

PymeSeguros

Revista online para corredores y corredurías

NÚMERO 144 ABRIL 2025

www.pymeseguros.com

Visión de experto

Susana Wichels, CEO de C1 Broker.
"La personalización y el asesoramiento experto, vitales en Salud"

Punto de encuentro

Microseguros y tecnología, un vínculo que pone la protección al alcance de todos

Más a fondo

Visibilidad y compromiso, claves para promover los PPE

In situ

El corredor, pendiente siempre de las necesidades del cliente

Alberto Merino, director del Área de Salud de Fiatc

SALUD tiene que ajustar los precios a los costes que soporta

Aura Seguros **Salud COLECTIVOS**

SANIDAD PRIVADA PARA TODOS

Un producto **para todos los empleados, sin cuestionario de salud y sin excepciones:**

- ✔ Disponible para todas las edades, de **0 a 100 años**
- ✔ **Sin restricciones** por estado de salud
- ✔ Desde sólo **9,90€ al mes**



Infórmate en
mediadores@auraseguros.com



Buscando soluciones a las necesidades del cliente

En la 11ª Edición del Observatorio Europeo de Mediadores de Seguros se ha puesto el acento en el deber de diligencia del mediador de seguros a lo largo del ciclo de vida de la póliza: colocación, gestión de la póliza y asistencia en caso de siniestro. La idea es que éste cambie la visión antigua de ser poco activo con el cliente, porque lo importante es estar siempre pendiente de sus necesidades (ver [In situ](#)).

Una forma de hacerlo es a través de los microseguros, que se erigen como una opción perfecta para dar protección a ciertos colectivos a los que el seguro tradicional no llega. La delimitación de sus coberturas, la prima reducida y la rapidez de su tramitación, se consigue gracias a una alianza imprescindible con la tecnología. Una vinculación cuya

eficiencia mejora la experiencia del cliente y abre un camino a los mediadores para fidelizarle con nuevos productos (ver [Punto de encuentro](#)).

Otra, sería ayudar a concienciar a sus clientes de la necesidad de invertir en ahorro para la jubilación. Con el objetivo de que en el largo plazo el 80% de trabajadores estén cubiertos por planes de pensiones de empleo (PPE), hace casi tres años se aprobó la Ley 12/2022, de 30 de junio. Pero para lograr un nivel de ahorro estimable de cara a la jubilación de los trabajadores, es importante la cooperación de todos los agentes del sector (ver [Más a fondo](#)).

La salud también es otra gran preocupación para la población. Así lo demuestra el hecho de que el ramo creció un 7,4% en 2024, y aún hay margen de crecimiento si se acerca la oferta a nuevos segmentos y se hace atractiva tanto en términos de cobertura como económicos. Sin embargo, será preciso estar muy alerta tanto a la frecuentación como al coste medio de las prestaciones para mantener la rentabilidad del ramo (ver [Hablando claro](#)).

Hay una demanda sostenida y creciente en Salud, especialmente entre ciertos perfiles como los expatriados, los autónomos y las familias que buscan estabilidad y acceso ágil a servicios médicos. El ramo seguirá creciendo, pero en un contexto donde la personalización y el asesoramiento experto serán fundamentales para equilibrar calidad y precio en un entorno de inflación (ver [Visión de experta](#)).



Carmen Peña
Directora de Pymeseguros
carmen@pymeseguros.com



Staff

Directora

CARMEN PEÑA
carmen@pymeseguros.com

Periodista

AITANA PRIETO
aitana@pymeseguros.com

Área Comercial

CARMEN PARAMIO
616 468 849
carmen2@pymeseguros.com

Diseño y maquetación

ESTUDIO 9C

Fotógrafa

IRENE MEDINA

Banco De Imágenes

FREEPIK

PymeSeguros
Revista online para corredores y corredoras

Número 144 { **Abril 2025** }
www.pymeseguros.com
ISSN 2173-9978
Difusión gratuita

C/ VALDECANILLAS, 84 - 3º B
28037 MADRID
TF: 91 367 04 46



06 Hablando claro

Alberto Merino, director del Área de Salud de Fiatc. **Salud tiene que ajustar los precios a los costes que soporta**



12 Visión de experto

Susana Wichels, CEO de C1 Broker. **La personalización y el asesoramiento experto, vitales en Salud**

03 Editorial

Buscando soluciones a las necesidades del cliente

42 Productos

Los últimos seguros del mercado

44 Al día economía

Noticias económicas que interesan a las pymes

46 Al día seguros

Noticias del sector asegurador

85 Al día distribución

Noticias de los corredores de seguros

113 Algo más que negocio

Acciones de RSC realizadas por corredores

114 Rincón de lectura

Libros útiles para la empresa



18 Punto de encuentro

Microseguros y tecnología, un vínculo que pone la protección al alcance de todos



24 Más a fondo

Visibilidad y compromiso, claves para promover los PPE



32 In situ

El corredor, pendiente siempre de las necesidades del cliente



38 Cubriendo necesidades

Estar cuando importa



40 Empresa segura

‘Élite-PM Profesional’: la solución integral con mayoría de edad



Alberto Merino, director del Área de Salud de **Fiatc**

Salud tiene que **AJUSTAR** los precios a los costes que soporta

En 2024 el ramo de Salud creció un 7,4% y según Alberto Merino, director del Área de Salud de Fiatc, "hay margen de crecimiento si se acerca la oferta a nuevos segmentos y se hace atractiva tanto en términos de cobertura como económicos". Sin embargo, el año pasado se enfrentó a una reducción del beneficio del 17%, a pesar de la subida de primas. Por eso, Merino afirma que "será preciso estar muy alerta tanto a la frecuentación como al coste medio de las prestaciones para mantener la rentabilidad del ramo". El ramo tiene que ir adecuando los precios a los costes que soporta".

Según datos de Icea, en 2024, el seguro de Salud creció un 7,4%, superando la tendencia de los últimos años. ¿A qué se debió?

El motivo principal del crecimiento es la subida de los precios, ya que el incremento en el número de asegurados está en apenas un 2%, según Icea, la cifra más baja de los últimos 4 años. Otra cuestión es hasta qué punto este crecimiento incide en las compañías ya que, en gran medida, la subida de precios se debe fundamentalmente a los incrementos de costes que las aseguradoras tienen que repercutir para no incurrir en pérdidas.



¿Cómo cree que se comportará el ramo este año?

La gestión de costes volverá a tener un gran peso en los resultados de las entidades. En 2024, en su conjunto, Salud ha experimentado una reducción del beneficio del 17%, a pesar de la subida de primas. Por eso, será preciso estar muy alerta tanto a la frecuentación como al coste medio de las prestaciones para mantener la rentabilidad del ramo.

Más que hablar de un modo generalizado de inflación conviene poner el acento en el aumento de coste en la sanidad privada como un factor que influye de forma decisiva en la cuenta de resultados de las compañías y, por tanto, también en los precios.

¿Piensa que la siniestralidad se verá afectada a corto y medio plazo por la subida del gasto médico?

El gasto médico está creciendo muy por encima de la inflación por: la presión de costes de los proveedores hospitalarios, la aparición de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento y la mayor frecuentación en el uso de las pólizas, tanto por cuestiones de prevención como por el llamado fenómeno del “hiperdiagnóstico” (cada vez es más frecuente que sean diagnosticadas enfermedades asintomáticas leves que podrían curarse sin tratamiento).

Lógicamente, esto incidirá en la siniestralidad, a no ser que las entidades pongan foco tanto en el control de costes evitables o superfluos, como en el correcto ajuste de las primas de sus pólizas suscritas.

Algunos mediadores indican que existe una posible insuficiencia de prima en el ramo de Salud que podría derivar en una situación poco sostenible ¿Es así?

Existen dos realidades muy distintas: las pólizas colectivas y las particulares. En las primeras, la competencia por alcanzar determinados colectivos ha llevado al límite los márgenes para las aseguradoras, hasta el extremo de que muchos de ellos pueden haberse vuelto insostenibles en cuanto a siniestralidad.

En cambio, en el segmento de particulares, los márgenes no suelen ser tan estrechos y no podemos hablar, en líneas generales, de insuficiencia de prima.

En la jornada de perspectivas de Icea, se dijo que el ramo de Salud había empeorado su resultado técnico. ¿Qué se puede hacer para mejorarlo?

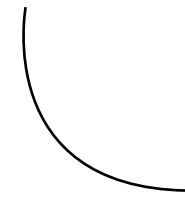
En el apartado de gestión de costes es crucial eliminar las bolsas de fraude y buscar siempre las mejores opciones para ambas partes, asegurador y asegurado, y siempre, evidentemente, sin recortar ni un ápice las prestaciones a los asegurados.

En los ingresos, hemos de velar por la suficiencia de nuestras tarifas tanto en la captación de nuevo negocio como en las renovaciones de carteras.

El tiempo de espera en la sanidad privada se está incrementando, sobre todo, en algunas especialidades. ¿Qué se está haciendo para acortarlo?

En líneas generales, se está intentando incorporar cada vez más profesionales a los cuadros médicos para paliar esta situación, pero también hacer más eficiente el acceso al

Según Icea, el incremento en el número de asegurados en Salud está en apenas un 2%, la cifra más baja de los últimos 4 años



servicio, no sólo a través de la telemedicina sino de cualquier elemento que nos pueda ayudar a reducir los tiempos de espera, como la confirmación de citas 24 horas antes de que se produzcan para evitar huecos en las agendas de los profesionales. En el futuro, será clave llegar a alianzas estratégicas con los proveedores para mantener los estándares de calidad y celeridad en la asistencia que demandan nuestros asegurados.

¿Se podría decir que el ramo de Salud necesita incrementar precios para mantener la calidad?

Es innegable que el ramo de Salud tiene que ir adecuando los precios a los costes que soporta. No es sólo la inflación sino también la aparición de nuevas pruebas diagnósticas que, casi siempre, tienen costes muy superiores a los de las pruebas existentes, o las nuevas técnicas o tratamientos para restablecer la salud de nuestros asegurados.

En mayor o menor medida, parece que hay cierto grado de unanimidad en la necesidad de ir ajustando los precios a los costes que las aseguradoras soportan, para no incurrir en pérdidas.

¿Cómo se va a enfrentar en el ramo de Salud el incremento de la longevidad de los ciudadanos?

En términos generales el envejecimiento de la población lleva asociado un mayor uso de la póliza, pero también, normalmente, primas más elevadas. El reto para el seguro es conseguir un equilibrio adecuado entre calidad asistencial y que la prima no sea excesiva para que los asegurados de edades más avanzadas puedan seguir disfrutando de la sanidad privada. Todo ello sin perder el foco

en la prevención como herramienta para la mejora a largo plazo de la salud de los asegurados.

Fiatc ha diseñado un producto de Salud para séniores. ¿Qué la ha llevado a hacerlo?

Ya hace un tiempo que en Fiatc consideramos que este segmento de la población, que cada vez es más numeroso y relevante y que, además, tiene una mayor preocupación e interés por la salud y por la calidad de vida, precisaba una solución a medida en seguros de Salud. De este modo, los mayores de 60 años pueden acceder a un seguro de Salud completo, con todas las coberturas, y a un precio muy razonable, en general por debajo de lo que está ofreciendo el sector. Y la clave de esta oferta pasa por volver a dar un papel protagonista a la medicina de familia como eje vertebrador del recorrido asistencial de nuestros asegurados, con un trato más cercano, pero también amplio, que tenga un conocimiento claro de sus patologías y que les ayude de una manera holística en el cuidado de su salud.

¿La estrategia de personalización de la oferta de productos pasa por una fijación dinámica de precios?

La fijación dinámica de precios resulta difícil de aplicar porque el sector, tanto compañías como mediadores y clientes, están acostumbrados a una tipología de tarifa muy transparente. Los ciudadanos tienden a comparar el precio y buscar alternativas más económicas si no encuentran una justificación a la diferencia de prima. En el segmento de colectivos, la transparencia de precios es



El envejecimiento de la población lleva asociado un mayor uso de la póliza, pero normalmente también primas más elevadas



aún más acusada y, si tenemos en cuenta que en muchos casos la selección de riesgos es mínima o nula, resultaría casi inaplicable la fijación dinámica de precios.

Además, desde el punto de vista técnico, la fijación dinámica de precios pasa por realizar cuestionarios de selección más exhaustivos, probablemente entrando en temas como los antecedentes familiares, la profesión, etc., en un entorno en el que la presión del mercado dirige exactamente en sentido contrario, por lo que resulta difícil su implementación. Y, por último, conviene decir que las experiencias estadísticas en las que se basan los estudios de fijación dinámica de precios son, en su mayor parte, de países diferentes al nuestro.

¿Por qué existen pocas opciones en el mercado para los expatriados en el seguro de Salud y con primas muy elevadas?

El mercado de expatriados, entendido como el de aquellos trabajadores que durante un período concreto se desplazan a un tercer país para realizar un encargo o proyecto profesional, presenta la enorme dificultad de disponer de concertación de proveedores en cualquier lugar del mundo, teniendo en cuenta que hay determinados países, como Estados Unidos, donde los costes sanitarios son mucho más elevados que en España. Y esta situación se complica aún más porque dichos costes en países en vías de desarrollo también se están incrementando de manera muy acusada. Eso hace que se trate de una cobertura de prima muy elevada y con poca oferta en el mercado.

Últimamente, se han detectado más casos de an-

siedad y de depresión. ¿Cómo se está tratando esta necesidad creciente de psicólogos desde la sanidad privada?

En Fiatc hemos procedido, en los últimos cuatro años, a la eliminación del copago por el uso de la psicología, la ampliación a 25 el número de sesiones, la eliminación de petición previa para acceder a la especialidad y la ampliación en más de un 20% el número de profesionales de la psicología en el cuadro médico.

¿A qué retos se enfrenta el sector de los seguros de Salud?

Son muchos los retos a los que hacer frente en los próximos años. Uno de ellos, muy importante, es mantener los estándares de servicio que hemos venido ofreciendo en los últimos años. Pero también lo es el envejecimiento de la población, la concentración y la presión de costes de los grupos hospitalarios, la incorporación de innovaciones en diagnóstico y tratamiento, y al final todo ello se resume en seguir llegando a cada vez más asegurados, con un servicio excelente y obteniendo un margen razonable.

Salud siempre ha sido un ramo muy concentrado en pocas aseguradoras. ¿Cuál está siendo la estrategia de Fiatc para ganar cuota de mercado?

Fiatc ha alcanzado, en los últimos 5 años, un crecimiento en primas de más del 33%, manteniendo, e incluso mejorando, su posicionamiento en el mercado, logrando además un mayor nivel de diversificación geográfica por todo el territorio español y con un resultado positivo de manera recurrente en

La fijación dinámica de precios resulta difícil de aplicar porque el sector, tanto compañías como mediadores y clientes, están acostumbrados a una tipología de tarifa muy transparente



CERCANÍA REAL AL MEDIADOR

“Fiatc aporta una especial dedicación en el servicio y la innovación. Además, se trata de una compañía solvente, con visión a largo plazo y con carácter mutual, que pone el foco en el servicio al cliente como objetivo prioritario de toda la entidad. Para el corredor, es cierto el eslogan de que Fiatc son 5 letras que dan tranquilidad: en el servicio, en las coberturas, en el precio, en la personalización y en la proximidad. Podemos decir que hay 46 Fiatcs en todo el territorio, para ofrecer cercanía real al mediador. Nuestros equipos conocen a todos nuestros

mediadores por su nombre y apellidos y saben lo que necesitan porque están físicamente cerca de ellos para dar servicio y respuestas. Y esta proximidad se traduce en capacidad de respuesta y agilidad. Los mediadores de Fiatc están a dos pasos de cualquier gestión que puedan precisar, por compleja que sea, ya que la toma de decisiones no depende de organismos o directrices corporativas remotas o desconocidas”, explica su director del Área de Salud, Alberto Merino. A cambio, les pide “la misma confianza que les ofrece, y trabajar de la mano para conseguir un crecimiento rentable

que, sobre todo, dé satisfacción a las necesidades de nuestros comunes clientes. Y en esta línea, también les pedimos el mismo compromiso que nosotros tenemos con ellos. El mediador es nuestro canal principal y prioritario en Salud frente a las opciones de bancaseguros y canales directos y lo que esperamos de él es que comparta nuestra política de estabilidad por encima de estrategias agresivas a corto plazo”. Actualmente, casi el 40% del volumen de asegurados del ramo de Salud (sin contar federaciones) está intermediado por corredores.

el ramo. No se trata, por tanto, de alcanzar una determinada cuota de mercado, sino de seguir creciendo de manera saludable en un entorno altamente competitivo.

Y la estrategia para mantener esas cotas de crecimiento es tener una gama de productos con una magnífica relación calidad-precio, y ofrecer un servicio excelente al objeto de retener el máximo número posible de clientes por la vía de la satisfacción, que es la que ofrece mayor continuidad de negocio en el largo plazo.

¿Por qué Fiatc decidió apostar por el ramo de Salud?

Tras unos primeros cincuenta años de historia como mutua local centrada en Autos, en los años ochenta la entidad se abre a todo el territorio español y a todos los seguros. Lógicamente, Salud no es una excepción. Han pasado prácticamente treinta años en los que el ramo ha crecido, hemos creado centros propios como Clínica Diagonal y sus centros asociados y podemos decir que Salud es uno de nuestros ramos más relevantes.

Fiatc tiene clara la importancia estratégica de Salud en su negocio y ha lanzado distintas iniciativas que van en la línea de mejorar sus productos y crear nuevas modalidades para ampliar sus segmentos de mercado...

Podemos decir que estamos trabajando en dos líneas: mejorar el servicio actual y crear nuevas soluciones para responder las necesidades de más clientes.

Así pues, hemos mejorado la gama de productos existente, donde además de incrementar las coberturas, tanto para las nuevas pólizas como en aquellas de mayor antigüedad, hemos introducido ampliaciones de coberturas tanto en el producto ambulatorio, ‘MediFiatc Start’,

Hay que volver a dar un papel protagonista a la medicina de familia como eje vertebrador del recorrido asistencial de nuestros asegurados

como en la gama de reembolso, donde hemos ampliado los límites y sublímites.

Además, en los últimos meses, hemos lanzado el 'MediFiatc Corp', un producto para colectivos con prima muy competitiva; 'MediFiatc D', específico para personas que padecen diabetes mellitus y que tiene las mismas coberturas que el producto completo; 'MediFiatc Advance', también con la cobertura más completa y un precio muy competitivo para mayores de 60 años; y 'MediFiatc Estudiantes', para los estudiantes extranjeros que deciden venir a cursar sus estudios a España.

Ya hay más de 12 millones de asegurados en Salud en España, pero aún tiene mucha posibilidad de crecimiento. ¿Piensa que es un negocio que no puede desaprovechar el mediador?

Evidentemente hay margen de crecimiento, pero pasa por acercar la oferta a nuevos segmentos y hacerla atractiva tanto en términos de cobertura como económicos.

Este ramo es óptimo para el corredor porque es uno de los que tiene menor tasa de caída y la relación cliente-aseguradora en el día a día puede ser de ayuda para el corredor. Los niveles de satisfacción suelen ser mucho más elevados en Salud que en otros ramos, por lo que debería ser clave para el corredor, por su falta de conflictividad.

En este sentido, es importante también que el mediador pueda contar

con una compañía adecuada, que presente una estrategia a largo plazo con la estabilidad del cliente como objetivo, que piense en el mediador y el cliente. Es hora de dejar atrás las recientes prácticas agresivas de precio que más tarde acaban provocando inevitables incrementos de prima.

¿Por qué, pese a los buenos datos de este ramo, hay corredores que no lo están comercializando?

Creo que hemos de ofrecer formación e información, además de apoyo comercial, procesos ágiles y digitales y un gran servicio a los asegurados.

Información sobre las bondades de tener una cartera estable en el tiempo y satisfecha con el servicio. Y formación para que el corredor conozca al detalle las características de los productos que comercializa y se sienta comfortable en su comercialización.

Respecto del apoyo comercial (tanto virtual como presencial) y los procesos, al final tanto para el cliente como para el mediador hemos de intentar ofrecer el máximo posible de canales de comunicación, y que sea el mediador y el cliente quienes puedan elegir cómo prefieren comunicarse con nosotros y acceder a información y servicios y poder hacerlo de forma fácil.

A veces, no damos el suficiente valor al hecho de poner las cosas fáciles al cliente. Disponer de una buena cobertura, de un cuadro médico capilarizado y de un buen servicio es básico, pero el cliente debe tenerlo fácil para acceder al servicio, debemos garantizarle una buena experiencia, adaptada a sus preferencias.

CARMEN PEÑA

FOTOS: JORGE LÓPEZ



Susana Wichels, CEO de C1 Broker, piensa que el ramo de Salud seguirá mostrando un comportamiento muy dinámico este año. “Hay una demanda sostenida y creciente, especialmente entre ciertos perfiles como los expatriados, los autónomos y las familias que buscan estabilidad y acceso ágil a servicios médicos. El ramo seguirá creciendo, pero en un contexto donde la personalización y el asesoramiento experto serán fundamentales para equilibrar calidad y precio en un entorno de inflación”.



Susana Wichels, CEO de [C1 Broker](#)

La personalización y el **ASESORAMIENTO** experto, vitales en Salud

Susana Wichels, CEO de C1 Broker, cree que el crecimiento del 7,4% en el seguro de Salud en 2024, responde a varios factores que venimos observando desde hace tiempo, pero que ahora se han intensificado. “Por un lado, cada vez valoramos más la rapidez en la atención médica, la personalización del servicio y la posibilidad de elegir. La sanidad pública sigue siendo un pilar importante, pero muchas personas —especialmente expatriados— buscan una alternativa que les garantice inmediatez y calidad, y ahí el seguro privado juega un papel clave. Además, el sector ha sabido adaptarse bien a las nuevas necesidades: hay más digitalización, más opciones personalizadas y una oferta muy competitiva. Desde C1 Broker, lo vemos muy claro con nuestros clientes internacionales. La salud es una de sus prioridades y contar con un buen seguro es fundamental para sentirse seguros y tranquilos en su nuevo país de residencia. Todo apunta a que seguirá evolucionando en esta dirección”.

Wichels piensa que el ramo de Salud seguirá mostrando un comportamiento muy dinámico este año. “Hay una demanda sostenida y creciente, especialmente entre ciertos perfiles como los expatriados, los autónomos y las familias que buscan estabilidad y acceso ágil a servicios médicos. En



nuestro caso, trabajamos con clientes internacionales que valoran mucho la posibilidad de contar con una atención médica privada de calidad en su idioma, y eso es algo que seguirá siendo un factor de crecimiento”.

AJUSTE DE PRIMAS

Sin embargo, es consciente de que la inflación está teniendo su impacto. “Vemos que muchas aseguradoras están ajustando primas, principalmente debido al incremento de los costes médicos y hospitalarios. Equipamientos, tratamientos, tecnología, personal sanitario... todo ha subido, y eso inevitablemente se traslada a las pólizas. Aun así, el cliente está dispuesto a asumir un cierto incremento si percibe un valor claro en lo que está contratando. Por eso, como corredores, nuestro papel es más importante que nunca: ayudar al cliente a entender bien las coberturas, comparar entre compañías y encontrar la opción que realmente se ajuste a sus necesidades, sin pagar de más ni quedarse corto. El ramo seguirá creciendo, pero en un contexto donde la personalización y el asesoramiento experto serán fundamentales para equilibrar calidad y precio en un entorno de inflación”.

La CEO de C1 Brokier se queja de que en “algunos segmentos del ramo de Salud estamos viendo niveles de prima que, francamente, resultan insostenibles si los analizamos a medio y largo plazo, especialmente teniendo en cuenta el incremento constante de los costes médicos y hospitalarios”.

LAS VENTAJAS DEL REEMBOLSO DE GASTOS

Parece que poco a poco la modalidad de reembolso de gastos está creciendo. Algo que a Susana Wichels le parece “una evolución muy positiva en el mercado. Tradicionalmente, este tipo de pólizas se asociaban casi exclusivamente a clientes de alto poder adquisitivo, los llamados ‘VIP’, pero eso está empezando a cambiar. Cada vez más personas —especialmente entre expatriados, profesionales independientes y usuarios con necesidades médicas específicas— valoran la libertad que ofrece este modelo. Desde nuestra experiencia en C1 Broker, vemos que el cliente internacional, en particular, tiende a apreciar mucho esta modalidad”.



Además, es una propuesta de alto valor que requiere un asesoramiento más personalizado y profesional. Son productos más complejos, con estructuras de reembolso, franquicias y condiciones que hay que explicar bien.

En el caso de los expatriados, dice que “España cuenta con un mercado muy maduro y competitivo. Existen múltiples opciones, tanto de aseguradoras nacionales como internacionales, que han desarrollado productos específicamente diseñados para cubrir las necesidades de los expatriados que residen en nuestro país. En C1 Broker trabajamos con más de 27 compañías, y muchas de ellas ofrecen planes muy bien estructurados para este perfil de cliente, con coberturas adaptadas, servicio multilingüe y una gran flexibilidad en la configuración del producto. Si comparamos con otros países europeos como Francia, Alemania o Suiza, vemos claramente que en España las primas están muy bien niveladas. Son más accesibles, incluso en productos de alta gama o con reembolso internacional. Es un mercado que permite encontrar soluciones de calidad sin que ello implique necesariamente un coste desproporcionado”.

MODELOS MODULARES

En su opinión, la estrategia de personalización de la oferta de productos en el ramo de Salud pasa, cada vez más, por modelos modulares y estructuras de cobertura flexibles, como los seguros con reembolso, franquicias y límites de gasto o *out of pocket*.

Este tipo de soluciones permite adaptar el producto a las necesidades reales de cada cliente. Ya no se trata solo de ajustar la prima según su perfil, sino de ofrecer la posibilidad de construir un seguro a medida: eligiendo qué coberturas incluir, qué nivel de reembolso se desea, si se quiere reducir la prima a cambio de una mayor participación en el coste, etc. Es un enfoque mucho más sofisticado y centrado en el usuario”.

En C1 Broker se trabaja con muchas aseguradoras que han desarrollado productos con esta arquitectura flexible, y “vemos una muy buena acogida, especialmente entre clientes expatriados y profesionales con experiencia pre-

**El cliente internacional
aprecia mucho la modalidad
de reembolso de gastos**

via en otros sistemas de salud internacionales, donde este tipo de estructuras ya son comunes”, afirma su CEO.

Además, “estas fórmulas aportan sostenibilidad al sistema. Cuando el asegurado participa en parte del coste —mediante franquicias o topes anuales— se hace un uso más consciente y responsable del seguro”.





RETOS FUTUROS

El sector de los seguros de Salud se enfrenta actualmente a varios retos importantes que marcarán su evolución en los próximos años. “El primero, sin duda, es el aumento constante de los costes sanitarios. La incorporación de nuevas tecnologías, tratamientos innovadores, el envejecimiento de la población y la mayor demanda de servicios médicos están presionando al alza los gastos de las aseguradoras. Esto obliga a encontrar un equilibrio delicado entre sostenibilidad económica y calidad del servicio. Otro gran reto es la transformación digital para que todo el ecosistema funcione de forma plenamente integrada, ágil y centrada en el usuario. La digitalización no solo implica tecnología, sino también una nueva forma de relacionarnos con el asegurado, más cercana, transparente y personalizada”.

En C1 Broker apuntan que otro desafío clave es la adaptación de los productos a un cliente más exigente, más informado y con nuevas expectativas. Se tiende a soluciones más modulares, flexibles e internacionales, y eso requiere una mayor capacidad de innovación por parte de las aseguradoras, y un asesoramiento más técnico y consultivo por parte de los corredores.

Asimismo, está el reto de la educación del consumidor. Aún hay cierta resistencia a asumir la importancia de invertir en salud privada de forma preventiva y consciente, especialmente en contextos como el español, donde el sistema público ha sido siempre muy fuerte.

Por otro lado, hay que enfrentarse al hecho de que Salud siempre ha sido un ramo muy concentrado en pocas aseguradoras. Algo que, según Susana Wichels, no beneficia especialmente a los corredores. Desde su punto de vista, “una mayor diversidad de oferta es mucho más positiva tanto para el cliente como para

Se tiende a soluciones más modulares, flexibles e internacionales, y eso requiere una mayor capacidad de innovación de las aseguradoras, y un asesoramiento más técnico y consultivo de los corredores



nosotros como intermediarios. Cuando hay pocas aseguradoras dominando el mercado, se corre el riesgo de una menor flexibilidad, productos menos adaptados y una política de precios más homogénea. En cambio, cuando el mercado es más abierto y competitivo surgen nuevas propuestas, productos más innovadores, modalidades personalizadas y, sobre todo, una mejor capacidad para encontrar soluciones específicas para cada perfil de cliente”.

EL DESCONOCIMIENTO DE LAS PREEXISTENCIAS

Es una realidad que muchos asegurados no conocen en detalle qué cubre —y qué no cubre— su póliza de Salud, y ahí el papel del corredor es absolutamente fundamental.

“Uno de los puntos más delicados, y que genera mayor confusión, es precisamente el tema de las preexistencias. Muchos clientes piensan que al cambiar de una compañía a otra mantienen automáticamente todas las coberturas, incluyendo aquellas relacionadas con enfermedades previas. Pero no siempre es así. Hay compañías que no aceptan ciertas preexistencias o que imponen

CENTRADOS EN LOS EXPATRIADOS

En C1 Broker empezaron a trabajar el ramo de Salud porque “detectamos una necesidad clara y creciente, especialmente en nuestro nicho: los expatriados que residen en España y Portugal. Muchos de estos clientes llegaban buscando información sobre seguros médicos y se encontraban con barreras importantes: desconocimiento del sistema sanitario local, dificultad para entender las condiciones de las pólizas, falta de atención en su idioma, y, sobre todo, incertidumbre sobre qué cobertura contratar. Vimos que ahí podíamos aportar mucho valor con un enfoque especializado, transparente y orientado

al cliente internacional”. Además, el seguro de Salud, continúa su CEO, “es un producto con un fuerte componente humano. Va más allá de la protección financiera: tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Y eso encaja perfectamente con nuestra filosofía de servicio personalizado y acompañamiento cercano”. Actualmente, el ramo de Salud representa aproximadamente 4 millones de euros de su portfolio total, lo que lo convierte en una de las líneas más relevantes dentro del negocio de C1 Broker. En cuanto a la nueva producción, para este año tienen una previsión de alcanzar los 800.000

euros, impulsada principalmente por el crecimiento continuo en el segmento de expatriados en España y Portugal, donde están especialmente posicionados. Susana Wichels valora la experiencia de C1 Broker en la venta de seguros de Salud como “muy positiva y, sobre todo, muy enriquecedora. No solo en términos de crecimiento de negocio, sino también por el valor que hemos podido aportar a nuestros clientes. Al estar especializados en los expatriados que residen en España y Portugal, nos ha permitido desarrollar un conocimiento profundo de sus necesidades, preocupaciones y



expectativas. Sabemos que no buscan solo una póliza, sino una solución integral, en su idioma, con coberturas claras y con acompañamiento personalizado. Y ahí es donde realmente marcamos la diferencia”. Contar con una amplia red de aseguradoras, tanto nacionales como internacionales, les da la flexibilidad necesaria para ofrecer soluciones muy adaptadas. “Para nosotros, el ramo de Salud es mucho más que un producto: es una vocación de servicio”, apunta Wichels.

nuevos periodos de carencia, y si el cliente no está bien asesorado, puede encontrarse con una desagradable sorpresa en el momento en que más necesita su seguro. Nuestro trabajo no es solo encontrar una prima más atractiva, sino asegurar que la protección del asegurado no se vea comprometida. Los corredores tenemos la responsabilidad de traducir el lenguaje técnico de las pólizas, explicar con claridad los límites, exclusiones, carencias y preexistencias, y acompañar al cliente en cada decisión”.

En el nicho de séniores, ve claramente dos grandes oportunidades: Por un lado, los productos orientados al cuidado sénior, que incluyen servicios específicos para personas mayores, muchas de las cuales viven solas o necesitan un acompañamiento más cercano



(como seguimiento de enfermedades crónicas, asistencia domiciliaria, apoyo emocional, gestión de citas médicas, entre otros). Y, por otro lado, hay una oportunidad creciente en productos con mayor extensión de edad de contratación. Si la esperanza de vida sigue aumentando es lógico que los seguros de Salud permitan a las personas contratar y mantener su cobertura hasta edades más avanzadas.

“En este sentido, España está muy por delante de otros países europeos. Es uno de los pocos mercados donde se pueden contratar pólizas de salud privadas incluso con edades de entrada de hasta 75 años, algo que es muy poco habitual fuera de nuestras fronteras. Esto demuestra que el sector asegurador en España está sabiendo adaptarse y dar respuesta a este nuevo perfil de asegurado sénior”, indica.

UN NEGOCIO EN CRECIMIENTO

Aunque ya hay más de 12 millones de asegurados en Salud en España, aún tiene mucha posibilidad de crecimiento. Algo que Wichels considera “una oportunidad que los corredores no podemos dejar pasar. El seguro de Salud no solo está en crecimiento, sino que genera una relación cercana y constante con el cliente. Además, es un producto complejo, que necesita asesoramiento profesional. Ahí es donde el corredor aporta verdadero valor y se diferencia”.

