

SELECCION



Número 36
Año XI
Marzo 2007

VIDA

1997
2007



años
de VIDA
de nuestra SELECCIÓN



1 9 9 7
2 0 0 7

En el primer número de SELECCIÓN VIDA, al comienzo de 1997, expresábamos nuestra pretensión de que la publicación aportara la perspectiva del reaseguro sobre temas de actualidad dentro del ámbito de los Seguros Personales.

En unos años que han sido muy importantes para Nacional de Reaseguros en el ámbito de los Seguros Personales, y muy en concreto en el Ramo de Vida, podemos decir que al menos lo hemos intentado, como se puede apreciar a través de los artículos que han ido formando parte del documento a lo largo de esta etapa.

En efecto, en los últimos diez años, la cartera de cedentes de Vida de Nacional de Reaseguros ha crecido de forma muy significativa, hecho que ha propiciado que nuestro encaje de primas esté muy cerca de quintuplicarse en ese período. Un motivo especial de satisfacción es para nosotros el mercado portugués, en el que también de forma paralela a la singladura de la publicación hemos ido consolidando una posición relevante en el ramo de Vida.

Con el ánimo eminentemente práctico con el que abríamos este proyecto en el año 1997, a lo largo de los 35 números editados hemos abordado diferentes temáticas, sin un esquema preestablecido, sino atendiendo siempre al interés que en cada momento hemos podido detectar en el mercado.

Así, hemos escogido temas de patologías frecuentes en los procesos de suscripción, como pueden ser la diabetes, la hipertensión, las grasas en la dieta o el cáncer de próstata o de mama.

Una de nuestras preocupaciones, y en especial de nuestro Médico Asesor, el Dr.Cid, ha sido la evolución de la medicina del seguro de vida en el ámbito internacional, buscando estar al día de los últimos avances y descubrimientos. En estos años se han celebrado diversos Congresos Internacionales de Medicina del Seguro de Vida (International Congress of Life Assurance Medicine – ICLAM), a los que siempre ha asistido nuestro representante y de los que hemos ido recogiendo un resumen de los asuntos tratados que nos parecían más trascendentes. En este sentido, tuvo especial relevancia para nosotros la ponencia

del Dr.Cid en el Congreso celebrado en Budapest sobre las enfermedades congénitas cardíacas.

En atención a las funciones básicas del reaseguro en el campo del asesoramiento en suscripción, han sido abundantes los artículos dedicados a normas de suscripción, documentos de selección y tarificación.

Tampoco han faltado nuestras propuestas de nuevos productos, que han aparecido con cierta frecuencia, y que han tocado conceptos tan variados como el seguro de dependencia, el seguro de estudios, las rentas por invalidez, el seguro de vida seleccionado o preferente, las coberturas de accidentes bajo un prisma de cobertura integral o los seguros de baja diaria por incapacidad temporal.

No se han esquivado asuntos novedosos e inciertos, como el efecto de los avances en el conocimiento de la genética en el futuro del seguro de Vida o la forma de acometer desde el seguro y el reaseguro un eventual desarrollo de las rentas vitalicias.

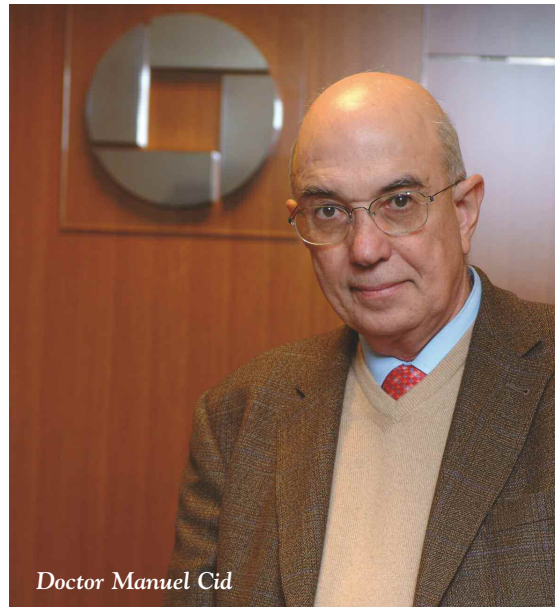
Por último, queremos referirnos a las diversas Jornadas Técnicas y a los numerosos Seminarios de Seguro de Vida celebrados por Nacional de Reaseguros en estos años, y que en ocasiones especiales han quedado reflejados en la publicación.

