inteligentes” (es decir sin ser dinámicos ni ajustarse de forma automática basado en casos nuevos), pero que aún así aumenten la velocidad de cada proceso.

La automatización de procesos robóticos (RPA) en seguros, como puerta de entrada a la inteligencia artificial, puede mejorar el procesamiento de reclamaciones, el análisis de riesgos del cliente y prácticamente cualquier proceso que se base en datos no estructurados. La RPA también es de menor costo y menor riesgo, y ofrece a las compañías de seguros una forma no invasiva de automatizar sus procesos centrales. Para una industria con muchas tareas repetitivas, la automatización proporciona una solución viable para aumentar la eficiencia organizacional, la satisfacción del cliente y la rentabilidad. Estos procesos también ayudan al análisis de información. La industria se puede beneficiar en la medida que es más fácil clasificar y entender cuáles y en donde están las insatisfacciones del cliente. Se considera que la RPA eventualmente se convertirá en un componente necesario para que los proveedores de seguros sigan siendo líderes competitivos de la industria.

Dicho lo anterior, cabe mencionar que existen ciertos riesgos y barreras al usar estas tecnologías para agilizar el proceso de reclamación y uso activo de los seguros. Como lo indica el proveedor Majesco, una gran barrera para estas innovaciones es la resistencia interna en las mismas aseguradoras a cambiar procesos y sistemas existentes (“sistemas heredados”) la cual requiere de gestión del cambio y de evidencia temprana de impacto positivo para convencer tanto a líderes como a colaboradores del valor de la transformación digital.

Por otro lado, es un hecho que modificar o actualizar procesos que se han automatizado puede tomar mucho tiempo y ser muy complejo dado que muchas veces la gestión de las tecnologías involucradas no es interna sino que está tercerizada. Por

ello es muy importante tener una definición inicial de la automatización robusta y tener sistemas flexibles para poder actualizarlos sobre la marcha. También existe el riesgo de perder de vista al usuario en el diseño de procesos de reclamación digital y tomar decisiones que favorecen los sistemas o procesos internos más que los usuarios finales. No hay que olvidar que los procesos y su lenguaje deben ser sencillos y que cada paso debe ser diseñado con el usuario en mente para realmente cumplir con el objetivo de facilitarle el proceso de reclamación y uso del seguro.

En países como México, además de los retos anteriores, el proveedor Majesco comenta que se debe cuidar mucho el no llegar a niveles de complejidad de interfaz que no son compatibles con la conectividad y el hardware limitado de muchos clientes, en especial cuando se trata de poblaciones más vulnerables, quienes son el enfoque de una estrategia de seguros inclusivos. Por lo mismo, se deben de favorecer interfaces sencillas pero funcionales para estas poblaciones.

En la investigación de esta oportunidad se exploraron casos adicionales del uso de estas tecnologías para mejorar el proceso de reclamación. A continuación enlistamos dos casos adicionales con una breve descripción de cada uno:

- **[Innovation Group Gateway](#)** (USA) ofrece una plataforma digital para gestión de reclamaciones en la cual enlaza a todos los involucrados con información en tiempo real desde la notificación del siniestro hasta la resolución de la reclamación.
- **[Fukoku Mutual Life Insurance](#)** (Japón) automatizó el cálculo de pagos y espera aumentar la productividad 30% una vez integrado completamente el sistema ahorrando aproximadamente \$1.25 millón USD en el primer año de su uso de inteligencia artificial.

