



International
Labour
Organization

CASE BRIEF: **PIONEER MICROINSURANCE**

Aparna Dalal



CASE BRIEF: PIONEER INSURANCE

Productos ofrecidos: Asistencia funeraria, accidentes personales, fuego, riesgos de desastres, salud, agricultura.

Descripción: Pioneer es uno de los aseguradores comerciales más grandes de las Filipinas. CARD Pioneer – una microaseguradora que no incluye seguros de vida – es una parte del Grupo de Compañías Aseguradoras Pioneer, y es una empresa conjunta con CARD MRI. CARD MRI es la institución de microfinanzas más grande en el país, con más de cuatro millones de miembros.

Socios de distribución: Bancos rurales, cooperativas, instituciones de microfinanzas, casas de empeño, asociaciones, y otros grupos que atienden al mercado de bajos ingresos.

Polizas emitidas: 18 millones en 2016 (en comparación con 27,000 en 2009)

CONTEXTO

Cuando Pioneer Insurance empezó a ofrecer seguros para hogares de bajos ingresos en 2007, tenía un socio de distribución: CARD MRI. Hoy, después de diez años, el proyecto conjunto de Pioneer con CARD MRI – CARD Pioneer Microinsurance – trabaja con casi 100 socios institucionales, ha emitido más de 18 millones de pólizas en 2016, y generó 936 millones de pesos (19 millones de dólares de los Estados Unidos) de primas. Pioneer Microinsurance es actualmente uno de los más grandes proveedores de microseguros comerciales en las Filipinas.

Pioneer ha experimentado un crecimiento interanual del 60 al 70 por ciento, el cual es mayor que la tasa de crecimiento del mercado. Hay dos factores que han contribuido a esta tasa de crecimiento: un enfoque en la comprensión de los clientes y un enfoque en las reclamaciones.

ENFOQUE EN LA COMPRENSIÓN DE LOS CLIENTES

Pioneer reconoció desde el principio que el mercado de bajos ingresos tiene necesidades y comportamientos particulares. Para atender a este mercado de forma efectiva, Pioneer necesitaba averiguar cómo aprender de los clientes e interactuar con ellos. Se organizó para aprender continuamente de los clientes: se requiere que todos, desde la alta gerencia hasta el personal de primera línea, realicen “visitas de inmersión” con los clientes durante tres a cinco días cada año. El aprendizaje de estas visitas se utiliza para rediseñar procesos y ajustar productos para ofrecer un mayor valor a clientes y socios.

Por ejemplo, durante una de las visitas de inmersión con clientes, Pioneer aprendió que algunos de los clientes no estaban felices con el contenido con el tiempo de respuesta de las reclamaciones, ya que les había llevado tres meses recibir la liquidación

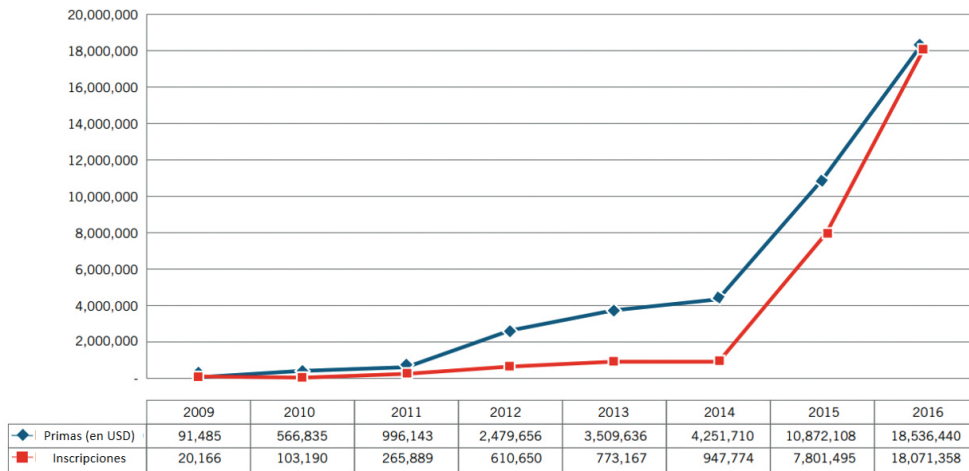
de las reclamaciones. Pioneer se sorprendió de esto, ya que pagaba las reclamaciones a sus socios de distribución en 5 días. Cuando Pioneer revisó todo el proceso de reclamaciones, incluidos los procesos de los socios de distribución, descubrió que el personal del socio demoraba casi tres meses en enviar los documentos de las reclamaciones. Pioneer trabajó con el socio para solucionar los cuellos de botella y pudo reducir el tiempo de respuesta a diez días desde el evento hasta el pago.