Agradecemos a todos los colaboradores que en estos diez años, desde dentro y fuera de nuestro Departamento de Ramos Personales, han hecho posible este aniversario y nos ilusiona poder terminar esta breve reseña con el mismo párrafo con el que inaugurábamos en 1997 este proyecto.

Tenemos la esperanza y la voluntad de que este vínculo periódico de comunicación permita canalizar, por lo menos en parte, la experiencia diaria que proporciona la amplia presencia de nuestra entidad en el Sector, nutrida de las vivencias recogidas de las entidades que nos honran con su relación. Pretendemos devolver al mercado de forma elaborada y actual, reciclada si se quiere, aquella información que sistemáticamente ha vertido con carácter previo en nosotros. Se trata sencillamente de una cuestión de reciprocidad y de servicio para con el entorno en el que desarrollamos, desde hace ya muchos años, nuestra actividad.

PERSPECTIVAS DE LA SELECCIÓN MÉDICA DE SEGUROS

A lo largo de los últimos años hemos visto una notable variación en el ámbito de la selección de riesgos. Se ha avanzado, sin lugar a dudas, pero al mismo tiempo se ha creado una especie de confusión con respecto a qué deben hacer las entidades aseguradoras para rentabilizar su esfuerzo por asegurar lo asegurable y alcanzar una compensación satisfactoria y proporcionada a los riesgos que asumen.



Doctor Manuel Cid

Al principio de los años 70 del pasado siglo, pocas aseguradoras en España contaban con médicos o especialistas médicos que tuvieran experiencia en la valoración de riesgos agravados. Cada entidad disponía de algún empleado que, por su mayor interés o experiencia, revisaba las solicitudes y la información complementaria, pero se adolecía casi siempre de una visión científica o académica en esos procesos.

En los últimos años se ha producido una gran multitud de novedades que han cambiado el escenario de la selección médica de riesgos de forma bastante radical. Esta transformación nos ha llevado a una situación en la que se está gestando la dirección futura de la selección de riesgos a partir de la evaluación de su complejidad y de su rentabilidad.

Por un lado, las entidades contemplan con un cierto grado de preocupación el coste de los reconocimientos, que ha subido por encima del coste declarado de la vida. Con mucho sentido se preguntan si estos costes incrementados reflejan avances hacia una mejor selección.

Por otro, se observa una serie de factores que complican o hacen cada vez más compleja la valoración en el ámbito general e individual.

Sin ánimo de ser exhaustivos, podemos citar las siguientes causas como fuente de complejidad en la selección de riesgos actual:

1. La capacidad de diagnóstico, más que haberse incrementado, ha experimentado una especie de explosión. Existen ahora multitud de técnicas que los médicos deben conocer para el caso de que se aporten como prueba de la evolución de un factor de riesgo, aunque en general, debido a su complejidad, a su alto precio, o a que entrañan cierto grado de peligrosidad, son técnicas que habitualmente no pueden ser solicitadas por las entidades aseguradoras.
2. Se ha introducido en todos los campos de la medicina una especie de prevención o de aumento de sensibilidad por los temas de responsabilidad civil, y no es extraño que los clientes reaccionen con un cierto grado de agresividad o incluso de desprecio al acto médico que supone un peritaje. Como ejemplo de esta situación, un formulario de reconocimiento en el que, a la pregunta de “si estaba o no en ayunas como preparación para el análisis de sangre”, el candidato respondía: “...no estoy en ayunas, ni pienso estarlo nunca para hacerme un seguro de vida”. Esta situación está muy lejos de la que observábamos hace 20-30 años.

3. Muchas entidades clínicas o patologías han visto cómo se complicaba su pronóstico. Hace algunos años era extremadamente infrecuente ver supervivientes de ciertos tipos de tumores o de trasplantes. Hoy, sin embargo, sí es frecuente ver candidatos que han sido tratados con éxito de leucemias, linfomas, tumores sólidos en general y que, tras un curso de quimio-radioterapia se encuentran en buen estado y aportan informes que les declaran en perfectas condiciones.

