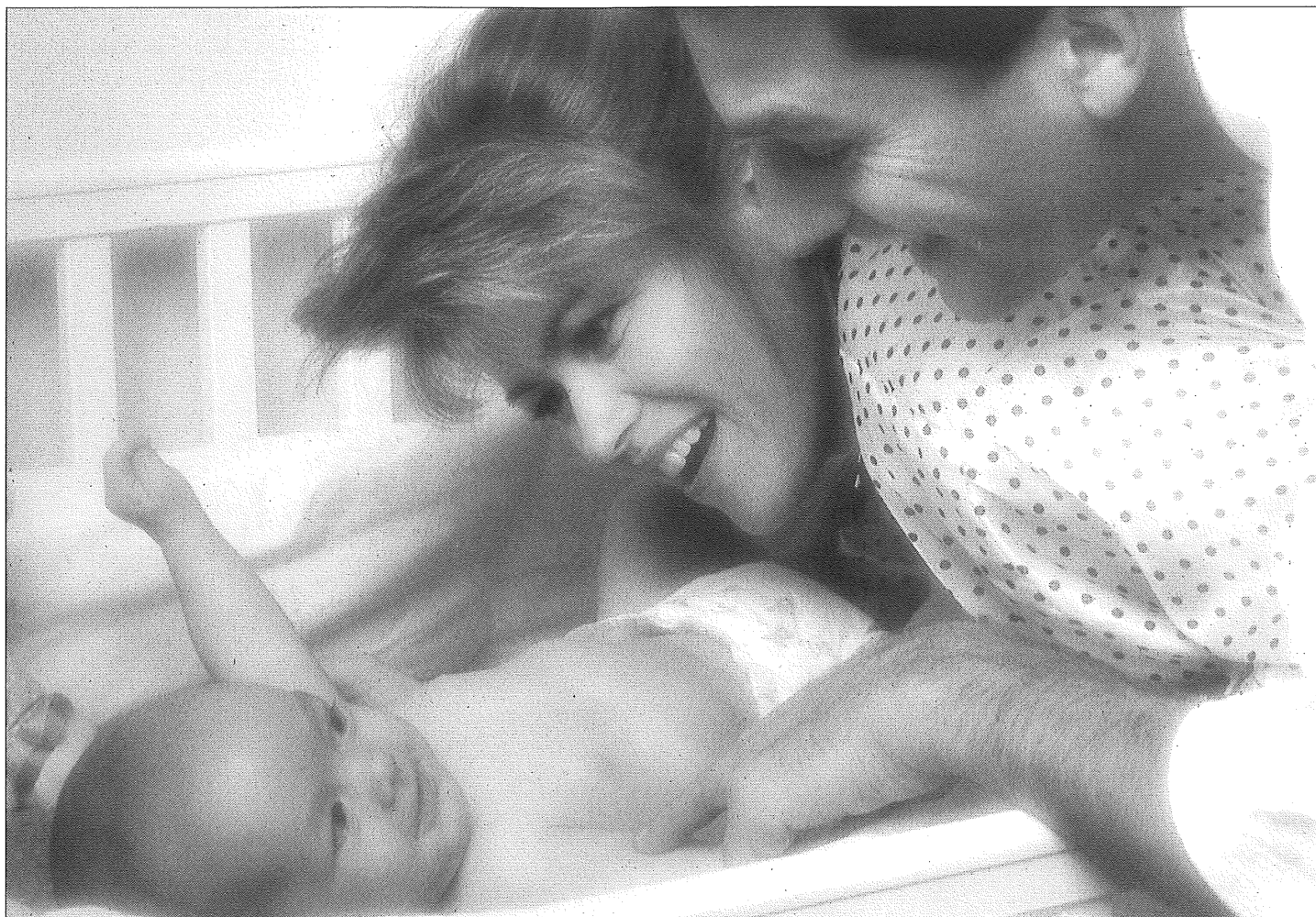




## Actualidad del Seguro Vida Riesgo

El actual mercado español de Seguros de Vida Riesgo ofrece al público una amplia gama de productos que garantizan prestaciones para muy diversas situaciones, como fallecimiento, invalidez, enfermedad grave y accidente. A pesar de la importancia de las contingencias que son objeto de co-

bertura en estos seguros, y del precio moderado que supone una mínima protección a través de los mismos, sorprende que la penetración de estas modalidades está todavía muy por debajo de los niveles recomendables conforme a las necesidades reales de la población.

Los avances de los Seguros de Vida Riesgo en los últimos años han sido originados por el desarrollo de la bancaseguros, con un negocio asociado en gran medida a la comercialización de coberturas ligadas a operaciones de préstamo, y por los procesos de exteriorización, que han aportado al mercado un

negocio importante, pero que no va a tener una continuidad de crecimientos significativos en los próximos años.

Si descontamos las operaciones generadas por estas dos causas principales, el incremento real del aseguramiento de la población es más bien moderado. En realidad, es pequeño el porcentaje de población que goza de un aseguramiento suficiente en relación con su nivel de ingresos y gastos. En la mayoría de los casos, la cobertura de seguro queda muy por debajo de las necesidades que surgirían a las familias en situaciones críticas que afectarían a la salud o a la vida de las personas que las sustentan.