Sin embargo, hay corredores que no lo están comercializando porque están especializados en otros ramos, como seguros de empresa, Autos o incluso nichos muy específicos como Caución o Crédito. El seguro de Salud es un ramo complejo, que requiere entender bien las coberturas, exclusiones, preexistencias, periodos de carencia, modalidades de reembolso, etc. No se puede improvisar. Para hacerlo bien, hay que especializarse”. Desde C1 Broker, por ejemplo, “apostamos por compartir conocimiento y experiencia en este campo porque creemos que hay mucho valor por desarrollar en Salud, especialmente en nichos como el de expatriados”.



La digitalización no solo implica tecnología, sino también una nueva forma de relacionarnos con el asegurado

Uno de los principales problemas con los que se enfrentan los corredores que trabajan el ramo de Salud es la complejidad del producto. “Hay una gran variedad de pólizas, modalidades, coberturas, exclusiones, carencias... y no siempre la información que proporcionan las aseguradoras es clara o fácil de comparar. Esto exige al corredor un esfuerzo extra de análisis y comunicación con el cliente. Otro reto importante es la gestión de expectativas. Muchos asegurados se sienten confundidos o frustrados si algo no está incluido en su póliza. También vemos dificultades en los procesos de suscripción, especialmente cuando se trata de clientes con preexistencias porque las respuestas de las aseguradoras pueden ser lentas o restrictivas. Asimismo, nos encontramos con el desafío de la fidelización. Como el precio sigue siendo un factor muy visible, hay una tendencia a comparar primas cada año, sin valorar del todo la calidad o la continuidad de la cobertura. Por eso, es tan importante el acompañamiento del corredor, para que el cliente tome decisiones informadas y no se guíe solo por el precio”.

CARMEN PEÑA



Microseguros y tecnología, un vínculo que pone la **PROTECCIÓN** al alcance de todos

Con mucho terreno para evolucionar, especialmente en el ramo de la protección personal, los microseguros se erigen como una opción perfecta para dar protección a ciertos colectivos a los que el seguro tradicional no llega. La delimitación de sus coberturas, la prima reducida y la rapidez de su tramitación, se consigue gracias a una alianza imprescindible con la tecnología. Una vinculación cuya eficiencia mejora la experiencia del cliente y abre un camino a los mediadores para fidelizarle con nuevos productos.

Rafael Carrasco, director general de [CenterBrok](#), explica que el microseguro nació en países en una situación de segundo o tercer nivel de generación económica para hacer llegar cierto grado de protección. Al trasladarse a Europa se ha dedicado más a un seguro específico con coberturas muy concretas y una prima reducida. Sin embargo, cree que aún no está muy integrado y que hay que promover que la gente entienda que un seguro de Hogar, por ejemplo, con coberturas restringidas solo a RC o a daños por agua, “es un seguro que es muy beneficioso para cubrir ese tipo de situaciones”. “El mercado asegurador, incluido los corredores,

tenemos que girar hacia ahí; es un problema no tanto de que el producto no cuadre sino de tiempo para que nos acostumbremos a ese tipo de seguro”, aduce.

“El microseguro está muy enfocado en ser un producto de compra conveniente para el cliente, por lo que es un producto más de oferta que demanda, es decir, el cliente es difícil que lo demande, sino que tiene que encontrarlo en el momento que compra un producto”, asegura Andrés Sandoval, director de Partners & Nueva Oferta en [Reale Seguros](#). De ahí que el esfuerzo de compañías y mediación sea encontrar los canales de distribución donde pueda aparecer





una oferta de microseguros. Y pone el ejemplo de jóvenes que se alojan en un colegio mayor y les ofrecen protección para sus dispositivos electrónicos: “Va a haber un *match* entre la necesidad del cliente y la oferta”, apostilla.

En cualquier caso, Rafael Carrasco aclara que este tipo de coberturas no pueden ser a medida, ya que eso requiere mucha gestión, mucha revisión del contenido... “Se trata más abordar la necesidad del cliente final, que sabemos que existe, y dar una póliza” asegura. Por ejemplo, para un evento deportivo de ciclismo que cubra el tema de daños personales y de la bicicleta.

En opinión de Andrés Sandoval el microseguro tiene que ser un seguro muy sencillo, complementario para personas que no tienen la necesidad de tener un seguro mucho más completo. Y pone el ejemplo de un seguro de Hogar de solo reembolso enfocado en inquilinos. “Es un complemento a los seguros tradicionales con coberturas muy específicas para artículos o momentos en los que el cliente necesita una protección más alta o para crear productos mucho más sencillos donde la penetración del seguro tradicional no entra y que tiene sentido que tengan una cobertura mínima”, finaliza.

ALIANZA ENTRE ASEGURADORAS Y DISTRIBUIDORES

Arturo Fernández, gerente de [AF Mediación](#), insiste en que el microseguro tiene que aparecer en el momento exacto “porque si no al cliente no le va a interesar comprarlo”. Ahora bien, considera que en esos casos los distribuidores pueden no ser los tradicionales, al ser seguros de poco importe: “No sé si las compañías lanzarán alguna alternativa que sea más de venta directa o con otro tipo de distribui-



“Los microseguros pueden ser un buen ‘caballo de troya’ de cara a llegar a grandes volúmenes de clientes para ofertarles seguros tradicionales”. Andrés Sandoval

dores que no sean los corredores convencionales”, se cuestiona. En este sentido, resalta el importante papel de las herramientas tecnológicas para identificar el momento idóneo en el que hay que ofrecer el producto.

“Todo el sector asegurador, compañías y distribuidores, tenemos que ir un poco de la mano”, propone Carrasco, para poder diseñar esos microseguros de una forma rápida y que tengan una distribución hiper rápida y esté todo muy acotado. “Y luego la tramitación administrativa de cualquier incidente tiene que ser igual de rápida, basada en tecnología con

soluciones muy concretas y ágiles, y que ni compañía, ni mediador, ni cliente pierdan tiempo, porque ahí está la ventaja competitiva de ese tipo de seguros”, afirma.

En cualquier caso, Sandoval advierte que estos productos no deben hacer pensar que los mediadores no tienen su papel, ya que las aseguradoras tienen que concentrar sus esfuerzos en ser capaces de ser rápidos y muy ágiles a la hora de la confección del producto, con un enfoque muy tecnológico para suscribir el riesgo, “pero tenemos que ser aún más ágiles en dar servicio al cliente final” a través de los distribuidores. “El partner en el que está embebiendo el seguro es al final el que le está ofreciendo al cliente el seguro y si la posventa es mala, obviamente es muy dañino para el partner que te está distribuyendo, con lo cual no

tiene sentido a largo plazo esta relación”. “Tenemos que ser muy ágiles en ver todas estas oportunidades que hay en el mercado y poder ofrecer un producto ante las nuevas necesidades que se van creando”, sugiere. Y la mediación, a su entender, lo que debe hacer es llegar a acuerdos de distribución y formar un tándem compañía-mediación.

“Desde la mediación podemos participar activamente en la distribución porque tenemos mucho cliente al que podemos llegar”, considera el director general de CenterBrok.

PROTECCIÓN PERSONAL

Para Arturo Fernández son los ramos de protección personal los más capacitados para acoger microseguros, especialmente para atender a colectivos con mayores necesidades, que no se pueden permitir otros seguros con más coberturas. Para ello aboga por cierta intervención de los poderes públicos, para coger cierto volumen poblacional y poder desarrollar un seguro que dé una cobertura y a la vez rentabilidad para el distribuidor.

“Es donde tenemos la gran capacidad de crecimiento y donde puede tener mucho sentido el microseguro, porque es donde va a tener ese valor diferencial”, concibe Rafael Carrasco, director general de CenterBrok. “Está claro que el microseguro es un seguro de particulares, está excluido casi del ámbito de contratación de las empresas”, argumenta. “En protección sí que tenemos un campo amplísimo donde tendríamos que hacer hincapié y donde podría haber un gran nicho”, concluye.

De hecho, el director de Partners & Nueva Oferta en Reale ratifica que en protección es donde ellos como compañía están apreciando que hay más demanda. Con todo, reconoce que en Auto, a pesar de ser más complejo, están

surgiendo oportunidades gracias a los nuevos modelos de movilidad en los que el coche es compartido, lo que están generando oportunidades en microseguros para situaciones muy concretas y más demanda de estos productos.

INTERVENCIÓN PÚBLICA

En cuanto a la posibilidad de ofrecer una alternativa público-privada para ofertar microseguros, Rafael Carrasco considera que los entes públicos deben tener un papel esencialmente regulador, como ya existe, con el control a través de la DGSFP y las obligaciones de seguros de convenios o de circulación, “pero en temas de protección tampoco creo que pinte mucho la administración pública”. De hecho, piensa que la promoción de estos seguros depende un poco más de esa unión e interlocución habitual entre las aseguradoras y la distribución, para ver que esto es una oportunidad de negocio.

Andrés Sandoval, director de Partners & Nueva Oferta en Reale, opina que lo que tenemos que intentar hacer como sociedad es impulsar ámbitos donde ahora mismo hay una

carencia de un producto que realmente puede ayudar al cliente final: “Es realmente lo importante; ponerlo fácil para que sea un producto que aparezca en el momento ideal y que se contrate de forma muy sensible, que la postventa sea muy rápida y palie una necesidad donde no hay una oferta aseguradora respondiendo”, comenta.

Sin embargo, Fernández rememora situaciones climáticas desfavorables, como la dana de Valencia, y se plantea si un entorno público-privado puede favorecer a





determinados colectivos de escasos recursos económicos para que ante estos fenómenos puedan asegurar sus viviendas por un tiempo concreto. “Se me ocurre eso en lugar de generar una zona catastrófica, de darle una cobertura aseguradora más global a todo el entorno; se pueden diseñar soluciones para este tipo de eventos, tanto a efectos de seguros de Vida o de Decesos como contra daños”, propone.

VINCULACIÓN TECNOLÓGICA

De lo que no cabe duda es que “el microseguro está obligatoriamente vinculado a tecnología”, asegura Carrasco, de modo que a una compañía o un mediador que no esté altamente digitalizado le va a costar mucho implementarlo. “La posventa tiene que ser igualmente rápida; si la compañía no tiene videoperitación, si no tiene una gestión rápida, la rentabilidad que puede dar el microseguro se acaba”, aporta.

“La tecnología es un recurso que va a marcar la diferencia sobre todo en el futuro”, asume Andrés Sandoval. En su opinión, tanto corredores como compañías que realmente estén utilizando la tecnología para dar un salto cuántico en la distribución de microseguros “en el futuro van a tener una capacidad de aumentar la cuota en el mercado de forma brutal”. Tanto para mejorar la eficiencia de estos negocios donde el margen es muy pequeño, como para complementar al cliente y controlar el fraude. En la posventa también se aplica porque tiene que ser ágil, de forma que para ciertos siniestros por el valor de reembolso no es necesario que pase por un tramitador, que va a hacer que el proceso sea mucho más lento y más caro, por lo que se opta por una tramitación automatizada porque las contingencias son muy claras y los documentos que acreditan esa con-



“En protección personal tenemos un campo amplísimo donde tendríamos que hacer hincapié y donde podría haber un gran nicho”. Rafael Carrasco

tingencia se pueden verificar a través de la IA, por ejemplo.

“El seguro tiene que ser tan fácil de contratar como rápido de indemnizar o de hacer la prestación”, asume el gerente de AF Mediación, de modo que el propio mecanismo de contratación tiene que tener la solución del siniestro casi integrada para que en el mismo momento en que se produce el siniestro, ya se pueda declarar el parte, que la compañía lo sepa y que se detone la prestación. Se trata, en definitiva, que sean coberturas muy fáciles de pagar, muy concretas y que den mucha gratificación al cliente.

Y la correduría o la compañía que llegue a desarrollar una tecnología tan amigable va a tener una base de datos potencial para poder ofertar otros productos que vayan en sintonía a los gustos del cliente:

ASEGURADORAS RECEPTIVAS

El problema principal que ve Arturo Fernández, gerente de AF Mediación, a la hora de diseñar y comercializar un microseguro por parte de una correduría es el volumen: “Se puede tener una idea de un microseguro que sea muy razonable y que parece que lo puedes vender, pero te hacen falta muchos asegurados para que una compañía te compre el proyecto”, destaca. En esta línea considera que es útil contar con un *partner* con el cual desarrollar un programa

de seguros e invertir en tecnología para que eso sea viable. Y a partir de ahí, hacer campaña publicitaria de distribución razonable y que se pueda tener un periodo de prueba para comprobar si son seguros rentables.

El director general de CenterBrok coincide en que “si la necesidad surge, si se encuentran la compañía y el corredor, ahí habrá que establecer esa cultura de tener microseguros”, asegura, a la vez que señala que las aseguradoras que tienen como ramo principal los particulares son las más adecuadas para generar el producto y cubrir las necesidades.

En este sentido, Sandoval explica que en Reale tienen un modelo de negocio nuevo muy enfocado en microseguros y en distribución embebida, con marca comercial propia, Ingood. Explica que el primer paso fue adoptar una buena tecnología para desarrollar un *core* de seguros completamente nuevo, que les permitiera tener un *time to market* en términos de sector seguros muy disruptivo y tener capacidades de integración tanto para la preventa, la venta y la postventa.

PROS Y CONTRAS

Respecto a las ventajas de estos productos, Rafael Carrasco, director general de CenterBrok, lo tiene claro: cubren necesidades específicas, son más fáciles de vender, la tramitación es muy rápida y basada en la tecnología y la prima es baja, “lo que permite que la cultura aseguradora llegue a más gente”. Ahora bien, los inconvenientes también “nacen de todas sus características propias”, pues la cobertura no es amplia, es muy concreta, por lo que no se llega a todos los clientes y solo se pueden vender cuando el asegurado tenga necesidad.

El director de Partners & Nueva Oferta en Reale añaa-



de que se trata de un modelo de negocio que está en crecimiento “y va a seguir así, con lo cual hay muchas oportunidades”.

Cree que las compañías es-

tán cada vez más abiertas a integrar estos seguros, pues hay muchos nichos que ahora no están explorados y que tienen mucho volumen. Además, aprecia que en ocasiones con los microseguros se llega al cliente de una manera más emocional que racional, por lo que si se es capaz de darle una cobertura muy enfocada a sus necesidades, se genera un vínculo más fuerte, y eso es clave para poder ofertarle después productos tradicionales: “Los microseguros pueden ser un buen ‘caballo de troya’ para las compañías y para la mediación, de cara a llegar a grandes volúmenes de clientes para ofertarles seguros tradicionales, porque llegas con productos con los que el cliente tiene un clic emocional y esto es una gran ventaja”, apela. Ahora bien, entre las desventajas, insiste en que tienen márgenes muy pequeños y que si no se tiene volumen es difícil que tengan sentido desde la perspectiva de modelo de negocio.

“Sin duda, es una nueva era, a efectos de entrada de clientes y también por dejar de ser tan tradicionalistas en el sector”, arguye Arturo Fernández, ya que en ocasiones el sistema es tedioso a la hora de contratar y de resolver un siniestro para el asegurador. “El modelo de microseguros a efectos de captar clientes para iniciar una relación sería ideal para todos”, proclama. Así, considera que la facilidad para contratar y las coberturas específicas pone en una posición ideal para que el cliente escuche a la hora de comprar otro tipo de seguros más convencionales.

“Evidentemente, la labor de enseñanza al asegurado tiene que ser, por parte nuestra, muy concreta, pero aparte, es que tiene que ser súper simplista el condicionado”, continúa Fernández, para lo que habría que tener un mecanismo tecnológico que determinase que el siniestro ha pasado verdaderamente del modo concreto en lo cubre la póliza. “Ese es el inconveniente de un seguro a una cobertura muy concreta; tiene que estar muy parametrizado y que no haya equívoco de ninguna clase”.

“La información previa es clave; el microseguro triunfará o tendrá más penetración en la medida que seamos capaces de hacer que la letra pequeña sea menos pequeña, y que el cliente sepa lo que está comprando”, corrobora Andrés Sandoval, director de Partners & Nueva Oferta en Reale. También porque le da confianza al cliente, ya que si ve un producto que es muy ambiguo, le va a generar rechazo y probablemente va a abandonar, no solo el seguro, sino el producto o el servicio que va a adquirir y que el microseguro complementaba. Pero si en ese momento de compra aparece un seguro, ve que su inversión está protegida. “Pues no solo vas a hacer que el cliente compre el seguro, sino que tenga más propensión a comprar el producto; esto, en términos de distribución, es un *win-win*”, zanja.

NUEVAS NECESIDADES

Finalmente, los expertos participantes en la mesa redonda de Pymeseguros comentaron hacia dónde ven ellos que evolucionará este producto. Rafael Carrasco insiste en que su hábitat natural va a ser el ámbito de la protección personal, así como los relacionados con dispositivos personales y electrónicos, movilidad personal y pruebas deportivas.



“La evolución tecnológica va a sacar una línea de negocios muy diferente; en los próximos años se va a desarrollar un mundo totalmente diferente de oportunidades”.

Arturo Fernández

“El futuro del microseguro va a ir muy en línea con el futuro de nuevas necesidades que les surjan a los clientes”, opina Andrés Sandoval. Y en este sentido cree que podrán surgir soluciones encaradas a la salud mental o los ciberriesgos.

El gerente de AF Mediación coincide en que el tema del ciber “es una asignatura pendiente difícil de entender para los que distribuimos”. “La evolución tecnológica a la que nos llevan las nuevas tecnologías actuales, evidentemente va a sacar una línea de negocios muy diferente a la que estamos acostumbrados ahora a entender”, predice, por lo que habrá nuevos negocios que ahora

no contemplamos, pero que “en los próximos años se tiene que desarrollar un mundo totalmente diferente de oportunidades en este sentido”.

“Este tipo de seguro basado en nuevas necesidades y en cómo la tecnología nos habilita para sorprender al cliente y que nos haga mucho más eficientes a la hora de gestionar estas pólizas, va a hacer que el marco de actuación de los microseguros sea muy amplio”, concluye Sandoval.

AITANA PRIETO / CARMEN PEÑA

Para leer más sobre la mesa redonda [pulse aquí](#)



Visibilidad y compromiso, **CLAVES** para promover los PPE



Con el objetivo de que en el largo plazo el 80% de trabajadores estén cubiertos por planes de pensiones de empleo (PPE), hace casi tres años se aprobó la Ley 12/2022, de 30 de junio. Una normativa ampliamente analizada por Fernando Martínez-Cue, socio director de Martínez-Cue & Asociados y profesional asociado a LoRIS Retirement, en su informe 'Claves para el crecimiento de las pensiones de empleo en España: una visión comparativa', que ha publicado [Instituto Santalucía](#), y que incide en la importancia de la cooperación de todos los agentes para lograr un nivel de ahorro estimable de cara a la jubilación de los trabajadores.

Más de 37 años después de la entrada en vigor de la primera Ley de Planes y Fondos de Pensiones, vio la luz una nueva normativa con un claro objetivo: desarrollar la previsión social empresarial, generalizando el ahorro de los trabajadores a través de los PPE, especialmente entre los empleados de pymes y los autónomos.

La meta, tal y como especifica el informe, es que ocho de cada diez trabajadores terminen contando con un PPE (o instrumentos alternativos de previsión empresarial), así como alcanzar unos derechos económicos bajo gestión en 2050 de un 31% del PIB (300.000 millones de euros).

PRIMEROS PASOS

Para acometer este propósito, la ley ha introducido unas medidas principales: regulación de los nuevos planes de pensiones de empleo simplificados (PPES); regulación de los nuevos fondos de pensiones de empleo de promoción pública abiertos (FPEPP); modificaciones e incrementos en los límites de aportaciones y contribuciones a PPE y en los límites de reducción de las mismas en IRPF; e, introducción de incentivos fiscales y de Seguridad Social a las empresas, por las contribuciones que realicen a PPE a favor de sus trabajadores.

Aunque en una fase incipiente, estas medidas ya han generado unos datos que muestran un significativo incremento del número de partícipes en los planes de pensiones



de empleo, habiendo crecido desde los 1.934 millones a finales de 2022 hasta los 2.721 millones de partícipes a cierre del tercer trimestre de 2024, un 42% más en tan solo 21 meses. Pero el éxito más palpable hasta el momento de la aplicación de estas medidas es que han mejorado mucho la comunicación y la visibilidad de los vehículos: “Desde el periodo prelegislativo se ha hablado de previsión social empresarial mucho más de lo que se había hablado los 35 años anteriores, y se ha hecho en entornos mucho más diversos”, señala Martínez-Cue.

Uno de los principales motores del incipiente auge de los planes de pensiones de empleo está siendo la negociación colectiva sectorial, con una velocidad de promoción más lenta en la actualidad, aunque con un mayor potencial de crecimiento futuro que los PPES de trabajadores autónomos, debido a una mucho mayor población de trabajadores por cuenta ajena (14,3 millones por 3,3).

De hecho, como recuerda el informe, algunos convenios sectoriales ya han acordado o están en fase de acordar la promoción y puesta en marcha de PPES, como el de la Construcción, principal contribuidor para lograr ese gran crecimiento del número total de partícipes en planes de pensiones de empleo, por ser obligatoria la afiliación de todos los trabajadores y la contribución de los empleadores.

APUESTA POR LOS AUTÓNOMOS

Otra de las grandes apuestas de la normativa ha sido la promoción de la previsión social entre los autónomos, desde que en septiembre de 2022 viese la luz el primer PPES para este colectivo. Se sugiere que cada trabajador por cuenta propia debería fijarse como objetivo mínimo alcanzar unos ingresos periódicos mensuales durante su jubilación iguales

EVOLUCIÓN NÚMERO DE PARTÍCIPES EN PLANES DE PENSIONES DE EMPLEO

	PARTÍCIPES DE LOS FONDOS DE PENSIONES AL 30/06/2024								
	SISTEMAS			VARIACIONES			TOTAL SISTEMAS		
	INDIVIDUAL	EMPLEO	ASOCIADO	INDIVIDUAL TRIM / AÑO	EMPLEO TRIM / AÑO	ASOCIADO TRIM / AÑO	VARIACIÓN TRIM / AÑO	TOTAL	
31/12/2021	7.474.863	1.929.079	51.281	55.668	2.363	589	-59.172	9.455.223	
31/12/2022	7.407.262	1.933.980	57.286	-67.601	4.901	6.005	-56.695	9.398.528	
31/12/2023	7.337.921	2.099.736	54.779	-69.341	165.756	-2.507	60.540	9.459.068	
31/03/2024	7.315.504	2.437.477	54.062	-22.417	337.741	-717	347.975	9.807.043	
30/06/2024	7.301.261	2.640.227	52.750	-14.243	202.750	-1.312	187.195	9.994.238	
30/09/2024	7.298.183	2.721.462	52.475	-3.078	81.235	-275	77.882	10.072.120	
Variac. Año 2024 (%)	-0,54%	29,61%	-4,21%	-39,738	621,726	-2,304	613,052	6,48%	
Variac. 12 meses (%)	-0,61%	31,66%	-4,15%	-44,638	654,494	-2,271	720,962	7,71%	

Fuente: Inverco (con datos DGSSFP).



La Ley 12/2022, de 30 de junio, pretende que el 80% de los trabajadores terminen contando con un PPE y se alcancen unos derechos económicos bajo gestión en 2050 de un 31% del PIB

a la pensión pública que le hubiera correspondido si hubiera trabajado por cuenta ajena. Por eso, lo que no cubra con pensiones públicas contributivas de sus cotizaciones sociales, lo podría obtener a través del ahorro financiero previsional complementario, ya fuera en PPES de trabajadores autónomos, en productos de previsión social individual de fiscalidad diferida (como planes de pensiones individuales) y/u otros de fiscalidad inmediata (unit linked, PIAS), así como otros productos y activos de ahorro inversión (fondos). Para promover estos vehículos, se han establecido mayores límites financiero-fiscales en los PPE, especialmente para los trabajadores autónomos.

Se estima que, en 10 años, 1,5 millones de trabajadores autónomos podrían ser partícipes de planes de empleo simplificados. Eso supondría que “dentro de 10 años casi un 50% de los trabajadores por cuenta propia estarían cubiertos por planes de pensiones de empleo”.

MÁS PARTICIPACIÓN

Para el autor del informe, una generalización de la

cobertura del sistema de empleo sería una palanca para mejorar las provisiones de ahorro-jubilación de una mayoría de trabajadores y, por tanto, de sus ingresos durante su retiro. Para ello, en líneas generales, se ha de trabajar en incrementar la tasa de participación en los vehículos de previsión social empresarial y, posteriormente, se ha de mejorar el nivel de las aportaciones y derechos acumulados.

En esta línea, el informe plantea numerosas propuestas específicas para aumentar la participación:

- Introducir, por fases, la cuasi-obligatoriedad en reformas futuras, consistente en establecer la obligación de los empleadores de afiliar a sus trabajadores a vehículos de pensiones de empleo y aportar a su favor y, en la voluntariedad, para esos trabajadores de participar.
- Generalizar el uso del método de afiliación automática por defecto de trabajadores, ya fuera en sistema cuasi-obligatorios o en los actuales sistemas voluntarios.
- Introducir la obligación de tratar en la negociación de los convenios colectivos sobre la promoción o no de planes de pensiones de empleo.
- Permitir y regular la 'comercialización' de PPE, para desescalar la adhesión de los trabajadores a los PPE y la realización de contribuciones a los mismos.
- Impulsar, a través de la negociación colectiva, la transformación de beneficios y de antiguos compromisos por pensiones de prestación definida sin reconocimiento de derechos en nuevos compromisos de aportación definida a planes de pensiones.

MÁS APORTACIONES

Una vez lograda la universalidad en la participación de trabajadores en los planes de pensiones de empleo o bien



Para generalizar la cobertura del sistema de empleo se ha de trabajar en incrementar la tasa de participación en los vehículos de PPE y mejorar el nivel de las aportaciones

una alta participación, podrían ser necesarias una serie de posibles medidas para la mejora de la generosidad de esas aportaciones. Entre las mismas estarían:

- Mejora progresiva de los actuales compromisos por pensiones de aportación definida.
- Introducción, a través de la negociación colectiva, de planes de incremento automático y progresivo de las aportaciones de los trabajadores, con la opción de cada trabajador de no participar si lo solicita expresamente.
- Incrementar el actual tope máximo de aportación de los trabajadores por cuenta ajena, dentro del límite adicional de aportaciones a instrumentos de previsión social empresarial (8.500 euros), que actualmente está muy constreñido.
- Educación financiera en empresas, cultura del ahorro y planificación de jubilación que lleve a un incremento de las aportaciones voluntarias. Se hace conveniente desarrollar iniciativas público-privadas de educación y sensibilización financiera, con programas de educación financiera esponsorizado por cada empleador para sus trabajadores.
- La participación del Estado en un *matching contribution* (consistente en la inclusión de un mecanismo de aportación "contributivo" o "subvención condicionada", en el que para tener derecho a la aportación que realiza el empleador, el empleado ha de realizar su aportación obligatoria).

COMPROMISO GENERAL

Aunque en el estudio se hace hincapié en que el ahorro a través de planes de empleo tendrá un protagonismo importante, también es muy relevante el ahorro voluntario a título personal.

Así, se especifica que la planifi-



No hay mejor inversión que un equipo sano

mejor

asisa

VOCACIÓN PYMES **ASISA**



Una empresa sana empieza con una plantilla sana. Por eso, si eres PYME o autónomo, en ASISA te ofrecemos los seguros que mejor se adaptan a ti y a tu empresa. Con nuestros productos tendrás acceso a la asistencia sanitaria más completa: urgencias 24 h, consultas y pruebas diagnósticas, plataforma de telemedicina y un gran número de especialidades, entre otras. Elige el seguro que mejor se adapte a tu empresa.

ASISA PRÓXIMA PYMES/ PRÓXIMA PYMES PLUS

ASISA INTEGRAL PYMES

ASISA SALUD PYMES/ SALUD PYMES PLUS

ASISA DENTAL PYMES

Puedes consultar más información a través de nuestra web: asisa.es o llamando al **900 10 10 21**

asisa 

cación y ahorro para la jubilación deberá realizarse haciéndose coincidir en el tiempo con otros objetivos de corto y medio plazo. “Si no lo hiciésemos así y postpusiésemos el hecho de empezar a ahorrar para la jubilación como última meta financiera, por ejemplo, para una vez cumplidos los 55 años, sería demasiado tarde o requeriría un esfuerzo financiero mucho mayor”, sostiene el análisis.

Se ha de seguir con cierta periodicidad y revisar más profundamente cada cierto periodo, para confirmar que se van cumpliendo los objetivos parciales y, especialmente, ante hechos significativos en nuestra etapa activa que determinen cambios en la planificación y nivel de ahorro (por ejemplo, incrementos de salarios, desaparición de algunos de gastos principales, emancipación de hijos, situaciones de desempleo etc.).

Ahora bien, el estudio apela, “ineludiblemente”, a lograr un verdadero compromiso de todas las partes interesadas:

- De los actuales y futuros gobiernos y Cortes Generales, regulando y legislando, inspirándose en prácticas de derecho comparado que la experiencia empírica haya demostrado que han funcionado en otros países.
- De los agentes sociales (sindicatos y patronales), y de las empresas, incluyendo entre sus estrategias prioritarias de compensación el salario diferido y convirtiéndose en auténticos motores de la previsión social.
- De la industria de la previsión social complementaria, asumiendo como entidades privadas que legítimamente buscan un retorno de su actividad, que la previsión social empresarial, además de actividad de negocio, tiene una parte de compromiso con la sociedad.



- De cada uno de los trabajadores “con su yo del futuro”, que deberá enfrentar un mundo muy diferente, lleno de oportunidades, pero al mismo tiempo cambiante e inestable, con una vida laboral más larga (por la mayor esperanza de vida), que requerirá una mayor necesidad de ahorro.



Hay que lograr un verdadero compromiso de todas las partes interesadas por un efectivo crecimiento de las pensiones de empleo

OTROS PAÍSES

Como destaca el informe, en España las pensiones son más prioritarias que cualquier otra política de Estado y servicio público (en 2023 se destinó a pensiones aproximadamente un 42% del gasto total de los Presupuestos Generales del Estado). Eso deriva en unas tasas de sustitución netas de la primera pensión sobre salario medio del 80,4% y que, probablemente, si no se tomasen medidas de ajuste, crezca en un futuro próximo hasta el 89%. “De ahí que el objetivo debe ser lograr ingresos complementarios que permitan obtener mejores prestaciones para los trabajadores actuales durante su futura vida de jubilados; esos complementos serán de carácter modesto, ya que la pensión pública en el futuro continuará siendo la principal fuente de ingresos”, expone el texto.

Pero el informe va más allá y explica las características del sistema de pensiones en otras partes del mundo que están siendo exitosas. En EE.UU., además de la adscripción automática por defecto de trabajadores a planes de jubilación, se utilizan los denominados planes de escalamiento o incremento automático de aportaciones, que han ayudado a millones de trabajadores a ahorrar más para la jubilación, ya que implica que un trabajador será inscrito automáticamente por su empleador en un programa que recoge un calend-



Preventiva
Seguros

Ahorro TOTAL

Desde

8,19%



Acumulado a tres años

TIR ANUAL: 2,73% GARANTIZADO

**Ahora que los tipos de interés bajan,
Preventiva te da MUCHO MÁS,**

Infórmate en



preventiva.com

900 20 30 10

Preventiva Ahorro TOTAL, es un Seguro de Vida-Ahorro GARANTIZADO. A menor edad del asegurado, mayor es la rentabilidad, también con aportaciones superiores a 60.000 € mayor es la rentabilidad. Condiciones para una aportación mínima de 2000€.



CLAVES PARA EL CRECIMIENTO DE LAS PENSIONES DEL SISTEMA DE EMPLEO EN ESPAÑA

País	Salario anual 2023 (en €)	Importe pensión pública media anual 2024 (en €)	% que, sobre el salario medio, representa la pensión pública media	% que, sobre el salario medio, representaría la pensión complementaria de empleo		Importe pensión complementaria de empleo			% que, sobre el salario medio, representa el total ingresos durante la jubilación	Importe total objetivo ingresos durante la jubilación (trabajador salario medio)	
				Parte procedente de la contribución obligatoria (por Ley o convenio colectivo)	Parte procedente de las aportaciones voluntarias del trabajador y/o empleador	Procedente de la contribución obligatoria (Ley o convenio)	Procedente de aportaciones voluntarias	Total pensión de empleo			
Reino Unido	49.521	13.688	28%	16%	16%	7.923	7.923	15.847	60%	29.535	
Irlanda	47.934	14.420	30%	27,4%	0%	13.134	-	13.134	57%	27.554	
España	Territorio forales vascos	32.313	24.735	77%	20%		6.463		6.463	97%	31.198
	Territorio común (incluido Navarra)	26.949	20.241	75%	12,3%	4,9%	3.315	1.315	4.635	92%	24.876

rio de incrementos anuales de sus aportaciones personales. Aproximadamente un 88% de los empleados adscritos automáticamente a planes de pensiones de empleo o vehículos de ahorro jubilación ha continuado afiliados.

También en el sistema británico de pensiones de empleo de *automatic enrolment* existe una alta tasa de fidelización al modelo, de modo que el 91% de los trabajadores inscritos por defecto ha permanecido en el sistema. Para el empresario es obligatorio afiliar automáticamente a sus empleados y realizar a su favor las aportaciones mínimas establecidas, siempre y cuando este también aporte su porcentaje. Para el trabajador su participación es voluntaria: una vez adscrito automáticamente, puede decidir salirse dentro de un periodo de tiempo.