También se aportan informes de trasplantes afirmando que la operación de trasplante hepático, cardíaco, renal ... ha sido un éxito y que el estado general del candidato es satisfactorio.

Estas situaciones de partida crean una expectativa extremadamente positiva para el solicitante del seguro, algo que en muchos casos no va a poder ser ratificado en los mismos términos por el servicio de selección.

Otro ejemplo está en los nuevos tratamientos que han sido introducidos para la hepatitis infecciosa, con un pronóstico a largo plazo sobre el que es difícil lograr el acuerdo entre los científicos que observan a estos enfermos.

4. El conocimiento general de los clientes con respecto a muchos de los factores de riesgo se ha visto muy incrementado gracias a los programas de divulgación en los diferentes medios de comunicación y enseñanza. Por ello, la tendencia a dar respuestas ambiguas o poco específicas buscando la aceptación no sobreprimada también ha aumentado, y de ahí que los médicos selectores deban estar más prevenidos ante ese tipo de respuestas, tratando de ahondar cuando, por ejemplo, se dice que existen dolores de espalda o lumbalgias sin mayor detalle, o la existencia de fibromialgia en el pasado, o cuando nos encontramos con glucemias ligeramente aumentadas ...

5. Fruto de lo anterior, muchos clientes potenciales para un seguro, conocedores de las trabas que pueden tener con un reconocimiento médico, prefieren hacerse varios seguros de menor cuantía, con lo que se limitarán a realizar varias declaraciones de salud, documento más liviano, que se basa sólo en las manifestaciones del propio candidato, sin comprobaciones adicionales si el perfil declarado es satisfactorio. Fruto de esta situación, vemos a menudo siniestros con problemas que se contradicen con las declaraciones del asegurado en el momento de la contratación, y que sin embargo

han sido aceptadas como fidedignas en fecha reciente, obligando a la aseguradora a pagar unos capitales bajo la sospecha de "alta probabilidad de fraude", salvo que sea capaz de probar inexactitud o mala fe por parte del entonces candidato al seguro, cuestión siempre difícil de argumentar y soportar con pruebas objetivas.

LAS ASEGURADORAS FRENTE AL FUTURO DE LA SELECCIÓN

Respecto a los factores comentados en el punto anterior, se observa en general una cierta falta de toma de medidas, entendemos que debido a la dificultad de obtener una respuesta eficaz que dé solución a ese cúmulo de circunstancias.

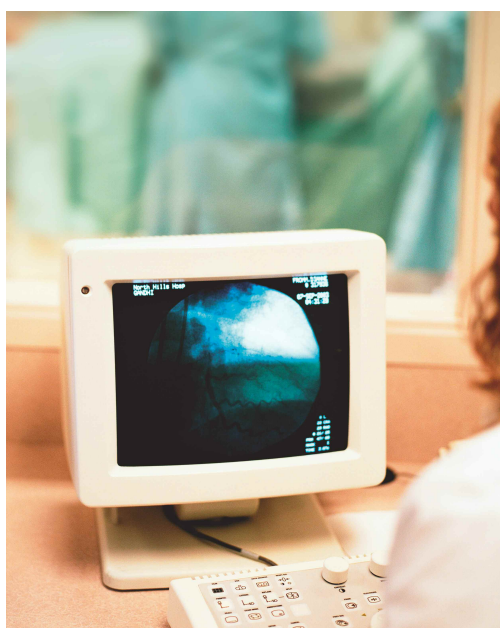
Las respuestas más comunes que observamos son de resignación, no se puede hacer nada y por tanto seguir igual, o bien, especialmente para altos capitales, multiplicar el número de pruebas complementarias relegando a un segundo nivel la calidad del examen y la anamnesis o historia clínica del cliente.

Francamente no creemos que ese sea el camino.

