

Cómo lograr el funcionamiento del microseguro de salud: diez recomendaciones para profesionales

Briefing Note

El microseguro de salud (MSS) puede generar valor para el cliente y respaldar los esfuerzos por lograr una cobertura de salud universal. A pesar de ser el tipo más demandado de microseguro en todo el mundo, su éxito es limitado. Las aseguradoras de MSS se enfrentan a un sinnúmero de retos: proporcionar prestaciones integrales asequibles, prevenir las enfermedades, reducir los costos administrativos, brindar acceso a servicios médicos de calidad, limitar el fraude y el riesgo moral y hacer frente al costo de los servicios de salud.

Esta nota presenta las recomendaciones de los socios del programa¹ sobre cómo proveer un MSS que ofrezca valor para el cliente y promueva la viabilidad para los proveedores de seguros. Las recomendaciones resultan relevantes para las aseguradoras y otras partes interesadas, incluyendo gobiernos, proveedores de servicios de salud, canales de distribución, donantes y políticos.

Productos	Valor para el cliente	Viabilidad financiera
1. DISEÑAR PRODUCTOS SIMPLES. Los productos simples son más fáciles de entender para los clientes y los socios de distribución quienes pueden estar menos familiarizados con el seguro, y posibilitan procesos más sencillos. Los productos sencillos están caracterizados por programas de prestaciones fijas o definidas (es decir, prestaciones establecidas con independencia del costo de los servicios utilizados), categorías de prestaciones limitadas, pocas (o carencia de) exclusiones y lenguaje claro.	✓ Comprensión más sencilla ✓ Creación de cultura del seguro	✓ Mayor eficiencia y adjudicación de siniestros más precisa ✓ Venta más sencilla
2. OFRECER SERVICIOS CON VALOR AÑADIDO. Los servicios con valor añadido, como los campamentos de salud preventiva, en combinación con un producto de MSS pueden promover una mejor salud a menor costo. Además hacen que el seguro sea más tangible para los clientes, mejoran el acceso a los servicios de salud y reducen las pérdidas de desembolsos directos. Las aseguradoras se benefician de un aumento en las renovaciones y en los costos de siniestros inferiores. Los programas de MSS deben concentrarse en uno o pocos servicios de valor añadido a la vez, y evaluar su rendimiento de forma separada.	✓ Complemento al producto de seguros básico ✓ Mejor acceso a sanidad ✓ Menor gasto en desembolso directo ✓ Beneficios tangibles ✓ Mejora de la salud	✓ Reducción de siniestros ✓ Incremento de ventas y persistencia
3. COMBINAR EL MSS CON FONDOS DE AHORRO. Una combinación de MSS y fondos de ahorro puede ayudar a los hogares con bajos ingresos a hacer frente a los gastos de servicios de salud tanto ambulatoria como interna, reduciendo las restricciones de liquidez y ayudando a los clientes a acumular fondos para los gastos directamente desembolsados. El seguro es un mecanismo ideal de financiación y centralización de riesgos para las hospitalizaciones infrecuentes pero costosas; resulta menos adecuado para cubrir los pacientes frecuentes (pero menos costosos) en servicios ambulatorios con primas asequibles.	✓ Alivio de las restricciones de liquidez: acumulación de fondos para financiar gastos y primas	✓ Potencial para venta cruzada ✓ Incremento de persistencia

¹ Veinte instituciones trabajaron en innovaciones de microseguros de salud entre 2008-2013.



