

Seguro de Vida: contratación de Riesgos Agravados

El cliente con riesgo agravado

El diseño básico de los procesos de cualquier aseguradora en la suscripción de pólizas del Ramo de Vida responde al tratamiento que sería correcto aplicar a riesgos estándar. Como fundamento técnico, se consideran dos variables, edad y sexo, que en relación con el tipo de producto determinarán el precio de la cobertura.

Sobre este esquema ideal, el asegurador detecta los casos en los que las condiciones del riesgo no cumplen las hipótesis de partida sobre las que descansa la construcción de la tarifa, es decir, aquellas propuestas en las que el candidato presenta un menoscabo de su expectativa de vida.

El solicitante de una póliza de Vida puede conocer o no la valoración médica de su estado de salud y la influencia que pueda tener en sus perspectivas de supervivencia. Aunque la gran mayoría de personas con agravaciones importantes es seguramente consciente de su problemática, el selector de riesgos quizá tenga que afrontar situaciones en las que deberá ponderar cuidadosamente la oportunidad y la forma de comunicar noticias poco halagüeñas sobre un tema tan delicado e íntimo como la salud y la vida, valores esenciales de cualquier persona. Esto se producirá cuando la circunstancia causante de la agravación aflore por primera vez en el proceso de contratación del seguro.

En cualquier caso, desde el momento en que el individuo es consciente de que constituye un riesgo agravado,



bien sea de forma presumible, antes de la solicitud, o bien más tarde, por la información que recibe de la aseguradora, son dos las actitudes que puede presentar ante el seguro:

-Falta de confianza respecto a las posibilidades de conseguir la cobertura.

-Ánimo de defraudar a la aseguradora mediante el ocultamiento de datos importantes para la valoración de su caso.

La aseguradora frente al riesgo agravado

La función prioritaria de la entidad de seguros consiste en identificar claramente los riesgos agravados y sus causas, lo que constituirá una primera medida contra el fraude y, a su

vez, proporcionará los elementos necesarios para adoptar una política respecto a este tipo de situaciones, las cuales plantean una disyuntiva inicial entre:

-Rehusar todas las solicitudes de riesgos agravados.

-Aceptar al solicitante agravado y asumir el mayor riesgo que representa.

La primera opción respeta completamente el equilibrio esperado en la cartera contratada, pero pone un límite muy rígido a las posibilidades de negocio y de servicio de la empresa. Además, la institución aseguradora ve peligrar el cumplimiento de la finalidad básica de su actividad, lo que puede conllevar consecuencias dañosas a medio plazo.

Seguro de Vida: contratación de Riesgos Agravados

La segunda opción exige contar con mecanismos que ayuden a medir correctamente la agravación del riesgo y que apoyen en la forma y extensión necesarias su cobertura. Una contratación sin el rigor profesional deseable provocaría efectos ciertamente peligrosos en los resultados.

Nacional de Reaseguros: actividad en riesgos agravados

El apoyo del reasegurador es esencial, tanto en el ámbito de la selección como a la hora de proporcionar cobertura adecuada y suficiente. El valor añadido que la cedente puede obtener vendrá fuertemente influenciado por la experiencia general que el reasegurador pueda aportar en el campo de los riesgos agravados y por la profundidad de su conocimiento y capacidad de entender el mercado específico y su entorno.

Siempre en conexión con las necesidades de las cedentes, Nacional de Reaseguros viene trabajando desde hace muchos años esta línea de negocio. Prestando una cuidada atención a los progresos médicos y a los avances en la predicción de las consecuencias de las diferentes patologías que agreden la vida humana, se ha conseguido alcanzar un valioso conocimiento en materia de agravación de riesgos de salud.

La experiencia acumulada permite afrontar las peculiaridades que presentan diferentes garantías aseguradas:

- Fallecimiento
- Invalidez Absoluta
- Enfermedades Graves
- Complementarios de Accidente

También hace posible la ponderación de otros factores que pueden ser relevantes para la evolución de la póliza, como son:

- Modalidad de seguro
- Duración de la cobertura
- Canal de venta

Requisitos

Los requisitos necesarios para estudiar adecuadamente un riesgo concreto se corresponden usualmente con los que se aplicarían en función del propio cuadro de selección de la aseguradora cedente, añadiendo el complemento de los informes médicos y pruebas relacionados con la patología agravante. Para hacer posible una evaluación actualizada y fiable del estado clínico real, y de su evolución futura, es indispensable que toda la documentación necesaria haya sido obtenida en fechas recientes.

