



Orígenes y perspectivas de desarrollo de los seguros de enfermedades graves

Los seguros de enfermedades graves son un claro ejemplo de «producto adecuado, en el lugar adecuado, en el momento adecuado». Sus semillas han germinado fructíferamente, y el producto está creciendo con fuerza. Ahora que se ha arraigado, bastará con podarlo un poco para darle forma y evitar que crezca en la dirección equivocada, favoreciendo así que tenga un futuro provechoso.



Enfermedades graves y dificultades económicas

Cada vez más, los avances médicos incrementan la esperanza de vida y también los índices de supervivencia de quienes padecen una enfermedad grave. No obstante, para aquellas personas que sobreviven a una enfermedad de este tipo y también para sus familiares, este cambio para bien suele, a pesar de todo, tener consecuencias que a veces cambian su vida para siempre debido a las dificultades económicas resultantes de la pérdida de ingresos y los costes adicionales derivados de su situación. Son precisamente estos problemas los que los seguros de enfermedades graves pretenden resolver.

Originados a principios de los años 80 en Sudáfrica, los Dread Disease cover, como se los bautizó en un principio, fueron inventados por el cardiocirujano Marius Barnard. El doctor Barnard conocía de primera mano la angustiosa situación

económica a la que debían enfrentarse los pacientes que padecían enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades graves.

En lugar de hacer entrega del capital en el momento de la muerte, como ocurre con los seguros de deceso, su idea era poner en marcha un «seguro en caso de vida», una prestación económica de pago único que se otorgaría a los supervivientes de enfermedades graves.

Un producto de rápido desarrollo

Las primeras versiones de seguros de enfermedades graves cubrían cuatro «dolencias básicas»: infartos de miocardio, afecciones coronarias que requirieran intervención quirúrgica, casos de cáncer y embolias cerebrales. La incapacidad permanente absoluta pronto pasaría a formar parte de la lista. El objetivo era cubrir los gastos de pacientes con incapacidades graves derivadas de

enfermedades o accidentes, cualesquiera que fueran.

Con el paso del tiempo, la competitividad del mercado y las iniciativas de las compañías aseguradoras para diferenciarse del resto no han hecho más que aumentar el número de enfermedades cubiertas por estos seguros. Un fenómeno que en el sector de los seguros de vida anglosajón ya es conocido como la «carrera armamentística de las enfermedades». En efecto, algunas compañías ofrecen ya cobertura para más de 80 dolencias.

Comprender las definiciones de las enfermedades también se ha vuelto cada vez más difícil, ya que, para estar a la altura de los avances tecnológicos en el diagnóstico de enfermedades, el discurso de las compañías se ha inundado de una compleja terminología médica. A escala global, los seguros de enfermedades graves se originaron y desarrollaron inicialmente en Sudáfrica y se extendieron después a Reino Unido, pero ahora están siendo promocionados en mercados de todo el mundo y expandiéndose con especial rapidez a lo largo y ancho del continente asiático. La innovación en este tipo de productos también está a la orden del día, y se dan variaciones significativas entre productos en función de cada mercado nacional (ver **figura 1**). No obstante, todos los mercados tienden a seguir un modelo estructural similar: algunas aseguradoras optan por el anticipo de capital independiente, destinado a cubrir los gastos que correspondan en caso de que al asegurado se le diagnostique una enfermedad grave y

sobreviva durante un período de tiempo determinado. Otras compañías ofrecen un seguro de enfermedades graves combinado con un seguro de decesos y entregan el anticipo de capital que corresponde a uno u otro seguro según la situación que sobrevenga antes. Aunque existen diferencias notables tanto entre compañías como entre mercados, por lo general los seguros de enfermedades graves cubren gastos relacionados con:

- Gastos médicos mayores.
- Pérdida de ingresos.
- Alteración del estilo de vida.
- Ayudas a los familiares a cargo.

Las primas pueden ser revisables o fijas, mientras dure el contrato. Algunos productos incluyen primas que se pagan solo durante un período determinado, aunque la cobertura total pueda prolongarse.

Los seguros de enfermedades graves son hoy un producto altamente desarrollado y bien conocido en Estados Unidos, Asia, Europa, África y Australia. Se estima que el volumen de primas directas a escala global correspondiente a los seguros de enfermedades graves es de unos 20 000 millones de euros¹, más de la mitad de los cuales procede de Asia. Sin embargo, tanto en estos como en otros mercados mundiales, este tipo de seguros sigue estando poco presente si lo comparamos con otros productos similares del sector. Aún hay nicho suficiente para albergar un mayor crecimiento de los seguros de enfermedades graves, así como un espacio en que desarrollar soluciones innovadoras adecuadas a los riesgos específicos y a las necesidades de los mercados.