Además de este enfoque externo, Pioneer también realizó cambios organizativos internos. Estableció una unidad separada que se centró únicamente en este segmento de mercado. La unidad recibió permiso para experimentar e innovar. Estaba vinculada a la organización más grande, pero tenía la autoridad para establecer sus propias políticas y directrices. La unidad estaba formada por personas que estaban dispuestas a experimentar. Se alentó a los miembros del equipo (en su mayoría recién graduados) a cuestionar las prácticas de seguro tradicionales y hacer ajustes para adaptarse a las realidades del segmento de mercado. Los costos también se redujeron debido a los gastos generales más bajos de un equipo de personal más joven, lo que permitió a Pioneer alcanzar la sostenibilidad operativa mucho más rápidamente.

ENFOQUE EN LAS RECLAMACIONES

Pioneer quería ser conocida como “la aseguradora que paga las reclamaciones”. Su meta era ser considerada como la mejor aseguradora en la resolución de reclamaciones, ya que consideraba que se necesitaba esa reputación para convencer a clientes y socios de asociarse y confiar en Pioneer. Por lo tanto, estableció un estándar interno de cinco días desde el envío de reclamaciones hasta el pago. El cumplimiento de este estándar ha beneficiado tanto a Pioneer como a sus socios (los videos que muestran las experiencias de los clientes con reclamos están disponibles [aquí](#) y [aquí](#)).

Primas brutas escritas e inscripciones (2009-2016)



Pero, ¿qué requiere realmente un enfoque en las reclamaciones? Primero, la unidad separada dedicada al microsegmento tiene su propia autoridad de suscripción y liquidación de reclamaciones. Esto le permitió desarrollar sus propias pautas y estándares, y rediseñar sus operaciones para responder a las realidades de sus clientes y del mercado.

Se hicieron arreglos para casos especiales exclusivos del mercado de bajos ingresos. Por ejemplo, para presentar una reclamación por una muerte ocurrida en el hospital, se requería un certificado de defunción emitido por el hospital para pagar la factura del hospital. Sin embargo, como el hospital no emitía el certificado hasta que se pagara la factura, el cliente quedaba encerrado en un círculo vicioso. Por lo tanto, Pioneer decidió enviar un representante al hospital para verificar el reclamo y luego realizar el pago sin el certificado de defunción. La lección aprendida fue que en microseguros, Pioneer no podía hacer negocios detrás de un escritorio. Necesitaba salir y acercarse a las vidas de sus clientes. También se tuvieron que hacer ajustes para varios socios de distribución, con diferentes requisitos.

Pioneer vio el pago de las reclamaciones, incluso en casos límite, como una inversión en mercadeo. Pioneer se inclina a tomar la decisión de pagar a los clientes en casos límite porque cree que un cliente feliz es un anuncio. De hecho, no paga mercadeo en absoluto, confiando en el boca a boca para difundir el mensaje dentro de las comunidades. No obstante, Pioneer tiene que pisar una línea muy delgada con el pago de reclamaciones extremas para evitar establecer un precedente que invite a más reclamaciones extremas, y evitar alentar reclamaciones fraudulentas.

GESTIÓN DE ESCALA - EL MOVIMIENTO A LA CENTRICIDAD DEL CLIENTE

Su enfoque en los clientes y las reclamaciones permitieron a Pioneer formar más alianzas con canales de distribución. Esas alianzas le permitieron escalar y generar otras oportunidades para pagar reclamaciones y, por lo tanto, promover sus productos. El escalar también ha generado recursos para más experimentos e innovaciones. A medida que la cartera de Pioneer crece, también lo hace la presión para mantener sus estándares y permanecer centrado en el cliente. Se necesita una organización diferente a una que sirve a miles de clientes para atender a millones de ellos.



A medida que Pioneer crece, su enfoque en los clientes y las reclamaciones se mantiene. Ahora, planea construir las bases organizacionales, operativas y tecnológicas que le permitirán mejorar los servicios para sus 10 millones de clientes actuales y desarrollar la capacidad de proteger a millones más en el futuro.



**Programa de Finanzas Solidarias
Departamento de Empresas
Organización Internacional del Trabajo**

4, route des Morillons

CH-1211 Genève 22

Suiza

Tel.: +41 22 799 6478

Fax: +41 22 799 6896

Email: impactinsurance@ilo.org

Web: www.ilo.org/impactinsurance

Encuentrenos en las redes sociales



Ubicado en la Organización Internacional del Trabajo, el Programa Impact Insurance permite a la industria aseguradora, los gobiernos y sus socios realizar el potencial del seguro para el desarrollo social y económico.