En esta coyuntura, nos preguntamos por las claves que puedan servir de impulso a un más rápido desarrollo de los Seguros de Vida Riesgo. A tal fin, procede al menos una reflexión sobre el mercado y las razones que influyen de forma efectiva en los comportamientos de las personas ante este tipo de seguros.

### *Oferta y demanda*

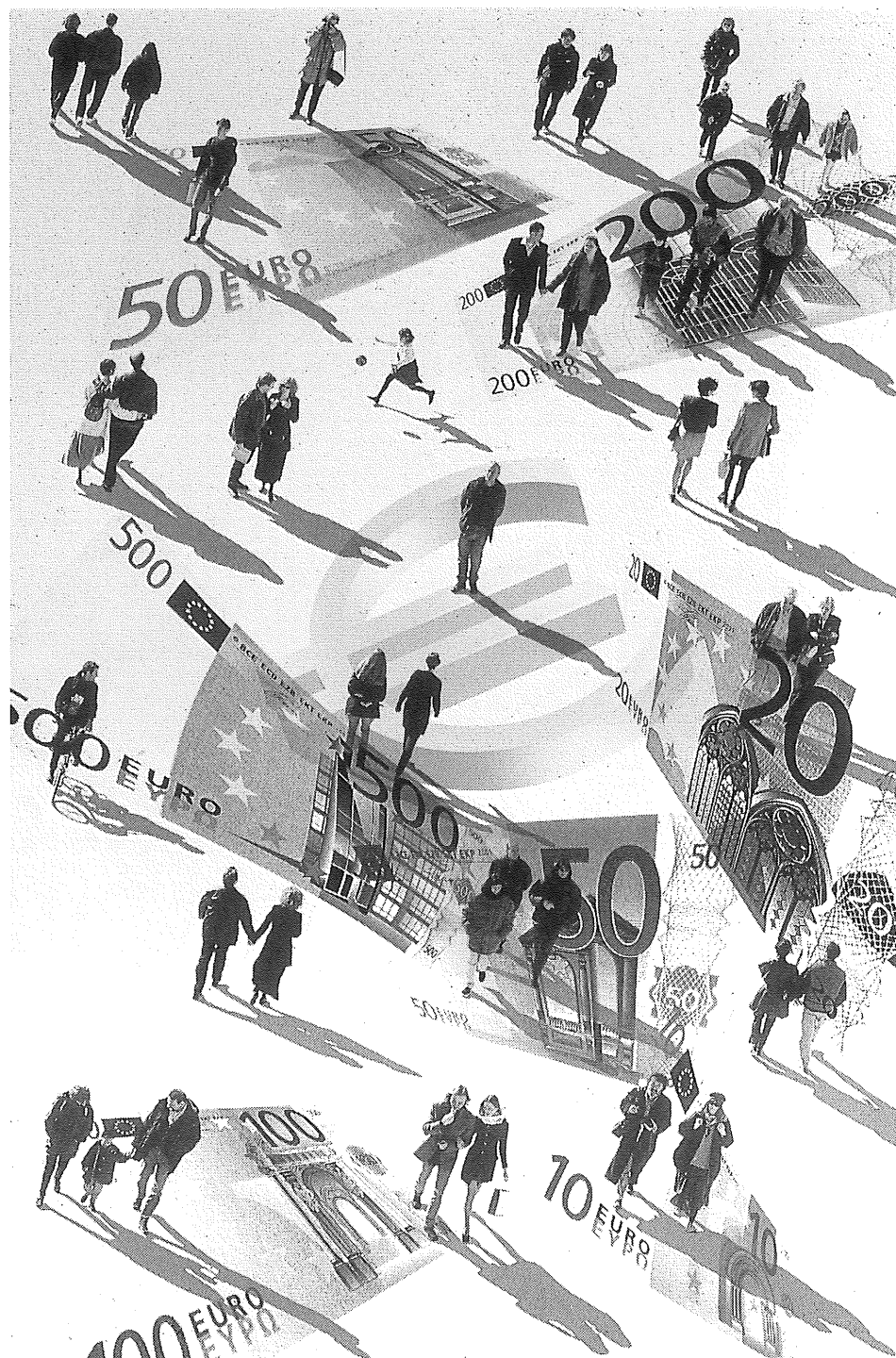
Un estudio ortodoxo de la demanda nos llevaría a profundizar en las características de los actuales clientes y a realizar sondeos de opinión entre la población a la que en principio pretendemos llegar con los Seguros de Vida Riesgo.

Del análisis de las actuales carteras deducimos que existe en general un bajo nivel de cobertura, con una gran mayoría de personas y familias sin asegurar o insuficientemente aseguradas, y que gran parte del nuevo negocio de los últimos años está asociado a operaciones de préstamo. Es inmediato concluir por tanto que, aunque el nivel de demanda actual sea bajo, hay un mercado latente muy

amplio que nos invita a ser optimistas.

Respecto a los sondeos de opinión, aunque valiosos, nos aportan un provecho directo muy relativo. Tenemos que ser conscientes de que las opiniones no siempre tienen en cuenta de manera realista la situación y los factores que definen la toma de decisiones. Nuestro entorno está lleno de ejemplos en los que las encuestas de opinión no tienen un reflejo fiel en las acciones que se

ejecutan cuando llega el momento. El coste, el interés propio, el qué dirán, la influencia directa o indirecta de terceros, el estado de ánimo, la facilidad de ejercitar las acciones, el tiempo disponible, la falta de contraste de elementos esenciales que sí tenemos en cuenta en el momento crítico de realizar o no la acción, y decenas de otros aspectos hacen que varíen las decisiones reales respecto a las opiniones manifestadas en un plano más abstracto.