Se requieren cambios estructurales de mayor calado, que avancen hacia la semiobligatoriedad de las pensiones de empleo y promover el uso del método de adscripción automática de trabajadores

En Irlanda, cuyo sistema de ahorro para jubilación de *automatic enrolment* se pondrá en marcha en septiembre 2025, se ha previsto un calendario gradual de incremento de las aportaciones para que, lo que debería ayudar a mejorar los ingresos por jubilación de los trabajadores, procedentes de los planes de pensiones de empleo, y esperan que el porcentaje de solicitudes de baja en los mismos, debido a ese incremento progresivo de contribuciones, sea bajo.

PAPEL RELEVANTE

El análisis concluye que las pensiones complementarias del sistema de empleo deberán jugar un papel fundamental a lo largo de los tres próximos cuartos de este siglo en Europa y en las economías occidentales, en la generación de unos ingresos durante la jubilación que sean suficientes, dando soporte a los sistemas públicos de pensiones, ante todos los retos que los mismos deben abordar, debido a los efectos de la demografía, principalmente por la longevidad y la inversión de la pirámide de cohortes poblacionales.

No obstante, en los sistemas de pensiones mixtos de reparto y capitalización, ese papel protagonista de los sistemas complementarios de empleo deberá ser muy diferente en cada uno de los países, dependiendo de cuál sea el nivel de suficiencia de la pensión pública a la que deben complementar.

Por tanto, no se debe pedir el mismo grado de contribución en la consecución de tasa de reemplazo objetivo sobre el salario previo a jubilación, a los sistemas de pensiones de empleo en España, que el que deben proveer en países como Reino Unido o Irlanda, donde las pensiones públicas son una red de



AHORRO COMPLEMENTARIO EN EL TRABAJO

‘Claves para el crecimiento de las pensiones de empleo en España: una visión comparativa’ aborda también otras formas de ahorro complementario a través del sistema de previsión social “en el lugar de trabajo”, que pueden jugar un papel de refuerzo a los compromisos por pensiones instrumentados a través de PPE. Por ejemplo, la realización de aportaciones (primas) a seguros colectivos de jubilación a través de planes de retribución

flexible: “Estos programas son un excelente canal de comunicación para la sensibilización en el ahorro y en la planificación de la jubilación”, especifica el texto. Asimismo, otras formas de ahorro complementario, basadas en la relación laboral, serían las mochilas previsionales voluntarias, que consisten en trasladar a planes de ahorro-jubilación pequeños incentivos económicos que el empleador daría a sus trabajadores, a través de

puntos convertibles en aportación a planes de pensiones o seguros de ahorro unit linked, por su participación en programas de voluntariado vinculados al compromiso social de la entidad empleadora, y/o bien por su participación y cumplimiento de objetivos en programas de vida saludable, ejercicio y alimentación saludable. De esta manera, se combina la estrategia de responsabilidad corporativa con la estrategia de total *reward*,

premiando a aquellos empleados que muestren compromiso y dediquen parte de su tiempo a iniciativas de ayuda social o medioambiental, y a aquellos empleados que se cuiden (mejorando su bienestar físico y psíquico), contribuyendo a la mejora del bienestar financiero. También se podría facilitar el acceso a productos de previsión social individual, como planes de pensiones individuales (PPI), planes de previsión asegurados

(PPA), planes individuales de ahorro sistemático (PIAS) u otros seguros de Vida Ahorro individuales unit linked. No son instrumentos de previsión social empresarial, ya que la aportación a esos productos individuales la realiza el empleado contra su retribución neta. Ahora bien, podría hacer la empresa esa aportación, pero como una mera mediación en el pago y, por tanto, con carácter de retribución dineraria (sujeto a ingreso a cuenta).

seguridad mínima no vinculada a ingresos (sino únicamente a los años cotizados o reconocidos), y que cubren una parte modesta de los ingresos que necesita el trabajador durante su jubilación.

“En mi opinión, la Ley 12/2022 ha sido un buen primer paso que requerirá de una continuidad en el futuro, no solo modificando y matizando lo que no funciona en la regulación actual, sino especialmente haciendo cambios estructurales de mayor calado, como avanzar hacia la semiobli-

gatoriedad de las pensiones de empleo, así como promover el uso del método de adscripción automática de trabajadores, para lograr la generalización de la participación de trabajadores en los planes de pensiones de empleo”, concluye Martínez-Cue, quien lanza un último reclamo: “Compromiso es lo que es necesario y, al mismo tiempo, falta actualmente para el desarrollo de las pensiones de empleo en España”.



CGPA Europe quiso aprovechar la presentación de la 11ª Edición del Observatorio Europeo de Mediadores de Seguros para hacer un homenaje a los mediadores implicados en la Dana del mes de octubre. Del Observatorio, Carlos Montesinos, director general de CGPA Europe en España, resaltó el deber de diligencia del mediador de seguros a lo largo del ciclo de vida de la póliza: colocación, gestión de la póliza y asistencia en caso de siniestro. “El mediador debe de cambiar la visión antigua de ser poco activo con el cliente, siempre tiene que estar pendiente de sus necesidades”.

11º Observatorio Europeo de Mediadores de Seguros

El corredor, pendiente siempre de las **NECESIDADES** del cliente



Nicolás César Jannone, director general de Financiación de la Generalitat Valenciana fue el encargado de abrir el acto, moderado por Maciste Argente, resaltando el papel de los mediadores que “han hecho un gran esfuerzo para tramitar el mayor número de reclamaciones posibles, rápidamente, de los damnificados por la Dana”.

Tras él, tomó la palabra Eric Evian, presidente de CGPA Europe, quien recordó la figura del Observatorio como una pieza fundamental del compromiso de todo el grupo con los mediadores. Expresó, asimismo, el deseo de celebrar esta presentación en Valencia, sede de la compañía en España, como muestra de apoyo con los mediadores valencianos, que en la Dana mostraron su profesionalidad y absoluto compromiso con todos sus clientes en tiempos tan difíciles.

Maciste Argente, Alejandro Izuzquiza, Celedonio Villamayor, Flavia Rodríguez-Ponga, Jorge Benítez, Eric Evian, Carlos Montesinos y Juan José Candela.





Evian indicó que el Observatorio plantea dos grandes retos para los mediadores: la aparición de muchas normativas relativas a la gestión de datos (RGDP, Dora -Resiliencia Operativa Digital-, entre otras), que imponen obligaciones de cumplimiento más restrictivas. Por otro lado, los datos que se han convertido en un activo muy valioso y deben protegerse, sobre todo ante el riesgo cibernético, que se está convirtiendo en una amenaza creciente.

A continuación, Carlos Montesinos, director general de CGPA Europe en España, también comenzó su intervención con un homenaje a los mediadores valencianos por su actuación a raíz de los terribles sucesos y catastróficas consecuencias de la Dana del mes de octubre. Montesinos dijo que “los mediadores y sus equipos han sido un ejemplo en la gestión de la Dana. Una profesión para muchos desconocida, pero imprescindible en una catástrofe como esta. Compañeros que perdieron sus oficinas y siguieron trabajando en unas improvisadas, en furgonetas o incluso en la calle; que limpiaron barro y además tuvieron que gestionar cientos de expedientes con el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS), dando luz y claridad a las dudas de sus asegurados y, además, actuando en muchos casos como psicólogos de sus vecinos, amigos y familiares”.

LA IA, UN FACTOR DETERMINANTE EN LA ACTIVIDAD DE LA MEDIACIÓN

A continuación, el CEO de CGPA Europe en España procedió a presentar la 11ª Edición del Observatorio Europeo de Mediadores de Seguros de CGPA, una herramienta de trabajo imprescindible para la mediación. En



Eric Evian.



El 11º Observatorio Europeo de Mediadores de Seguros está estructurado en torno a la digitalización y los riesgos para la RC profesional de los mediadores

esta ocasión, está estructurada en torno a la digitalización y los riesgos para la RC profesional de los mediadores. Las nuevas tecnologías, como la Inteligencia Artificial, serán un factor determinante en la actividad de la mediación, que complementará la labor de esta sin sustituirla. Los mediadores podrán aprovechar la IA para gestionar datos, optimizar procesos, mejorar la experiencia de cliente y reforzar el cumplimiento normativo. Este será cada vez más complejo y conllevará nuevos riesgos y responsabilidades, para lo que los mediadores deberán adoptar un enfoque estratégico, desarrollar competencias en nuevas herramientas y orientarse hacia la formación continua. Con ello, podrá

aumentar la calidad y eficiencia del asesoramiento orientado al cumplimiento normativo y garantizando la competitividad, profesionalidad, proximidad y transparencia. Montesinos recalcó su esperanza de que este 11º Observatorio de CGPA ayude a los mediadores a anticipar y afrontar estos nuevos desafíos con éxito.

El 11º Observatorio se centra, entre otras cosas, en el análisis del deber de diligencia del mediador de seguros a lo largo del ciclo de vida de la póliza: colocación, gestión de la póliza y asistencia en caso de siniestro. Carlos Montesinos dijo que “el mediador debe de cambiar la visión antigua de ser poco activo con el cliente, siempre tiene que estar pendiente de sus necesidades”.

A lo largo del estudio, se muestran las diferentes regulaciones en los seis países europeos en los que opera

CGPA. De hecho, en los últimos años, los jueces y demandantes se han centrado principalmente en el deber de diligencia, requisito que ha superado al resto de reclamaciones (errores administrativos, relativas a la cobertura, etc.).

En España, los tribunales han dictado varias sentencias en estos últimos años que subrayan la importancia de que los mediadores de seguros ofrezcan una comunicación transparente y exhaustiva a sus clientes. Estas sentencias hacen hincapié en la obligación de facilitar información clara, completa y precisa a los



Carlos Montesinos.

CGPA CONCEDE UN DESCUENTO DEL 70% EN LA PRIMA DE RC DE CORREDORES A LOS MEDIADORES DAMNIFICADOS POR LA DANA

Carlos Montesinos, en la clausura del acto, dio a conocer la acción solidaria por parte de CGPA para ayudar a los mediadores afectados por la Dana. Explicó que, tras dar muchas vueltas a la forma en que la aseguradora podía ayudar a todos los mediadores para paliar la caída de cartera y

reducir sus gastos fijos en 2025, la compañía ha decidido dedicar hasta 70.000 euros para los mediadores de seguros que tengan el domicilio en los códigos postales afectados por la Dana. Con ellos, se compensarán hasta un 70% de las primas pagadas en sus pólizas de RC Profesional, con un

máximo de 800 euros por mediador. Esta medida se aplicará a todos los mediadores de las zonas afectadas, sean o no clientes de CGPA Europe. La compañía gestionará los pagos directamente con sus clientes y anima a quienes no lo son a presentar su solicitud hasta el 15 de abril.

potenciales tomadores de seguros. Hubo dos casos en los que los corredores no informaron sobre condiciones esenciales de las pólizas y dio lugar a un infraseguro y a importantes pérdidas financieras para los asegurados.

La IDD prevé en su artículo 2 que una de las obligaciones de los distribuidores de seguros consiste en que los mediadores deben contribuir

a la gestión y a la ejecución de los contratos de seguro, sobre todo en el caso de siniestro. Lógicamente esta obligación trae consigo numerosas responsabilidades, que pueden variar en función de las prácticas del mercado europeo en cuestión y de los límites del mandato que reciben los mediadores.

LA RC DE MEDIADORES APORTA TRANQUILIDAD

Los mediadores se enfrentan a nuevos desafíos en la actual era digital, debiendo integrar la protección de datos y la ciberseguridad en su actividad habitual en un entorno complejo de normativas cambiantes y muy diferentes en los seis mercados europeos analizados por el Observatorio. En esta situación, contar con la cobertura de protección del seguro de RC para mediadores de CGPA se convierte en la solución para trabajar con tranquilidad, sin olvidar la profesionalidad, compromiso y responsabilidad que siempre han caracterizado a la mediación en España. El incumplimiento de la reglamentación vigente



sobre los datos privados, especialmente el RGPD, puede tener importantes consecuencias, teniendo en cuenta las altas cantidades de las multas impuestas.

Por último, el documento recoge el Observatorio de reclamaciones con el análisis de las resoluciones judiciales más significativas en Europa y la investigación sobre el rol de los colaboradores externos a la luz de las diferentes regulaciones nacionales.

En el observatorio de reclamaciones se habla de la responsabilidad del mediador, que no es ilimitada. Según los jueces, queda limitada por las propias obligaciones del asegurado. Carlos Montesinos recomendó al mediador que tome la iniciativa de documentar todo lo que hace con sus clientes porque en algunos países de Europa se invierte la carga de prueba y son los mediadores de seguros los que tienen que demostrar que lo han hecho todo bien.

En el tema de los colaboradores externos, Montesinos indica que la IDD es clara indicando que estos mediadores de seguros complementarios deberán de disponer de un seguro de RC Profesional, o de garantías comparables, teniendo en cuenta el carácter de los productos distribuidos y la actividad ejercida. Pero no se dice nada de quién deberá asumir la responsabilidad de estos mediadores complementarios cuando actúen como colaboradores de otros mediadores de seguros. Algo que diferencia al mercado español es que el control y registro de los colaboradores corresponde al propio mediador de seguros para el que trabaja.

La elaboración de este informe se ha realizado con la información aportada por las sucursales de CGPA en Alemania, Bélgica, España, Francia, Italia y Reino Unido.



Flavia Rodríguez-Ponga y Celedonio Villamayor.



Los mediadores podrán aprovechar la IA para gestionar datos, optimizar procesos, mejorar la experiencia de cliente y reforzar el cumplimiento normativo

UNA DECLARACIÓN DE SINIESTRO CADA 6 MINUTOS

Continuando con su homenaje a los mediadores de seguros implicados en la Dana de octubre en Valencia, intervinieron, en representación del CCS, su directora general, Flavia Rodríguez-Ponga, y Celedonio Villamayor, su director de Operaciones, que hicieron referencia al imprescindible papel de los mediadores valencianos durante la Dana, en situaciones tan difíciles como la vivida en Valencia. Rodríguez-Ponga informó que, de media, “se llegaron a recibir una declaración de siniestro cada 6 minutos”, pero hubo días que entraba “una declaración de siniestro al minuto”, puntualizó Villamayor. A pesar de esa ingente proporción de trabajo, el 13 de marzo ya estaba tramitado el 80,4% de los pagos realizados. Se había pagado ese día 2.362 millones de euros. Lo que suponía, según la directora general del CCS, “siete años y medio de pagos por tramitaciones y en



términos económicos, 15 años de pagos. En menos de 4 meses se han recibido los mismos expedientes que en 3 años”.

Además, se ensalzó el papel del CCS que “cobra 7 euros por cada 100.000 euros de capital asegurado, por cubrir los riesgos extraordinarios”.

Seguidamente, se celebró una mesa de debate, moderada por Juan José Candela, vicepresidente II de Fecor, y compuesta por Alejandro Izuzquiza, exdirector de Operaciones del CCS y Jorge Benítez, presidente del Colegio de Mediadores de Seguros de Valencia.

Los integrantes de la mesa debatieron sobre los desafíos actuales a los que se enfrenta la mediación de seguros y la respuesta de todo el sector en momentos de crisis como el vivido con la Dana en Valencia. Todos coincidieron en la respuesta unánime y comprometida del sector, que se volcó con los afectados en innumerables jornadas maratónicas de trabajo en las que, como siempre, la prioridad fueron los asegurados.

Izuzquiza alabó cómo el CCS ha ido evolucionado y se ha adaptado a las necesidades que han surgido. “ya se cubren la pérdida de beneficios, las tempestades de viento, los daños personales por riesgos extraordinarios en el extranjero... Todo esto, con la reducción o eliminación de franquicias y dos bajadas de recargo”. Ahora se está valorando la posibilidad de ampliar la lista de los riesgos extraordinarios. En estos momentos, el Consorcio cuenta con una de las listas de riesgos extraordinarios más amplias a nivel mundial. Por lo tanto, cualquier modificación debe ser cuidadosamente considerada para no comprometer el equilibrio y la estabilidad alcanzados a lo largo de los años.



Alejandro Izuzquiza, Jorge Benítez y Juan José Candela.



La responsabilidad del mediador no es ilimitada. Según los jueces, queda limitada por las propias obligaciones del asegurado

Benítez aprovechó para reivindicar el papel de los corredores “el sector asegurador sin la mediación no sería nada” y denunciar que no se les ha tenido en cuenta a la hora de informarles sobre la situación de los siniestros cuando son ellos los que están al lado del cliente y los que han tenido que “explicar al perito, cuando hemos podido, las características de la póliza” y hacer entender al cliente qué se le iba a indemnizar.

Ante esto, Alejandro Izuzquiza, que considera a la mediación “la sal del seguro”, dijo que si la mediación ha considerado que necesitaba más información habrá que ver cómo mejorar esa situación. A lo que Jorge Benítez señaló que “se tiene que trabajar en el protocolo, para ver cómo se tramita la información y los datos”.



HISCOX *ON TOUR*

#IAENACCIÓN

ÉXITO EN TUS VENTAS DE SEGUROS



Barcelona
16 Octubre

Madrid
24 Abril

Valencia
13 Mayo

Málaga
6 Noviembre

REGÍSTRATE AQUÍ

<https://www.hiscox.es/hiscox-on-tour-2025>



ESTAR cuando importa

En la Dana de Valencia el sector pagará más de 4.500 millones de euros (más del 3% del PIB de la provincia) en siniestros, gracias al trabajo de más de 10.000 personas, muchos de ellos mediadores que han demostrado que están donde hay que estar, cuando importa. La figura del mediador en el ámbito de los seguros cobra una relevancia crucial, especialmente en momentos de crisis y siniestros de gran magnitud, cuando se convierte en un aliado para clientes y compañías, proporcionando orientación y apoyo en un momento de gran angustia y confusión. Además, es importante su labor en la educación y la prevención, promoviendo la necesidad de contar con seguros y protección adecuada y actualizada que protejan a las familias y empresas ante eventualidades inesperadas.

Mar Romero, directora de Distribución, Ventas y Organización Territorial de AXA España

En seguros hablamos de que los siniestros son “el momento de la verdad” con el cliente. El momento en el que las personas nos damos cuenta del valor de la póliza que hemos contratado y que aquello que pensamos que era superfluo, no lo es tanto. En un evento climático como la pasada Dana de Valencia, donde se han declarado casi 250.000 siniestros (según el Consorcio de Compensación de Seguros), y ha habido más de 200 fallecidos, hay muchos de esos momentos de la verdad.

Y desde estas líneas me gustaría reconocer la labor de muchos de los que me vais a leer, de esos mediadores profesionales que habéis estado en primer término cuando vuestros clientes han llegado a vuestras oficinas u os han llamado para deciros que lo han perdido todo. Es muy duro estar en ese primer punto de contacto y se ha hecho de forma excepcional. En la mayor catástrofe de las últimas décadas, el sector asegurador español ha dado la talla. Si bien es cierto que los procesos, los plazos y muchas cosas pueden mejorarse, creo que podemos estar orgullosos, especialmente por el esfuerzo realizado por nuestra mediación (por supuesto sin desmerecer a todos lo realizado por nuestros propios empleados, peritos, proveedores, reparadores).

Pero la figura del mediador en el ámbito de los seguros cobra una relevancia crucial, especialmente en momentos de crisis y siniestros de gran magnitud, cuando se convierte en un aliado para clientes y compañías, proporcionando orientación y apoyo en un momento de gran angustia y confusión.

HACER FÁCIL LO DIFÍCIL

En primer lugar, en el contexto de la Dana, muchas familias se enfrentaron a la pérdida de seres queridos, daños materiales y una situación emocional dura. En estas circunstancias, contar con un mediador que pueda explicar los procesos de la tramitación, los tipos de coberturas y las acciones a seguir es esencial para facilitar la recuperación material, económica e incluso emocional. Hacer fácil lo difícil, tranquilizar a los afectados y guiarles en sus reclamaciones ante el Consorcio de Compensación de Seguros ha permitido a muchas personas contar con un colchón de seguridad y tranquilidad.

Además, el mediador no solo se ha limitado a la gestión administrativa de los siniestros. Su labor ha ido mucho más allá, mostrando empatía y apoyo emocional, aspectos que son igualmente importantes en situaciones críticas.



El mediador no solo se ha limitado a la gestión administrativa de los siniestros. Su labor ha ido mucho más allá, mostrando empatía y apoyo emocional, aspectos que son igualmente importantes en situaciones críticas

Asimismo, me gustaría también mencionar la labor del mediador profesional en la educación y la prevención, promoviendo la importancia de contar con seguros y protección adecuada y actualizada que protejan a las familias y empresas ante eventualidades inesperadas. La Dana en Valencia ha demostrado que la naturaleza puede ser impredecible, y estar preparado es una responsabilidad compartida.

Meses después de todo lo ocurrido no podemos olvidarnos de las lecciones aprendidas y de que el sector pagará más de 4.500 millones de euros (más del 3% del PIB de la provincia) en siniestros gracias al trabajo de más de 10.000 personas, muchos de ellos mediadores que han demostrado que están donde hay que estar cuando importa.

An advertisement for AXA featuring a hair salon scene. A woman is getting her hair styled by a hairdresser. The scene is lit with warm, ambient lighting. The AXA logo is in the top left corner. The text '100% malabares' is prominently displayed in the center-right, with 'DESCUBRE CÓMO' in a blue box to its right. Below this, the text 'Te entendemos, te ayudamos.' and 'Ser autónomo no debería ser un riesgo.' is written in white.

AXA

100% malabares

DESCUBRE CÓMO

Te entendemos, te ayudamos.

Ser autónomo no debería ser un riesgo.

‘ÉLITE-PM PROFESIONAL’: la solución integral con mayoría de edad

El profesional independiente requiere de soluciones aseguradoras de protección que le garantice estabilidad ante imprevistos. Una incapacidad temporal puede afectar gravemente su productividad y equilibrio económico. Por ello, **Previsión Mallorca** pone a su disposición ‘Élite-PM Profesional’, un seguro diseñado para ofrecer una cobertura óptima ante una baja laboral, asegurando tranquilidad mediante el restablecimiento de los ingresos de su actividad profesional.

‘Élite-PM Profesional’ está pensado para aquellos profesionales cuya actividad no puede detenerse por una baja laboral inesperada. Sabemos que la interrupción del trabajo debido a una enfermedad o a un accidente puede impactar gravemente en su estabilidad económica. Por ello, este producto brinda una cobertura flexible y adaptada a las necesidades de cada cliente, garantizando un subsidio diario que les permita focalizarse en su recuperación sin preocupaciones económicas.

Fruto de la experiencia, este seguro personalizable ofrece indemnizaciones diarias comenzando desde el primer día de la baja laboral y extendiéndose hasta los 365 días. De esta manera, los asegurados pueden contar con

un respaldo económico durante el periodo en que se vean imposibilitados para ejercer su actividad profesional.

EL PAPEL CLAVE DE LOS MEDIADORES EN SU DISTRIBUCIÓN

El éxito de ‘Élite-PM Profesional’ en estos dieciocho años de su distribución radica en la labor fundamental de los mediadores de seguros, quienes con su experiencia y conocimiento del sector aseguran una venta objetiva y asesorada. Son ellos quienes analizan las necesidades de cada profesional, identificando los riesgos específicos y ofreciendo soluciones personalizadas. Su papel no solo se limita a la comercialización del producto, sino que también desem-





peñan un rol clave en la educación financiera de los asegurados, ayudándolos a comprender la importancia de contar con una cobertura adecuada.

La confianza y cercanía que los mediadores establecen con los clientes resultan esenciales para transmitir el valor de 'Élite-PM Profesional', garantizando que los profesionales tomen decisiones informadas y obtengan el respaldo necesario para afrontar cualquier eventualidad.

PRINCIPALES VENTAJAS

Este seguro se distingue por su simplicidad y accesibilidad, lo que lo convierte en una opción atractiva para su distribución por parte de la mediación y de los profesionales que buscan una protección eficaz:

- **Contratación sencilla:** sin necesidad de reconocimiento médico previo. Solo un cuestionario de salud que permite la selección adecuada del riesgo.
- **Sin carencia:** la protección entra en vigor sin periodos de carencia, asegurando cobertura inmediata tanto por accidente, como en caso de enfermedad.
- **Flexibilidad:** con opciones de cobertura adaptables a dis-

tintos niveles de ingreso y necesidades, facilitando el acceso a una protección adecuada.

- **Beneficios fiscales:** los asegurados pueden deducir la prima del seguro en su declaración de IRPF si tributan por estimación directa, en la parte correspondiente a la cobertura de enfermedad, hasta un límite de 500 euros anuales por persona, incluyendo a su cónyuge e hijos. *Salvo territorio foral país vasco.*
- **Mínimas exclusiones del mercado:** en el rango de pólizas similares, siendo fundamentalmente las enfermedades preexistentes.

COMPROMISO CON LOS PROFESIONALES

Desde 2007, que se inicia la distribución de 'Élite-PM Profesional', Previsión Mallorca reafirma su compromiso con la protección de los profesionales, diseñando soluciones que les permitan continuar con su actividad sin preocupaciones ante una eventual incapacidad temporal. No obstante, este compromiso se materializa gracias al papel esencial de los mediadores, quienes con su experiencia y cercanía ayudan a los clientes a comprender la importancia de contar con una protección adecuada.



*Porque cada autónomo tiene su propia realidad,
ofrecemos un seguro integral que cubre todo tipo de realidades*

¿Cuál es la tuya?

élite-pm profesional



Previsión Mallorca

**Seguros de baja laboral
para autónomos**

Siéntete realmente autónomo

Nueva emisión de 'Ahorro Plus 5'



Avanza Previsión ha anunciado el lanzamiento de una emisión cerrada de 'Ahorro Plus 5', un producto diseñado para quienes buscan una inversión estable, rentable y ajena a la volatilidad de los mercados.

'Ahorro Plus 5' es un producto a prima única que garantiza una rentabilidad del 4% neto anual durante 5 años sobre el capital

aportado, alcanzando un 21,7% acumulado a su vencimiento. Su comercialización estará disponible hasta el 31 de mayo o hasta agotar el saldo disponible tanto para personas físicas como para entidades.

Al tratarse de un producto descorrelacionado de los mercados financieros, su indicador de riesgo es el mínimo posible (1 sobre 6), lo que lo hace especialmente atractivo para ahorradores conservadores que buscan seguridad y rentabilidad garantizada.

Además, permite el rescate a partir de los 12 meses desde la contratación, aplicando el tipo de interés correspondiente. Desde el punto de vista fiscal, solo se tributa por el rendimiento obtenido y únicamente en el momento del rescate o vencimiento, permitiendo que el capital invertido y sus intereses generados continúen creciendo sin impacto fiscal hasta su retirada.

El producto puede contratarse desde una aportación mínima de 5.000 euros.

Sanidad accesible para todos

Aura Seguros lanza un nuevo seguro de Salud con el objetivo de hacer que la sanidad privada sea accesible para todos. Con un precio competitivo, "la compañía elimina las barreras económicas que hasta ahora han dificultado el acceso a un seguro de Salud privado y ofrece cobertura médica desde el primer día, sin límite de edad para su contratación", indica.



"Este seguro de asistencia ambulatoria amplia se posiciona como una alternativa real a los productos tradicionales del mercado, diferenciándose no

solo por su coste accesible, sino también por la flexibilidad y amplitud de sus coberturas", indican desde la entidad.

Disponible en cuatro modalidades adaptadas a distintos perfiles, no impone carencias ni restricciones por edad o estado de salud. Su estructura modular y su enfoque inclusivo lo convierten en una de las opciones más accesibles del mercado.



Todo Riesgo Construcción y Montaje cubierto

Musaat ha dado a conocer su nuevo seguro de 'Todo Riesgo Construcción y Montaje', que ofrece cobertura integral a obras cuyo fin sea la implantación de procesos industriales o productivos.

Este producto da cobertura integral desde la fase inicial hasta la finalización de la obra, convirtiéndose en un elemento clave en la protección de los proyectos de construcción y montaje.

El seguro 'Todo Riesgo Construcción y Montaje' está dirigido a aquellas constructoras o promotoras que intervengan en la ejecución de proyectos relacionados con energías renovables; sistemas de transporte y distribución de energía; sistemas de transporte, bombeo y tratamiento de agua; plantas de tratamiento de áridos; vidrio y residuos de construcción y demolición; plantas de fabricación de materiales cerámicos y aglomerados; industria farmacéutica, textil y alimentaria; depósitos y sistemas de almacenamiento; montajes mecánicos o montaje de pequeñas instalaciones, entre otros.

La principal novedad que incorpora este seguro es su flexibilidad. Ofrece un paquete inicial de garantías básicas que cubre los riesgos más habituales de la obra como riesgos convencionales, riesgos de fuerza mayor o de la naturaleza, riesgos inherentes a la ejecución de la obra o cualquier otra causa accidental e imprevista, que el mutualista podrá complementar incorporando otras garantías en función de sus necesidades (honorarios profesionales, mantenimiento amplio, bienes preexistentes, propio error, pérdida de beneficio anticipado, medidas autoridades públicas, etc.).



Seguro de reciclaje

MDC Cover, agencia de suscripción de **Grupo Mutua Propietarios**, ha presentado en España de la mano de **Hübener**, aseguradora alemana especialista en esta tipología de riesgos, el seguro de Reciclaje, un producto muy demandado y con una profunda implantación en distintos países europeos.

Además de incluir las coberturas como las de daños ocasionados por incendio, explosión, rayo y otros riesgos de la naturaleza, este nuevo seguro eleva su límite hasta los 30 millones de euros, cifra muy superior a las que se están ofreciendo hasta ahora en el mercado.

Hübener ha decidido aceptar el reto de asegurar en España a cualquier empresa de reciclaje sin ningún tipo de restricción, siempre que se cumplan las normas de contratación y seguridad exigidas.





Luz verde al Laboratorio Europeo de Competitividad para **acelerar la integración del mercado único**

En una reunión celebrada en Bruselas a principios de marzo, han respaldado el lanzamiento del Laboratorio Europeo de Competitividad los representantes de Alemania, Francia, Italia, Polonia, Luxemburgo, Países Bajos y España. Esta herramienta, propuesta por nuestro país, tiene como objetivo avanzar en la integración y movilizar fondos para impulsar prioridades europeas y contribuir a la autonomía estratégica de la Unión.

El Laboratorio permitirá una toma de decisiones ágil en momentos de gran urgencia, adaptándose a los crecientes desafíos en un escenario global cambiante. Este laboratorio de pruebas permitirá a grupos de países lanzar proyectos innovadores que serán evaluados por la Comisión para, posteriormente, ampliarlos al resto de los estados miembros.

Se ha debatido una lista preliminar de proyectos en los que se podrá trabajar para eliminar barreras a la integración, y profundizar en el acceso a la financiación por parte de las empresas europeas, especialmente las pymes.

Entre los primeros proyectos que se van a estudiar figura la consecución de un producto europeo de ahorro, que favorezca la movilización de los ahorros de los ciudadanos hacia la inversión en proyectos de interés europeo.



Solo tres de cada 10 empresas tienen **seguros específicos contra los ciberataques**

Apenas un 30% de las empresas españolas cuenta con un seguro específico para cubrirse frente a un ciberataque, según indican desde [Lazarus Technology](#), a pesar de que sólo en 2023 se gestionaron más de 22.000 incidentes de ciberseguridad.

Teniendo en cuenta que el tejido empresarial en España está formado por pymes en un 99%, esto puede suponer la paralización de la actividad durante un tiempo determinado con un coste por lucro cesante que puede oscilar entre los 5.000 y los 50.000 euros diarios e, incluso, su cierre.

Incibe señala que un 55% de las pymes no se protege con un Ciberseguro, que cubriría no solo la respuesta ante los ataques cibernéticos, sino también los costes de recuperación o sanciones por incumplimiento normativo.



El 22% de las pymes **no están preparadas para las nuevas leyes de facturación**

La cuenta atrás para la entrada en vigor de la factura electrónica obligatoria en España avanza rápidamente, pero muchas pymes españolas siguen sin estar preparadas para su correcta adopción. Un estudio realizado por **Sage**, revela el alto nivel de desconocimiento sobre la ley, ya que el 65% de las pymes españolas reconoce no saber aún cómo le afectarán los cambios en facturación a partir del próximo 1 de enero de 2026.



Un 22% de las pymes de nuestro país admite no estar “nada preparada” y consideran que las nuevas leyes de facturación son “un lío”, y entre las que afirman tener claras las nuevas obligaciones de facturación que están por venir, un 37% todavía no se ha planteado prepararse.

Las conclusiones del estudio realizado revelan que tan sólo un 4% de las pymes españolas utilizan actualmente la factura electrónica, y un 31% cuenta ya con un software certificado en antifraude.

Según Sage y AFI (Analistas Financieros Internacionales), la adopción de la factura electrónica podría suponer un ahorro de 10.300 euros anuales por empresa española y una reducción del 44% del tiempo dedicado a la facturación.

TÚ PUEDES

A tu lado para que puedas vivirlo todo.



FIATCMF
S E G U R O S

Mapfre aprueba las cuentas de 2024

La Junta General de Accionistas de **Mapfre** ha aprobado las cuentas de 2024, año en el que el Grupo ganó 902 millones de euros (+30%), así como el dividendo total correspondiente al ejercicio 2024. En concreto, se va a repartir un dividendo total de 0,16 euros brutos por acción (de los que ya se han abonado a cuenta 0,065 euros brutos) y el resto, 0,095 euros brutos por acción se abonará en el mes de mayo de este año.

Asimismo, se han aprobado modificaciones estatutarias y en el reglamento de la junta, principalmente destinadas a promover la involucración de todos los accionistas en la vida social y su participación en la Junta General.