Los principales obstáculos para que los seguros de enfermedades graves alcancen todo su potencial de mercado ya han sido mencionados: se trata de la «carrera armamentística de las enfermedades» y de la complejidad de las definiciones. Ambas le crean confusión al asegurado (ver «Simplificando las definiciones»). Al mismo tiempo, al tratarse de producto a largo plazo, unas definiciones demasiado

Prestación	Objetivo
Incapacidad permanente absoluta	Póliza «comodín» para asegurar que el producto cumple con su objetivo. El montante se calcula en función del grado de incapacidad del individuo, no con arreglo a una definición determinada.
Concesiones según gravedad	Evitar la preocupación de que el seguro no cubra situaciones demasiado graves. Se concede un pago adicional o parcial en función de la gravedad de la afección.
Reemplazos	Ofrecer protección contra el riesgo de no ser asegurado tras solicitar un producto. Puede incluir una opción de compra a posteriori que permita al asegurado sustituir su cobertura por una nueva póliza una vez realizada una solicitud.
Opción múltiple	Como muchas enfermedades graves están relacionadas, algunos mercados las agrupan para evitar peticiones múltiples por una misma «enfermedad base». Este servicio también está orientado a garantizar que el asegurado se beneficie de cierto nivel de cobertura después de que le sea diagnosticada una enfermedad grave.
Cobertura Free Life	Facilitar una cantidad limitada que cubra el periodo entre la petición del seguro y la concesión de este.
Enfermedades graves en niños	Ofrecer una cobertura adicional para los descendientes del asegurado, generalmente para edades a partir de los 30 días, si se les diagnostica una enfermedad grave. Esta póliza cubre un porcentaje del total asegurado.
Servicios de salud y bienestar	Fomentar estilos de vida saludables y positivos a través de dispositivos de tecnología ponible (wearables) para monitorizar al asegurado y recompensar sus comportamientos saludables, por ejemplo con primas reducidas.
Servicios de apoyo	Tener en cuenta las necesidades emocionales del asegurado en el momento de la solicitud. Incluye servicios de asesoría, apoyo personal cara a cara y acceso a una segunda opinión médica.

Figura 1 : Ejemplos de innovación en productos de seguros de enfermedades graves para diferenciarlos del resto de ofertas e incrementar su interés. Estas prestaciones se encuentran disponibles en muchos mercados, aunque no en todos. La opción múltiple, por ejemplo, ha tenido éxito en China y Sudáfrica, mientras que otros mercados, como el japonés, prefieren centrarse en prestaciones independientes – generalmente reemplazos o seguros contra el cáncer–, y lo mismo sucede en Reino Unido. Los servicios de salud y bienestar son otro buen ejemplo: tras cosechar un gran éxito en Sudáfrica, se encuentran ahora en proceso de expansión en Reino Unido y Estados Unidos. Fuente: PartnerRe.

rígidas y precisas en un entorno tan voluble pueden resultar nocivas para el asegurador, tanto desde el punto de vista de la gestión de riesgos como a la hora de mantener la relevancia del producto.

Aunque la velocidad a la que se incorporan nuevas enfermedades a seguros ya establecidos ha decrecido en los últimos años, y podría parecer que el sector está a punto de saturarse, la complejidad de las definiciones sigue siendo un problema fundamental en todos los mercados.

Simplificando las definiciones

Los seguros de enfermedades graves son pólizas basadas esencialmente en definiciones: los pagos se efectúan si el asegurado padece alguna de las enfermedades contempladas y definidas en el seguro que ha contratado.

Estas definiciones se han vuelto tan complejas (véase el ejemplo de la **figura 2**) que, en general, se necesitan conocimientos médicos para comprenderlas en profundidad y poder comparar productos similares. Como

¹ SCOR – Abril 2011 Newsletter. Critical Illness Insurance International Overview. Esta estimación incluye seguros contra el cáncer.

Muerte del músculo cardíaco, debida a una irrigación sanguínea insuficiente, que ha resultado en los siguientes indicios de infarto agudo de miocardio:

- Síntomas clínicos típicos (por ejemplo, el característico dolor de pecho).
- Nuevos cambios electrocardiográficos.
- Aumento característico de las enzimas cardíacas o troponinas, si estas alcanzan niveles iguales o superiores a los siguientes:
 - Troponina T > 200 ng/L (0,2 ng/ml or 0,2 ug/L)
 - Troponina I > 500 ng/L (0,5 ng/ml or 0,5 ug/L)

Las pruebas deben demostrar que se trata de un infarto agudo de miocardio. Los siguientes aspectos no se incluyen en la anterior definición:

- Otros síndromes coronarios agudos.
- Angina sin infarto de miocardio.