Esta cautela a la hora de considerar las conclusiones de cualquier análisis de marketing clásico se ve reforzada cuando observamos que, con muy pocas diferencias, no ha habido grandes variaciones en las soluciones recomendadas por los estudios realizados a lo largo de los últimos años en relación con los Seguros de Vida Riesgo. La experiencia nos dice que hasta ahora las conclusiones de estos interesantes trabajos no han podido servir de impulso para acercarnos a ratios de aseguramiento más acordes con el desarrollo socio-económico de nuestro país, ni para colocarnos en línea con algunos mercados de nuestro entorno notablemente más avanzados en esta cuestión.

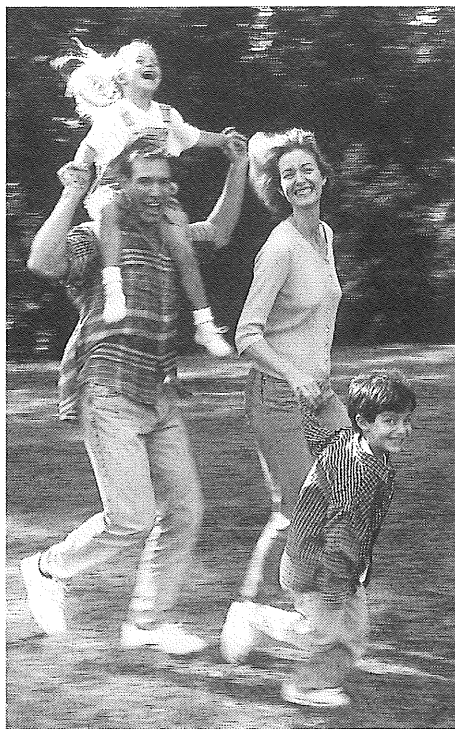
En NACIONAL DE REASEGUROS nos parece necesario que, desde el ámbito de la oferta, entre todos planteemos un objetivo ambicioso en el desarrollo de estas líneas de negocio.

Creemos que es aconsejable comenzar por huir de tópicos justificativos, como la idiosincrasia latina o la confianza popular en la providencia, menos defendibles según avanzamos en una clara convergencia económica y social con Europa. Al mismo tiempo, aunque sea una demanda legítima y justa del sector, tampoco la escasez o carencia de estímulos fiscales es un obstáculo insalvable; no hace falta más que ver cuantos bienes o servicios son comprados por importes superiores a las cantidades que habrían de pagarse como prima por un buen seguro, y además sin ningún tipo de incentivo fiscal y soportando gravosos impuestos.

Por estas razones sugerimos un enfoque práctico y estrategias concretas, algunas de las cuales están ya siendo implementadas por algunas de nuestras cedentes:

- Enfoque basado sin ambages en el potencial cliente, desde su ángulo de percepción y desde sus expectativas, más fáciles de satisfacer si le vendemos un servicio y no sólo una mera opción de futuro.

Para propiciar verdaderos y consistentes avances en la venta del Seguro de Vida Riesgo, forzosamente habrá que completar la venta por objetivos con acciones que tiendan a recuperar al comprador como cliente a medio y largo plazo, como gestor muchas veces imperfecto de sus



intereses y de su economía, y como consumidor al que tenemos que procurar un servicio que satisfaga sus expectativas.

- Inversión en la red de ventas, fortaleciendo la formación e incentivando la creación de un negocio sólido y rentable:

- Suscripción de calidad
- Bajos índices de caída de cartera
- Volumen: más asegurados, con mayores sumas aseguradas

La profesionalidad del personal de la entidad aseguradora es un valor necesario para una venta con garantías. Supone que los vendedores conozcan perfectamente el producto, con todos sus matices y variantes, de forma que se resuelvan las situaciones imprevistas que puedan plantear los clientes, aconsejándoles de forma eficaz y transparente.

- Revisión de los procesos y documentos para clarificar, agilizar y facilitar la contratación, tanto al vendedor como al cliente.

Por ser la cobertura de seguro un servicio intangible, conviene facilitar su percepción por parte de los candidatos, aportando elementos que den una forma sencilla y clara al producto y a las circunstancias que rodean la suscripción y que determinan el precio. Es imprescindible evitar los tecnicismos y el argot en la comunicación con el cliente y suprimir todos los requisitos, trámites y documentos innecesarios.

La facilidad y rapidez en la contratación, y en las gestiones inherentes a la misma, son siempre aspectos muy valorados, cuya ausencia supone un freno muchas veces definitivo a la formalización de nuevas operaciones.

- Publicidad del concepto de Seguro de Vida Riesgo, de la solvencia de nuestras entidades y de la utilidad de los productos mediante la cobertura de las necesidades de los clientes en concepto de pago de siniestros.

Nivel de producción y nivel de beneficios son los temas que nuestro sector está más acostumbrado a divulgar. No es ilógico pensar que los clientes o

futuros clientes puedan sentir más interés por cuántos siniestros se pagan, o por conocer un cierto detalle que ilustre las cifras de siniestralidad, aspectos que son la verdadera razón de compra de un Seguro. También es probable que valoren informaciones comprensibles por el gran público sobre la seguridad y solvencia de la entidad aseguradora, de forma que se suscite ese componente de confianza necesario en cualquier contrato de servicios.