Dentro del conjunto de iniciativas de fomento de la involucración se enmarca también el abono a todos los accionistas de Mapfre de 0,0015 euros por acción, al haberse superado el quorum de 81%, en concepto de dividendo de participación, remuneración adicional al dividendo tradicional.

La Junta, entre otras cosas, ha nombrado consejero, con carácter ejecutivo, a José Luis Jiménez, actual CFO adjunto del Grupo, en sustitución de Fernando Mata, que ha concluido su mandato.

El presidente de la aseguradora, Antonio Huertas, ha repasado la evolución del plan estratégico 2024-2026, indicando que se ha cerrado el primer ejercicio cumpliendo la práctica totalidad de los indicadores, a la vez que se han conseguido cifras récord tanto de ingresos y primas como de beneficios.

Asimismo, avanzó que, para los dos años que quedan del

Plan, se incrementa en un punto el nivel de exigencia del ROE, para alcanzar un promedio de entre el 11 y el 12%, y que se mejora también en un punto el objetivo de ratio combinado, para situarlo en el promedio del periodo de entre el 94 y el 95%.

Por otro lado, Huertas desveló que el Grupo está desarrollando iniciativas que permitan una mayor personalización e innovación en los productos e incorporar la Inteligencia Artificial en los procesos del Grupo.

Por otro lado, el último informe de **Brand Finance** ha señalado que el valor de la marca Mapfre se sitúa en 4.600 millones de dólares, con un crecimiento en el último año del 15%, sobre las marcas de seguros más valiosas del mundo. Es la única empresa española que figura en el ranking de las marcas de seguros más valiosas del mundo.

Por su parte, **Fitch Rating** ha mejorado la perspectiva de la aseguradora de Estable a Positiva. Asimismo, confirma el rating de emisor de Mapfre en 'A-' y el de fortaleza financiera del Grupo en 'A+'.

Además, la entidad continúa avanzando en su estrategia digital, y ha alcanzado ya una cifra de 2,9 millones de clientes que han utilizado sus principales activos digitales en España. Esto representa un incremento del 20% sobre el año anterior. Del total





de clientes, cerca de 300.000 corresponden a Verti. Asimismo, el negocio digital de Mapfre España creció un 18% en primas respecto al año anterior, destacando un aumento del 26% en nueva producción. Este canal es cada vez más relevante para la compañía, especialmente en ramos como el de Automóvil, en el que acumula el 28,7% de las primas de nueva producción.

En otro orden de cosas, Mapfre ha celebrado su primera reunión anual del Consejo Asesor Agropecuario 2025. Los esfuerzos para buscar medidas para paliar el contexto desafiante al que se enfrentan muchas explotaciones, se apuesta por la innovación en la gestión del riesgo, ofreciendo soluciones adaptadas a las nuevas

realidades del sector, acompañando a agricultores y ganaderos con coberturas flexibles que les ayuden en los desafíos presentes y futuros.

En el ámbito de la inversión, Mapfre AM, la gestora de activos del Grupo Mapfre, ha optimizado su oferta de fondos de inversión para los inversores más conservadores con la fusión de dos de sus fondos históricos, 'Fondmapfre Renta Corto FI' y 'Fondmapfre Fondtesoro Plus FI'. Así, nace 'Fondmapfre Ahorro FI', que mantiene el nivel dos de riesgo y que inicia su andadura con más de 240 millones de euros. El fondo invierte el 100% en activos de renta fija pública y/o privada, de los que el 90% son de países de la OCDE. La duración media de la cartera es igual o inferior a un año, y el rating mínimo de los bonos en los que invertirá será BBB- o equivalente. Los índices de referencia serán el ICE BofA Euro Treasury Bill Index y el ICE BofA 1-3 year Euro Large Cap Corporate Index.

Por otro lado, la aseguradora ha ofrecido en marzo unas condiciones mejoradas en uno de sus productos de rentabilidad garantizada. Se trata del seguro de ahorro individual a prima única, 'Millón Vida a 2 años', que cuenta con una rentabilidad anual efectiva de hasta el 1,90% (rentabilidad garantizada del 3,84% acumulada a vencimiento), según la edad del asegurado. Otras de las ventajas más destacadas de este producto, contratable hasta los 95 años, es que permite el rescate total transcurrido el primer año, además de obtener una rentabilidad sin asumir ningún tipo de riesgo a vencimiento.

Por último, señalar que Castilla y León, País Vasco y Cataluña lideran el 'Ranking de Territorios por la Economía Sénior 2024' realizado por el Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación Mapfre, y se posicionan como las tres comunidades con mayor potencial para aprovechar las oportunidades de la economía sénior.

AXA multiplicará por seis la documentación analizada con IA para luchar contra el fraude

AXA recibe cada día entre 25.000 y 30.000 documentos relacionados con la gestión de siniestros. A comienzos de este año, 500 de ellos eran sometidos a procesos de inteligencia artificial para determinar su autenticidad y descartar posibles casos de fraude. La aseguradora estima que a final de 2025 serán 6.000 los documentos sometidos a la inteligencia artificial para confirmar su veracidad y detectar posibles anomalías, siempre garantizando el estricto cumplimiento de la normativa aplicable. Esta es una de las principales conclusiones del XII Mapa AXA del Fraude en España.

En los últimos cinco años, el número de casos fraudulentos cada ejercicio ha oscilado entre los 23.000 y los 24.000; sin embargo, el número de casos sospechosos investigados se han ido reduciendo paulatinamente en los últimos años, de los más de 74.000 en 2021, a los menos de 64.000 en 2024.

Sobre la importancia de la tecnología en la detección del fraude, Arturo López-Linares, director de Siniestros de AXA España, indica que “en 2013, solamente el 3% de los casos afloraban gracias a medios digitales. Y suponían dos millones de euros de los pagos evitados. En 2024, ese porcentaje fue del 30%, y los pagos que se evitaron gracias a estas técnicas fueron de 26 millones de euros”.

La tasa de fraude al seguro en España ha aumentado muy levemente hasta el 1,97%, 4 décimas más que el año anterior. Con el fin de poder extrapolar este índice al conjunto del sector asegurador nacional, AXA ha ponderado los datos por su cuota de mercado geográfica, y de ese análisis se puede inferir que la tasa de fraude en España mantiene una senda ascendente.

Los siniestros declarados han permanecido estables en los últimos años, con lo que la principal explicación que hay detrás de este aumento de las tasas de fraude es el incremento de los casos de fraude reales detectados, que han pasado de los 15.000 en 2012 a más de 23.000 en 2024.

Por otro lado, en 2024 AXA evitó pa-



gos indemnizatorios fraudulentos en todos sus ramos por un importe total de casi 87 millones de euros, frente a los menos de 84 millones que se evitaron el año anterior. A principios de la década pasada, este importe apenas superaba los 60 millones.

En 2012, siete de cada diez casos de fraude al seguro se producían en el ramo de Autos. Sin embargo, las sucesivas reformas del Baremo de Lesionados comenzaron a hacer menos atractiva la coartada del coche para defraudar al seguro. El año pasado se situó en el 56%. El ramo de Multirriesgos (Hogar, Comercio y Oficinas, y Comunidades) se situó en el 28%. Finalmente, los casos de fraude en el ramo de Diversos (RC, Transporte, Industrias, Salud, Accidentes y Vida) ha experimentado un gran aumento, pasando del 7% en 2012 a un máximo del 15,7% en 2024.

El 39% de todo el fraude corresponde a casos en los que existe una premeditación, una planificación para tratar de delin-



quir y obtener un beneficio económico del seguro, ya sea a través de un daño real o ficticio. Al contrario que el oportunista, ha ido cayendo levemente de manera progresiva desde 2020. Finalmente, el peso de las tramas organizadas en el total de los casos es relativamente menor. Sin embargo, los importes defraudados por cada una de ellas son mayores, y la forma de combatirlo, más compleja.

La inmensa mayoría de los españoles son honestos a la hora de declarar un siniestro. Y apenas dos de cada cien trata de cometer un delito. Sin embargo, la situación varía entre Comunidades Autónomas. Desde 2019 Andalucía, Cantabria, Melilla y Navarra se reparten los primeros puestos del ranking de las tasas más altas de fraude al seguro en España. De hecho, el podio de 2024 es el mismo que el de 2023: Melilla, Navarra y Andalucía. En el lado opuesto de

la tabla están Castilla La Mancha, País Vasco, Madrid, Cataluña y Ceuta.

No hay que perder de vista que la detección de los casos de fraude tiene un impacto importante en la prima que pagan los asegurados por sus pólizas. Los pagos evitados por casos de fraude y que no fueron repercutidos en el resto de los asegurados supusieron el año pasado un ahorro del 44% en el seguro de Responsabilidad Civil y del 23% en los seguros de Incendios. Por su parte, en los ramos con mayor penetración en el mercado, este ahorro para los clientes ha estado entorno al 6% en Auto Particulares y al 5% en Hogar.

En otro orden de cosas, un análisis realizado por AXA, según datos propios de la aseguradora, la brecha de género en la protección financiera crece en función del perfil profesional de las mujeres, con abogadas, directivas y economistas en cabeza.

De hecho, la diferencia de los capitales asegurados en Vida riesgo entre hombres y mujeres es mayor conforme aumenta el perfil profesional de las mujeres.

Los datos reflejan que, por ejemplo, las mujeres administrativas que suscriben un seguro para proteger sus ingresos en caso de fallecimiento o enfermedad grave lo hacen por un capital que es solo un 4% menor al capital que suscriben los varones con su misma profesión. Es decir, mientras que los hombres se aseguran por más de 97.000 euros, las mujeres lo hacen por algo más de 93.000. Sin embargo, la brecha de género se va agudizando cuando aumentan los capitales asegurados. El capital medio con el que se protegen las directivas es un 21% menor que el suscrito por sus homólogos hombres, un porcentaje que pasa al 24% en el caso de las economistas y del 20% en las abogadas.

Sompo estrena oficinas en Barcelona

Sompo ha trasladado su oficina de Barcelona al nuevo edificio Diagonal Vertical. Situada en la Avenida Diagonal.

Jamie Cañellas, Country Manager, Insurance, Iberia en Sompo ha declarado que “la apertura de nuestra nueva oficina es otra demostración de nuestro compromiso a largo plazo con nuestros clientes en la región catalana y en el mercado ibérico en general”.





Helvetia Seguros y Caser facturaron 2.189 millones en primas en 2024

Helvetia Seguros y **Caser** han presentado sus respectivos resultados de 2024 en un encuentro conjunto. Las compañías del segmento España del Grupo Helvetia, que anunció el pasado diciembre su intención de integrarlas en una única organización, avanzan en caminos paralelos de acuerdo a la estrategia que se presentó entonces. Sobre el tema de la marca, Juan Estallo, CEO en España, dijo que “tenemos dos marcas fuertes y no es una decisión fácil. Antes de tomarla, hay que completar la integración legal que se espera será en 2026”. Asimismo, señaló que la integración operativa de ambas marcas conllevará para los mediadores una propuesta de valor más amplia con un mayor abanico de productos.

Juan Estallo, CEO en España, comentó que “estas cifras confirman que se están dando los primeros pasos de esta nueva etapa en la dirección correcta y que basarnos en nuestras fortalezas es una oportunidad para avanzar en los objetivos que se nos plantean”.

Helvetia Seguros y Caser, contribuyeron a los resultados de la multinacional suiza con 146,3 millones de euros (beneficio subyacente). Juntas, facturaron 2.189 millones de euros en primas. En línea con el plan estratégico, las primas de riesgo, que superaron los 1.946 millones de euros, fueron las que impulsaron el crecimiento. El ratio combinado se situó en el 94,8%. Por su parte, las actividades no aseguradoras facturaron 315 millones de euros.

En cuanto a la estrategia, se resaltó los planes para integrar Caser y Helvetia Seguros y se señaló iniciativas

concretas que ya están en marcha, como el desarrollo de la venta cruzada de seguros y servicios, con una especial involucración de las distintas redes de distribución en las que Helvetia es especialista o el lanzamiento de productos para el segmento de mayores de 50 años en relación al bloque de *Local Customer Champion*; el foco en las pymes españolas para incrementar el negocio de *Specialty Lines* del grupo, por ejemplo, en el bloque de *Global Specialist*, la puesta en marcha, a nivel local, del Centro de Excelencia (CoE) que fortalece la colaboración entre las funciones del grupo y la unidad de mercado española, en el capítulo de *Technical Excellence* o algunos avances en la integración de las dos organizaciones de Helvetia en España, que se anunció el pasado mes de diciembre relacionados con el bloque de *Efficiency*, entre otros muchos.

El director financiero de Caser,





Antonio García, dijo que la entidad alcanzó una facturación por primas de 1.647,1 millones de euros (+2,1%). De ellos, 303,8 millones corresponden a primas de Vida y más de 1.343,3 millones de euros de ingresos por primas de No Vida (+8%). Por ramos, los de Mutirriesgos (+7,3%) Automóviles y Asistencia (+3,2%), Agrarios (+16,2%), Salud (+11,9) y Resto no vida (+4%), experimentaron interesantes crecimientos.

También destaca el buen desempeño de los ingresos por Vida individuales, hasta los 123 millones de euros (+6,6%). Caser arrojó un beneficio neto de más 97,5 millones de euros (+20,2%) y alcanza un ROE del 7,2%.

“Igualmente fue un año muy positivo para Helvetia Seguros”, -comentó su CEO, Iñigo Soto- que alcanzó una facturación de 551 millones de euros, lo que ha supuesto un 6,2% más que en 2023. En el negocio de No Vida (+6,1%), la facturación ha alcanzado los 397 millones de euros, con un crecimiento positivo en todos los ramos.

El incremento en Vida fue del 6,3% gracias a los buenos resultados alcanzados por los ramos de Decesos (8%) y Vida Riesgo (7,8%), y al desarrollo estratégico de la venta de PPI y UL frente a los productos tradicionales de Vida Ahorro. Así, el resultado de Helvetia Seguros ascendió hasta los 47,2 millones de euros, un 11,1% más.

En otro orden de cosas, Caser ha nombrado a Marta Fuentes del Castillo como nueva directora de Recursos Humanos de Servicios. Licenciada en Derecho, cuenta con una destacada trayectoria profesional en el ámbito de los recursos humanos y la gestión del negocio.

Por último, los asegurados de ‘Helvetia Vida Segura’ ya pueden disfrutar de ‘Helvetia Cuidados’, la nueva app para fomentar su bienestar y cuidar de su salud.



Forinvest ha celebrado su decimoctava edición marcada por la suspensión en la semana programada con su formato tradicional

debido a la alerta meteorológica y la puesta en marcha de una convocatoria condensada. De los seis foros previstos, se celebraron dos mesas redondas: una en torno a la resiliencia organizacional en el sector asegurador y otra sobre el futuro de la mediación.

La resiliencia organizacional y el futuro de la mediación, ejes del Foro del Seguro

En esta última charla se ha puesto de manifiesto que el sector asegurador se encuentra en un momento de cambios y oportunidades con la aparición de la Inteligencia Artificial. Aunque la tecnología está transformando el sector, la satisfacción del cliente sigue siendo el pilar fundamental. En este sentido, los mediadores deben ofrecer un valor añadido y cubrir las necesidades de los clientes sin perder de vista la calidad del servicio.

Los expertos han coincidido en que el sector está en los inicios de una nueva era tecnológica, lo que sitúa a todos los actores en el mismo punto de partida. Sin embargo, las nuevas herramientas digitales por sí solas no aportan valor añadido si no van acompañadas de un trato directo y personalizado. La tecnología debe utilizarse como un aliado para mejorar el asesoramiento, agilizar el análisis y facilitar la vida tanto al cliente como al mediador, sin sustituir el contacto humano.

Betina Nickel, nueva CEO de Arag en España

El Consejo de Administración de **Arag SE** ha nombrado a **Betina Nickel** como nueva consejera delegada de Arag España. Desde el 1 de mayo, asumirá la dirección del negocio de Defensa Jurídica y Asistencia en Viaje en España y Portugal.



Betina Nickel vuelve a Arag SE para ocupar este nuevo puesto. Recientemente ha sido miembro del consejo ejecutivo de ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG y de Deutsche Assistance Versicherung AG. Antes de incorporarse a ÖRAG, había desempeñado diversos puestos en Arag SE desde 2006 llegando a ocupar el cargo de vicepresidenta senior de la división de Cooperación y Ventas Online/Ventas Internacionales y Producto.

Sustituirá así a Mariano Rigau, que después de 19 años al frente de Arag España y más de 30 años en el sector asegurador, dejará la dirección al alcanzar la edad

de jubilación. No obstante, seguirá prestando apoyo a la empresa en calidad de asesor durante un período de transición.

Por otro lado, la aseguradora ha comunicado que ha alcanzado su máximo histórico de facturación en España y Portugal en 2024, con una facturación de 200,5 millones de euros. Son casi 20 millones más que el año anterior, lo que supone un incremento superior al 10%.

Portugal ha aportado 5,3 millones a esta cantidad, su mayor contribución a la facturación de Arag Iberian Countries de la historia. Por su parte, ASSP la filial de Servicios Legales, ha alcanzado la cifra de 2,9 millones.

La gama de Defensa Jurídica, negocio principal de la aseguradora, ha llegado a los 109,2 millones de euros. El motor principal del crecimiento ha sido el producto de Alquiler. Por otro lado, los seguros de Asistencia en Viaje sumaron 87,4 millones al total. Todo ello sin afectación a la calidad de servicio, que es una de las señas de identidad del Grupo, tal como se ha reconocido al obtener el reconocimiento de

Adecose como la mejor compañía de Defensa Jurídica.

En otro orden de cosas, Arag ha organizado una sesión formativa dirigida a los mediadores del **Colegio de Mediadores de Seguros de Barcelona** sobre 'El mediador, pieza clave en la correcta resolución de siniestros con lesiones y daños materiales importantes'. En ella se explicó el trámite de siniestros de Auto en la vertiente de los daños materiales y lesiones y cómo 'Arag Autobasic' otorga una gran seguridad a los mediadores a la hora de tramitar siniestros de Autos importantes.

Por otro lado, la aseguradora, con el motivo del comienzo de la Renta 2024, aclarará las dudas sobre qué se debe declarar, qué está exento o qué posibilidades hay de desgravar según qué pagos.

Por último, señalar que según un informe de la compañía, Cataluña es la comunidad autónoma más cara para heredar en España. El estudio parte de tres casos hipotéticos donde una persona hereda un patrimonio de 300.000 euros, 500.000 euros y 1.000.000 euros, respectivamente. En todos, aparece en los tres primeros puestos de CCAA donde es más caro heredar.

En el primer caso, la normativa de Cataluña tiene un tipo impositivo medio de más del 0,70% y un pago de más de 2.000 euros para poder recibir la herencia. A con-



tinuación, se sitúa Navarra con un importe a pagar de algo más de 1.000 euros y un tipo impositivo de 0,36%. Las CCAA con un tipo impositivo medio inferior al 0,1%, son La Rioja, Murcia, Ceuta, Melilla, Madrid, Valencia y Canarias. Por último, las Autonomías donde no se ha de pagar por heredar un patrimonio de 300.000 euros son Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla y León, Extrema-

dura, Galicia, Álava, Guipúzcoa y Vizcaya.

Para un patrimonio heredado de 500.000 euros, la Comunidad Autónoma donde más se deberá pagar es Castilla La Mancha, con un pago de más de 14.500 euros y un tipo impositivo medio del 2,87%, seguida de Cataluña con un pago de más de 12.400 euros (2,46%) y Navarra con un pago de algo más de 5.200 euros (1,04%).

En el caso tres de 1.000.000 euros, la

tributación más elevada la encontramos en Asturias, con un pago de más de 140.000 euros y un tipo impositivo medio de 14,50%, seguido de Aragón con un pago de más de 110.000 euros (11,19%) y Cataluña con un pago de más de 70.000 euros (7,28%). “Baleares, Cantabria y Galicia mantienen una tributación cero para cualquiera de los tres escenarios”, destacan desde el departamento de fiscalista de Arag.

Sarah Harris, CEO de Admiral Seguros, destaca al equipo como clave en el éxito de las empresas

La directora ejecutiva de **Admiral Seguros**, Sarah Harris, ha destacado la importancia de que el liderazgo en el sector asegurador funcione en ambas direcciones: de los responsables hacia su equipo y de la plantilla hacia sus directivos, como un ejemplo “de mutuo apoyo” en el día a día de una compañía. Así lo ha explicado durante una nueva edición de los #DiálogosAED, evento organizado por la **Asociación Española de Directivos (AED)**.

Harris ha centrado su charla en destacar la necesidad de un liderazgo efectivo en cualquier empresa. De hecho, una parte fundamental del proceso de selección de los responsables de área es asegurarse de que son personas que además de aportar “sepan li-



derar dentro de nuestra cultura, y cada líder debe saber la responsabilidad que tiene para su gente”. En este sentido, ha subrayado que “la mayoría de la gente que se va de una empresa no es por dinero, generalmente es por las personas, porque no te convence tu jefe. Si tienes los líderes adecuados, todo lo demás se pone en su sitio”. En la misma línea, también ha enfatizado que “como líder, tengo que saber que no voy a llegar a nada sin mi gente”.

La CEO de Admiral Seguros ha destacado lo gratificante que es ver cómo los jóvenes líderes crecen, se desarrollan y aportan ideas valiosas a su empresa.

Por otro lado, Harris también ha enfatizado que espera que todos los empleados de su empresa “cojan las riendas de su propia carrera” y asuman la responsabilidad de su propio desarrollo profesional. Para ella, es fundamental que cada persona identifique en qué áreas necesitan mejorar, lo comuniquen a sus superiores y que estos “también tengan claras las necesidades de su equipo”, destaca.

Onlygal reconoce la labor de los mediadores con la nueva edición del Programa Partners



Onlygal ha presentado la edición 2025 de su Programa Partners, que tiene como objetivo reconocer la labor de corredores y agentes durante el ejercicio anterior. Este año, el programa de fidelización de Onlygal para la mediación está inspirado en la nueva campaña online de la marca 'Historias de vidas reales', con la que la compañía quiere acercar a la sociedad la importancia de la protección jurídica y dar a conocer historias inspiradas en casos reales que muestran cómo han ayudado a las personas y empresas a resolver sus problemas legales.

Valorando y agradeciendo el compromiso del canal durante el ejercicio anterior, caracterizado por el nuevo posicionamiento de la marca y su firme apuesta por nuevos retos en materia de calidad del servicio y formación, el Programa Partners tiene como objetivo recompensar el esfuerzo de los mediadores como eslabón fundamental para acercar soluciones legales a las personas y sus familias, los propietarios, los conductores, los viajeros y las pymes y autónomos.

Esta recompensa se materializa en poder disfrutar durante todo el año de servicios y ventajas exclusivas con las que seguir impulsando su modelo de negocio. Distintos parámetros de volumen de negocio, productividad y rentabilidad configuran los tres niveles de mediador del Programa Partners de Onlygal –Excelence, Premium o Advance–.

En otro orden de cosas, el Consejo General de los Colegios de Mediadores de Seguros ha renovado su acuerdo de colaboración con Onlygal para ofrecer a los mediadores colegiados un seguro de protección jurídica con cobertura especializada en la defensa de sus derechos y en la protección de su actividad profesional.

Entre las ventajas destaca la garantía de reclamación por incumplimiento de otros contratos de seguro que, además de cubrir al mediador, se amplía a aquellos clientes que no tuvieran cobertura de protección jurídica ante conflictos con otras aseguradoras.

Además, ofrece asesoramiento jurídico especializado en normativa de mediación y contrato de seguro; defensa en conflictos con aseguradoras por incumplimiento de pago de comisiones u otras condiciones económicas; defensa subsidiaria de la responsabilidad civil profesional; asistencia en reclamaciones relacionadas con acuerdos de colaboración con aseguradoras; defensa penal de personas físicas o asistencia en gestión de documentos legales, entre otros.

Por otro lado, la aseguradora ha puesto en valor el hecho de contar con protección jurídica con 'Historias de vidas reales', la nueva campaña online basada en historias inspiradas en casos reales que muestran cómo la protección jurídica ha contribuido a salvaguardar los derechos y resolver conflictos.

Según el análisis realizado por Onlygal sobre más de 17.000 consultas legales en 2024, las reclamaciones de consumo (9%), arrendamiento (23%) y multas de tráfico (19%) representan el 51% del total. Les siguen las relacionadas con propiedades (16%) y ámbito laboral (6%).

Las principales causas para reclamar en el ámbito del consumo son problemas con pedidos y compras online; cambios de



tarifa e incidencias en la facturación de servicios de telecomunicaciones y suministros; retrasos, cancelaciones y pérdida de equipaje en transportes, así como las relativas a servicios bancarios o financieros.

Por último, señalar que la aseguradora ha presentado a 'Olga GarcIA', su nueva embajadora virtual. Creada para mejorar la experiencia de cliente, es la cara visible de una herramienta desarrollada con inteligencia artificial con la que, a través de vídeos cortos en sus redes sociales, plataformas y comunicaciones al

cliente, la entidad desea ampliar el alcance de su asesoramiento legal y seguir contribuyendo a acercar y facilitar a la sociedad el acceso a la protección jurídica para salvaguardar sus derechos.

En este sentido, 'Olga GarcIA' ha sido diseñada para explicar, con un lenguaje claro y sencillo, los diversos protocolos de actuación ante casos y situaciones cotidianos en los que se vulneran los derechos de las personas, así como recomendaciones para su prevención. La compañía prevé continuar implementando esta herramienta con nuevos formatos, funcionalidades y contenidos.

Occident refuerza su apuesta por la digitalización en los seguros de coches y motos

Occident facilita la solicitud de asistencia en carretera a través de su app e-cliente e incorpora la Inteligencia Artificial (IA) en la valoración del vehículo en el momento de contratar un seguro de Automóvil.

La aseguradora ha incorporado la posibilidad de solicitar asistencia en carretera a través de su aplicación móvil, un servicio digital que ya está disponible para más de 1,6 millones de clientes con pólizas de automóviles o motos.

Esta funcionalidad permite a los asegurados tramitar su solicitud de asistencia en carretera de forma rápida y sencilla, evitando llamadas telefónicas y reduciendo los tiempos de espera. Para ello, el cliente solo

deberá acceder a la app e-cliente de Occident y seleccionar 'Asistencia en carretera'. El sistema le geolocalizará, o bien podrá introducir su ubicación, y describir el motivo de la solicitud. A continuación, el cliente accederá a una pantalla de seguimiento donde se informará sobre el tiempo estimado de llegada de la grúa y su ubicación en tiempo real en el mapa.

Por otra parte, para facilitar las gestiones de sus clientes, Occident introduce un



sistema basado en IA para la valoración del vehículo por parte de la compañía en el momento de la contratación del seguro. Gracias a esta tecnología se proporciona inmediatez y comodidad en la contratación de la póliza.

En otro orden de cosas, el **Colegio Profesional de Mediadores de Seguros de Valencia** ha acogido la jornada 'Jornada de formación soluciones Occident para autónomos y pyme familiar'.

Grupo Pelayo tiene un beneficio neto de 18,5 millones

2024 ha sido un ejercicio con resultados muy positivos para **Grupo Pelayo**, con un importante crecimiento de la facturación y una mejora de los márgenes. El beneficio del Grupo ha ascendido a 18,5 millones de euros, con un impulso muy significativo del resultado de Agropelayo.

La facturación de Pelayo Mutua en 2024, se ha situado en 408,8 millones de euros, con un incremento de un 9% respecto a 2023. La cartera total de pólizas supera los 1,2 millones. La facturación de Autos, la más importante para Pelayo, superó los 330,4 millones de euros, un 9,5% más que en 2023.

La mutua mantiene un excelente nivel de solvencia, situándose 2,3 veces por encima de la cuantía de solvencia exigida. El capital disponible se ha situado en 382,6 millones de euros.

El ratio de siniestralidad fue del 71,8%, ligeramente inferior al de 2023. Esta mejo-

ra del ratio se debe a las medidas en la selección de riesgos y los ajustes segmentados de prima que se han puesto en marcha a lo largo de este ejercicio, compensando la presión de costes al alza.

Con todo ello, el beneficio neto ha alcanzado en la mutua los 4,1 millones de euros, validando las distintas medidas implantadas a lo largo del ejercicio, que han permitido una mejora de los márgenes.

La compañía de Vida, de la que Pelayo es socio al 50% junto a Santalucía, ha alcanzado una facturación de 9 millones de euros y unos fondos gestionados de 77 mi-

llones de euros. Su resultado neto ha alcanzado 2,3 millones de euros, ligeramente superior al beneficio de 2023.

Agropelayo, sociedad de negocio agrario de la que Pelayo es socio al 50% con AM Inversiones Colectivos Agrarios, ha alcanzado una cifra de negocio de 149,4 millones de euros y un resultado neto de 15,7 millones de euros, con un importante incremento respecto al pasado ejercicio.

El nuevo Plan estratégico 25-27 tiene como objetivo principal crecer de manera sostenible, construyendo valor a largo plazo. Eso se concreta en 7 programas en los que serán claves la experiencia de cliente, la omnicanalidad y la diversificación. Asimismo, Pelayo continúa con su plan de transformación empresarial apostando por la innovación y la tecnología, con un servicio más personalizado, cercano y comprometido, para aumentar la fidelidad de sus clientes.

En otro orden de cosas, la aseguradora ha realizado un jornada formativa sobre





la reforma de la Ley de RC y el seguro de circulación de vehículos a motor (LRCSCVM) en el **Colegio de Mediadores de Seguros de Navarra**. Carlos Miranda, director de Daños Personales y Reaseguro de la entidad, desglosó a lo largo de dos horas la reforma de la LRCSCVM, analizando sus implicaciones técnico-jurídicas, la valoración del daño, el impacto económico en la siniestralidad del ramo y las consecuencias necesarias en el ámbito del aseguramiento y las primas del seguro, así como otras cuestiones controvertidas que no han sido modificadas en la reforma.

Abordó en detalle la valoración del daño, destacando las modificaciones en artículos clave como el 1 (responsabilidad civil), el 7 (obligaciones del asegurador y del perjudicado), el 45 (indemnización por secuelas en caso de fallecimiento del lesionado tras la estabilización y antes de fijarse la indemnización) y el 108 (grados del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida), entre otros.

Asimismo, dedicó especial atención a los aspectos controvertidos que no han sido reformados, deteniéndose en el artículo 135, relativo a la indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral.

Carolina Otero, nueva directora general financiera de Allianz

Allianz Seguros ha anunciado el nombramiento de Carolina Otero como directora general financiera (CFO) y miembro del Comité de Dirección de la compañía.

Es actuario graduada de la Universidad de Buenos Aires, se incorporó al Grupo Allianz en 2009 y, desde entonces, ha ocupado diversos roles en el Grupo en distintas filiales. Su experiencia incluye responsabilidades como Directora de Riesgos Global en Alemania, CEO y CFO en Allianz Argentina, responsable de la división de negocios de Estados Unidos en Alemania, y líder del equipo actuarial y de riesgos a nivel global. Antes de unirse a Allianz, estuvo 12 años en ING, en diferentes roles actuariales en Argentina, Países Bajos y Chile.

Por otro lado, José Miguel Echevarría asumió, desde el 1 de marzo, la responsabilidad de dirigir la Dirección Comercial Norte de la aseguradora, tomando el relevo en el puesto a Carmen González, nueva directora general comercial de Allianz Seguros.

Echevarría es licenciado en Administración y Dirección de Empresas por la Universidad del País Vasco. Se unió al equipo comercial de Allianz en 2004, donde ha desempeñado una variedad de funciones estratégicas: director de la Delegación de Bilbao, Director Comercial de la zona Norte, se hizo cargo de la Dirección Comercial de Cataluña e Islas, posteriormente incorporó la Comunidad Valenciana, posición que mantuvo hasta 2023. En su última etapa ha liderado la Dirección de New Channels & Partnerships.

Desde el 1 marzo de 2025, las Direcciones Comerciales de la compañía son: DC Norte, liderada por José Miguel Echevarría; DC Noroeste, liderada por Alejandro Golán; DC Cataluña y Baleares, liderada por Silvia Nogués; DC Levante, liderada por Laura Pellicer; DC Centro, liderada por Patricia Hernández; y DC Sur, liderada por Francisco Martínez de Velasco.



El 72,5% de los corredores cree que la digitalización ha sido positiva para su actividad

Siete de cada diez corredores de seguros valoran positivamente el impacto de la digitalización sobre su actividad comercial, según se desprende del 'II Informe del Mediador de Seguros en España: perspectivas, digitalización y retos', elaborado por **Aegon**. Esta cifra supone un incremento de nueve puntos porcentuales sobre la pasada edición del informe, publicada en 2023.

Al preguntar sobre los motivos de su posición, el beneficio más señalado por la red mediada que valora positivamente el impacto de la digitalización es el ahorro de tiempo en la gestión de pólizas (un 62,9% de la muestra), seguido de la reducción de costes en los procesos (15,4%) y la posibilidad de llegar a públicos nuevos (11,9%).

Por otro lado, solo el 20,9% de mediadores que consideran que la digitalización

ha tenido un efecto neutro sobre su actividad empresarial afirman que no han percibido impacto ni en su modelo de negocio ni en la captación de clientes. Mientras que tan solo el 6,6% de los mediadores considera que la digitalización ha tenido un efecto perjudicial en sus negocios.