Al igual que hoy en día cuando se observa una patología muy específica se busca un experto en esa patología (por ejemplo, para reparar una mano lesionada se busca a un ortopédico que tenga experiencia contrastada en la reparación de las lesiones de la mano, y no ya a un traumatólogo en general, o cuando hay un problema de arritmias se trata de localizar a un arritmólogo ...), en la medicina de los seguros debemos diferenciar los casos

simples de los complejos y dentro de éstos buscar los "SUBFACTORES DE RIESGO ASOCIADOS". Para esto es necesario contar con profesionales que tengan experiencia en la valoración de riesgos, y no vale para ello cualquier médico, aunque clínicamente sea muy experto.

El pedir ergometrías o ecocardiografías simplemente porque se trata de un alto capital en una joven empresaria sin historia de problemas cardíacos y con una auscultación normal, es una decisión absurda y muy cara que podría justificarse por su mayor rendimiento en otros candidatos con patología pasada o incluso actual.



La clave de una mejor coordinación entre las aseguradoras y los médicos reconocedores y selectores estriba en una mejor formación académica, y eso hoy por hoy está paralizado en España después de la suspensión de los cursos universitarios que se venían impartiendo en la facultad de medicina de la Universidad Complutense.

Cuando este problema quede solucionado, creo que lo más racional y lógico que observaremos será lo siguiente.

En general, en un primer nivel de selección más avanzada, aparte de la declaración habitual de salud, se debe realizar un mínimo reconocimiento médico, aunque no sea realizado por un facultativo, pero sí por alguien que haya recibido una formación mínima en la valoración de riesgos, que compruebe peso, talla, tensión arterial, hábitos y dé una descripción de la apariencia. Quizás también una mínima historia familiar, todo lo cual se puede hacer escasamente en 5 minutos. Aparte de ello creemos elemental, y por supuesto sin riesgo, el obtener una muestra de orina, prueba muy útil y de bajo coste que nos puede permitir investigar componentes interesantes en la determinación del pronóstico para estas situaciones de

sumas aseguradas medias.

Además, cuando la formación de los médicos reconocedores tenga el nivel apropiado, sería posible dar un paso adelante en la calidad de la selección y en el ajuste de su coste a la realidad del riesgo de cada candidato. Así, en los casos en los que se observara o declarara una patología definida, o para altos capitales, la valoración de riesgos podría correr a cargo del facultativo médico que, en lugar de tener que acatar una instrucción "inapelable" para la realización de pruebas según edad y capital, recibiría de la aseguradora la sugerencia de un paquete de pruebas según edad-capital, pero dejando una cierta elasticidad para orientar pruebas, que en unos casos podrán ser suprimidas y en otros aumentadas, siempre bajo unas especificaciones que eviten la mala práctica o los abusos.

Este es el gran desafío para el futuro, que sin embargo nos parece asequible, siempre y cuando se establezcan unas normativas como las que a continuación esbozamos para las situaciones que con mayor frecuencia encontramos en la práctica diaria.

PROPUESTAS PRÁCTICAS DE APLICACIÓN A CASOS HABITUALES

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

En principio está contraindicada en pacientes asintomáticos. Sólo la consideramos necesaria en clientes con patología pulmonar significativa y reciente (en últimos 2 años) o fumadores de más de 20 cigarrillos con historia clínica sospechosa de enfermedad pulmonar.

HISTORIA DE HEPATITIS DE TIPO "NO A")

Cuando no está claro el tipo de hepatitis sufrida o se conoce que no ha sido la producida por el virus tipo "A", creemos que es siempre necesario realizar aminotransferasas (ALT AST), GGT, Fosfatasa Alcalina y Bilirrubina total con el aviso de que, si hubiera una alteración o elevación por encima de mínima o ligera, se realicen a continuación marcadores de hepatitis B (Antígeno de superficie y "e") y anticuerpos contra la hepatitis "C". Con esta conducta se evitarían pérdidas importantes de tiempo y molestias al cliente.

FUMADORES DE > 15-20 cigarrillos al día durante un periodo de tiempo superior a los 10 años

Creemos que en estos casos se debe realizar automáticamente una ventilografía para descartar disfunción significativa de la capacidad pulmonar.

HISTORIA DE ASMA

En estos casos es importante rellenar sobre la marcha un cuestionario sobre asma a disposición de los médicos reconocedores y realizar una ventilografía.