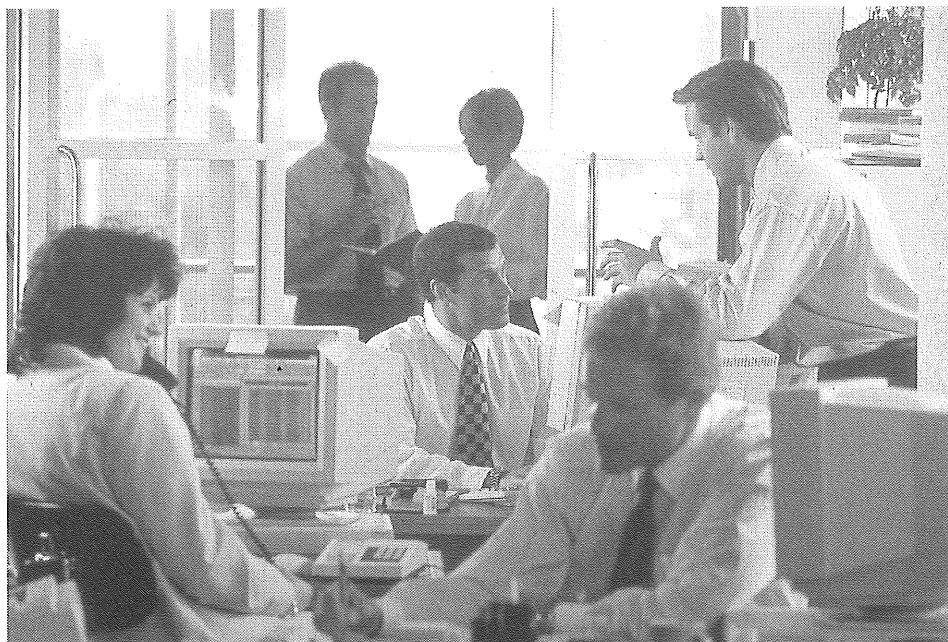
### ***Colaboración de Nacional de Reaseguros***

NACIONAL DE REASEGUROS, como reasegurador especializado en el mercado español, está en disposición de aportar su experiencia en los Seguros de Vida Riesgo en aquellas áreas que estimamos con mayor capacidad de contribuir al incremento de la contratación, bajo premisas de rentabilidad y consistencia en el tiempo:

#### **Enfoque de Marketing y Proyecto de Producto**

En primer lugar hay que llegar hasta el eventual cliente, algo que los aseguradores pueden hacer de manera selectiva, con ayuda de criterios de segmentación que faciliten los siguientes pasos del proceso y optimicen la utilización de los recursos.

Si somos realistas y, por mucho que nos duela, juega en contra el hecho de que el Seguro de Vida no es bien conocido por el público, ni está en general entre sus prioridades de compra. Sin embargo, el Seguro Vida Riesgo es un magnífico producto. Tenemos que ser capaces de transmitir esto en tiempo o espacio de anuncio publicitario, es decir, 20 segundos o un recuadro de pren-



sa. Todos los medios son buenos en el empeño de superar poco a poco este inconveniente: publicidad, agentes, red de oficinas o sucursales, internet, etc..

El primer objetivo al establecer contacto con el potencial cliente es despertar su interés de compra. La teoría del seguro recomienda solicitar información para realizar un análisis de necesidades, procedimiento que suele provocar un natural rechazo y un obstáculo que dificulta enormemente las posibilidades de concluir el proceso de venta. Desde un punto de vista práctico, conviene no olvidar que la clave inicial para provocar interés por la contratación radica en que nuestro candidato desee el producto, en que piense que va a estar mejor con él que sin él. Su valoración acerca de si además satisface bien sus necesidades concretas puede o no aparecer, pero normalmente se presentará más tarde, cuando ya haya nacido su interés por el concepto esencial del producto.

Para que alguien decida que tiene que contratar un servicio es necesario que sepa de forma sencilla en qué consiste, que estime de forma positiva algunas utilidades o sa-

tisfacciones que le aportará y que considere que son interesantes, atractivas y, aún mejor, imprescindibles. Hoy en día, en general tenemos que admitir que, salvo quizá para los profesionales del sector, nuestros productos de Vida Riesgo no son atractivos, ni fáciles de percibir, ni comprensibles a simple vista para el público en general. Es tan verdad esto que, incluso muchas personas que sí están aseguradas porque llegaron a este tipo de seguros casi sin querer, o en realidad sin querer, continúan percibiendo el pago de la prima como un gasto, como algo que se pierde de forma definitiva, sin contraprestación y dejando a la entidad aseguradora con un beneficio neto considerable.

Esta apreciación, que podemos considerar generalizada, sólo se podrá reconducir cuando el asegurado perciba que con el Seguro de Vida Riesgo está viendo satisfechas unas expectativas concretas. Nos parece que la prima de un Seguro de Vida se suele tildar de cara, no realmente por su cuantía o por lo que representa en las economías particulares, sino por que el asegurado cree que la paga a cambio de nada, al no existir una contraprestación inmediata.