Analizando las principales eventualidades a las que podría hacer frente el ramo de los seguros de Vida-riesgo, el 30,4% de

Me ha beneficiado, ¿por qué?



la red mediada encuestada destaca la entrada de nuevos competidores capaces de hacer una selección de riesgos basada en herramientas digitales. No se trata del principal riesgo identificado, ya que queda muy detrás del deterioro de la situación económica y del poder adquisitivo, factores que preocupan al 54,7% de la muestra.

Cecas organiza un webinar sobre la comunicación en el sector

Cecas ha celebrado a primero de abril un nuevo webinar sobre comunicación en el sector asegurador.

La sesión, de hora y media, fue impartida por Eduardo González Ercoreca, responsable de Comunicación y Relaciones Externas de Unespa, que profundizó en el papel que desempeñan los departamentos de Comunicación dentro de las aseguradoras y en cómo pueden contribuir a fortalecer la relación con clientes, medios de comunicación e instituciones.



La nueva edición de Hiscox on Tour tiene a la IA como protagonista

Por tercer año consecutivo, **Hiscox** invita a los mediadores de seguros de toda España a 'subirse al movimiento' de 'Hiscox on Tour: IA en Acción', que recorrerá varias ciudades españolas con el objetivo de acercar a la mediación todas las ventajas de la inteligencia artificial para aumentar su productividad comercial.

“Actualmente, la IA es una herramienta clave en la digitalización de las empresas, también de la mediación, ya que permite mantener la competitividad en el mercado actual y adaptarse a las necesidades cambiantes de los clientes. Entendiendo que su implementación no es un proceso sencillo, nos comprometemos a apoyar a los mediadores a sacar el máximo provecho de la tecnología de vanguardia”, afirma David Heras, director General de Hiscox Iberia.

La gira arrancará el 24 de abril en Madrid, para continuar en Valencia el 13 de mayo, en Barcelona el 16 de octubre y finalizará el 6 de noviembre en Málaga. Donde se descubrirán todas las posibilidades que brinda la tecnología para aumentar su productividad y eficiencia gracias a la automatización de procesos. Además, aprenderán a utilizar la IA en la venta de seguros, adquiriendo habilidades concretas para aplicar en su día a día y optimizar así su relación con los clientes.

Desde la aseguradora se indi-

ca que el 60% de las empresas creen que la implantación de IA generativa aumenta su exposición a ciberataques, según su 'Informe de Ciberpreparación 2024'. El 68% de las organizaciones identifican la realidad virtual como la principal amenaza, seguida por la IA Generativa, mencionada por el 56% de las empresas. Asimismo, también se destacan el análisis predictivo (55%) y la computación cuántica (52%) como otras áreas de especial atención.

De acuerdo con el informe, el 71% de las organizaciones ya ha integrado la IA generativa en sus operaciones cotidianas. A su vez, un 56% de las compañías también hace uso de la computación en la nube, un 48% del análisis predictivo, un 50% de la computación cuántica, y un 44% la realidad virtual.

En otro orden de cosas, con motivo del Día Mundial de las ONG, la aseguradora presentó la 'Guía para el Mediador sobre Organizaciones No Gubernamentales', que busca proporcionar una visión integral sobre el ecosistema de las ONG, abarcando tanto sus necesidades específicas como los desafíos que enfrentan, para ayudar a los profesionales del sector asegurador a constituir vínculos estratégicos y comerciales con entidades clave que contribuyan al bienestar social. Contar con coberturas aseguradoras eficaces no solo es fundamental para proteger su patrimonio y su equipo humano, sino también para consolidar su reputación y mantener la confianza pública.

Por último, señalar que el 'II Informe de Pymes y Autónomos de España' de Hiscox indica que, en España, sólo una de cada diez pymes toma medidas en materia de igualdad de género. Se refleja una disminución de la proporción de empresas que han tomado medidas o planean hacerlo próximamente, pasando del 34,5% registrado en 2022 al 23,6% en 2024.

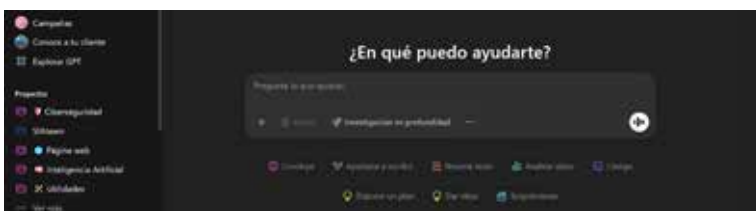


Correduidea habla de la aplicación de ChatGPT en los seguros

Correduidea ha lanzado una píldora formativa gratuita sobre el potencial de ChatGPT en su aplicación al mundo de los seguros, dando respuesta a la pregunta '¿Vale la pena pagar por ChatGPT si soy agente o corredor?'.

Durante la formación, Alfonso Linares, consultor estratégico y formador en IA aplicada al seguro, realizó una demostración práctica de las diferencias entre ChatGPT gratuito y las versiones Plus y Team.

Se exploraron funcionalidades como: Modelos de razonamiento (O1, O3) frente a modelos de lenguaje, GPTs de informes, planes estratégicos y análisis de clientes, creación de asistentes virtuales especializados para marketing o planificación comercial, uso del Lienzo (Canvas), un entorno inteligente para la generación y edición avanzada de textos, y la integración futura con herramientas como Outlook, Gmail y Office.



El Instituto e-Learning del Seguro (IES) ha presentado el curso 'Dirección de reuniones'. Es 100% online y tiene un cómputo de dos horas y media de duración a efectos de formación continua.

IES lanza un curso sobre dirección de reuniones

Con este nuevo curso, se puede conocer en detalle los aspectos de intervención en la dirección de una reunión, las etapas, las claves para que una reunión sea efectiva, la importancia del orden de día y las funciones que desempeñan aquellas personas que conforman la reunión entre otros aspectos de utilidad para organizar y liderar reuniones de trabajo con éxito y efectividad.

Este curso se integra dentro del 'Canal Gestión Empresarial y Habilidades Directivas' de la plataforma del IES, que ya cuenta con otros cursos como: 'Liderazgo', 'Motivación' y 'Gestión de Conflictos'.

Por otro lado, el IES ha lanzado un nuevo curso sobre 'La DEC o Documentación Estadístico Contable', dentro del 'Canal de Normativa y Regulación Aseguradora by Onlygal', un canal exclusivo promovido por esta aseguradora, donde se van incorporando una gama completa de contenidos formativos especializado en contenidos sobre temas legales para distribuidores de seguros y que son elaborados en exclusiva por el Instituto e-Learning del Seguro en colaboración con esta entidad.

Este nuevo curso online tiene un cómputo de 3 horas de duración a efectos de formación continua y en él se abordan aspectos de la nueva DEC: su normativa, quién tiene que hacerla, qué ocurre si no se realiza, cuándo hay que presentarla, qué información hay que adjuntar y qué no hay que adjuntar, todas las novedades de los nuevos formatos, cómo se descarga la aplicación, etc. Además, se complementa con una clase práctica impartida por Jorge Campos, director del IES, analizando los nuevos formatos apartado por apartado.





El CCS ha pagado el 84,4% de las solicitudes indemnizables a los afectados de la dana

A las 19 horas del 31 de marzo, el **Consortio de Compensación de Seguros (CCS)** ha comunicado que había pagado 2.612.141.619 euros por 184.696 indemnizaciones de las 245.388 solicitudes de indemnización recibidas. Estima que el coste total de esta siniestralidad será unos 4.500 millones de euros. Ya se han pagado un 84,8% de las solicitudes indemnizables: el 83,3% de las de viviendas y comunidades de propietarios; el 87,6% de las de vehículos automóviles; el 73,8% de las de comercios, almacenes y otros riesgos; el 74,8% de las de oficinas; el 66,1% de las de riesgos industriales y el 39,5% de las de obras civiles.

En relación con la grave situación causada por la Dana que ha producido desde el 26 de octubre hasta el 4 de noviembre de 2024 numerosos daños por inundación y por tempestad ciclónica atípica en amplias zonas del este y el sur peninsular y Baleares, muy en particular, las trágicas inundaciones en Valencia y Albacete del 29 de octubre, el CCS informa que, a las 19 horas del 31 de marzo de 2025, ha recibido y registrado 245.388 solicitudes de indemnización.

De las 245.388 solicitudes totales, 3.590 son por pérdida de beneficios y 248 por daños personales. Las 241.550 solicitudes restantes son por daños en los bienes, que se

desglosan así según la clase de riesgo: Viviendas y comunidades de propietarios, 78.544 solicitudes; Vehículos automóviles, 142.775 solicitudes; Comercios, almacenes y otros riesgos, 14.617 solicitudes; Oficinas, 988 solicitudes; Riesgos industriales, 4.550 solicitudes; y Obras civiles, 76 solicitudes. De ellas, 234.132 (el 95,4 % del total) se localizan en la provincia de Valencia. De las 245.140 solicitudes por daños en los bienes y pérdida de beneficios, 23.099 se han denegado por duplicidad o por falta de cobertura.

A las 19 horas del 31 de marzo de 2025 el CCS ha efectuado 184.696 pagos, por un importe acumulado de 2.612.141.619 euros,

desglosados por clase de riesgo así: Viviendas y comunidades de propietarios: 53.241 pagos por 810.539.951 euros; Vehículos automóviles, 118.317 pagos por 1.033.659.621 euros; Comercios, almacenes y otros riesgos, 9.710 pagos por 456.673.488 euros; Oficinas, 662 pagos por 22.165.498 euros; Riesgos industriales, 2.747 pagos por 280.961.370 euros; y Obras civiles, 19 pagos por 8.141.692 euros. Es decir, se han gestionado 207.795 solicitudes (contando las solicitudes pagadas y las denegadas), el 84,8% de las solicitudes de indemnización de daños materiales y pérdida de beneficios recibidas, quedando en este momento 37.345 solicitudes pendientes.

Por clases de riesgo, se han pagado, el 83,3% de las solicitudes de viviendas y comunidades de propietarios; el 87,6% de las de vehículos automóviles; el 73,8% de las de comercios, almacenes y otros riesgos; el 74,8% de las de oficinas; el 66,1% de las de riesgos industriales y el 39,5% de las de obras civiles.

Al final de la nota de prensa que se encuentra en este enlace https://www.conorseguros.es/documents/10184/0/DECIMOSEXTA_nota_informativa_DANA_CORREGIDA3.pdf/daf92475-b649-f29b-ccd8-42eadae2a3ee?t=1743607892628 está la relación de municipios que tienen más de 100 solicitudes de indemnización.

El beneficio antes de impuestos del sector fue del 11,66% de las primas, a finales de 2024

En el cuarto trimestre de 2024, el beneficio antes de impuestos sobre primas imputadas se situó en el 11,66%, 1,69 punto porcentual más respecto al mismo periodo del año anterior, según datos de [Icea](#).

Por su parte, la rentabilidad sobre recursos propios (ROE) fue del 14,65%, 1,80 puntos porcentuales por encima respecto al cuarto trimestre de 2023. En cuanto a la solvencia, el Ratio de Solvencia (SCR) se situó en el 241,9%.



Las mujeres poseen el 30% de los turismos en España



Las mujeres poseen el 30% de los turismos que hay en España y representan el 26% del total de conductores habituales de vehículos a motor (coches, motos, furgonetas, autobuses...), según la información recabada por Estamos Seguros, la iniciativa de divulgación de la cultura aseguradora impulsada por [Unespa](#), a partir de la información suministrada en las pólizas de seguro de Automóvil en 2023. En comparación con los datos del año anterior, el peso de la mujer conductora ha aumentado ligeramente.

Según el Anuario estadístico general de la Dirección General de Tráfico (DGT), que revela el total de mujeres con carnet de conducir en España, en nuestro país había 12,01 millones de conductoras a cierre de 2023, el 43% del total de personas con permiso de conducción.

El tipo de vehículo más propenso a ser propiedad de una conductora es el tu-

rismo: el 30% de los coches en España pertenece a una mujer. Les siguen los ciclomotores y escúteres. Un 20% y un 19% son titularidad de mujeres, respectivamente. Por el contrario, la presencia femenina es especialmente baja en los vehículos pesados o de trabajo (maquinaria industrial, tractores...). Tampoco es frecuente que sean propietarias de motoci-

cletas por su peso.

En otro orden de cosas, las mujeres son más proclives que los hombres a contratar las coberturas voluntarias del seguro del automóvil. Esto se refleja en absolutamente todas las protecciones: asistencia en viaje, daños propios, defensa jurídica, incendio, lunas, ocupantes, robo y retirada de carnet.



Markel explica el sector de la energía renovable para corredores

Markel España ha organizado una mesa redonda sobre el sector de la energía renovable, en la que se abordaron casos prácticos de los siniestros más relevantes del sector y se expusieron la visión del perito, ingeniero de riesgos y suscriptor sobre el tratamiento de los mismos.

En ella se habló también sobre las últimas novedades en producto e iniciativas de Markel España.

Por otro lado, la aseguradora, en colaboración con el **Colegio de Mediadores de Seguros de Barcelona**, celebró un desayuno de trabajo para analizar las oportunidades que suponen para la línea de seguro de la Responsabilidad Civil, tanto en el ámbito socio-sanitario como general, debido al aumento de la esperanza de vida. Asimismo, se informó y actualizó la información sobre el producto de 'Markel Cyber'.

Por su parte, en colaboración con el **Colegio de Mediadores de Seguros de Tarragona**, realizó una jornada de análisis de casos prácticos en materia de RC Profesional, Responsabilidad Medioambiental y D&O.

En otro orden de cosas, Markel España ha sido seleccionada por haber realizado la mejor oferta en la convocatoria realizada por licitación pública para cubrir de forma colectiva el programa de seguros de los alumnos y becarios del Gobierno Vasco, en un contrato intermediado por la correduría **Asterra Partners**.

La contratación consiste en una combinación de coberturas de accidentes, asistencia en viaje y responsabilidad civil para los alumnos y alumnas, beca-

rios y becarias, participantes y colectivos varios acogidos a diferentes acuerdos, programas y convenios de formación, educación y colaboración desarrollados, promovidos y/o amparados por el Gobierno Vasco, que se compone por un total de casi cien mil asegurados.

Por último, señalar que según la XVI Edición del Barómetro **Adecose** 2024 Markel ha conseguido posicionarse como la primera en D&O, tercera en Responsabilidad Civil y cuarta en Ciberriesgo y Accidentes Individual, en términos de satisfacción según ramos.

A su vez, cabe destacar la puntuación de 7,22 puntos sobre 10 en términos de posicionamiento en el ranking de régimen de establecimiento. Con una puntuación de 7,22 puntos sobre 10,

en términos de satisfacción global con la calidad del servicio. Y finalmente, con una puntuación de 7,33 puntos sobre 10, como aseguradora recomendada según el NPS (Net Promoter Score) que mide la lealtad de los clientes de una empresa basándose en las recomendaciones.

En términos de fidelidad, Markel se sitúa dentro de las 10 primeras opciones que eligen las corredurías para trabajar con una puntuación de 7,43 puntos sobre 10.



El 85% de los agricultores y ganaderos encuestados en el Índice de Calidad Percibida 2024 realizado por **Agroseguro** confirma su intención de renovar su póliza de seguro agrario en la próxima campaña. La nota media global que otorgan los productores se sitúa en un

7 sobre 10, con lo que se alcanza el notable por cuarto año consecutivo.

El 85% de los agricultores tienen intención de renovar sus pólizas agrarias

Los productores asegurados muestran una gran satisfacción con la calidad de la información proporcionada por Agroseguro (8,68), con la atención telefónica recibida (8,35) o con la información que proporciona la página web de la Agrupación (8,03). Además, destacan muy positivamente la rapidez en el pago de indemnizaciones (8,05).

Por otra parte, el índice NPS (Net Promoter Score) se ha situado en un ratio +20 durante 2024. Este sistema, conocido de manera internacional, sirve como indicador para medir la recomendación del cliente.

La nota media otorgada al seguro agrario ha sido de un 7,38, destacando especialmente la valoración de la rapidez de cobro (8,90) tras sufrir el siniestro, así como su altísima intención de renovar su póliza (90%) en la próxima campaña.



Allianz Commercial organiza una **jornada sobre los riesgos para las empresas**



Allianz Commercial ha organizado con **CEOE** una jornada bajo el título 'Los principales riesgos en 2025 para las empresas españolas' para debatir sobre los principales riesgos en el contexto actual.

En el encuentro se han mencionado las principales conclusiones del Barómetro de Riesgos de Allianz que publica anualmente Allianz Commercial, donde se refleja que incendios y explosiones, catástrofes naturales y la interrupción del negocio son las principales preocupaciones para las compañías españolas en 2025. A nivel global, el podio lo forman los riesgos derivados de ciberataques y la interrupción del negocio, seguido de las catástrofes naturales.

En otro orden de cosas, la compañía ha anunciado que Lara Martiner es la nueva directora global de Transferencia Alternativa de Riesgos (Allianz Risk Transfer, ART), desde el 1 de abril de 2025. Sucede a Grant Maxwell, que deja Allianz a finales de junio, y mantendrá su actual cargo de consejera delegada de Allianz Risk Transfer AG, filial de AGCS. Abogada de formación, lleva más de 14 años en Grupo Allianz, al que se incorporó en 2011 como asesora jurídica y directora de la oficina de Zúrich. Desde entonces, ha desempeñado diversos cargos de responsabilidad en Allianz Global Corporate & Specialty SE (AGCS) y en la organización de Transferencia Alternativa de Riesgos.



Asisa agiliza los trámites a los asegurados

Asisa ha renovado su página web y su proceso de tarificación y contratación digital, que ha simplificado y agilizado. El objetivo es avanzar en un nuevo modelo de relación con los clientes y fortalecer las capacidades de la compañía en el ámbito de la venta digital.

En la primera fase de esta transformación de la presencia digital de Asisa, se han transformado tanto la arquitectura, como los procesos que dan soporte a la web y su aspecto visual. Esta transformación ha añadido nuevas funcionalidades que permiten simplificar los trámites que realizan los usuarios, mejorar su experiencia y facilitar los procesos de contratación online.

La nueva web ha cambiado por completo su imagen y se adapta mejor a la navegación en dispositivos móviles; mejora la experiencia de usuario (UX) y la organización y calidad de los contenidos; y simplifica y mejora los procesos de tarificación y contratación. Igualmente, el uso de tecnología 'cloud' permite mejoras en el rendimiento, como mayor agilidad, fluidez o menores tiempos de respuesta para facilitar la navegación.

La renovación de la web es un elemento esencial para fortalecer la capacidad comercial de Asisa en el ámbito digital, mejorar su posicionamiento en el mercado,

seguir avanzando en su diversificación multirramo y favorecer la venta cruzada de sus productos y, con ella, la retención y fidelización de la cartera de clientes.

Asisa ha desarrollado una plataforma de telemedicina, 'Asisa Live', que integra un servicio de videoconsultas en una veintena de especialidades; un Servicio de Apoyo Psicoemocional; y un Chat Médico, una app para dispositivos móviles que permite contactar con médicos especialistas en cualquier momento y desde cualquier lugar.

En otro orden de cosas, Asisa ha decidido renovar su participación en el concierto con Muface para seguir prestando asistencia sanitaria a sus mutualistas durante los años 2025, 2026 y 2027.

Con esta decisión, Asisa continuará atendiendo a los funcionarios de Muface, al igual que a los de Isfas y Mugeju, como ha hecho desde la creación del mutualismo administrativo.

Por último, señalar que la aseguradora ha puesto en marcha un programa inte-



gral de salud dirigido a las familias primerizas, que incluye información sobre el embarazo, el parto y los primeros meses de vida del bebé y que permite acceder a profesionales de varias especialidades.

Además, para atender de manera personalizada las necesidades que cada familia pueda tener en esta etapa de la vida, los asegurados podrán acceder directamente a especialistas en diferentes ámbitos. Entre ellos se encuentran ginecólogos, médicos generales, psicólogos, pediatras o nutricionistas. Estos profesionales están disponibles para responder a través del Chat Médico cualquier consulta de forma inmediata y brindar orientación personalizada, asegurando que cada familia reciba el apoyo que necesite en cada momento.

Zurich Seguros comparte las líneas estratégicas con sus mediadores

Zurich Seguros se ha reunido con agentes y corredores para explicarles la estrategia de la compañía para los próximos tres años, donde la ambición es convertirse en el referente en servicio, innovación y satisfacción para clientes y mediadores.

La aseguradora presentó nuevas herramientas y recursos diseñados para impulsar el éxito de sus agentes y corredores. Asimismo, subrayó la importancia del liderazgo en pymes y empresas, el servicio con un equipo cercano y con capacidad de respuesta, el aprovechamiento de los datos y la imagen de marca para mejorar la satisfacción de los mediadores y sus clientes. Se destacó también cómo la simplificación y las innovaciones tecnológicas pueden facilitar el crecimiento, mejorar la eficiencia operativa y por supuesto proporcionar esa mejor experiencia al mediador.

Por otro lado, ha lanzado su nuevo ciclo financiero 2027, en el que la empresa



espera continuar creciendo con fuerza en todos los mercados donde opera. Tras cerrar dos años donde se han superado grandes hitos, el equipo directivo se ha reunido para compartir las prioridades estratégicas de los próximos años.

AXA XL mejora los procedimientos de ciberseguridad de las empresas

Para ayudar a los clientes de seguro cibernético a reforzar sus prácticas de ciberseguridad, AXA XL se ha asociado con Darkweb IQ, que ofrece un fácil acceso y precios preferenciales a sus servicios de ciberseguridad.



Según Tim Smit, Global Head of Cyber Risk Strategies and Partnership Programs de AXA XL, “la colaboración con los expertos en ciberseguridad de Darkweb IQ nos permite ofrecer soluciones integrales y eficaces a nuestros clientes, ayudándoles a proteger sus activos digitales, datos y operaciones de posibles ciberataques y violaciones de datos”.

Darkweb IQ es una empresa de prevención de

delitos cibernéticos ofensivos que protege a las empresas contra el *ransomware*, el robo de datos y los riesgos de terceros. En colaboración con las fuerzas del orden y el sector de los ciberseguros, se infiltra en las cadenas de suministro de los ciberdelincuentes para obtener una visibilidad exclusiva e interceptar los ataques inminentes de *ransomware* antes de que se produzca el robo o el cifrado de datos.



Europ Assistance mejora la Asistencia en Viaje de sus productos Seguro Viajero

Europ Assistance ha ampliado su cobertura en la gama de productos de viaje para 2025, ofreciendo alternativas más amplias y adaptadas a las necesidades actuales de los usuarios.

La 'Gama Viajero', que incluye los productos 'Viajero', 'Viajero Plus' y 'Viajero Premium', ha experimentado un aumento significativo en sus coberturas médicas. Ahora los clientes cuentan con mayores límites para hacer frente a posibles gastos médicos en el extranjero: 150.000 euros en 'Viajero', 500.000 euros en 'Viajero Plus' y 1.500.000 euros en 'Viajero Premium'.

Además, se han incorporado importantes avances en la cobertura de enfermedades preexistentes. Los asegurados tendrán acceso a asistencia médica durante las primeras 48 horas en casos de urgencia vital, así como a la repatriación si fuera necesaria, incluso sin contratar módulos adicionales. Las enfermedades mentales están incluidas en la cobertura estándar y con tratamiento como cualquier otra patología.

El producto 'Viajero Premium' también incluye nuevas coberturas que refuerzan su oferta: Extensión de

la vigencia del seguro por causas de fuerza mayor; Gastos relacionados con el secuestro del medio de transporte público; Reubicación del viaje en caso de cancelación de vuelo; y cobertura de gastos ópticos derivados de accidentes.

Otra de las grandes novedades dentro de la 'Gama Viajero' es la ampliación del módulo de deportes, que ahora incluye una mayor variedad de actividades extremas y en altitudes de hasta 6.000 metros.

En paralelo, Europ Assistance también ha mejorado el módulo de cancelación, pasando de 28 a 43 causas cubiertas. Entre las nuevas situaciones incluidas destacan: declaración de zona catastrófica, cancelación de la ceremonia de boda, accidente, enfermedad o fallecimiento de la mascota e imposibilidad de realizar la actividad principal del viaje.

En otro orden de cosas, la aseguradora ha impartido una jornada en el [Colegio de Mediadores de Seguros de Navarra](#) sobre las novedades de sus productos para 2025.



Durante la sesión, que se extendió por una hora y media, Víctor M. Martínez, North Spain Account Manager de la compañía, detalló las mejoras incorporadas en los productos de Asistencia en Viaje y las soluciones de Corporate Travel y Defensa Legal de la compañía.

Asimismo, presentó sus plataformas de ventas, como el entorno de ventas y gestión para profesionales, o la tienda online que Europ Assistance ofrece a los corredores de seguros para agilizar la comercialización de sus productos.



Las inversiones del sector alcanzan los 320.275 millones

El volumen estimado del total de las inversiones del sector asegurador español en el cuarto trimestre del año 2024 se situó en los 320.275 millones de euros, según Icea.

El 46,5% de dicho volumen representa la inversión de la cartera de Vida, el 16,4% la correspondiente a No Vida, el 33,9% a la cartera general y los fondos propios suponen el 3,2% restante.



Según la **Asociación Española de Leasing y Renting (AELR)**, en 2024 las empresas españolas invirtieron 8.718,3 millones de euros en leasing para financiar activos mobiliarios e inmobiliarios. Este crecimiento refleja cómo las compañías están recurriendo al leasing y renting como soluciones estratégicas para acceder de manera inmediata a equipos esenciales, sin comprometer su liquidez y garantizando su operatividad.

El leasing y renting, claves para la operatividad de las pymes

En este sentido, **Acquis**, proveedor europeo en seguros para el sector del leasing y renting de equipos, resalta las principales ventajas de estas soluciones tanto para las empresas arrendatarias (*lessees*) como para las entidades financieras arrendadoras (*lessors*), asegurando la continuidad operativa y la flexibilidad necesaria para adaptarse a los retos actuales.

- 1.** Preservación del capital y flexibilidad financiera. Se puede optar por el leasing y renting como alternativas para afrontar fluctuaciones de costes y evitar la interrupción de sus actividades.
- 2.** Mitigación de riesgos y gestión eficiente. La estructuración de pagos periódicos en lugar de pagos únicos ayuda a reducir el riesgo de impago, proporcionando una planificación financiera más estable.
- 3.** Adaptación al mercado y protección frente a la obsolescencia tecnológica. Permite a las empresas renovar equipos con mayor facilidad, evitando la obsolescencia y manteniendo su competitividad. Esta capacidad de adaptación rápida es crucial para mantener la competitividad en un mercado.
- 4.** Protección de activos mediante seguros especializados, algo fundamental para evitar que haya interrupciones en la operatividad. La inclusión de coberturas específicas asegura que los equipos arrendados estén protegidos frente a imprevistos como daños, robos o fallos mecánicos, garantizando su disponibilidad y funcionamiento óptimo.





Ebroker explica a los corredores sus avances en inteligencia artificial y analítica de datos

Ebroker Insurance Technologies ha presentado oficialmente 'Sell Pro', un modelo de venta inteligente que combina analítica de datos e IA al servicio de la actividad comercial, que ya forma parte de 'Bi Pro', su plataforma avanzada de analítica de datos.

La jornada fue inaugurada por Higinio Iglesias, CEO de Ebroker, quien expuso la visión estratégica de la compañía en torno a la aplicación de la Inteligencia Artificial en el canal de corredores, destacando el papel esencial de la analítica de datos como base fundamental. Iglesias, acompañado en su intervención por Iván Buceta, director de Datos & IA de Ebroker, subrayó el compromiso de la tecnológica con el desarrollo de herramientas que ayuden al corredor a convertir los datos en valor y rentabilidad para su negocio.

En este contexto, también adelantó las próximas iniciativas tecnológicas de la compañía en esta materia: 'Xirin', un asistente chatbot que facilita un método conversacional para el acceso rápido y analítico a los datos contenidos en Ebroker, convirtiéndolos en información de valor para el corredor; y 'Analytia', un modelo de análisis inteligente de precios y cober-



turas de las ofertas obtenidas a través de 'Merlín' para el asesoramiento y recomendación.

A través de 'Bi Pro', 'Sell Pro' permite identificar oportunidades de venta en seguros de Salud (y próximamente Vida y Decesos) mediante un algoritmo que analiza distintas variables de información de

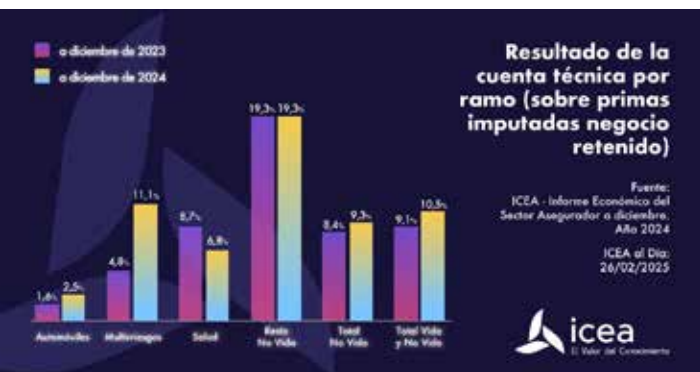
distintas fuentes, maximizando la rentabilidad de las corredurías.

Además, 'Bi Pro' facilita el acceso a datos estratégicos para la toma de decisiones de las corredurías, aportando una plataforma avanzada para el diseño y construcción de elementos, indicadores y cuadros de mando de forma totalmente autónoma.

En otro orden de cosas, **Prisma** (de Ebroker) ha ratificado la evolución positiva del negocio en el canal de corredores durante 2024, mostrando un crecimiento significativo respecto a 2023. El negocio total de los corredores (nueva producción + renovación de cartera) se incrementó de media un 9,93% respecto al año anterior, destacando el ramo de motocicletas con un 14,50%, Hogar un 10,84% y Autos un 9,53%.

En nueva producción, los datos del Índice de Evolución de Ventas (IEV), en promedio, las ventas en este segmento aumentaron un 12,22%. Entre los diferentes ramos de negocio, Motocicletas lidera el crecimiento con un aumento del 16,31%, Autos un 12,37% y Hogar un 11,53%.

El resultado de la cuenta técnica del sector alcanzó el 10,5% a finales de 2024



A diciembre de 2024, el resultado de la cuenta técnica del seguro, si lo expresamos en base a las primas imputadas retenidas, fue del 10,5%, un punto y cuatro décimas superior al índice obtenido un año antes, según datos de **Icea**.

La tasa de siniestralidad del negocio directo, incluyendo el reaseguro aceptado, fue del 77,5% de las primas imputadas, cuatro puntos y una décima por encima de la que hubo a diciembre de 2023. Mientras que el resultado de la cuenta técnica del ramo de Vida, para los negocios directo y aceptado, desde el punto de vista de las provisiones, obtuvo un índice del 1,76% sobre las provisiones de Vida, cinco centésimas superior al existente un año atrás.

Beazley crea el área de Energías Renovables en España y Portugal con Teresa Merino al frente

Beazley ha anunciado el nombramiento de Teresa Merino como directora de Energías Renovables para España y Portugal, con efecto inmediato.

Aporta más de 30 años de experiencia en la suscripción de seguros de Daños y en la gestión de riesgos de energías renovables, tras años dirigiendo los equipos de Daños y Energía en Swiss Re, además de ocupar puestos de responsabilidad en XL Group y Mapfre Global Risks. Además, habla con fluidez inglés, francés y portugués, lo que supone un apoyo clave para mejorar la colaboración en todas las operaciones europeas de Beazley.



En otro orden de cosas, la entidad coloca a Sara Foucher al frente de su nueva línea de Property en Europa. Con sede en París, Foucher encabezará el desarrollo de esta nueva línea de negocio para Beazley, al tiempo que ampliará el equipo en toda la región para satisfacer la demanda de soluciones especializadas.

Foucher aporta tres décadas de experiencia en el sector. Se incorpora procedente de Generali, donde era directora de suscripción de GC&C en Francia. Anteriormente, ocupó varios puestos de responsabilidad, entre ellos el de directora de suscripción de seguros property para Francia y Bélgica en RSA y directora de Daños Materiales para Francia en Swiss Re Corporate Solutions.

Por último, señalar que la aseguradora, en su primera participación del Barómetro **Adecose**, ha sido reconocida como la segunda compañía mejor valorada en grado de satisfacción en Cyber, y la tercera en D&O.



Ruiz Re, Markel y Pool de Corredores, Premios Galicia Segura 2025

El jurado de los **Premios Galicia Segura**, presidido por Pilar González de Frutos, ha decidido que los ganadores de la XXI edición sean: **Ruiz Re**, **Markel**, el **Pool de Corredores**, María de las Mercedes Ayuso, Constanza Gállegos (BHSI) y **Jealsa**.

El galardón a la Distribución de Seguros ha sido concedido a Ruiz Re Correduría de Seguros, de origen familiar con más de 50 años de trayectoria, caracterizada por su cercanía, profesionalidad e innovación. Fundada en 1970 en Lorca (Murcia), actualmente cuenta con más de 80 oficinas en toda España y una cartera de más de 160.000 clientes. Destaca por su apuesta por la formación, la digitalización y el soporte personalizado a sus profesionales y clientes. Además, mantiene un firme compromiso con la responsabilidad social corporativa y el bienestar de su equipo humano.