© Facility

Procesos	Valor para el cliente	Viabilidad financiera
4. CREAR UNA EXPERIENCIA POSITIVA PARA LOS CLIENTES. Si los clientes tienen una buena experiencia con el seguro, el efecto de “boca en boca” contribuye a aumentar las afiliaciones y renovaciones. La comunicación clara de los requisitos, la reducción en las restricciones de liquidez, la asistencia a los clientes en el acceso a los servicios de salud y en la presentación de siniestros y el pago puntual de éstos crean una experiencia positiva para los clientes.	✓ Menores tiempos de respuesta en siniestros ✓ Requisitos más simples de presentación de siniestros ✓ Métodos de pago flexibles	✓ Costes inferiores de adquisición y siniestros ✓ Fomento de afiliación y renovaciones ✓ Aumento de la persistencia
5. USAR LA TECNOLOGÍA. La tecnología hace más rentables los procesos a lo largo de toda la cadena de valor del microseguro. Las soluciones deben reflejar las condiciones operativas sobre el terreno. Restricciones tales como una mala conexión a internet, infraestructura insuficiente, procesos mediocres y capacidad y aceptación limitadas de los usuarios pueden disminuir el potencial de la tecnología.	✓ Facilitación del cobro de siniestros ✓ Asistencia sanitaria posible ✓ Mecanismos sin pago en efectivo	✓ Procesos más rentables ✓ Reducción del fraude
6. SURVEILLER LA PERFORMANCE DU SYSTÈME. Los pequeños ajustes marcan una gran diferencia en el rendimiento de un programa de MSS. El monitoreo de las operaciones para identificar deficiencias y áreas abiertas por mejorar es un proceso repetitivo. Puede utilizarse información cuantitativa y cualitativa, incluyendo la retroalimentación de los clientes acerca del rendimiento de los planes, para mejorar tanto el valor para el cliente como la viabilidad financiera.	✓ Mejor calidad de servicio ✓ Mecanismo de feedback y reclamaciones	✓ Reducción del fraude ✓ Mejora del precio y los paquetes de prestaciones ✓ Identificación de mejoras de productos y procesos
Asociaciones	Valor para el cliente	Viabilidad financiera
7. PARTICIPAR EN ASOCIACIONES PÚBLICO PRIVADAS. El MSS puede complementar y respaldar los esfuerzos del gobierno por lograr una cobertura universal en los servicios de salud. Mediante diversos modelos de asociaciones, los proveedores de seguros pueden fomentar la innovación, identificar y afiliar a nuevos miembros, cobrar primas y realizar otras funciones relativas a los seguros. Los gobiernos pueden recaudar fondos para subvencionar el MSS y compartir las buenas prácticas para mejorar y extender el seguro.	✓ Cobertura ampliada ✓ Menor gasto de desembolso directo (mediante subvención)	✓ Acceso a subvenciones ✓ Realización de funciones de seguros en representación de los gobiernos ✓ Los gobiernos facilitan la cohesión de riesgos y la difusión del conocimiento
8. DISEÑAR SUBVENCIONES INTELIGENTES. Las subvenciones mejoran la igualdad y ayudan al desarrollo del mercado del MSS. Las subvenciones necesitan tener un objetivo claro y estar bien orientadas. Además de estar sujetas a un monitoreo y evaluación estrictos, tener una estrategia clara de salida o financiación a largo plazo, y promover el uso eficiente de los servicios de salud.	✓ Primas asequibles ✓ Prestaciones más exhaustivas	✓ Inversión en infraestructura ✓ Estrategia de salida
9. IMPULSAR LA ESCALA A TRAVÉS DE LA DISTRIBUCIÓN. Los canales de distribución juegan un papel crucial en el momento de alcanzar escala. La venta y servicios del MSS requieren un enfoque cercano, basado en el asesoramiento, así como centrarse en los grupos de afiliación a través de socios de confianza. Idealmente, el seguro debería estar en línea con la actividad principal del canal de distribución.	✓ Apoyo cercano en asesoramiento y servicios ✓ Puntos de acceso convenientes y confiables	✓ Alcance (escala) ✓ Acceso a nuevos mercados ✓ Apoyo eficiente de procesos, como tramitación de siniestros
10. ASOCIARSE CON PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD. El MSS se basa en el suministro de servicios de salud de calidad y a un precio justo. Los modelos adecuados de compensación, protocolos de tratamientos, codificación de los siniestros, uso de asesores médicos y monitoreo hacen posible un manejo eficiente de los proveedores de servicios de salud.	✓ Acceso a servicios sanitarios de calidad ✓ Reducción del gasto de desembolso directo	✓ Reducción del fraude ✓ Costos de siniestros inferiores ✓ Alineamiento de incentivos del programa de MSS y el proveedor de los servicios de salud

Sous l'égide de l'Organisation Internationale du Travail, le programme *Impact Insurance* aide le secteur de l'assurance, les gouvernements et leurs partenaires à exploiter pleinement le potentiel de développement social et économique de l'assurance. Anciennement Fonds pour l'innovation en micro-assurance, le programme a été lancée en 2008 grâce au généreux soutien de la Fondation Bill et Melinda Gates et a par la suite bénéficié du financement de plusieurs autres bailleurs de fonds, notamment la Fondation Z Zurich, la Fondation Munich Re, la SFI, l'USAID et AusAID. Plus d'informations à l'adresse : <http://www.ilo.org/impactinsurance>