## NACIONAL DE REASEGUROS

### Marketing

- Procesos de Segmentación
- Definición de Productos

OFERTA  
DE SERVICIOS

## NACIONAL DE REASEGUROS

### Proyecto de Producto

- Diseño de Productos
- Procesos y Herramientas de Suscripción
- Coberturas y Servicios Complementarios
- Bases Técnicas y Sistemas de Cotización
- Formación Técnica y de Suscripción

OFERTA  
DE SERVICIOS

### Proyecto de Gestión del Cliente

El servicio a lo largo de la vida de la póliza es fundamental. Hay que mantener un canal de contacto e información periódica, que genere seguridad y confianza. La comunicación debe propiciarse y facilitarse por todos los medios posibles: teléfono, correo, oficinas, agentes, internet, fax, etc...

El Seguro de Vida está claramente ligado al ciclo vital y personal y en la mayoría de los casos requiere para su mayor eficacia una adaptación continua a las circunstancias cambiantes del candidato: edad, salud, familia, trabajo, ingresos, gastos, coberturas sociales, etc... Por este motivo, es preciso un marketing activo, que se estructure a partir de un proceso de segmentación, y que tenga un cuidado matiz de personalización.



De esta forma conseguiremos consolidar el negocio, con elevados ratios de mantenimiento de cartera

y con el efecto renovador de la venta de nuevos seguros sobre la propia base de clientes.

## NACIONAL DE REASEGUROS

### Proyecto de Gestión de Cliente

- Análisis de Carteras y Perfil de Clientes
- Colaboración en la Gestión Permanente de Clientes:
  - Mantenimiento de Cartera
  - Productos para Clientes Asegurados

OFERTA  
DE SERVICIOS

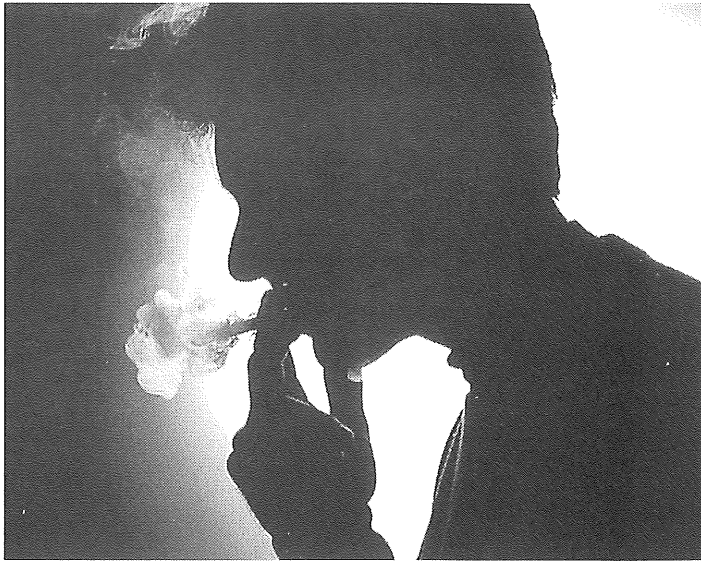
# Alcohol y Cannabis en el Seguro de Vida

El consumo excesivo de alcohol es un problema habitual presente en cualquier ámbito de nuestra sociedad. Aunque el alcohol y el tabaco tienen muchas características de lo que hoy se consideran drogas en España, cuando en nuestro medio hablamos de drogas, en general nos referimos a las que legalmente son consideradas drogas ilícitas. El consumo de las llamadas drogas ilegales es un hecho relativamente reciente, con variaciones muy rápidas en el tiempo según la disponibilidad, y hasta cierto punto la moda, y también según la per-

cepción o la toma de conciencia de los efectos secundarios.

Aunque en los años 60 no existen datos epidemiológicos de cierta solvencia, lo cierto es que es bien conocido que ya se daban consumos de sustancias muy diversas; el tabaco y muy especialmente el alcohol en usos abusivos eran consumidos por amplias capas de la población; el cannabis tenía también un consumo relativamente amplio, asociado a connotaciones de tipo contracultural.