El reconocimiento al Asegurador ha recaído en Markel Insurance, aseguradora especialista con presencia global que opera en España desde 2005. Perteneciente al grupo estadounidense Markel, con más de 95 años de historia, la compañía se distingue por situar al mediador profesional en el centro de su estrategia de negocio, ade-

más de su firme apuesta por la innovación en la gestión de riesgos. Ha implementado avanzados planes de transformación digital y ha desarrollado productos adaptados a las nuevas necesidades del mercado en aquellos ramos en los que es experta: Responsabilidad Civil y Medioambiental, seguros personales y de administraciones públicas, Caucción, Líneas financieras, Ciberseguros y Energía.

El premio al Progreso y Desarrollo del Seguro ha sido otorgado al Pool de Corredores (Agrupación Convenio R.C. Corredores, A.I.E.), entidad que desde 1993 ofrece cobertura de responsabilidad civil a los mediadores de seguros.

La catedrática de Estadística Actuarial, María de la Mercedes Ayuso, ha sido la galardonada en la categoría de Investigación Aseguradora. Su destacada labor investigadora abarca tanto los seguros ge-

nerales como los seguros de Vida, pensiones y Dependencia.

El reconocimiento a la trayectoria directiva ha sido para Constanza Gállegos de las Heras, directora general para España y Portugal en Berkshire Hathaway Specialty Insurance (BHSI). Con más de 25 años de experiencia en el sector asegurador, su liderazgo ha sido clave en el crecimiento de compañías como OBE y BHSI en el mercado español.

En la categoría de Empresa Gallega, el premio ha sido otorgado a Jealsa, compañía familiar fundada en 1958 y referente mundial en la fabricación y comercialización de conservas de pescado y marisco.

La ceremonia de entrega de los Premios tendrá lugar el 14 de mayo de 2025 en Santiago de Compostela.





Anabel Fernández, al frente de la Dirección Comercial de Aseguradoras de Codeoscopic

Codeoscopic ha nombrado a Anabel Fernández como directora comercial de aseguradoras.

En esta nueva etapa, asumirá el reto de seguir impulsando el negocio, fortaleciendo las relaciones con las aseguradoras y desarrollando estrategias innovadoras para ofrecer el mejor servicio a nuestros clientes.

La exclusión del hurto en un seguro de Robo es una cláusula limitativa

La tribuna virtual Charlas Legales, organizada por **Fundación Inade**, ha dedicado su última sesión al análisis del seguro de Robo, con especial atención a los artículos 50, 51, 52 y 53 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS). María del Carmen Ruiz-Matas, abogada y socia de **Hispacolex**, que abordó los aspectos jurídicos y contractuales de esta cobertura, señaló que la exclusión del hurto es una cláusula limitativa.

Pese a que el artículo 50 de la LCS reconoce el derecho a indemnización en cualquier caso de sustracción ilegítima, muchas pólizas excluyen expresamente el hurto. Para que esta exclusión sea válida, debe cumplir con los requisitos de cláusula limitativa, lo que implica su inclusión en las condiciones particulares con firma expresa del tomador y resaltado en negrita.

No obstante, Ruiz-Matas defendió la posibilidad de declarar nulas este tipo de cláusulas de exclusión, atendiendo a la propia naturaleza del concepto de robo recogido en el artículo 50 de la LCS, lo que sin duda supondría dar cobertura a la mayoría de los supuestos que hasta ahora las aseguradoras vienen rechazando.

En cuanto al concepto de tercera persona y sus exclusiones, la cobertura del seguro de Robo se limita a sustracciones cometidas por terceros, lo que plantea interrogantes sobre la interpretación de este concepto. Se debatió si un familiar cercano, como un padre o un hijo, podría considerarse un tercero a efectos del seguro, y se resaltó que ciertas exclusiones en este ámbito podrían constituir cláusulas limitativas. En consecuencia, su validez estaría sujeta al cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 3 de la LCS.

Otro punto relevante de la sesión fue la distribución de la carga probatoria en caso de siniestro. Si el asegurador utiliza una cláusula limitativa, es su responsabilidad acreditar la concurrencia de la exclusión. Asimismo, la cobertura puede verse limitada si la sustracción ocurre fuera del lugar indicado en la póliza o en situaciones de riesgos extraordinarios.





La frecuencia de siniestros cibernéticos **crece un 12%**

España se mantiene como uno de los países más golpeados por los ciberataques en Europa, con un impacto económico estimado de aproximadamente 30.000 millones de euros anuales, según el último informe económico de la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos del Ministerio de Hacienda. Bajo este contexto, **Stoik**, insurtech especializada en riesgos cibernéticos, ha presentado su Informe de Siniestros Cibernéticos 2024. En él se dice que, en 2024, la frecuencia de siniestros declarados por los asegurados de Stoik debido a ciberataques alcanzó el 4,34%, lo que supone un incremento del 12% respecto al 3,87% registrado en 2023.

Según datos del Instituto Nacional de Ciberseguridad (Inci-be), en España los incidentes de ciberseguridad gestionados en 2024 registraron un aumento del 20% respecto al año anterior. De esta manera, es evidente que, aunque los ataques son cada vez más frecuentes, la combinación de seguros especializados y es-



trategias de prevención está ayudando a limitar el impacto directo en términos de costes económicos.

Entre las categorías más relevantes, el compromiso de cuentas de correo electrónico fue la vía de ataque más frecuente, representando el 30% de los casos. Este tipo de incidente suele estar impulsado por técnicas de *phishing* y la falta de autenticación multifactor, lo que facilita el acceso no autorizado a información sensible.

Por su parte, el fraude por transferencia bancaria representó el 23% de los siniestros, consolidándose como una amenaza creciente con un impacto financiero directo significativo para las empresas afectadas. Aunque menos frecuente, el *ransomware*, responsable del 12,4% de los siniestros declarados, sigue siendo uno de los más temidos debido a su capacidad para paralizar operaciones y generar graves consecuencias económicas.

Finalmente, el compromiso de activos internos (18,4%) y de activos expuestos en internet (9,2%) refleja la explotación de vulnerabilidades técnicas, subrayando la importancia de reforzar la seguridad en sistemas críticos y accesibles desde el exterior. Y es que no hay que obviar que en España las brechas de seguridad pueden llegar a suponer pérdidas de hasta un 8% de los ingresos para las empresas, tal y como indica un informe de Fastly.

Daxel Insurance Services, la agencia de suscripción de seguros, ha entrado en una alianza con **Chubb** para ofrecer seguros de responsabilidad medioambiental adaptadas a las necesidades específicas del cliente.

Daxel ofertará seguros de RC Medioambiental gracias a una alianza con Chubb

Marta Marcos, Environmental Manager Southern Europe de Chubb, añadió: "El acuerdo con Daxel subraya nuestro compromiso para proponer soluciones innovadoras de seguros medioambientales y ofrecer valor al mercado de suscripción de riesgos medioambientales".



La plataforma de e-commerce de salud y bienestar de DKV aumenta sus ventas un 3% en 2024



DKV ha anunciado los resultados de 2024 de su plataforma de e-commerce de salud y bienestar, cuyas ventas han alcanzado 3,35 millones de euros en ventas, creciendo un 3% respecto a 2023.

Dentro de las ventas totales, las de servicios bajo modelo de pago online han superado los 2 millones de euros por primera vez, alcanzando los 2,12 millones, lo que representa un crecimiento del 12,8% respecto al año anterior. Por otro lado, las ventas indirectas bajo modelo de pago en centros de la red de colaboradores de DKV se han mantenido, generando unos ingresos de 340.000 euros.

La plataforma opera con el portal DKV Club Salud y Bienestar, el portal DKV Famedic y otros portales personalizados. Este año, se ha añadido un nuevo portal para el seguro de Salud Naranja DKV de ING. En cada portal se personaliza una gama de más de 1.000 servicios asistenciales, preventivos, complementarios y de confort. El objetivo es que los clientes de DKV en los ramos de Salud, Seguros Generales, Dentales, DKV Famedic, DKV Sanify Empresa y Personal Doctor y alianzas puedan encontrar descuentos en servicios asistenciales fuera de cobertura, así como en los servicios de salud y bienestar complementarios que por naturaleza no están incluidos.



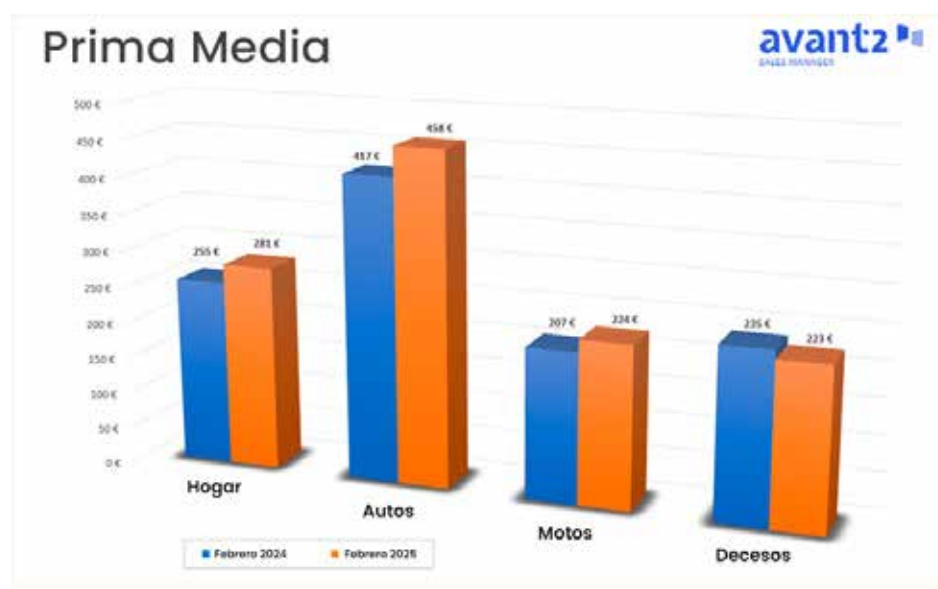
La prima media interanual **mantiene su subida en los ramos principales**

Los seguros de Hogar de nueva producción han registrado un aumento de prima media interanual que supera el 10% en febrero de 2025 respecto al mismo mes de 2024, según datos recientes recogidos en **Avant2 Sales Manager**.

Desglosando por modalidades, destaca 'Hogar Premium' con un crecimiento del 18%; la modalidad 'Básica' alcanzó un aumento del 14%; mientras que la 'Estándar' experimentó una subida del 9%.

En Autos se observa un crecimiento del 9% en la prima de las pólizas de nueva contratación durante el pasado mes de febrero, comparando con el mismo mes de 2024. Y su prima media alcanzó un valor de 458 euros. 'Todo riesgo con franquicia alta' y 'Todo riesgo sin franquicia' son las que mantienen la prima media más alta, llegando a 782 euros y 787 euros, respectivamente. Lo que supone una subida de un 7% y un 4%, respectivamente, respecto al mismo mes del año anterior.

Por otra parte, la modalidad que ha experimentado mayor crecimiento es 'Todo riesgo con franquicia baja' superando el 12% de subida. Un mes más es la modalidad de 'Terceros ampliados' la elegida por



un mayor número de clientes que con un total de 25.226 emisiones realizadas en el ramo de Autos a través de Avant2 Sales Manager representa un 64% del total, con una prima media de 412 euros.

En febrero de 2025 los seguros de Moto de nueva producción presentaron una prima media interanual un 8% superior a la del mismo mes de 2024. Analizando por modalidades, la prima media de

'Terceros ampliado' es la que más aumentó alcanzando un 8%. Al tiempo que 'Todo riesgo con franquicia' registró la prima media más elevada, alcanzando los 599 euros.

En el ramo de Decesos el valor de la prima media de nueva producción ha alcanzado los 223 euros durante este mes de febrero de 2025, lo que supone un decremento del 5% respecto al mismo mes del año anterior.

Por su parte, la emisión de seguros de Salud de nueva producción experimentó un ascenso del 9% respecto a febrero de 2024, situándose el valor de su prima media en 979 euros.

En otro orden de cosas, **Mussap** ha integrado en el multitarificador Avant2 Sales Manager su seguro de Hogar Doble Techo, que ofrece coberturas tanto a primeras como a segundas residencias. Además, ofrece coberturas tanto a propietarios como a inquilinos.



La Asociación de Agencias de Suscripción Española (**Asase**) ha lanzado el noveno episodio de su podcast, titulado 'Brokers y agencias de suscripción: una alianza clave', en el que se aborda el papel fundamental que juegan las corredurías de seguros en la cadena de creación de valor de una agencia de suscripción.

Asase aborda el papel de los corredores en la cadena de valor de las agencias de suscripción

En esta entrega, cuentan con la participación de Rubén Gómez, Head of Business en Intermundial, que tiene un profundo conocimiento en esta materia y ayuda a entender la importancia de los corredores en la distribución de los productos de las agencias de suscripción. A lo largo de la conversación, se analiza cómo ha evolucionado la figura del corredor en el mercado, cuáles son los retos a los que se tienen que enfrentar y las oportunidades que estas enfrentan en un entorno cada vez más digitalizado y el impacto de las recientes adquisiciones en el sector.

Además, se valoran las ventajas que encuentran los corredores al trabajar con una agencia de suscripción frente a una aseguradora tradicional, cuáles son sus propuestas de valor y cómo la tecnología ha ayudado a potenciar esta propuesta.

Generali lanza un nuevo asesor virtual para mejorar su apoyo a los mediadores

Generali ha lanzado 'GenIA', un asesor virtual basado en la inteligencia artificial generativa diseñado para mejorar la labor de sus agentes y corredores. Esta herramienta ha sido creada para generar experiencias personalizadas en base a las necesidades específicas de cada usuario, dando respuesta inmediata a las preguntas comerciales que se planteen en el día a día.

Con 'GenIA', se permite a los mediadores de Generali acceder en tiempo real y desde cualquier dispositivo a información detallada sobre productos, coberturas y servicios de la compañía, con la posibilidad de profundizar en cualquier aspecto específico que necesiten.

Además, ofrece funcionalidades avanzadas como asesoramiento comercial personalizado, generación de argumentarios adaptados a distintos perfiles y estrategias de venta optimizadas. La herramienta también facilita la consulta de información técnica-aseguradora, normativa sectorial, legislación aplicable y aspectos financiero-fiscales, consolidándose como un aliado clave en la actividad diaria de los mediadores. Para su buen uso, se recomienda proporcionar contexto adicional, utilizar palabras clave y preguntar ejemplos, además

de verificar si después de recibir la respuesta esta cumple con tus expectativas o si es necesario obtener más detalles o precisión.





El Grupo Mutua ganó un 5,2% en 2024

Los ingresos del **Grupo Mutua** (incluyendo su negocio nacional e internacional en Chile) alcanzaron, en 2024, los 8.719 millones de euros, un 8,2% más que el año anterior. Solo en España, la cifra de ingresos por primas se elevó hasta los 7.868 millones de euros, un 9,9% más que en 2023 gracias al aumento de la nueva producción. El beneficio después de impuestos, por su parte, ascendió a 453,6 millones, lo que representó un aumento del 5,2%.

En el conjunto del negocio de No Vida alcanzó los 7.445 millones de euros, lo que supone un crecimiento del 10,7%, respecto al año anterior. Se sitúa, por séptimo año consecutivo, en la primera posición del ranking nacional de seguros No Vida y mantiene la primera posición del ranking de seguros de Salud, la segunda en seguros de Autos y la segunda en el ramo de Hogar, según datos de Icea. El número de personas aseguradas por los distintos ramos del Grupo Mutua en España superó los 17,9 millones en 2024, con un crecimiento del 5,3% respecto al año anterior.

Por ramos aseguradores, el de Autos alcanzó unos ingresos por primas en nuestro país de 2.342 millones de euros, con un avance del 16%. En seguros de Salud, alcanzó un volumen de primas de 3.772 millones de euros, un 6,2% más que el año anterior.

SegurCaixa Adeslas, empresa integrada en el Grupo Mutua Madrileña y participada por CaixaBank, obtuvo el año pasado unos

ingresos totales de 5.286 millones de euros (un 8,1% más) y un beneficio neto de 428,4 millones de euros, un 12,6% menos. Esta reducción se debe fundamentalmente a las pérdidas generadas por el concierto de las mutualidades de funcionarios, que en 2023 alcanzaron los 77 millones de euros y en 2024 superaron los 126 millones de euros.

En Multirriesgo-Hogar los ingresos ascendieron en España hasta los 943 millones de euros, un 18,7% más que en 2023. Por su parte, los ingresos del ramo de Vida se situaron en 423 millones, un 2,1% menos que el año anterior. La paulatina bajada en los tipos de interés en la zona euro y su consiguiente impacto en la rentabilidad y atractivo de los productos de Vida-ahorro provocaron que los ahorradores optaran por buscar mayores rentabilidades en otro tipo de activos, como los fondos de inversión y las carteras gestionadas.

Carolina Welti, nueva directora de Recursos Humanos de Berkley

Berkley España ha incorporado a Carolina Welti como nueva directora de Recursos Humanos.

Welti ha trabajado en Berkley Argentina a lo largo de los últimos 20 años y se ha unido al equipo en España, “aportando una vasta experiencia y un profundo conocimiento de la compañía”.



Santalucía se une a la plataforma Cima

Santalucía ha anunciado su integración con la plataforma de conectividad Eiac-Cima, un avance clave para mejorar la eficiencia y la calidad del servicio ofrecido a los corredores de seguros y sus clientes.

La plataforma Cima facilita el intercambio de información actualizada entre las aseguradoras y los corredores, permitiendo una gestión más ágil de las pólizas contratadas por los consumidores finales. Gracias a la adopción del estándar Eiac, se optimiza el flujo de datos sobre la comercialización y atención a los asegurados, incluyendo la confirmación de recibos, la gestión de siniestros y la comunicación de pagos realizados.

En otro orden de cosas, el Instituto Santalucía ha publicado la actualización de su 'Guía Temática para Mujeres Trabajadoras', un documento que proporciona información sobre el sistema de pensiones y jubilación en España. La guía recoge las últimas reformas y analiza su impacto en la vida laboral de las mujeres,



abordando cuestiones como la brecha salarial, el desempleo o las interrupciones por embarazo, ofreciendo orientación para afrontar estos desafíos.

En el documento se indica que la tasa de actividad femenina, en 2023, se situó en el 54,5%, que sigue siendo 10 puntos porcentuales inferior a la de los hombres (63,7%). Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2023, España tenía 9,92 millones de mujeres ocupadas, un 13,4% menos que los hombres, representando el 46,7% del total de trabajadores del país. El 48% tienen entre 25 y 44 años, y 52% cuentan con estudios superiores, una cifra superior al 39% registrado en los hombres.

CNP Iberia se adhiere a la Cámara de Comercio Hispano Portuguesa

CNP Iberia ha formalizado su adhesión a la Cámara de Comercio Hispano Portuguesa para impulsar su crecimiento en Portugal y fortalecer su posición en el negocio de reaseguro, Vida, accidentes y protección de pagos en el mercado ibérico.

Esta colaboración proporcionará a la aseguradora acceso a un entorno empresarial clave para el desarrollo de nuevos acuerdos de distribución.





Rita Garcés refuerza el departamento de Marketing de Jubilame

Rita Garcés se suma al equipo de **Jubilame** como experta en automatización y analítica de datos dentro del departamento de **Marketing**.

Con una trayectoria destacada en la analítica de datos, ligada al área de Marketing y Ventas, ha liderado numerosas campañas dirigidas tanto a clientes institucionales como consumidores finales.

QBE Iberia ha realizado cambios en su departamento de Daños, Responsabilidad Civil y Construcción con el fin de reforzar y consolidar su presencia en el mercado.



QBE Iberia fortalece su departamento de Suscripción con **cuatro promociones internas**

Tom Painter, hasta ahora suscriptor de Daños, asumirá el puesto de suscriptor sénior de Daños. Antes de su incorporación en la compañía en 2022, trabajó durante 6 años en Zurich Seguros en España, como suscriptor. Además, es graduado en Derecho por la Universidad de Liverpool.

Borja López ha sido promocionado al puesto de suscriptor de Construcción. Anteriormente, era asistente de suscripción del departamento y se unió a la compañía en junio de 2022. Es graduado en Ingeniería de Minas por la Universidad Politécnica.

Rosana Moreno, anteriormente asistente de suscripción de RC, ocupará el puesto de suscriptora del mismo departamento. Se unió a OBE en 2020 y ha desarrollado distintos puestos en administración de negocio y suscripción. Tiene una doble licenciatura en Ciencias Actuariales y Administración de Empresas por la Universidad Pontificia de Salamanca.

María Gil se convierte en asistente de suscripción. Es graduada de un doble grado en Administración y Dirección de Empresas y Derecho en la Universidad Rey Juan Carlos. Se unió a OBE en 2023 y ha desempeñado distintos puestos en el departamento de administración de negocio.

Por último, señalar que Mario Ramírez es el nuevo Head of Market Management, responsable del área de Distribución y Desarrollo de Negocio de la compañía, liderando la relación con brókeres y clientes y formará parte del Comité de Dirección de OBE Iberia. Cuenta con más de veinte años de experiencia en el sector asegurador, hasta abril, que se ha incorporado al nuevo cargo, era director de Auditoría Interna y Gerente de Riesgos en Exolum.

Además, es vicepresidente de Agers (Asociación Española de Gerencia de Riesgos y Seguros) y miembro del consejo de Ferma (Federación Europea de Gerentes de Riesgos).





Fernando Suardiaz se incorpora a RSA España como Senior Liability Underwriter

RSA España ha anunciado el nombramiento de Fernando Suardiaz como Senior Liability Underwriter con efecto inmediato.



Con casi 10 años de experiencia en el sector, ha desarrollado su carrera en roles técnicos y comerciales, tanto de suscriptor como de product specialist.

Licenciado en Derecho por la Universidad Carlos III de Madrid, ha complementado su formación con estudios en gestión de ciberriesgos y *compliance*.



GCO creció un 11,9% en 2024

Occident incrementa su volumen de negocio un 5,7% hasta los 3.239,8 millones de euros en 2024, destacando el crecimiento de facturación de Autos con un 9,4% y Multirriesgos con un 8,1%. Las primas facturadas recurrentes crecen un 6,5% hasta alcanzar los 2.918,4 millones de euros. El resultado ordinario se sitúa en 292,3 millones de euros, un 11,9% superior al obtenido el año anterior.

Atradius cierra el año 2024 obteniendo un resultado ordinario de 392,3 millones de euros, un 7,3% más que el ejercicio anterior. El volumen de negocio permanece estable y se sitúa en 2.495 millones de euros, mientras que el ratio combinado alcanza el 76,3%, manteniendo una siniestralidad inferior al periodo prepandemia.

Por su parte, Mémora, primer operador funerario de la península ibérica, aporta un resultado ordinario de 18,1 millones de euros, un 33,1% superior al alcanzado el año anterior, mientras que el volumen de negocio crece un 15,8% hasta los 262,8 millones de euros. En la comparativa entre los años 2023 y 2024 cabe recordar que los datos de 2023 incorporan los resultados de Mémora únicamente a partir del 9 de febrero, fecha en la que GCO adquirió el grupo funerario.

A cierre del año 2024, los recursos permanentes a valor de mercado se situaron en 6.562,2 millones de euros, mostrando un crecimiento del 14,3% respecto al año anterior. En cuanto a los fondos administrados, se incrementan un 9,8% hasta los 16.876,4 millones de euros. Por último, el ratio de solvencia de GCO se estima en 241,5% a cierre del ejercicio 2024. En línea con su compromiso de ofrecer una retribución creciente al accionista, que se ha mantenido a lo largo de los últimos años, el Consejo de Administración de GCO ha acordado proponer a la Junta General de Accionistas un incremento del 10% del dividendo complementario que se pagaría el 8 de mayo de 2025. GCO repartiría un total de 1,215 euros/acción (145,80 millones de euros), lo que representa un aumento del 8,7% de los dividendos respecto al año anterior.



Cristina de Parias y Manuel Pizarro presidirán la Comisión de Auditoría y el Comité de Riesgos de Sanitas

Sanitas ha anunciado que Cristina de Parias y Manuel Pizarro presiden la Comisión de Auditoría y el Comité de Riesgos. Los dos formaban parte del Consejo de Administración de la aseguradora desde 2021 y 2014, respectivamente.

Ambos intercambian sus anteriores cargos. Cristina de Parias, consejera independiente, hasta la fecha presidía el Comité de Riesgos del Consejo de Administración de Sanitas Seguros y, a partir de ahora, ejercerá como presidenta de la Comisión de Auditoría, en sustitución de Manuel Pizarro, también consejero independiente, que pasa al Comité de Riesgos.

De Parias cuenta con una dilatada experiencia en el sector financiero de más de

30 años de gestión en distintas áreas del negocio como banca privada, medios de pago, financiación al consumo o negocios digitales. En la actualidad, es también consejera externa de BBVA y consejera independiente de Endesa.

Pizarro, también consejero de El Corte Inglés y de Henneo, es en la actualidad presidente del Instituto de España y de la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de España, consejero nato del Con-

sejo de Estado, y académico de número de la Real de Ciencias Económicas y Financieras, entre otras cosas.

En otro orden de cosas, **Mapfre** y Sanitas van a poner en marcha un segundo centro hospitalario (el primero fue en Barcelona), esta vez en Palma de Mallorca, que abrirá sus puertas en 2029 y dará servicio a los asegurados de Mapfre y Sanitas, así como a pacientes de otras aseguradoras y también privados.

Cesce y Ethifinance impulsan la internacionalización de las empresas

Cesce y **Ethifinance Ratings**, agencia europea de calificación crediticia, han suscrito un convenio para impulsar la financiación de compañías en proceso de internacionalización y las calificadas como consumidores electrointensivos.

En concreto, Cesce integrará las calificaciones crediticias emitidas por Ethifinance Ratings como parte de su análisis de riesgo corporativo vinculados al estudio de las solicitudes de cobertura por Cuenta del Estado, con el objetivo de agilizar a Cesce y a las empresas solicitantes la tramitación de los expedientes de acceso a las coberturas de riesgos y productos financieros necesarios para su internacionalización. Además, el acuerdo contempla el apoyo comercial mutuo.





Isabel de Jorge, nueva directora general de Asefa

Desde el 1 de abril, Isabel de Jorge ha asumido el cargo de directora general de **Asefa**, aseguradora de referencia del sector de la Construcción en España, filial del Grupo SMABTP.

Licenciada en Derecho por la Universidad de Deusto (Bilbao), inició su carrera en el sector de los seguros de Construcción en una correduría antes de incorporarse a Asefa en 1999 y fue responsable de la Delegación Norte de la compañía, previamente a asumir el cargo de directora comercial en enero de 2024.

El nombramiento de Isabel de Jorge se produce en un momento importante para Asefa y el Grupo SMABTP, pues acaban de lanzar su nuevo plan estratégico que tiene entre sus objetivos, afirmar y reforzar su posición en el mercado del seguro de los profesionales de la construcción en España.

Sucede y reportará a Florence Cesmat, que ha sido nombrada directora de las filiales internacionales del Grupo SMABTP.

Desde el 1 de abril, Florence Cesmat trabaja en la sede central del Grupo en París, donde es la responsable de todas las actividades internacionales, que actualmente generan más de 400 millones de euros en primas.

En otro orden de cosas, Asefa ha sido reconocida, por noveno año consecutivo, como la aseguradora mejor valorada en Ramos Técnicos en el Barómetro **Adecose** 2024. Asimismo, este año ha alcanzado la primera posición en el seguro de Caución y la cuarta en Responsabilidad Civil.

Además, la compañía ha vuelto a obtener el sello de reconocimiento por su valoración global, un distintivo que pone en valor su compromiso con la mediación y con la excelencia en el servicio.



Solunion, la compañía de Crédito mejor valorada por los corredores



Solunion ha obtenido de nuevo el reconocimiento como mejor aseguradora de Crédito en el XVI Barómetro **Adecose** 2024. Asimismo, ha vuelto a lograr el segundo puesto en el ramo de Caución y también en la categoría de riesgo político.

La entidad consigue esta distinción en el ramo del seguro de Crédito por décima vez desde el inicio de sus operaciones en 2013, poniendo de manifiesto la importancia de los mediadores como un canal de distribución fundamental para su modelo de servicio. En esta edición del Barómetro, Solunion ha obtenido una calificación de notable en el apartado de satisfacción global con la calidad del servicio, situándose entre las 11 compañías que superan el 7 sobre 10 en este indicador.



Metlife y la Asociación de Jóvenes Profesionales del Seguro impulsan el talento joven en el sector

Metlife España y la Asociación de Jóvenes Profesionales del Seguro (AJPS) han firmado un acuerdo de colaboración con el objetivo de atraer y fomentar el talento joven en la industria aseguradora.

Esta alianza refuerza el compromiso de ambas entidades con la renovación del sector, apostando por la innovación y la digitalización como claves para su evolución y crecimiento. Con este acuerdo, se busca acercar a las nuevas generaciones las oportunidades profesionales que ofrece el sector.



Campus Asegurador pone en marcha nuevos cursos

Campus Asegurador amplía su oferta formativa con tres cursos online: uno especializado en Recursos Humanos y Responsabilidad Social Corporativa (RSC), otro en Big Data y otro sobre el canal de denuncias.

El de Recursos Humanos y RSC ofrece una visión integral sobre la gestión de personas en el ámbito empresarial, destacando la importancia de la ética corporativa, la planificación estratégica de formación y selección, la comunicación interna y los distintos modelos de gestión de talento. En sus 20 horas de duración, permite adquirir conocimientos clave sobre la protección de datos y los derechos digitales, su regulación en España y los aspectos fundamentales para su correcta aplicación en el ámbito empresarial.

El de Big Data, de 30 horas de duración, aborda la importancia del dato, los conceptos técnicos de la analítica tradicional, los fundamentos del big data y los conceptos claves de la analítica avanzada.

El curso de canal de denuncias en la empresa, de 2 horas, aborda el cumplimiento de la obligación empresarial según la Ley 2/2023 (que exige la implementación de un canal de denuncias interno), la configuración de canales externos de información o la gestión de datos confidenciales. Asimismo, aborda cómo establecer y gestionar un sistema de denuncias interno, cumpliendo con las regulaciones legales y de protección de datos.





Coface creció un 8,6% en 2024

Coface obtuvo un beneficio neto de 261,1 millones de euros en 2024, lo que supone un 8,6% más que el año anterior. Además, redujo su ratio de siniestralidad neta en 2,5 puntos, hasta el 35,2%.

La aseguradora ha propuesto a la Junta de Accionistas un dividendo de 1,40 euros por acción, lo que representa una ratio de reparto del 80%. Actualmente, el beneficio por acción de Coface se sitúa en 1,75 euros.

En cuanto al ratio de siniestralidad bruta, se situó en el 33,4%, lo que supone una mejora de 2,4 puntos porcentuales. Al mismo tiempo, el ratio de costes netos aumentó 3,6 puntos porcentuales hasta el 30,2%.

Por su parte, la cifra de negocio de Coface fue de 1.845 millones de euros. Mientras que los ingresos por la actividad de seguro de Crédito del grupo cayeron un 2,2% a tipo de cambio constante.

Los servicios de BPO de Iris Global optimizan la operativa de las empresas

Iris Global proporciona a sus clientes su servicio de Contact Center BPO (Business Process Outsourcing), que ofrece a las empresas la oportunidad de optimizar sus procesos operativos y mejorar su calidad de servicio mediante la externalización de tareas clave.

Concretamente, Iris Global ofrece la externalización de: atención al cliente; gestión de siniestros; apoyo al canal de mediadores a través del *contact center*; recobros; gestión de redes sociales enfocado en el sector asegurador y financiero; servicios de emisión de campañas para comunicar productos y servicios; servicios de retención y defensa de cartera; servicios de venta telefónica; y servicios adicionales como soluciones en la gestión BackOffice con seguimiento de pedidos, facturas, gestión de documentación, etc.

Al optar por los servicios BPO, las empresas experimentan una mejora en la eficiencia de sus operaciones. Además, al externalizar ciertas funciones, las empresas pueden reducir gastos relacionados con la gestión interna, como salarios, infraestructura y tecnología. Por otro lado, la flexibilidad de este tipo de servicios permite que se ajusten rápidamente a las necesidades cambiantes del negocio, garantizando una solución personalizada.

En otro orden de cosas, el Barómetro de **Adecose** ha posicionado a Iris Global entre las aseguradoras mejor valoradas, lo que reafirma su compromiso con la excelencia en el servicio y la atención al cliente. Ha conseguido una



puntuación de 7,31 en la valoración global del servicio. De hecho, en el ranking por tipo de seguro, se ubicó en primera posición como la mejor aseguradora en Asistencia en Viaje y la segunda en defensa jurídica.



Serpe Seguros implementa la tecnología de MPM Software

Serpe Seguros implementará las soluciones de MPM Software para conseguir optimizar la gestión y repercutir así en la mejora de la experiencia de sus clientes.

Por un lado, segElevia, la plataforma de gestión en la nube diseñada específicamente para corredurías de seguros, permitirá a Serpe gestionar de manera integral las operaciones relacionadas con la emisión de pólizas, la gestión de siniestros, el control de cobros y la relación con clientes y aseguradoras.

Adicionalmente, el módulo avanzado de Automatización de Procesos (BPM) integrado en segElevia facilitará a Serpe automatizar la programación de tareas, gestionar incidencias y configurar envíos automatizados de correos electrónicos, optimizando así el flujo de trabajo interno y reduciendo el margen de error.

Por otro lado, el multitarificador integrado en segElevia, TarifAI permitirá realizar cotizaciones precisas y en tiempo real, facilitando la emisión de pólizas y mejorando la experiencia del cliente gracias a una respuesta más rápida y eficiente.