Parte III

Conclusiones



Las soluciones tecnológicas presentadas tienen el potencial de ayudar con la resolución de las distintas Oportunidades que fueron seleccionadas por el Grupo de Trabajo de la AMIS. Sin embargo, es importante considerar que la inclusión de tecnología y la digitalización por sí mismas no resolverán todos los retos que enfrenta la industria aseguradora en México. Los resultados de este estudio pueden considerarse puntos de partida robustos para aquellas instituciones de seguros que consideren seriamente la decisión de invertir en innovación y dejar atrás aquellos procesos internos y prácticas que les impiden ser más ágiles y competitivas en un mercado que se moderniza de manera acelerada. Especialmente después de la pandemia, la adaptación tecnológica definirá en gran medida cuáles empresas continúan aportando un valor diferenciado para sus clientes, mientras ayudan a proteger cada vez más a la población más vulnerable. Con esto en mente, el presente estudio llega a las siguientes conclusiones:

- La Oportunidad 1: crear conciencia sobre la importancia de los seguros, es fundamental para la inclusión financiera. En entrevistas con expertos, la herramienta tecnológica más mencionada para resolverla fue la ludificación, ya que presenta potencial para capturar la atención de sus usuarios mientras les concientiza sobre el funcionamiento de productos y servicios financieros. Para ello, es indispensable diseñar para grupos poblacionales específicos, utilizando contenido que se adapte a sus realidades.
- También con respecto a la Oportunidad 1 se debe resaltar el uso de bots para enviar notificaciones en tiempo real. Para personas que rara vez recuerdan los beneficios de estar protegidas, recordatorios constantes de riesgos reales pueden incluso fomentar estilos de vida más sanos o prácticas cotidianas más seguras. Las aplicaciones para esta tecnología se adaptan a cualquier tipo de seguro y, en tanto sean amigables y poco invasivas, pueden resultar un paso importante para la inclusión y educación financiera.
- La Oportunidad 2: digitalización de procesos de venta, tiene la ventaja de que requiere tecnología que ya es común en distintas industrias. La automatización de procesos internos, el uso de chatbots que funcionan a través de inteligencia artificial, y otras tecnologías mencionadas tienen un alto potencial de reducir tiempo y recursos para los procesos de ventas con poca inversión.
- Por otro lado, para la Oportunidad 2 se debe tener en cuenta que, para que se trate de soluciones incluyentes, el enfoque principal no debe ser la agilización de los procesos, sino su simplificación. La interacción de las personas con el personal o las plataformas de las aseguradoras al momento de adquirir un seguro debe ser más amigable y diseñarse para atender las necesidades y adaptarse a las circunstancias de sus potenciales usuarios. Se trata de atacar la

complejidad y confusión que generan los procesos actuales, para que más personas se acerquen a los beneficios de contar con un seguro.

- La Oportunidad 3: activación de seguro ágil y cómoda para usuarios, nace de la falta de comunicación y orientación por parte de las aseguradoras con sus clientes. A pesar de que varias herramientas tecnológicas tienen el potencial de apoyar con este reto, es importante tener en cuenta que la solución no radica en la tecnología misma, sino en la provisión clara y oportuna de información, y en el rediseño de procesos con un enfoque en las necesidades de personas que están buscando activar un seguro, que pueden requerir ayuda inmediata y que no están familiarizadas con los trámites requeridos. En otras palabras, el punto de partida es la humanización de estos procesos.
- Por el lado de las herramientas exploradas, vale la pena repasar el potencial de tecnologías como la digitalización de procesos, el internet de las cosas, los Analytics Predictivos que funcionan con índices, y la automatización robótica de procesos. Esquemas innovadores de seguros contra desastres climáticos funcionan de esta manera y están relacionados con la población más vulnerable de manera directa. La inversión en este tipo de tecnología puede ser alta, pero México no debe quedarse atrás en la innovación de su industria aseguradora.
- Por último, como conclusión general, es importante recordar que la inclusión tecnológica será incluyente en tanto atiende a la población vulnerable y de bajos ingresos. La permeabilidad de los seguros en México es muy poca, y varias empresas están buscando una solución que les ayude a penetrar en la clase media y media baja con mínimos riesgos e inversiones seguras. Esto, sin embargo, puede no llegar a suceder de manera tan obvia. Es por eso que el trabajo de la AMIS y la OIT es fundamental para el desarrollo de seguros inclusivos, ya que señalan las líneas de acción y puntos de partida para una sociedad con mayor justicia social y menos vulnerabilidad ante riesgos de todo tipo.