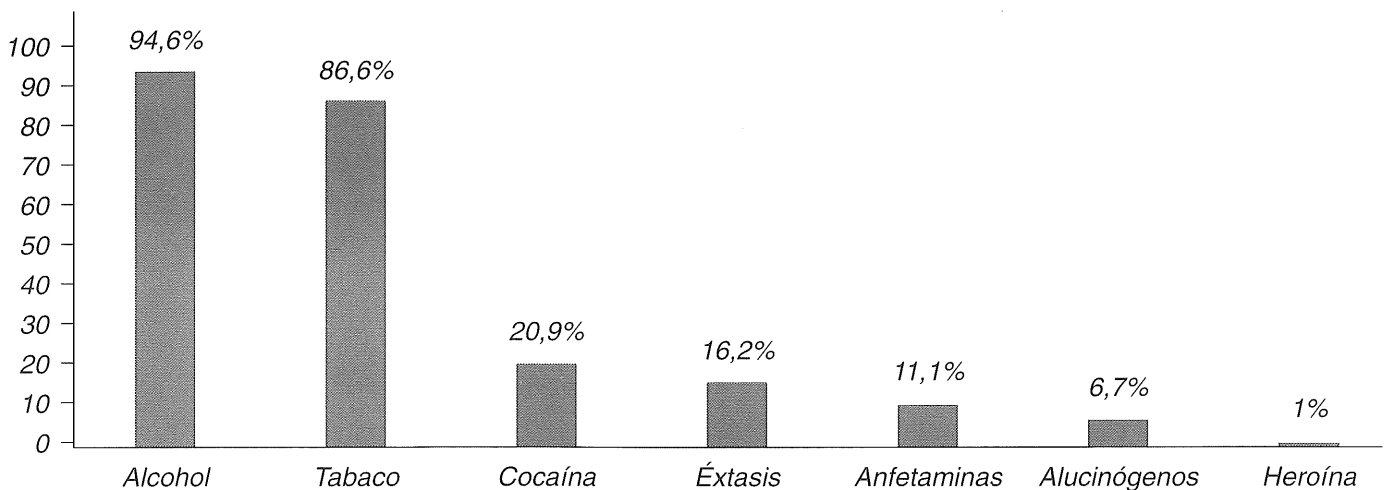
Durante la década de los 80, se conceptúa ya claramente la realidad de los consumos de drogas como un problema social, problema que, con el impacto que producen algunas de ellas, va a generar preocupación y rechazo de ciertos tipos de consumos por amplios sectores de la población española. Los datos y características de los consumidores expresan la amplitud y pluralidad del fenómeno de los consumos de drogas que “afecta a todos los grupos sociales”.

En este número unimos el consumo de alcohol y cannabis, fundamentalmente por la frecuente asociación entre ambos, por el riesgo vi-

tal muy aumentado y por la dificultad de llegar en ambos casos a determinar las circunstancias exactas de consumo. El cannabis y sus derivados son los que plantean más problemas en el seguro de vida por ser los de mayor consumo y además por la fuerte polémica que existe en torno a sus efectos secundarios y al hecho de que tengan usos medicinales aprobados, al menos en algunos países de nuestra proximidad. En 2001 un 24,4% de los españoles de entre 15 y 64 años la había probado alguna vez, un 6,5% en los últimos 30 días y un 1,6% a diario en los últimos 30 días.

El consumo de un exceso de alcohol o de drogas se ha generalizado entre los adolescentes y jóvenes de tal forma que en ciertos ámbitos o colectivos se llega a considerar como “NORMAL”. La razón de este hecho es muy compleja, pero se relaciona con una visión distorsionada de objetivos vitales, en donde se combina una errónea búsqueda de libertad sin restricciones con la presión del consumismo.

En el gráfico adjunto se muestra la proporción de consumidores de cannabis en el año 2001 entre la población española de 15 a 64 años que consumen a su vez otras sustancias psicoactivas.



Consumo de Alcohol: Implicaciones y efectos

No podemos resumir todos los efectos del alcohol pero como muestra únicamente mencionamos que una tercera parte de las muertes de accidentes de tráfico se producen en personas con alcoholemias por encima de los límites legales.

Aunque damos a continuación una valoración general sobre el consumo de alcohol, como principio, no se debe sobrepasar nunca, por ningún motivo, la toma de una unidad de alcohol en las 2 horas previas a conducir un vehículo, aunque siempre es muy deseable el evitarlo por completo.

Una unidad de alcohol contiene 12 gmos de alcohol puro. Esta cantidad esta presente en: 375 cc de cerveza, 175 cc de vino o 45 cc de licor de alta graduación.

La valoración del consumo crónico se hace según el siguiente esquema:

- La cantidad y de la graduación de la bebida
- De circunstancias individuales
- El peso
- El sexo (absorción más rápida en el sexo femenino)
- La relación con el momento de la digestión de otro elementos
- La edad, con mayor elevación por debajo de los 25 años y por encima de los 60 y alcanza un máximo entre los 30 y los 90 minutos después de la ingesta

Desde el punto de vista del seguro de vida debemos contar con que el candidato con exceso en el hábito de la bebida no nos va a dar una información correcta del consumo real. El médico debe unir las informaciones o indicios que se puedan derivar de la historia clínica con los hallazgos del laboratorio y de las pruebas complementarias para llegar a una conclusión más aproximada sobre ese consumo real.

En la historia clínica y personal pueden sugerir consumo elevado de alcohol el tener o haber teni-

| CONSUMO  | Mujeres                         | Hombres                         |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|
| BAJO     | Menos de 14 unidades por semana | Menos de 21 unidades por semana |
| MODERADO | 15 a 35 unidades por semana     | 22 a 50 unidades por semana     |
| ALTO     | Más de 35 unidades por semana   | Mas de 50 unidades por semana   |

Interesa recordar que: A partir de 0,3 gr./l se producen alteraciones en los reflejos, disminución de autocrítica y sobrevaloración de la capacidad real de la persona. A partir de 1 gr./l hay dificultades con el lenguaje, la motricidad y conductas claramente anormales con elementos de agresividad, depresión y violencia.

La alcoholemia aumenta lógicamente dependiendo de los siguientes factores:

do litigaciones o procesos legales, accidentes de circulación con múltiples fracturas (costales...), separaciones matrimoniales o dificultad de convivencia con cónyuge o pareja... o el tener problemas económicos serios. En muchas ocasiones, también el fumar en exceso se suele asociar con un consumo importante de derivados alcohólicos.