Suscripción

Los procesos de selección y tarificación de riesgos agravados por causa de salud se orientan hacia el objetivo de materializar la aceptación del máximo número de operaciones. En este sentido, se exploran todos los caminos y todas las fórmulas técnicas posibles para conseguir la viabilidad de seguro y de reaseguro.

Los expedientes se analizan de forma pormenorizada por nuestros asesores médicos y por el equipo del Departamento de Ramos Personales. Se obtienen resultados muy positivos en los tiempos de respuesta, ya que todos los procesos de comunicación se realizan con celeridad. La disponibilidad y proximidad del servicio mé-

dico y la localización y centralización de los núcleos de decisión propician la optimización de este importante aspecto. La cedente se encuentra en disposición de transmitir una rápida solución a su canal de venta y a su cliente.

Reaseguro

En atención a los específicos planteamientos de reaseguro de cada aseguradora y a las características intrínsecas de cada seguro agravado, es posible encontrar soluciones que encajen dentro de los contratos básicos y también mecanismos especiales que aporten la cobertura requerida, de manera sencilla y poco costosa, bien sea en el ámbito de los tratados obligatorios o bien en el área facultativa.

El riesgo agravado: fuente de negocio y resultados

Contando con la estructura propia adecuada y con un ágil y especializado apoyo por parte del Reasegurador, la contratación de riesgos agravados generará para la entidad aseguradora una cartera equilibrada de este tipo de pólizas que contribuirá, al igual que cualquier otra línea de negocio, a la satisfacción de las necesidades de protección del cliente y, de forma simultánea, al objetivo de crecimiento y beneficios que anima la actividad aseguradora



La Depresión en la medicina del Seguro de Vida



Definición

La depresión es una patología del sistema nervioso que consiste esencialmente en un estado mental con humor deprimido. Se caracteriza por:

- Un bajo estado de ánimo, acompañado de infraestima e insatisfacción. El deprimido sufre y pierde interés por el entorno. En este contexto no es difícil explicarse el alto porcentaje de suicidios entre las personas deprimidas.

- Disminución de impulsos; pérdida de motivación y egocentrismo.

- Trastornos en la comunicación; se da una asintonía entre los sentimientos reales y la expresión de los mismos y es frecuente también cierto nivel de incompreensión de los mensajes recibidos.

- Alteración de los ritmos biológicos. Se puede manifestar incluso en problemas físicos concretos, como la altera-

ción del ritmo menstrual o de las pautas de alimentación, siendo motivo original de graves problemas como la anorexia o la bulimia.

Incidencia

Se estima que sólo un pequeño porcentaje de personas deprimidas visitan consultas psiquiátricas. Más del 80% de los deprimidos no reciben tratamiento alguno. Este dato cobra especial significación si tenemos en cuenta que alrededor del 25% de la población va a padecer un trastorno depresivo serio a lo largo de su vida y que, en cualquier momento dado, hasta un 5% de la población total podría ser diagnosticada en diferentes niveles de depresión. Sin duda, es inmensa la magnitud de las consecuencias familiares, personales y sociales que esta enfermedad provoca.

En España, la incidencia de la depresión ha aumentado desde la postguerra de forma muy notable, y se

considera que se ha multiplicado por cuatro en los últimos 45 años. Este espectacular aumento podría estar ligado a la mayor longevidad de la población, especialmente si tenemos en cuenta que la depresión aumenta su frecuencia con el paso de los años. También el creciente aislamiento de las personas de la tercera edad propicia una marcada tendencia depresiva en este colectivo.

Por otro lado, aunque la mujer continúa viéndose más afectada -hay de dos a tres mujeres deprimidas por cada varón deprimido- la diferencia con los hombres se ha ido acortando en los últimos años.

Riesgo asociado

Podemos distinguir tres niveles de riesgo en la valoración de la depresión:

- Episodio único de depresión "mayor"; conforme pasa el tiempo su influencia en el riesgo va disminuyendo hasta prácticamente desaparecer.

-Episodios recurrentes o bajo tratamiento; estos casos afectan gravemente a la estimación del riesgo, sobre todo si el proceso ha sido reciente o continúa en el momento de la solicitud del seguro.

-Más de un episodio e intento de suicidio; para estas situaciones estimamos más conveniente declinar el aseguramiento, ya que el riesgo latente es enorme.

Selección

La depresión es una causa de siniestralidad importante, por su frecuencia y por sus múltiples implicaciones sociales, culturales y clínicas. Los selectores de riesgos nos enfrentamos de forma habitual con una gran dificultad para obtener datos relevantes, disponiendo sólo de informaciones de poca calidad, insuficientes e imprecisas.