Figura 2 : Definición del infarto de miocardio como las que generalmente se pueden encontrar en las pólizas de seguros. Las definiciones de enfermedades graves son cada vez más complejas, ya que las compañías hacen lo posible para estar a la altura de los avances tecnológicos en el diagnóstico de enfermedades. Por ello, muchos asegurados no entienden qué es lo que su seguro cubre exactamente, con lo que aumentan las peticiones rechazadas y el cliente pierde confianza en el producto. Fuente: *ABI Statement of Best Practice*³.

resultado, muchos asegurados no entienden qué es lo que su seguro cubre exactamente, con lo que aumentan las peticiones rechazadas. Esta circunstancia tiene efectos muy negativos tanto en la confianza del consumidor como en el volumen de ventas.

Para simplificar las definiciones y hacerle más fácil al asegurado la tarea de comparar productos, muchas asociaciones y legisladores han incorporado definiciones estandarizadas. La Asociación de seguros de vida de Singapur, por ejemplo, ha establecido definiciones estandarizadas para los estadios más severos de 37 de las enfermedades graves más habituales². La Asociación de compañías aseguradoras británicas (ABI) ha incorporado también una «declaración de prácticas óptimas» (*Statement of Best Practice*). La última versión (diciembre de 2014) contiene definiciones estandarizadas de 23 enfermedades graves³.

El uso de estas definiciones puede ser obligatorio o no. Lo habitual es que se proponga una cobertura mínima que las compañías pueden decidir sobrepasar.

Para fomentar una mejor comprensión de sus productos, algunas aseguradoras están optando por eliminar dolencias demasiado similares que pueden superponerse y resultar confusas, y/o incluir definiciones en lenguaje llano y claro acompañando a sus equivalentes técnicos.

En un intento de abordar el problema de la falta de confianza, algunas compañías también han decidido publicar estadísticas de las peticiones atendidas para que los clientes tengan conciencia del alto porcentaje de pagos efectuados.

Fieles a los orígenes del producto

El valor de los seguros de enfermedades graves reside en que gozan de una coyuntura idónea en el panorama de riesgo de la industria de la salud en conjunción con las necesidades de los pacientes. Pero el riesgo con el que lidia este tipo de seguros no es constante, y estos no dejan de ser un producto a largo plazo. Para seguir siendo fieles a las intenciones originales del producto –ayudar a sobrevivir a individuos afectados de enfermedades graves que atraviesan dificultades económicas–, los seguros de enfermedades graves deben evolucionar en sintonía con el

panorama de riesgo en que se desarrollan: algo que, de lograrse, beneficiaría tanto a los asegurados como a las aseguradoras. Una forma de conseguirlo sería abandonar las pólizas basadas en definiciones y centrarse, en cambio, en las consecuencias que la enfermedad acarrea para el asegurado.

Además, es necesario recuperar parte de la esencia original del producto: su sencillez. En última instancia, un producto excesivamente complejo merma la confianza del cliente y su interés en él.

Le ayudamos a conseguir sus objetivos: soluciones PartnerRe para enfermedades graves

PartnerRe despliega su actividad en múltiples mercados. Ofrece una amplia variedad de seguros de enfermedades graves a elegir entre productos prediseñados y soluciones a medida. El nuestro es un enfoque centrado en el cliente. Nos preocupamos por escuchar con atención a nuestros clientes para averiguar cuáles son sus problemas y necesidades específicos antes de ofrecer soluciones óptimas basadas en una estrecha colaboración y en la máxima transparencia.

Póngase en contacto con nosotros para beneficiarse de nuestro gran potencial de análisis de datos, nuestras evaluaciones de riesgo, nuestro conocimiento experto en materia de peticiones y nuestras colaboraciones con socios externos que otorgan un valor añadido a nuestros productos al permitirnos ofrecer servicios extra.

Si desea contactar con nuestros especialistas regionales en seguros de vida, diríjase a partnerre.com.

Colaboradores

Christopher Reynolds, Head of Life Solutions Actuarial, PartnerRe; Mohamed Faye, Pricing

www.partnerre.com

PartnerRe

² LIA CI Framework 2014 LIA Definitions for 37CIs.pdf. www.lia.org.sg/node/3917

³ www.abi.org.uk/~media/Files/Documents/Publications/Public/2014/Protection/Statement%20of%20Best%20Practice%20for%20Critical%20Illness%20Cover%20Dec%202014.pdf