Las pruebas de laboratorio en general se empiezan a alterar con un consumo diario por en-



cima de 4-6 unidades. Sugieren alcoholismo el aumento en la concentración de:

- GGT
- GPT ( ALT - Alanina Aminotransferasa )
- HDL (Colesterol de alta densidad)
- Ácido Úrico CDT (Transferrina Deficiente en Carbohidratos, una determinación que no podemos encontrar en nuestro medio)
- MCV ( Aumento en el volumen Corpuscular Medio )

En los casos sospechosos, el obtener un informe de la policía de tráfico sería de gran utilidad, pero las barreras legales y de protección a la privacidad lo impiden en España. Quizá la probable implantación del carnet de conducir por puntos puede ser un elemento a tener en cuenta en el futuro.

El 42,2% de los conductores fallecidos en el año 2000 en España, presentaron una alcoholemia positiva. El 32,6 % superaban los límites legales de 0,5 g/l, y el 20,2% superaban el 1,5 g/l,

cantidad correspondiente a un estado de embriaguez. Las alcoholemias positivas se presentan más entre los hombres (un 57% de la totalidad de hombres analizados) que entre las mujeres, entre las que representan un 22,8%. En combinación con el alcohol es habitual encontrar otras sustancias psicoactivas. En un 8,2% de casos se encuentran drogas de abuso, ya sea solas o en combinación con alcohol o psicofármacos/medicamentos. En cuanto a éstos últimos se encuentran en un 4,4% de casos, bien solos o combinados con alcohol u otras drogas.

Las alcoholemias positivas detectadas en peatones alcanzan también una proporción muy elevada (39,2%), lo que confirma asimismo la relación existente entre el consumo de alcohol, y lo peatones atropellados.

En la SELECCIÓN del riesgo debemos considerar la persona que consume mas de 5 unidades de alcohol de forma habitual y aquella otra que tiene episodios de alcoholismo, más de 2-3 por año con problemas de tipo legal, familiar o uso de otros tóxicos de forma asociada.

### *Consumo de Cannabis: Implicaciones y efectos*

Derivado de la planta del cáñamo o Cannabis Sativa que contiene más de 400 componentes, destacando el tetrahidrocannabinol (THC). La marihuana se deriva del polen de las flores de la planta mientras que el Hachis deriva de la resina gomosa de las flores con un alto contenido en THC.

El uso de esta sustancia produce desinhibición con distorsión del tiempo y el espacio o ambiente que rodea al sujeto. Específicamente esta sustancia produce falta de concentración, con falta de memoria e incapacidad para entender conceptos matemáticos. Adicionalmente tiene los inconvenientes del tabaco, estimándose que un solo porro tiene el efecto cancerígeno y de provocación de enfisema, asma, aumento de susceptibilidad a los catarros crónicos... de 5 cigarrillos de tabaco.

Desde el punto de vista cardiovascular, conocemos que el tabaco es el principal factor de riesgo con capacidad para ser prevenido o eliminado a voluntad. En este sentido se considera que 5 “porros” en una semana tienen el mismo efecto sobre el árbol vascular que el fumar un paquete de 20 cigarrillos al día, durante una semana. También tiene un efecto cancerígeno similar o superior cuando se usa la proporción anterior. En las personas que ya han sufrido un infarto de miocardio el uso del cannabis puede

precipitar un nuevo episodio de angina o incluso un nuevo infarto.

En España el uso personal, o incluso el cultivo en pequeñas cantidades “para uso personal”, no es castigado, y el hecho de que sea consumido por una buena parte de la juventud y que tenga efecto beneficioso en el control de la náusea en pacientes tratados de cáncer explica el porqué existe una tolerancia actual con respecto a este consumo. Sin embargo es muy posible que en el futuro la legislación dependa de los efectos observados a medio y largo plazo.

Como ejemplo de la amplia incidencia del cannabis observamos que ha aumentado su presencia en las urgencias hospitalarias asociadas a drogas ilegales. En 1996, el 7,4% de las urgencias en las que se detectaron sustancias tóxicas registraron la presencia de cannabis, cifra que ascendió a 19,5% en 2001. El número de fallecidos en los que se detecta cannabis también ha experimentado un aumento. En 1996, el 6,5% de los fallecidos que habían consumido sustancias tóxicas ilegales tenía restos de cannabis, mientras que en 2001 se contabilizó un 18,7%.

En 2000 se contabilizaron más de 1.100 muertes por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas. Del conjunto de los fallecidos un 86,9% eran varones. La edad media de los fallecidos fue de 33,3 años. La mayoría de los fallecidos con información sobre el estado civil estaban solteros (73,9%). Un 4% presentaba fuertes evidencias de suicidio y un 4,8% algún



indicio o sospecha. La mayor parte de estas muertes son atribuibles al consumo de opiodes o cocaína (96%). Entre los casos con análisis toxicológico disponible, la mayoría fueron positivos a opiáceos (89,4%), un 54,4% a cocaína, un 53% a benzodiacepinas, un 35,5% a alcohol y un 15,2% a cánnabis. El resto de las drogas tuvieron una presencia inferior al 7%.