Aunna Asociación ha cerrado inscripciones para su Espacio & Asamblea 2025 que tendrá lugar en Granada del 23 al 25 de abril, bajo el eslogan 'El arte de buscar la excelencia'.



Aunna Asociación cierra inscripciones para su Espacio & Asamblea 2025

En la Asamblea General anual se presentará el cierre de 2024, los presupuestos para 2025 y algunas de las novedades que la asociación está desarrollando. A continuación, tendrá lugar el Espacio Aunna 2025 en el que la presidenta de Unespa, Mirenchu del Valle, realizará una ponencia sobre la visión del sector y sus perspectivas para 2025. Posteriormente, Susana Domínguez, hacedora de equipos, realizará una charla sobre la importancia de los equipos y cómo retener el talento en las corredurías. Después de la comida, seguirá una exposición sobre resiliencia de la mano de Alfonso Cabello, ciclista paralímpico que contará su experiencia y su carrera de superación personal en la que ha conseguido hasta en dos ocasiones el oro en Londres 2012 y Tokio 2020. Por último, Patricia Carrillo, especialista en IA, contará cómo aplicarla a las corredurías. Santiago Macho, presidente de Aunna, por su parte, será el encargado de clausurar el Espacio.

El Consejo General se hace eco de la nueva sentencia condenatoria contra CaixaBank por mala praxis

El Consejo General ha dado a conocer que el Juzgado número 2 de Lebrija ha declarado abusiva la inclusión de un seguro de Vida en un contrato de préstamo hipotecario de CaixaBank porque los consumidores afectados lo suscribieron sin haber tenido la opción de decidir si deseaban o no contratar el seguro en cuestión, que fue impuesto de manera unilateral por la entidad bancaria.

El tribunal ha declarado nula dicha cláusula del contrato y ha condenado a CaixaBank a devolver el importe de la prima del seguro, recalcular el cuadro de amortización del préstamo hipotecario, asumir los intereses generados y las costas procesales derivadas del procedimiento judicial.

El juez ha tenido en cuenta que, aunque en el contrato no se especificaba de manera explícita que el seguro era obligatorio, en la práctica, el banco operaba el seguro como una garantía adicional al préstamo, exigiendo al prestatario la suscripción de un formulario previamente redactado para contratar el seguro.

Por otro lado, el Consejo General se ha di-

rigido a Abanca y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) reclamando que se ponga fin a malas prácticas en la comercialización de seguros. Las cartas dirigidas a ambas entidades tienen su origen en el envío, por parte de Abanca, de mensajes a móviles de clientes en periodo de renovación de sus pólizas de seguro. Esta práctica “deja de ser lícita cuando se realiza aprovechando la información que sobre los datos de vencimiento y abono de pólizas se obtienen por la domiciliación de recibos. El tratamiento de los datos contenidos en los recibos con fines comerciales o su cesión a otras empresas de Abanca, solo sería posible con el consenti-

miento previo del interesado, de modo que este conozca las finalidades, así como los sectores concretos de actividad de los que podrá recibir información o publicidad”. En otro orden de cosas, el Consejo General ha recordado que las mujeres alcanzan el 18% de las presidencias de los colegios de mediadores, cuatro puntos por encima de los datos de 2023, tras el último proceso electoral. Las presidentas de Colegios de Mediadores en España son: Isabel María García Olivares (Albacete), Mercé Herrera (Girona), Susana López (Jaén), Jennifer Hernández Ajeno (Las Palmas), Elena Jiménez de Andrade (Madrid), María Castañeda (Navarra), M^a Jesús Carballa (Pontevedra) y





María José Laguna (Valladolid). Además, María Luz Tejada, desempeña la dirección general del Consejo General.

El aumento de la presencia femenina es especialmente notable en las Secretarías Generales, donde las mujeres ya representan el 41%. También se observa un crecimiento en los departamentos de Tesorería, con un 21%, y en la propia Permanente del Consejo General, donde las mujeres suponen el 22%. En cuanto al total de mediadoras colegiadas, representan el 26% del censo colegial.

Por otro lado, el presidente del Consejo, Javier Barberá, en su participación en el foro 'El papel de la mujer en el sector asegurador organizado' por el **Colegio de Cantabria**, con motivo del Día de la Mujer, se refirió a ciertas tendencias que, "en lugar de apostar por un cambio cultural que no vaya contra la meritocracia y la libertad de elección de las empresas, prefieren los caminos más efectistas, aunque en el trayecto se produzcan auténticas injusticias, incluso entre las mismas mujeres a las que supuestamente se quiere proteger. Por supuesto que es necesaria una normativa que garantice la igualdad de oportunidades, salarios y condiciones, porque, no es menos cierto que en muchos casos, a una mujer se le exige demostrar más que a un hombre".



Acrisure-Summa alcanza un acuerdo de distribución con Daxel

Acrisure-Summa ha firmado un acuerdo con la agencia de suscripción **Daxel Insurance Services**, que refuerza su compromiso con la innovación y la especialización en el sector asegurador.

Michael Francisco Figuereo, responsable del servicio de colocación de riesgos de Acrisure-Summa, señala que "este acuerdo con Daxel refuerza nuestra capacidad de ofrecer soluciones aseguradoras especializadas a nuestra red de corredurías. Apostamos por la innovación y la especialización

en productos clave como la responsabilidad civil y las líneas financieras, garantizando a nuestros clientes acceso a coberturas adaptadas a sus necesidades con un servicio ágil y de calidad. Seguimos trabajando en consolidar nuestra propuesta de valor en el mercado asegurador, impulsando acuerdos estratégicos como este".

En otro orden de cosas, Acrisure-Summa sigue incorporando nuevas corredurías a su organización. Recientemente ha sido **Tot Gestió**, con una experiencia de más de 30 años en la distribución de seguros en Lleida, y **Fuxiona**, con más de 10 años de experiencia en la consultoría energética.

Con la incorporación de Tot Gestió se consolida la presencia de Acrisure Summa en Cataluña alcanzando ya 9 puntos de venta: Barcelona capital, Manresa y Sabadell, en Tarragona, Amposta, con dos oficinas, y Altafulla, Lleida capital y Vielha y, por último, Palafrugell, en Girona.



Intermundial automatiza la gestión de siniestros de viaje para que sea inmediata

Intermundial ha presentado una solución tecnológica, aún en periodo de pruebas, que promete transformar la gestión de siniestros tal y como la conocemos, optimizando notablemente el proceso para mejorar la experiencia del viajero. El objetivo es conseguir la tramitación de los siniestros en tiempo real. Aunque los tiempos de gestión dependerá de los clientes, en el 85% de los casos va a ser inmediato.

Operada bajo Servisegur (del Grupo Atlántigo), empresa especializada en la prestación de servicios aseguradores, esta herramienta nace de la combinación de una nueva tecnología inteligente que permite una gestión automatizada, versátil e inmediata, y la experiencia de todo un equipo de especialistas en gestión de siniestros. De esta forma, Intermundial pone en el centro la inmediatez como factor clave para la satisfacción del viajero, y asegura una aten-

ción humana especializada para los casos más complejos que requieren mayor mimo. Intermundial revoluciona así la gestión de siniestros con un proceso instantáneo, automático y sin esfuerzo para el viajero:

- La tramitación de documentos se realiza de manera autónoma, con reconocimiento inteligente del tipo y contenido de los mismos, y un análisis automatizado que detecta los ajustes necesarios.
- La resolución del siniestro incluye una

revisión avanzada del caso, cruzando la documentación con las garantías, y una determinación inteligente sobre la resolución, validada finalmente por un equipo de especialistas en siniestros.

- El reembolso se realiza en tiempo real, con pago instantáneo tras la validación positiva del agente y adaptándose a las necesidades del asegurado en cuanto al método de reembolso, garantizando una experiencia rápida y eficiente.

Grupo Intercor incorpora a Insuris

En su última reunión, **Grupo Intercor** ha aprobado e incorporado a la correduría **Insuris**, ubicada en Tordesillas (Valladolid).

Durante el acto, se destinó un espacio para la recepción y formación de **Asefa**, con su presentación 'Seguros para la construcción', en el que Iratxe Gracia y Luis Rubio ofrecieron una exposición de los productos específicos de la compañía, aportando y revisando conocimientos relacionados con este ramo.





España, entre los países más afectados por los riesgos meteorológicos

Según la 10ª edición del Informe sobre la Situación del Mercado Asegurador de [Willis](#), el crecimiento del mercado asegurador y la generación de nuevo negocio han sido evidentes durante 2024 y todo indica que esta tendencia continuará durante este año. En cuanto a las catástrofes naturales, indica que, el año pasado, España formó parte de la lista de los 10 eventos más costosos.

Sin embargo, no se puede hablar de un mercado blando generalizado por lo que la consultora continúa utilizando el término de “mercado a dos niveles”, en el que los riesgos que no lleguen al estándar de Risk Quality requerido seguirán teniendo dificultades para renovar sus programas y beneficiarse del mercado blando. Aunque algunos mercados siguen restrictivos, la mayoría de las aseguradoras están más abiertas a suscribir nuevos negocios y entrar en riesgos que antes tenían excluidos. Se consolida, por tanto, la estabilización del mercado con perspectivas mucho más favorables en casi todas las líneas de negocio y para la mayoría de las industrias y actividades.

El informe destaca que los riesgos de mercado europeo siguen siendo altos y se observa una tendencia al alza en los riesgos de liquidez y financiación debido a un aumento gradual de los riesgos

en varios indicadores durante el último año y el empeoramiento de las condiciones de financiación a finales del 2024.

Además, los riesgos de solvencia y rentabilidad se mantienen en un nivel medio. En cuanto a los riesgos relacionados con ESG, las perspectivas apuntan a un aumento debido al creciente escepticismo y las dinámicas cambiantes en los acuerdos ambientales. Por otro lado, esta edición del informe apunta a un ligero aumento en la tendencia respecto a la digitalización y los riesgos cibernéticos en el cuarto trimestre de 2024, impulsado por la mayor probabilidad percibida de que estos riesgos se materialicen.

Las catástrofes naturales a escala mundial han causado importantes pérdidas económicas por valor de 368.000 millones de dólares en 2024. Una cifra que se sitúa un 14% por encima de la media del siglo XXI. Las pérdidas de las aseguradoras por estas catástrofes superaron los 145.000 millones de dólares en 2024.

En este aspecto, el informe destaca varias conclusiones: los fenómenos meteorológicos son cada vez más frecuentes y costosos; el crecimiento constante de las pérdidas por tormentas convectivas severas refleja el aumento de la población, la exposición y la riqueza; y la creciente exposición a este riesgo está aumentando la probabilidad de que se produzcan catástrofes por valor de miles de millones de dólares; la brecha de protección que ascendió a 223.000 millones de dólares de pérdidas no aseguradas en 2024 situándose en el 60% de los costes totales, representa un importante lastre financiero para comunidades, empresas y gobiernos y un gran desafío para la capacidad de reconstruir, recuperar y crear más resiliencia en todo el mundo; y la inversión en tecnología y los análisis para modelizar y fijar el precio de los riesgos y atraer mayores fondos de capital serán parte de una solución compleja en esta materia.

El año pasado España formó parte de la lista de los 10 eventos más costosos por catástrofes naturales en 2024.

Coseba refuerza su departamento de *Compliance* con el liderazgo de Ana Muñoz

Coseba 1986 ha anunciado el fortalecimiento de su departamento de *Compliance*, liderado por la directora general de la empresa, Ana Muñoz, con el propósito de ofrecer a su red de distribución un marco actualizado que les permita adaptarse a las nuevas normativas del sector.



Además, esta área no solo se encarga de gestionar el cumplimiento normativo, sino que también se centra en prevenir riesgos legales y reputacionales para sus colaboradores, garantizando así la sostenibilidad del negocio.

“Las nuevas exigencias que introduce la DEC plantean retos, pero también oportunidades para fortalecer la posición de nuestros corredores de seguros en el mercado. Esto permitirá un mayor entendimiento de la mediación, tanto en términos cuantitativos como en el modelo de negocio en sí. Nuestro departamento de *Compliance* trabaja para asegurar que cada miembro de nuestra Red Premier cuente con el respaldo y la cobertura necesarios por parte de Coseba para

afrontar estos cambios con total confianza y eficiencia”, ha explicado Muñoz.

En este sentido, las disposiciones de esa orden introducen exigencias adicionales, destacando la necesidad de proporcionar información detallada sobre medios personales, un mayor desglose de datos sobre colaboradores externos, prestadores de servicios, quejas y reclamaciones, así como un análisis más exhaustivo del volumen de negocio.

Además, la reciente modificación normativa ha incrementado la complejidad de la documentación, no sólo por los nuevos datos requeridos, sino por la falta de antelación con la que se comunicaron los cambios, lo que ha dificultado la planificación y recopilación de información por parte de muchas corredurías.

“Desde Coseba, nos comprometemos a cumplir con esta obligación de presentación y a guiar sobre la forma correcta de elaborar la documentación estadístico-contable”, ha añadido la directora general y responsable de *Compliance* de la correduría.



NorteSeguros completa su integración en NB21

NB21 ha completado con éxito la integración de NorteSeguros en su estructura empresarial, consolidando así la unión entre ambas corredurías tras finalizar la migración de carteras.

La incorporación de NorteSeguros, correduría con más de 25 años de trayectoria y una cartera de 9.500 clientes, supone un paso estratégico tanto para la compañía como para NB21. Con este proceso ya concluido, ambas entidades afrontan el futuro con nuevas oportunidades de crecimiento.

La incorporación de NorteSeguros amplía la atención a más de 70.000 clientes a través de 34 puntos de venta en Galicia y más de 60 en toda España.



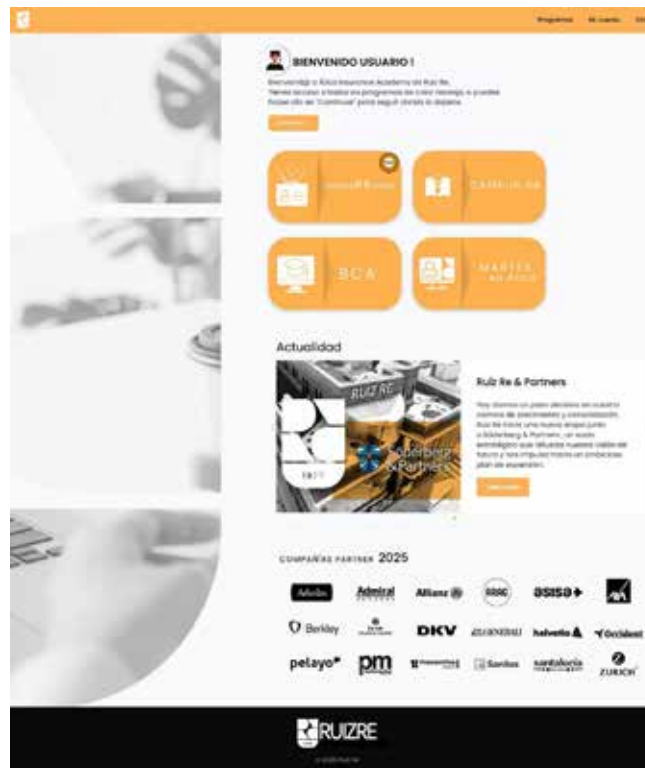
Ruiz Re lanza una nueva aplicación de gestión del conocimiento

Ruiz Re ha desarrollado 'Ático Insurance Academy' (Ático IA), una aplicación que busca revolucionar la manera en la que los equipos adquieren y comparten conocimiento.

Este desarrollo interno, realizado entre los departamentos de Innovación y el de Personas, Organización & RSC, responde a la necesidad de consolidar herramientas que potencien la formación continua, mejoren los procesos y promuevan una cultura organizativa basada en el aprendizaje y la eficiencia.

En palabras de José Antonio Carrasco, director de Innovación y Conectividad en Ruiz Re, "El 'Atico IA' concentra diferentes tecnologías y metodologías de aprendizaje que ofrecen a nuestros usuarios una forma novedosa y particular de consumir contenidos formativos generados por y para la red de mediadores".

"Con funciones de búsqueda rápidas, integración de productividad y espacios cola-



borativos, esta aplicación convierte el conocimiento en un recurso estratégico", ha indicado Marta Auñón, responsable del proyecto. Entre las secciones que ha generado mayor tráfico de consultas destaca B.C.A., 'Base de Conocimientos de Autoconsumo', que recoge el *know-how* de Ruiz Re en breves píldoras formativas que incluyen procedimientos, consejos y guías profesionales basadas en la fórmula del *microlearning*. En otro orden de cosas, la correduría se ha aliado con **Soderberg & Partners**, empresa de servicios financieros de origen sueco, para potenciar exponencialmente su con-

trastado modelo de negocio de crecimiento vía compras e integraciones en España. El CEO Ruiz Re, Juan David Ruiz, asegura que "el objetivo a largo plazo es el de convertirse en la mayor correduría de seguros independiente en Iberia para 2035, sin dejar de mantener los niveles de calidad y atención a clientes y empleados de las corredurías que se unen a nuestro equipo, respetando siempre, en primer lugar, a las personas, que son la razón de ser y existir de nuestro sector".

El CEO, que será el consejero delegado de la nueva sociedad Ruiz RE & Partners, mantiene la marca, el equipo, el modelo de negocio, la sede central en Lorca y todos los compromisos adquiridos, viéndose complementado con los recursos de un gran grupo de profesionales y las capacidades tecnológicas que su nuevo socio aporta a la marca murciana.

A Soderberg, fundada en 2004, le avalan más de 6.000 millones de primas brutas intermediadas y más de 90.000 millones de euros en activos gestionados y activos bajo asesoramiento.

Ruiz Re cierra 2024 con 81 puntos de venta en España y más de 67 millones de euros en primas gestionadas, consolidando su posición como un referente en la gestión de proyectos de relevo generacional en el sector asegurador.

Suevia consolida su posición en Galicia

Hace un año nació **Suevia**, con el objetivo de convertirse en la correduría de referencia en la gestión de riesgos y seguros para empresas. La integración de Correduría de Seguros Sueiro y S4 Soluciones Aseguradoras ha dado lugar a un proyecto en constante evolución, que ha sabido consolidarse en un tiempo récord, según sus miembros.

La creación de un equipo altamente especializado, el crecimiento en número de profesionales y la apertura de nuevas oficinas en Madrid, Castilla y León y Castilla-La Mancha han marcado un año de expansión y refuerzo de su presencia en el mercado nacional.

Desde su origen en Galicia, con capital 100% gallego, Suevia ha experimentado una excelente acogida en el sector, consolidando su propuesta de valor basada en la especialización en evaluación y gestión de riesgos industriales. La confianza de empresas de diversos sectores y la colaboración con un número creciente de



asociaciones empresariales han sido claves en este crecimiento, confirmando el interés del mercado por una correduría con un enfoque estratégico en el mundo empresarial y un equipo altamente profesionalizado.

El Consejo Gallego informa sobre el cumplimiento legal en Canal de Denuncias y Sistema Interno de Información

El 2 de abril, el Consejo Gallego de Mediadores de Seguros llevó a cabo una webinar informativa en la que Ricardo Pedro Ron, subdirector general de la Autoridad Gallega de Protección de la Persona Informante, abordó las obligaciones derivadas de la Ley 2/2023 en materia de canales de denuncias, sistemas internos de información y comunicación del nombramiento de los responsables de canales internos al órgano competente de la comunidad autónoma.



Asimismo, se recordaron las condiciones del acuerdo que mantiene el Consejo General con Becompliance, a través del cual los colegiados pueden adherirse al canal de denuncias y se actualizó la información sobre la normativa y buenas prácticas en la gestión de denuncias.



E2K explica las implicaciones de los recientes ciberataques a aseguradoras

E2K ha organizado un webinar para aclarar las dudas de los corredores de su red ante los recientes ciberataques que han afectado a Generali On y DKV Seguros, así como para analizar las posibles implicaciones para el corredor de seguros.

Durante la sesión, su directora general, Paloma Arenas, subrayó que los corredores con clientes afectados “no deben preocuparse, pero sí conocer bien la situación y entender en qué punto nos encontramos”. Arenas recordó que, aunque aseguradoras y corredores son responsables del tratamiento de datos, cada uno con finalidades distintas, en este caso la brecha de seguridad ha ocurrido en los sistemas de las aseguradoras.

Carlos Peña, especialista en Protección de Datos, explicó que lo esencial es identificar dónde se ha producido el problema y quién es el responsable. Subrayó que este tipo de incidentes son cada vez más frecuentes y es importante que cada correduría esté tranquila e informe a su responsable de Protección de Datos para dar indicaciones.

Por su parte, Carmen Gutiérrez, directora de Operaciones de Telefónica Seguros, enfatizó que en este caso concreto la responsabilidad recae completamente en las aseguradoras, según han reconocido en sus comunicados oficiales. Éstas han informado que la brecha se ha producido en sus sistemas de comunicación, y que han notificado la situación a corredores con clientes afectados y a los propios afectados.



Paris Ibáñez, coordinador de Incidentes Cibernéticos, y Pilar Rodríguez, Partner de DAC Beachcroft respectivamente, explicaron que las corredurías que han remitido la incidencia a su seguro, en este caso la póliza de ciber de Telefónica, se encuentran en fase de requerimiento a las compañías sobre la naturaleza del ataque. También sobre si ha habido filtración de datos y de qué tipo, qué categoría, tipología o volumen, y si todo ello se ha notificado a la AEPD.

Arenas recomendó a los corredores que han recibido los comunicados, contactar con su responsable de protección de datos para garantizar que siguen las indicaciones adecuadas. Asimismo, destacó la importancia de evaluar, si procede, comunicar la situación a la aseguradora de su póliza Ciber.

En otro orden de cosas, la asociación continúa reforzando su Red y su crecimiento con dos nuevas corredurías: **Seguros Vallejo**, con sede en Calvià (Baleares); y **Félix García Caballero**, ubicada en Santa Cruz de Tenerife.

Grupo Unisa celebra su décimo aniversario en su II Convención

La II Convención del Grupo **Unisa Correduría** fue la plataforma para destacar los logros alcanzados, delinear las estrategias futuras del grupo y celebrar su décimo aniversario.



Desde su fundación, en 2015, el grupo ha experimentado un notable desarrollo con un crecimiento en cartera del 37% en 2024, 24 oficinas operativas en la provincia de Málaga, mayor posicionamiento en redes sociales y una

alianza estratégica con E2K.

Con la vista puesta en 2025, Unisa reafirmó su compromiso con la excelencia a través de diversas iniciativas: Formación continua para garantizar un servicio altamente profesional; optimización de procesos, mejorando la eficiencia operativa; y calidad como distintivo, asegurando el mejor servicio para clientes y asociados.

Además, se anunciaron planes para integrar nuevos corredores en otras provincias y fortalecer su presencia en el mercado nacional.



Alpha Brokers ha anunciado el nombramiento de Almudena Solana como directora del Área de Personas, Finanzas y *Compliance*. De esta forma, la compañía refuerza su estructura organizativa en torno a tres pilares estratégicos fundamentales: la gestión del talento, el control financiero y el cumplimiento normativo, claves para su crecimiento sostenible y consolidación en el sector.

Alpha Brokers nombra a Almudena Solana directora del Área de Personas, Finanzas y Compliance

Solana, abogada de profesión, explica “en esta nueva etapa, mi objetivo es seguir impulsando un entorno de trabajo sólido y colaborativo, reforzar la gestión financiera y contribuir a la evolución continua del cumplimiento normativo, asegurando que se integre de manera eficaz en el desarrollo y la operativa de la empresa”.

Asimismo, la correduría ha anunciado el nombramiento de Santiago García como nuevo director de Desarrollo de Negocio a nivel nacional. Esta nueva posición permitirá a la compañía potenciar su cartera de clientes, consolidar su presencia en el mercado y seguir avanzando en su estrategia de integración de corredurías.

Con una trayectoria de 25 años en el sector y una vinculación con Alpha Brokers desde sus inicios, su profundo conocimiento del negocio, su compromiso y su capacidad de liderazgo serán fundamentales para impulsar el crecimiento orgánico de la firma, fortalecer las relaciones con los clientes actuales y explorar nuevas oportunidades de mercado.



Howden analiza cómo los seguros especializados pueden **contribuir a alcanzar la eficiencia energética**

Howden considera que todavía hay varios obstáculos que superar para pasar de la dependencia de los combustibles fósiles a alternativas verdes, como la necesidad de invertir en tecnologías avanzadas de almacenamiento de energía, los altos costes de infraestructura y la elevada burocracia para lograr una transición energética exitosa y sostenible en línea con los objetivos de la agenda 2030 y alcanzar una neutralidad climática para 2050. En esta transición hacia energías más limpias, el sector asegurador tiene un papel fundamental.

“En Howden nos dedicamos a proporcionar soluciones de seguros innovadoras que no solo mitiguen los riesgos, sino que también impulsen la adopción de tecnologías limpias y aseguren el éxito de los proyectos energéticos sostenibles” comenta Fernando Sanz, director de Energía en Howden Iberia.



En la transición hacia energías más limpias que ayuden a construir un futuro sostenible y equitativo, el sector asegurador tiene un papel fundamental, ya que acompaña a los promotores de proyectos, proveedores de tecnologías e inversores institucionales en el desarrollo y la adopción de productos de seguros diseñados para hacer posible esta transformación energética.

La naturaleza de los mercados energéticos, unida a la experiencia del sector asegura-

dor, ha dado lugar al desarrollo de productos de seguros especializados, diseñados para proteger a las empresas contra el riesgo emergentes. Los expertos de Howden identifican soluciones como los seguros de

eficiencia energética, que están creados para apoyar a los actores involucrados en proyectos de ahorro energético. Es una póliza de seguros combinada para asegurar tanto la inversión como los flujos de ingresos garantizados al realizar un proyecto de ahorro energético.

Otra solución es el seguro de rendimiento tecnológico diseñado para eliminar los riesgos tecnológicos de los balances de las empresas, proteger la inversión y proporcionar ex-

tensiones de garantía. La póliza respalda la eficacia de una tecnología o sistema, asumiendo la garantía y/o las obligaciones de reembolso de la deuda en caso de rendimiento insuficiente.

En definitiva, los riesgos a los que se enfrentan las empresas son completamente variables. Por ello, desde Howden señalan que es importante estructurar pólizas de seguro a medida, que respondan a las necesidades específicas de cada organización.



RibéSalat y APD proponen soluciones para incentivar la jubilación de los directivos

RibéSalat y la Asociación para el Progreso de la Dirección (APD) han celebrado en Barcelona el encuentro 'Soluciones innovadoras para incentivar la jubilación de los directivos', donde se ha abordado los principales desafíos a los que se enfrentan las empresas para gestionar la jubilación de sus altos cargos y se han presentado alternativas para garantizar una transición generacional ordenada.

Alberto Díez de Celis, director de People & Talent de RibéSalat, ha abogado por una solución: la jubilación incentivada a partir del diseño de un plan de jubilación que permita constituir un capital adicional para

estos empleados a cambio de que se retiren a la edad legal de jubilación ordinaria. Se trata de 'premios de jubilación' o incentivos financieros, una retribución económica que los altos ejecutivos perciben cuando alcan-



zan la edad establecida y deciden abandonar la compañía. De esta forma, se compensa la pérdida de poder adquisitivo que podrían enfrentarse al jubilarse y los costes adicionales que supondría para la empresa la prolongación de su vida laboral.

En otro orden de cosas, RibéSalat ha adquirido la correduría valenciana **Solana y Mengod**, enfocada en el ámbito de la logística.

Correduría Seguros Nogal ha incorporado en su ecosistema de partners a 'Comadso', una herramienta que permite comparar pólizas de distintas compañías en pocos minutos, proporcionando información clara y detallada de las coberturas disponibles en el mercado.

Seguros Nogal incorpora una herramienta de comparación rápida de pólizas

La directora general de la correduría, Clara Alonso, destaca que "esta solución permite tener una visión clara y sólida de las ventajas y desventajas de cada producto".

Gracias a su interfaz intuitiva y sus filtros sencillos, se agiliza la atención a los clientes. "'Comadso' ha sido clave para resolver dudas relacionadas con cobertu-

ras. Nos ha permitido responder consultas de forma casi inmediata, sin necesidad de revisar los condicionados generales de cada compañía, lo que llevaría mucho tiempo.

Además, genera resúmenes de coberturas de un producto o comparativas entre varios en cuestión de segundos, lo cual agiliza nuestra labor", detalla.





Jorge Benítez apoya la participación de los mediadores en la gestión de siniestros extraordinarios

El presidente del **Colegio de Mediadores de Seguros de Valencia**, Jorge Benítez, ha subrayado la importancia de que mediadores y peritos formen parte activa en las mesas de decisión frente a siniestros extraordinarios como la reciente Dana.

Benítez ha aclarado que todas sus intervenciones públicas recientes han sido plenamente coherentes en reconocer y alabar la ejemplar labor desarrollada por el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS), enfatizando que sus comentarios nunca han pretendido criticar al organismo, sino más bien resaltar la necesidad de una comunicación más fluida y una participación más activa de la mediación en la toma de decisiones. Expresó claramente la necesidad de que mediadores y peritos estén presentes en los procesos de decisión para optimizar la información disponible y así poder trasladar tranquilidad a los asegurados afectados. “Si queremos tranquilizar a los clientes, necesitamos toda la información y participar en las decisiones clave”, afirmó Benítez, quien reiteró que “sacar a los mediadores de la ecuación es eliminar una pieza fundamental del sector asegurador”.

En este contexto, el presidente del Colegio de Valencia subrayó el trabajo desinteresado de los media-

dores valencianos, quienes atendieron no solo a sus propios clientes, sino también a los de otras compañías, realizando un esfuerzo considerable para cubrir las deficiencias de comunicación o atención que algunos canales, como bancaseguros, no realizaron en términos generales.

Finalmente, reiteró su total respaldo al CCS, destacando la necesidad de establecer protocolos claros para mejorar la gestión y evitar posibles errores futuros, defendiendo siempre que la mediación de seguros debe formar parte integral del sistema y colaborar estrechamente con organismos como el Consorcio.

En otro orden de cosas, el Colegio ha acogido la jornada formativa titulada ‘Evolución del riesgo de alquiler y adaptación del Seguro de Impago’, organizada por **Grupo Mutua Propietarios**. En la sesión se abordaron temas como el análisis de la evolución del riesgo en arrendamientos, la nueva modalidad para alquileres de temporada y la adaptación a la Ley 12/2023.



BMS Group ha anunciado que tras obtener las aprobaciones regulatorias, ha completado la adquisición del bróker de seguros Rasher, especializado en soluciones de Caución, Crédito, financiación y gestión de riesgos para clientes corporativos, que tiene su sede en España y filiales en Colombia y Perú.

BMS Group **adquiere Rasher**

Gabriel Raya, hasta la fecha CEO de Rasher, ocupará el cargo de Chief Growth Officer de BMS en Iberia, y será responsable de la expansión de las filiales de Rasher en Latinoamérica. Se incorpora, asimismo, al Consejo de Administración de BMS Iberia.

La operación da continuidad a la actividad de fusiones y adquisiciones de BMS tras la adquisición del corredor británico David Roberts.



Germán Ortega, nuevo delegado de Corredores del Colegio de A Coruña

En la constitución de la nueva Junta de Gobierno del **Colegio de Mediadores de Seguros de A Coruña**, a finales de 2024, ya se anunciaron la incorporación de dos nuevos representantes entre sus miembros directivos con la creación de las figuras del delegado de Corredores y delegado de Agentes.

Las personas encargadas de las delegaciones del colegio son, en esta legislatura, en el caso de corredores, Germán Ortega y en el caso de agentes, Óscar Golán.

Ortega es licenciado en Administración y dirección de Empresas, Mediador de Seguros Titulado y Perito Judicial en Materia de Seguros, ostenta el cargo de socio y responsable de la mediación en CS Ortega Correduría de Seguros desde el año 2001 y ha participado activamente en asociaciones sectoriales durante toda su vida profesional.

En otro orden de cosas, Ortega, junto a Diego Lozano, vocal de la institución colegial y agente de seguros titulado, han impartido una charla a los alumnos del ciclo medio de formación profesional de gestión administrativa, en la que compartieron sus conocimientos y experiencia sobre el sector asegurador, las alternativas profesionales y la formación necesaria para acceder al mismo.





Jhasa pone el foco en la sostenibilidad, la ciberseguridad y la digitalización en la protección en Construcción

El sector de la Construcción enfrenta desafíos operativos complejos debido a la creciente digitalización, el aumento de los requisitos regulatorios y la presión por mejorar la sostenibilidad. En este contexto, la gestión del riesgo y la optimización de los costos asociados a los seguros se han convertido en factores estratégicos para las empresas constructoras. Por eso, **Jhasa** ha realizado un análisis de las principales tendencias aseguradoras que impactarán en la gestión de proyectos constructivos en 2025.

La digitalización está revolucionando el sector asegurador en la Construcción, permitiendo una gestión más ágil y precisa de los riesgos. La integración de Inteligencia Artificial y Big Data no solo optimiza la seguridad en obra, sino que también reduce costes aseguradores al anticiparse a posibles incidentes.

En un entorno donde los proyectos son cada vez más complejos, contar con herramientas digitales que simplifiquen la contratación de seguros y la administración de siniestros se ha convertido en una necesidad. La trazabilidad y el control de pólizas en proyectos de gran envergadura son fundamentales para evitar sobrecostos y garantizar una cobertura adecuada ante cualquier eventualidad.