A pesar de que muchas veces se desconsidera esta patología en la valoración de riesgos, está comprobado que es una importante fuente de fallecimientos y de incapacidades. Precisamente, es en el momento del siniestro cuando los aseguradores suelen reparar en ciertos signos o síntomas que fueron pasados por alto en el momento de la contratación y que hubiesen resultado relevantes para la definición de este síndrome.

El médico seleccionador debe recordar que, salvo que ponga un especial interés, una buena proporción de depresiones van a pasarle desapercibidas porque el paciente en general se resistirá a comentar su problema de forma directa. Además, debe tener en cuenta los siguientes hechos o factores obtenidos de la experiencia clínica y general:

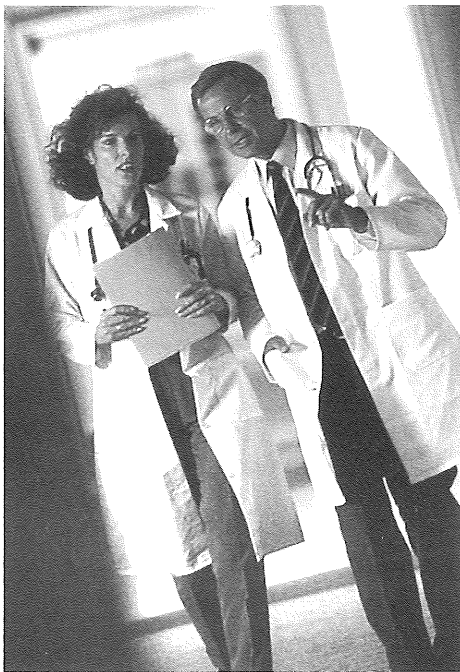
-La mortalidad en los deprimidos se incrementa de forma fundamental por una mayor frecuencia de muertes violentas, que se resumen en suicidios,

muerres por accidente y muertes de origen dudoso. Las muertes violentas alcanzan la mayor frecuencia entre los 35 y los 44 años de edad.

-Las muertes accidentales ocurren con una frecuencia mucho mayor cuando el paciente ha requerido la ayuda de un psiquiatra a lo largo de los últimos 12 meses.

-Las muertes de origen natural (no violentas) también tienen una mayor incidencia en el deprimido; ello en parte es debido a que los individuos afectados suelen consumir más cantidad de alcohol, fumar en exceso, y tener una mayor susceptibilidad a múltiples enfermedades infecciosas y de todo tipo por causas ambientales y genéticas mal estudiadas.

-El antecedente de hospitalización en los dos últimos años por causa psiquiátrica nos debe alertar. Las estadísticas demuestran un incremento notable de muertes violentas y no violentas en este lapso de tiempo. En varios estudios se demuestra que la mayor posibilidad de problemas de todo tipo se concentra en los 6 meses después del alta hospitalaria.



-Se debe insistir en el número de episodios de depresión que haya padecido un candidato. Se ha observado que un episodio mayor tiene una posibilidad de recaída del 50%, dos episodios del 70%, y tres o más episodios del 90%.

-Un tratamiento por "electroshock" nos indica al igual que un intento de suicidio, la presencia de una enfermedad grave.

-Una edad de comienzo o un primer ataque depresivo antes de los 25 años conlleva una mayor gravedad.

-La historia familiar en relación con la depresión es fácilmente olvidada y sin embargo en esta patología es un marcador a tener en consideración.

-Muchas veces el único dato a nuestro alcance para sospechar o confirmar una enfermedad depresiva es la toma de medicación antidepresiva. Ante la toma de alguna medicación antidepresiva debemos recordar lo dicho previamente para caracterizar y definir dentro de los grupos de riesgo, al deprimido.

-En el deprimido resulta de particular importancia, desde el punto de vista de las posibilidades de curación, el considerar el soporte social y familiar que rodea al individuo, el tipo de ocupación y la relación conyugal.

-La ansiedad aislada que por algunas características comunes se puede confundir con la depresión no implica, en cambio, una mayor mortalidad.

Una correcta apreciación y ponderación de los aspectos considerados hace posible, tanto un aseguramiento adaptado a las consideraciones específicas de los riesgos asumibles, como la función eficaz de filtro para una patología con grave incidencia y que, sin una atención apropiada por parte del médico examinador y del médico asesor, puede pasar inadvertida en los procesos habituales de suscripción de los seguros personales.