Tabla. Fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas, España 2000.

|                                                                                     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Sexo:</b>                                                                        |       |
| Varones                                                                             | 86,9% |
| Mujeres                                                                             | 13,1% |
| <b>Edad media (años)</b>                                                            | 33,3  |
| <b>Grupo de Edad (años):</b>                                                        |       |
| 15-19                                                                               | 1,4%  |
| 20-24                                                                               | 8,4%  |
| 25-29                                                                               | 20,6% |
| 30-34                                                                               | 25,5% |
| 35-39                                                                               | 24,8% |
| 40-44                                                                               | 14,0% |
| ≥ 45                                                                                | 5,4%  |
| <b>Estado Civil:</b>                                                                |       |
| Soltero                                                                             | 73,9% |
| Casado                                                                              | 17,2% |
| Separado/Divorciado                                                                 | 6,5%  |
| Viudo                                                                               | 2,4%  |
| <b>Evidencia de suicidio:</b>                                                       |       |
| Fuerte evidencia                                                                    | 4,0%  |
| Indicios/sospecha                                                                   | 4,8%  |
| Ninguna evidencia                                                                   | 91,1% |
| <b>Muerte causada por patología previa agravada por consumo sust. Psicoactivas:</b> |       |
| Sí                                                                                  | 47,9% |
| No                                                                                  | 52,1% |
| <b>Anticuerpos anti-VIH</b>                                                         |       |
| Positivo                                                                            | 45,2% |
| Negativo                                                                            | 55,9% |

## Selección de riesgos ante el consumo de Alcohol y Cannabis

Por razones culturales y legales las entidades de seguros en España no usan medios de detección y quizá este hecho alimenta una idea distorsionada del consumo real de estos tóxicos en las personas que suscriben un seguro de vida.

En caso de sospecha de consumo excesivo, tanto de alcohol como de las llamadas drogas ilícitas, se debería realizar una investigación de la historia detallada del consumo y promocionar la mejor valoración bioquímica.

El uso de alguna droga a partir de cierto nivel de consumo, puede estar relacionado con alteraciones en la personalidad, primarias o derivados del uso de esas sustancias y también con la frecuencia del uso combinado o asociado a otras drogas, y con el exceso de alcohol y tabaco. En realidad, es habitual que se produzca una tendencia al uso de diferentes sustancias de forma combinada o sucesiva. Así, es muy raro encontrar por ejemplo a un sujeto que sólo consuma cocaína y no haya abusado previamente de la marihuana, el alcohol o el tabaco.

El consumidor de este tipo de sustancias tiene una tendencia a justificar su consumo creyendo y posteriormente propagando una serie de tópicos que están muy lejos de la realidad. Así por ejemplo es muy común escuchar varias aseveraciones rotundamente falsas:

- 1 \*.- "Fuera de la heroína el resto de drogas son más o menos inofensivas"
- 2 \*.- "El hachís o los porros fumados en fin de semana son inofensivos (se consumen por el 22% de los estudiantes con una edad media de inicio en el consumo de 14,5 años)"
- 3 \*.- "La solución a mi problema es relativamente sencilla y depende exclusivamente de mí"

En cualquier uso de una droga determinada conviene:

- Conocer el uso exacto de derivados alcohólicos, tabaco y de otras drogas adictivas con especificación de tiempos de uso.
- Conocer grados de actividad deportiva.
- Conocer posibles problemas en relación con accidentes de tráfico en últimos años.
- Valoración de alteraciones o infecciones comúnmente relacionados con el uso de drogas (Hepatitis, virus de inmunodeficiencia ...).

### *Selección en el caso de consumo de Alcohol*

| Alcoholismo crónico con consumo habitual de más de 50 gramos de alcohol y pruebas alteradas. |                                | MORTALIDAD     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|
|                                                                                              | Actual o en los 2 últimos años | +400%          |
|                                                                                              | Dejado hace 2-3 años           | +300%          |
|                                                                                              | Dejado hace 3-4 años           | +200%          |
|                                                                                              | Dejado hace más de 4 años      | +100% (Normal) |
| Episodios de alcoholismo agudo (más de 2-3 por año), con problemas de tipo legal             | Actual o en los 2 últimos años | +600%          |
|                                                                                              | Dejado hace 2-3 años           | +400%          |
|                                                                                              | Dejado hace 3-5 años           | +250%          |
|                                                                                              | Dejado hace más de 5 años      | +100% (Normal) |

### *Selección en el caso de consumo de Cannabis - Marihuana*

|                                                   |        |
|---------------------------------------------------|--------|
| Uso actual, ocasional, o hasta hace dos años..... | + 300% |
| Uso hasta hace entre 2 y 4 años .....             | + 100% |
| Uso hasta hace 4 años o más.....                  | Normal |

Es muy difícil y resulta a veces casi imposible por razones comerciales el aplicar una sobremortalidad tan elevada al candidato que consume un “porro” cada 15 días, pero en estos casos debemos realizar un estudio personal y considerar la posibilidad o probabilidad de otros consumos. En cualquier caso, para aquel que consume cannabis en el momento actual debemos evitar altas coberturas.



# SELECCION

Diseño e impresión: J. de Diago  
Depósito legal: M-344-97

VIDA

SELECCION VIDA es una publicación editada por el Dpto. Técnico de NACIONAL DE REASEGUROS, S.A. en colaboración con INTERCLINIC. Zurbano, 8 - 28010 Madrid  
[www.nacionalre.es](http://www.nacionalre.es) - [nr@nacionalre.es](mailto:nr@nacionalre.es)