El compromiso con la sostenibilidad y la adopción de nuevas tecnologías constructivas están generando necesidades aseguradoras inéditas. La construcción modular, el uso de energías renovables y la incorporación de materiales sostenibles requieren coberturas adaptadas a sus riesgos específicos. Asimismo, los proyectos que buscan certificaciones ambientales y financiamiento sostenible necesitan pólizas que respalden estos objetivos.

Otro reto emergente es la ciberseguridad. La creciente interconectividad de maquinaria, software de gestión y metodologías como BIM ha aumentado la exposición del sector a ataques cibernéticos. Más allá de



la protección de datos, las pólizas deben cubrir interrupciones operativas derivadas de estos ataques.

El refuerzo normativo en el sector impacta en las pólizas de Responsabilidad Civil, Caucción y cumplimiento contractual. La tecnología RegTech facilita la automatización de la verificación de requisitos, reduciendo el riesgo de incumplimientos.

Además, la evolución del sector ha impulsado nuevos modelos de seguro. Innovaciones como la impresión 3D y los materiales inteligentes están transformando los proyectos constructivos, generando la necesidad de soluciones aseguradoras más flexibles.



CCC da a conocer sus **nuevos retos para 2025**

El **Club Català de Corredors d'Assegurances (CCC)** ha celebrado su asamblea en la que ha hecho balance del ejercicio 2024 y ha definido los objetivos estratégicos para 2025.



La jornada abordó temas como la votación de nuevas candidaturas, el análisis de los resultados de 2024 en crecimiento y producción tanto de los ramos de No Vida como los de Vida, balance y presupuesto de 2025, seguimiento de negocio con las compañías con acuerdos de colaboración y la presentación de las estrategias para el próximo año.

En el balance de 2024, se destacó el crecimiento del 12,63% en las compañías presupuestadas, superando los objetivos y el comportamiento general del sector.

Por su parte, la Comisión de I+D presentó avances en herramientas tecnológicas para

los corredores, y la evaluación de una posible aplicación móvil para facilitar la gestión de pólizas y siniestros. Además, se abordó la importancia de la ciberseguridad y la formación especializada en este ámbito.

Por otro lado, el CCC reafirmó su compromiso con la formación de los corredores a través de la FP Dual especializada en seguros, una iniciativa que facilita la captación de talento en el sector y se destacó la ampliación de la oferta formativa en colaboración con diferentes compañías.

La Asamblea también puso en valor la importancia de mantener los estándares de calidad y ética profesional, reforzando el

papel del CCC como referente en el sector asegurador catalán.

Con una visión de crecimiento y adaptación a los nuevos desafíos del mercado, el CCC afronta 2025 con una estrategia enfocada en la innovación, la mejora de servicios y el fortalecimiento de su red de corredores.

En otro orden de cosas, CCC sigue consolidándose como la principal red de corredores de seguros en Cataluña con la incorporación de **Calthabrok** y Corredoria d'Assegurances (CTA). Con estas nuevas adhesiones, la asociación alcanza los 30 miembros y un volumen de primas superior a los 125 millones de euros.

La correduría malagueña **Fermusegur** se ha integrado en la red de **Confluence Group** para potenciar su crecimiento y ampliar su oferta de servicios aseguradores.

La correduría **Fermusegur** se une a **Confluence Group**



Esta unión representa un paso estratégico tanto para Fermusegur como para Confluence Group, consolidando el negocio en Málaga como zona estratégica para la correduría.

Esta integración se enmarca en el Plan de Comercial 2025 de Confluence Group, que tiene como objetivo principal fortalecer la relación con su red. Dentro de su estrategia comercial, la compañía apuesta por la digitalización, la formación y el desarrollo de alianzas estratégicas que permitan a los corredores operar con mayor autonomía y rentabilidad.



El Colegio de Toledo participa en la Feria de Formación Profesional de Castilla-La Mancha

El presidente del **Colegio de Mediadores de Seguros de Toledo**, José Enrique García Mérida, y César García, secretario y director de Formación de la institución, compartieron su experiencia y conocimientos sobre el mundo de la mediación de seguros en una charla en la Feria de Formación Profesional de Castilla-La Mancha.

Allí resaltaron la importancia del Colegio en la formación y la incorporación de nuevos talentos en el sector asegurador, subrayando las oportunidades de empleo y crecimiento profesional que ofrece. Además, estuvieron acompañados por la viceconsejera de Educación en CLM, Se enfatizó la importancia de la Formación Profesional para las empresas, resaltando que la empleabilidad en el sector de la mediación de seguros alcanza el 90%.



Colmedse (Colegio de Mediadores de Seguros de Córdoba, Huelva y Sevilla) ha decidido integrar un asistente de inteligencia artificial que apoyará a su Junta de Gobierno en la toma de decisiones estratégicas.



Un asistente de IA ayudará a la Junta de Gobierno de Colmedse en la toma de decisiones

El asistente de IA ya está operativo y desempeña un papel clave en diferentes áreas estratégicas del Colegio: en la estrategia y gestión interna ayuda en la modernización de infraestructuras tecnológicas, cumplimiento normativo en protección de datos y optimización del trabajo del equipo; en la captación y fidelización de colegiados propone estrategias de atracción de nuevos mediadores, colabora en campañas con aseguradoras y explora oportunidades de visibilidad gratuita a través de instituciones y medios digitales; en la formación y desarrollo profesional facilita la organización del Curso Superior de Seguros (Nivel 1) y formación continua obligatoria, además de realizar encuestas de calidad para mejorar la oferta formativa; y en la comunicación y visibilidad institucional, optimiza el uso de las herramientas para colegiados y fortalece la presencia del Colegio en redes sociales y medios especializados.



El Consejo Andaluz informa sobre el nuevo modelo de DEC

El Consejo Andaluz ha organizado una jornada online práctica sobre la DEC., para resolver las dudas de los mediadores ante la obligación de su cumplimentación.

Ante la preocupación y revuelo general dentro de la mediación andaluza y nacional por la entrada en vigor de un nuevo modelo, que supone profundos cambios en la cumplimentación de la DEC de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones (DGSFP), el Consejo Andaluz de Colegios de Mediadores de Seguros organizó una jornada de formación online de ayuda a la confección DEC 2024, que se debe presentar antes del día 30 de abril del presente año.

Juan Manuel Nieto, Jefe de Servicio de Administración del Sector Financiero, Consejería de Economía, Hacienda y Fondos Europeos, fue el encargado de enmarcar la DEC de Andalucía, así como de resolver las cuestiones planteadas por los asistentes. Mientras que Francisco Javier Santamaría, que es el letrado del Consejo Andaluz, explicó cómo se cumplimentan todos los documentos de la DEC de la DGSFP. La jornada puso de manifiesto las quejas y el malestar del colectivo ante la nueva DEC, ya que supone aportar información con datos que hasta ahora no se solicitaban. No se advirtió con anterioridad de la necesidad de recabar esta información durante todo 2024, y los programas con los que trabajan, sencillamente no la contemplaban porque hasta ahora no había sido necesaria.

Los asistentes quisieron hacer hincapié en que las instituciones que los representan reivindicquen enérgicamente la posibilidad de una demora, para que durante este año sí se pueda recabar la información, así como que exista un modelo abreviado para aquellas corredurías o agentes con volúmenes pequeños, ya que no existe diferencia entre las grandes empresas y los que ejercen como autónomos la profesión, lo que hace que en muchos casos la carga de trabajo a asumir por el nuevo modelo de DEC, sea inasumible con los medios de los que disponen.



Nexo Correduría incrementa un 35% sus primas intermediadas

Nexo Correduría ha registrado un notable crecimiento durante el año 2024, incrementando un 35% las primas intermediadas y creciendo un 25% la facturación de comisiones y honorarios. Todo ello, la ha permitido duplicar sus beneficios con respecto a 2023.

Durante 2024, Nexo ha implementado diversas iniciativas para mejorar la calidad de sus servicios y ampliar su presencia en el mercado. Esto ha incluido la adopción de nuevas tecnologías, la optimización de procesos internos y la expansión de su oferta de productos. En línea con su plan de expansión, tiene previsto incrementar su red de oficinas comerciales, que actualmente cuenta con ocho puntos de venta desde los cuales presta servicio a más de 11.000 clientes.



Cojebro designa a Pelayo Viña **nuevo director general**

Cojebro ha anunciado la incorporación de Pelayo Viña como director general. Con una dilatada trayectoria en el ámbito de los seguros, asume el liderazgo con el objetivo de consolidar el crecimiento de la entidad y fortalecer las relaciones con sus socios y aseguradoras *partners*.

Con más de 20 años de experiencia en el sector asegurador, ha desarrollado una visión integral del mercado tras su paso por aseguradoras y corredurías. Su especialización en desarrollo de negocio, gestión comercial y creación de acuerdos estratégicos le ha permitido contribuir al crecimiento de las organizaciones en las que ha participado. Por otro lado, la asociación ha celebrado la primera reunión bilateral de alta dirección con **Allianz**, siguiendo la práctica habitual de la organización con sus aseguradoras *partners*. En esta ocasión, el encuentro sirvió para fortalecer la colaboración y pro-

yectar el futuro estratégico de la alianza entre ambas entidades. En el encuentro se analizó conjuntamente los retos y oportunidades que presenta el cambiante panorama asegurador y se debatió el impacto que tendrán en el canal de mediación español las nuevas tendencias, tecnologías y modelos de negocio, con el objetivo de adaptar las estrategias a los nuevos hábitos de consumo y expectativas de los clientes. En otro orden de cosas, la Junta Directiva de Cojebro ha aprobado, por unanimidad, la incorporación de **Bango**, **Marimon Buendía & Carranza** y **Myrtea Ibérica** como nue-

vos socios de la organización empresarial. Con esta adhesión la asociación sigue fortaleciendo su red de corredurías de seguros e incorpora la agencia de suscripción Myrtea, especializada en logística y transporte, apostando por la excelencia y un crecimiento selectivo en el sector. Por último, señalar que Cojebro celebrará por tercer año consecutivo la Misa de la Patrona del Seguro en la Cripta de la Catedral de Nuestra Señora de La Almudena el 17 de junio a las 19:15 horas.



Red Mediaria **incorpora a la correduría Lavado Delgado**

Red Mediaria sigue ampliando su red de corredurías asociadas con la incorporación de **Lavado Delgado**, una firma con más de 20 años de experiencia en el sector asegurador y un sólido reconocimiento en Almendralejo (Badajoz) y su provincia.

La filosofía de Lavado Delgado se basa en la excelencia, la cercanía con sus clientes y la búsqueda de soluciones personalizadas que generan confianza y fidelidad. Con Red Mediaria comparte valores como la profesionalidad, la atención personalizada y el compromiso con la mejora continua.



Sabseg adquiere la correduría Agrinalcázar

Sabseg ha anunciado la adquisición de Agrinalcázar, una correduría con más de 15 años de experiencia y una sólida reputación en el mercado agrario español.

Agrinalcázar, especializada en la protección de riesgos agrícolas, fortalece la estrategia de Sabseg en el sector agrario. Con un 98% de su actividad centrada en este sector, la correduría gestiona más de 22 millones de euros en primas y atiende a 1.448 clientes. Su

asesoramiento técnico especializado en riesgos agrícolas complejos y la mitigación de riesgos le permite ofrecer soluciones personalizadas que protegen tanto los cultivos como la actividad agropecuaria de sus clientes.



Fecor celebra un Desayuno Exclusivo sobre Gestión de Siniestros

Fecor continúa acercando a las asociaciones miembro su iniciativa 'A debate con corredores', con una nueva edición de sus Desayunos Exclusivos sobre Gestión de Siniestros, en la que participó Generali como compañía invitada.

Durante la sesión, los expertos de la aseguradora compartieron su conocimiento y experiencia en la materia. Se analizó la situación actual del sector asegurador, los principales retos en la gestión de siniestros y las innovaciones que se están implementando para mejorar la experiencia del cliente. Asimismo, se trató la relación entre Generali y los corredores de seguros, destacando la importancia de la colaboración para optimizar los procesos en la tramitación de siniestros.

En la sesión se destacó que, en la gestión de siniestros de particulares, la

eficiencia y la rapidez en la respuesta son aspectos clave. La digitalización está trans-

formando los procesos a través de herramientas avanzadas como la automatización y la inteligencia artificial, y se puso de relieve el desafío de equilibrar la subcontratación con la internalización de servicios. En el ámbito industrial, la gestión del riesgo se consolida como un pilar fundamental tanto para la prevención como para la respuesta ante incidentes. En ambos contextos, el corredor de seguros desempeña un papel esencial, aportando conocimiento especializado y actuando como nexo entre clientes y aseguradoras.





Marsh amplía su facility Fast Track y ofrece un 10% de capacidad a sus clientes

Marsh ha anunciado la ampliación de capacidad de su facility Fast Track. Desde 1 de marzo de 2025, los clientes pueden acceder a hasta un 10% de capacidad automática en todos sus programas de seguros de daños, responsabilidad civil y especialidades.

“Fast Track, la única facility de este tipo en un gran corredor, es accesible para los clientes de Marsh en cualquier oficina del mundo, sin requerir una colocación en el mercado de Londres”, explican desde la correduría. Lanzada en abril de 2023, Fast Track está liderada por QBE y está respaldada por los consorcios de Lloyd, Canopus, Arch y Beazley. Desde su lanzamiento, Fast Track ha participado en más de 15.000 pólizas en todo el mundo y se prevé que su volumen de primas supere la marca de los mil millones de dólares en 2025.

La innovadora estructura de *'follow form'* de Fast Track se basa en el seguimiento de los términos y condiciones del

asegurador líder en todas las colocaciones, incluidas las decisiones en materia de siniestros, generando un descuento automático del 2,5% en la prima del cliente por la capacidad de Fast Track.



El comparador de precios Check24 ha analizado de nuevo la evolución de la prima media del ramo de Autos, basándose en las pólizas de seguros de coche efectivamente contratadas en su comparador. De ellas se deduce que es 13 euros más barata que hace un año.



El seguro de Autos es 13 euros más barato que hace un año

El análisis de Check24, tiene en cuenta pólizas a terceros, terceros ampliados y todo riesgo (con y sin franquicia) de más de 30 aseguradoras.

Los datos de Check24 muestran que la prima media del mes de febrero de 2025 se situó en el entorno de los 393 euros. Una cifra que representa un descenso de más de un 3% con respecto al mismo mes del año anterior, cuando alcanzó los 406 euros. Así, los dos primeros meses de 2025 han marcado las primas medias de Autos más bajas del último año.

Su CEO, Timm Sprenger, explica que “tras alcanzar picos cercanos a los 450 euros el pasado verano, la prima media se sitúa ahora en una tendencia más equilibrada”.



Espabrok comienza su 'roadshow 2025'



A primeros de marzo, **Espabrok** inició sus 7 reuniones zonales con las 131 corredurías de su red profesional. Bajo el lema 'Enfocando tu éxito', ha convocado a sus corredurías en Madrid, Bilbao, Valencia, Santiago de Compostela, Barcelona, Málaga y Sevilla.

La agenda de las diferentes jornadas tiene como objetivo la escucha activa de los asistentes y puesta en común de iniciativas que consolidan la estrategia de Espabrok para los próximos ejercicios. De igual forma, se busca la mejora

continua de la oferta de servicios de la organización hacia sus asociados y el seguimiento de negocio con los diferentes proveedores. Asimismo, la situación del mercado, la evolución de una oferta de servicios Espabrok diferencial y el valor en asesoramiento de Espabrok Inversiones, ocupa una parte importante de las diferentes sesiones.

En otro orden de cosas, la asociación conmemoró el Día de la Mujer 2025 con la celebración del webinar: 'Mujeres Espabrok de Tú a Tú', con el apoyo técnico del **Instituto e-Learning del Seguro**. Durante la presentación de la sesión, se ha recordado la importancia de contar con mujeres líderes, referentes de nuestro sector, para explicar sus historias y aportar reflexiones que permitan el avance profesional y la apertura de camino a nuevas generaciones de mujeres.

Asimismo, se ha presentado el curso formativo lanzado con motivo del Día de la Mujer, sobre la temática: 'Mejora tu oratoria', de la mano del Instituto e-Learning del Seguro. Y se ha avanzado el lanzamiento de 'Espabrok In Company Women', que tendrá lugar en el mes de junio.

Por último, señalar que la asociación ha celebrado su primer Comité 2025 de la iniciativa Mujeres Espabrok, donde se ha designado a Elena Jiménez de Andrade, nueva embajadora.



Alkora nombra a Juan Luis Cavero director general

Alkora ha anunciado el nombramiento de Juan Luis Cavero como su nuevo director general, desde el 17 de marzo de 2025.

Cavero es Ingeniero Naval y Oceánico por la Escuela Superior de Ingenieros Navales de Madrid y cuenta con una sólida trayectoria en el sector asegurador. Ha desarrollado gran parte de su carrera profesional en el Grupo Generali, donde ha ocupado diversas posiciones de liderazgo en España. Actualmente, Alkora ha superado los 250 millones de euros en primas intermediadas, con previsiones de un fuerte crecimiento en el próximo trienio, basado tanto en el desarrollo interno como en la expansión externa.



Roberto Castillo, José Ángel Fernández y Ángel Arranz refuerzan el equipo de colocación de PIB Group Iberia

PIB Group Iberia continúa fortaleciendo su equipo con la designación de tres expertos de amplia trayectoria en el mercado asegurador: Roberto Castillo, que liderará el área de Riesgos Generales, y José Ángel Fernández y Ángel Arranz, que asumirán la responsabilidad de Riesgos Complejos y de Empresa.



Roberto Castillo es Ingeniero Técnico Industrial y Perito. Cuenta con 30 años de experiencia comercial y técnica tanto en aseguradoras (Generali) como en mediación (director general de Engloba). Además, ostenta la máxima responsabilidad en la definición de la estrategia de PIB en materia de riesgos masa.

Jose Ángel Fernández es licenciado en Ciencias Físicas, en Economía y con amplia

experiencia en ingeniería de defensa y alta tecnología. Cuenta con más de 25 años de experiencia en roles de máxima responsabilidad como director territorial de Independent Insurance y director técnico de Sare. También ha ejercido como responsable de riesgos complejos y de empresa y colabora con las Direcciones Territoriales de Aragón, Cataluña y País Vasco.

Ángel Arranz es Ingeniero Superior Indus-

trial con más de 30 años de experiencia en puestos de máxima responsabilidad. Durante los últimos 25 años ha liderado el departamento de suscripción de negocio corporativo de Generali Corporate & Commercial para España, Portugal y Latinoamérica. Como responsable de riesgos complejos y de empresa colabora con las Direcciones Territoriales de Andalucía, Galicia, Madrid y Valencia.



Ucoga abre nueva oficina en Sarria

Ucoga ha inaugurado una nueva oficina de seguros en Sarria (Lugo).

Con esta nueva oficina en Galicia, Ucoga refuerza su compromiso de seguir creciendo junto a sus clientes, apostando por un servicio basado en la confianza, la cercanía y la excelencia.



El Colegio de Madrid reconoce la labor del mediador José Luis Borrachero

El **Colegio de Mediadores de Seguros de Madrid** ha querido reconocer la trayectoria de José Luis Borrachero, actual miembro del Consejo Asesor del Colegio de Madrid, y su dedicación a engrandecer la figura del mediador de seguros.

Para ello, organizó un emotivo acto en el que se inauguró con su nombre la sala de colegiados habilitada tras la reforma de la sede colegial. “No es una decisión tomada

al azar. Hemos elegido esta sala porque representa lo que José Luis siempre ha defendido: el compromiso con la profesión, la integridad en el ejercicio de nuestra labor y el espíritu de servicio a los colegiados”, afirmó la presidenta, Elena Jiménez de Andrade.

Director general de Agencia General de Seguros ABC desde 1966, Borrachero presidió la Junta de Gobierno del Colegio de Mediadores de Madrid entre 1975 y 1979, cargo que compatibilizó con una vocalía en el Consejo General. Miembro del Comité de



Dirección y presidente Adjunto del Bureau International Des Producteurs D' Assurance & Reassurances entre 1976 y 1979, ha sido ponente, por parte del Consejo General y Colegio de Madrid, en numerosas reuniones internacionales.



Albroksa organiza el III Viaje Expert

Albroksa ha organizado su III Viaje Expert, una iniciativa destinada a fortalecer las relaciones profesionales y personales entre las delegaciones Expert y los Servicios Centrales.

Los destinos elegidos en esta ocasión fueron Jerez de la Frontera y Sanlúcar de Barrameda. En el transcurso de la jornadas, hubo oportunidad para analizar el cierre del pasado ejercicio, así como para repasar los ejes de desarrollo para 2025 en los que Albroksa continuará apostando por un fuerte crecimiento basado en la calidad de servicio y el desarrollo tecnológico en busca de la máxima eficiencia en todos los procesos.



Marta Lupiáñez, nueva directora de Operaciones de Grupo 10

Grupo 10 ha incorporado a Marta Lupiáñez a su equipo como directora de Operaciones aportando una visión internacional y una sólida formación académica.

Es licenciada en lengua inglesa y ha vivido en varios países, incluyendo un año en Italia y otro en Irlanda. Estas experiencias le han permitido conocer diferentes culturas y perfeccionar sus habilidades lingüísticas, lo que supone un gran valor añadido para la empresa y sus clientes.

En otro orden de cosas, la correduría ha reunido al Consejo de Dirección en un encuentro estratégico diseñado para organizar y planificar los proyectos y objetivos del año. En él se dedicó especial atención a la coordinación de sus metas, el fortalecimiento de la visión compartida y la optimización de las iniciativas que marcarán el rumbo de su crecimiento en los próximos meses.



Centerbrok pretende potenciar los productos de protección personal y Vida

Centerbrok ha presentado su nueva iniciativa formativa: la 'Escuela de Vida Centerbrok', que combina un enfoque integral en el desarrollo de habilidades comerciales y conocimientos técnicos

orientados a potenciar la producción y retención de los productos de protección personal y de Vida.

La 'Escuela de Vida Centerbrok' se concibe como un espacio de aprendizaje continuo donde se abordan temáticas clave, tales como: Gestión del riesgo y soluciones aseguradoras para la protección de los clientes, habilidades y *tips* comerciales y conocimientos fiscales de los productos.

Entre las principales ventajas de la Escuela de Vida Centerbrok destacan:

1. Metodología práctica y adaptada al día a día: A través una formación online y presencial que busca reforzar la retención de contenidos y la aplicación real en el día a día.
2. Equipo docente de primer nivel: Profesionales en activo del ámbito asegurador, formadores especializados en desarrollo de competencias transversales y expertos en crecimiento personal.
3. Formación continua: Posibilidad de ampliar las capacidades formativas a otros ramos y productos que pudieran ser demandados
4. Cumplimiento normativo: Además de las sesiones y el contenido técnico y la mejora de la formación, la Escuela de Vida Centerbrok forma parte de la formación obligatoria que los corredores deben realizar.



Adecose envía a las entidades los **informes particulares del Barómetro 2024**



Adecose ha proporcionado a las aseguradoras participantes en el Barómetro 2024 un informe detallado que resume los resultados obtenidos en la última edición de esta evaluación.

Estos informes permiten a las entidades acceder a información específica sobre las valoraciones brindadas por las corredurías, permitiéndoles identificar importantes oportunidades de mejora en diversos aspectos de los servicios ofrecidos a los socios de Adecose.

Estos documentos contienen datos sobre los principales indicadores de calidad del servicio ofrecido a lo largo de 2024, abarcando aspectos como producto y precio, gestión técnica, gestión comercial, gestión administrativa, producción, siniestros y recursos. Además, se incluye información detallada sobre la satisfacción en términos globales y por ramos de trabajo.

La evaluación también segmenta las valoraciones según el tamaño de las corredurías asociadas, considerando el número de empleados (0-20 empleados; 21-70 empleados; más de 70 empleados).



El Hub Espai CMAB del Colegio de Barcelona, **punto de encuentro de las nuevas tendencias del sector**

El Hub Espai CMA, iniciativa del **Colegio de Mediadores de Seguros de Barcelona**, tiene como objetivo proporcionar herramientas y conocimientos que permitan estar al día en materia tecnológica y de innovación. Para inaugurar esta nueva etapa, se tuvo la ocasión de conocer las características de la plataforma **iMeureka**.

Este nuevo espacio pretende convertirse en un punto de encuentro donde se estimula el talento para conseguir que las ideas se conviertan en proyectos y se fomenta la colaboración, la innovación y el crecimiento.

El Colegio organizó una jornada, titulada 'IA, Data and Insurance', en la que Pablo Collado y Rafael Zurera, creadores de la plataforma iMeureka, explicaron las principales características de la misma y su modelo de negocio. A través de casos prácticos detallaron las distintas funcionalidades que ofrece y analizaron el incremento de eficiencia que genera gracias al uso de la Inteligencia Artificial (IA) y la automatización de procesos. Collado explicó las ventajas que genera un marketplace de seguros en la colocación de riesgos, gracias a la democratización de la capacidad aseguradora y del acceso a compañías especialistas para cada tipología de riesgos



Los corredores de ACS-CV se forman en marketing online

La Asociación de Corredores de Seguros de la Comunidad Valenciana (ACS-CV) ha llevado a cabo el curso 'Introducción al marketing online. Impulsando el éxito en el mundo digital para los Corredores de Seguros de la Comunidad Valenciana'.

Andrea Agulló, PR Digital & Copywriter en Render Agencia, y Adriana Díez, Social Media & Paid Media Strategist en la misma agencia, impartieron una formación práctica y actualizada sobre las herramientas y estrategias clave para potenciar la presencia digital de los corredores de seguros.

Durante la jornada, los asistentes adquirieron conocimientos esenciales para ampliar el alcance y visibilidad de su presencia online, construir relaciones sólidas con los clientes y optimizar la eficiencia de sus campañas digitales. En un mundo donde la presencia digital es fundamental para el crecimiento y la relevancia de cual-

quier negocio, el dominio del marketing online se ha convertido en una herramienta indispensable para el éxito empresarial.

Asimismo, la asociación ha celebrado el Curso de Actualización sobre el Contrato de Seguro, con la participación del Juan Bataller,

catedrático de la Universidad de Valencia. En él se revisaron las principales novedades del régimen jurídico vigente del contrato de seguro y profundizaron en aspectos clave de la relación aseguradora. El programa abordó temas como el concepto y clases del contrato de seguro, su régimen jurídico, los elementos personales, el riesgo, la perfección del contrato, su interpretación, integración e ineficacia, así como la duración, modificación, prescripción y la prima. Además, se analizaron casos prácticos frecuentes en el sector, ofreciendo soluciones efectivas para implementar en la gestión diaria de las corredurías.



Los Colegios de Zaragoza y Teruel forman en la DEC 2024

El Gobierno de Aragón y los Colegios de Mediadores de Seguros de Zaragoza y Teruel han organizado una jornada formativa sobre la Declaración Estadístico Contable (DEC) 2024.

María Teresa Alquézar, jefa de Servicio de Competencia y Regulación de la Dirección General de Política Económica del Gobierno de Aragón, y Marta Ferrer, economis-

ta de la misma dirección, explicaron los requisitos de la DEC, cuya presentación es obligatoria antes del 30 de abril. Durante la sesión, se han resuelto dudas y dado indicaciones sobre la documentación necesaria.

Alquézar recordó que "los datos que se recogen tienen un importante valor porque es información necesaria a nivel estadístico y financiero, y, además, algunos de ellos los debemos comunicar a Europa".

La correduría **Brokalia** ha lanzado 'Brokalia.map', una plataforma diseñada para buscar fincas y comparar seguros para comunidades. Esta herramienta, dirigida a administradores de fincas, integra tecnología de geolocalización y servicios web para optimizar y simplificar la obtención de comparativas de seguros de Comunidades.

Brokalia crea una plataforma para **comparar seguros de Comunidades mediante geolocalización**

A diferencia de los comparadores tradicionales que requieren que el usuario complete largos y tediosos formularios, 'Brokalia.map' revoluciona el proceso al permitir localizar la finca de forma instantánea mediante un intuitivo buscador en un mapa interactivo.



Apromes y Stoik **colaborarán para distribuir riesgos cibernéticos**

Apromes ha firmado un acuerdo de colaboración con **Stoik**, insurtech en la cobertura de riesgos cibernéticos para pymes, para que sus asociados accedan a soluciones avanzadas en ciberseguros y ciberseguridad y puedan distribuir productos específicos para la protección de empresas ante amenazas digitales.



Stoik es una compañía reconocida por su enfoque integral en la gestión de riesgos cibernéticos. Ofrece un ecosistema de soluciones que combinan seguros de ciberprotección con herramientas de prevención y monitorización, permitiendo a las empresas minimizar su exposición a amenazas digitales. Además, ha internalizado la respuesta ante incidentes, con su propio equipo de CERT, lo que permite a la compañía una mayor reactividad en caso de ataques cibernéticos. Su modelo de negocio se basa en la innovación tecnológica aplicada a la protección de datos y sistemas empresariales.

La colaboración con Stoik permitirá a los mediadores ofrecer productos adaptados a las necesidades del mercado, contribuyendo así a la protección de las pymes y empresas con ingresos de hasta 1.000 millones de euros frente a los riesgos digitales.



Kalibo organiza la III Andada Canina y Familiar de Zaragoza

La Andada Canina y Familiar **Kalibo** 5k volverá el próximo 27 de abril al Parque del Agua (Zaragoza), en donde se podrá disfrutar de una jornada de deporte y entretenimiento al aire libre con los perros como protagonistas.

Impulsada por el Ayuntamiento de Zaragoza, está organizada por Kalibo Correduría de Seguros y apoyada por el Colegio de Veterinarios de Zaragoza. El año pasado reunió a más de 800 perros y más de 2.000 personas. El evento se desarrollará desde las 10:00h hasta las 16:00h y contará con un amplio programa de actividades, demostraciones y gastronomía. La iniciativa tiene además fines solidarios, ya que la recaudación íntegra de las inscripciones se destinará a la Asociación Apache Innovación. El objetivo es poner en marcha un programa, de al menos seis meses de duración, que tendrá como finalidad la realización de sesiones de terapias e intervenciones asistidas con perros para los alumnos del Colegio Público de Educación Especial Jean Piaget de Zaragoza, contribuyendo a su desarrollo y bienestar.



Coseba impulsa el liderazgo femenino en su III Jornada Singular Woman

Coseba ha celebrado la tercera edición de Singular Woman, su iniciativa de empoderamiento y liderazgo femenino en el sector asegurador, para crear espacio propio donde desarrollar sus habilidades, fomentar el networking y potenciar su liderazgo en un entorno tradicionalmente masculino.

Silvia Dancausa, CEO de la correduría, dijo que “en Coseba creemos firmemente en la necesidad de impulsar el liderazgo femenino, no solo por una cuestión de equidad, sino porque estamos convencidas de que la diversidad de talento enriquece el sector y lo hace más competitivo”.

RibéSalat impulsa el balonmano en Madrid

RibéSalat ha llegado a un acuerdo de colaboración con la **Federación Madrileña de Balonmano (FMBM)** de tres años, para impulsar el desarrollo del balonmano en la Comunidad de Madrid.

Concretamente, se prevé fortalecer las bases del balonmano madrileño en sus distintas categorías, promoviendo los valores de este deporte, tales como el trabajo en equipo, el esfuerzo o la capacidad de superación entre los jóvenes.





Vendiendo en positivo

La venta centrada en soluciones

**Marcos Álvarez Orozco /
Marcos Álvarez**

Editorial: Profit
Precio: 18,86 € libro
impreso

Vendiendo en positivo significa mucho más que cerrar una venta o alcanzar una cifra de objetivos. Es una filosofía que invita a mirar más allá de los números, enfocándonos en crear relaciones significativas con los clientes, potenciando las fortalezas de los equipos comerciales y convirtiendo los retos en oportunidades. En lugar de crear preocupación por lo que está faltando nos concentramos en lo que está funcionando y en cómo aprovecharlo para mejorar día a día. Se trata de encontrar sentido en lo que hacemos, adoptando una actitud positiva, enfocándonos en soluciones, trabajando con objetivos claros y actuando de manera constante con una mentalidad de crecimiento y aprendizaje.



Tú puedes: Los tres mapas para transformar tu liderazgo

Conviértete en un líder eficaz comprendiéndote a ti mismo, a los demás y a tu entorno

Dolores Sarrión

Editorial: Libros de
cabecera
Precio: 20,90 € libro
impreso

A través de un enfoque práctico e inspirador, Dolores Sarrión te guía en la construcción de tres mapas esenciales: el autoconocimiento, la comprensión de los demás y la lectura del entorno. Con ellos, podrás identificar tus fortalezas, mejorar tus relaciones profesionales y navegar con éxito los desafíos del mundo corporativo.

Este libro es para ti si quieres potenciar tu liderazgo y mejorar la conexión con tu equipo y tu jefe; si buscas herramientas para adaptarte a entornos cambiantes; y si deseas alcanzar tu máximo potencial sin renunciar a tu autenticidad.

PymeSeguros

Revista online para corredores y corredurías

Información relevante para pymes y autónomos

A diario
Accede a las noticias
que te interesan en
www.pymese seguros.com



PymeSeguros

Revista online para corredores y correduñas



Información especializada

Accede a información para poder encontrar nuevos modelos y nichos de mercado

Dirigida a corredores

Una revista en la que los pequeños y medianos corredores son los protagonistas

Buscamos la participación

Una revista que tiene en cuenta la opinión y participación de los corredores

SUSCRIPCIÓN **GRATUITA**
A TRAVÉS DE NUESTRA PÁGINA WEB
WWW.PYMESEGUROS.COM