GLUCEMIAS LÍMITE (entre 115 y 130 mg/dcl. en ayunas) o GLUCOSURIAS observadas en el reconocimiento

Sobre la marcha se debe realizar una valoración de la hemoglobina

glicosilada y, si el paciente no ha abandonado la clínica, una glucemia 2 horas post-ingestión de 50-75 gramos de glucosa.

SOBREPESO con un Índice de Masa Corporal (IMC) superior a 30

En estos casos, de nuevo independientemente del capital o de otros factores, se debe en nuestra opinión:

1.- Indagar, de forma cuidadosa, hábitos en el presente y en el pasado.

2.- Realizar análisis de orina de tira reactiva y, si se observa alguna anomalía, por laboratorio.

3.- Analizar la sangre con especial atención a valores de Triglicéridos, Colesterol total y LDL, Glucemia, Acido Úrico y ALT y GGT.

HIPERTENSIÓN LÍMITE (Sistólicas entre 135-150 mm. y/o diastólicas entre 88-95 mm. de Hg.)

En estos casos se deben realizar nuevas tomas antes y después de una pequeña tasa de ejercicio (10-15 flexiones rápidas de rodillas o un minuto de bicicleta ergométrica serían suficientes) y muy preferiblemente en ambas extremidades superiores.

PERSONAS QUE REQUIEREN TOMAR TRANQUILIZANTES, ANTIDEPRESIVOS O "HABITUALMENTE" HIPNÓTICOS

En estos casos nos parece que está justificado indagar si se ha emitido algún informe por médico psiquiatra o psicólogo y recabar su aportación, y, en caso negativo, solicitar los datos mínimos de una historia de alteraciones psicológicas a cumplimentar y que, sin ser exhaustiva, oriente sobre como prevenir un siniestro por invalidez a corto o medio plazo.

REFLEXIONES PARA EL FUTURO

1

Estamos ante un reto importante en la medicina de los seguros. Las cosas han cambiado y las aseguradoras tendrán que evolucionar en sus sistemas de valoración de riesgos si quieren adaptarse a los tiempos, ahora y en un futuro inmediato. Es necesaria una voluntad de adaptación suficiente, que requiere un cierto grado de asociación y comunicación entre las entidades y profesionales especialistas del seguro de vida.

2

Las aseguradoras deben exigir un mayor rigor en la información que proporciona el cliente, de tal forma que no deberían ser válidos los documentos muy difícilmente legibles e incompletos que con demasiada frecuencia se nos proporcionan hoy en día. El futuro será más exigente para que la información sea objetiva, detallada y completa. La técnica actual y el uso generalizado de la informática deben contribuir a que esto sea una realidad a corto o medio plazo.

3

De momento, el ahondar en la historia familiar es la única puerta abierta y real a las alteraciones genéticas, pero en el futuro seguro que tendremos muchas sorpresas en este sentido.

4

También debemos estar atentos al riesgo que supone la vida en la gran ciudad, con gran tendencia al sedentarismo y a los estados deprimidos, que suponen a medio y largo plazo una mayor siniestralidad por invalidez.

5

Por último, con el aumento de longevidad en una parte muy significativa de la población, debemos prepararnos para estimar riesgos con respecto a aquellas coberturas que se puedan ver afectadas por enfermedades crónicas o estados de invalidez que requieran la costosa asistencia de terceras personas en nuestros mayores, o bien en productos de rentas por supervivencia.



10 años de SELECCIÓN VIDA

Conversación con el equipo de Ramos Personales de Nacional de Reaseguros



¿Cómo surgió la idea de crear SELECCIÓN VIDA?

Como respuesta al afán de Nacional de Reaseguros de aportar un servicio de valor añadido a nuestras cedentes. En un momento en el que decidimos que el desarrollo del Ramo de Vida iba a ser una estrategia a largo plazo para nosotros, nos pareció un buen mecanismo para intentar estar cerca de la problemática del día a día de los aseguradores directos.

¿Fue acertado el nombre de la publicación?

Nos parece que acertamos al incluir en el nombre de la publicación el ámbito fundamental de la temática abordada (SELECCIÓN), y también al hacer referencia al ramo (VIDA), por su importancia en el mercado y por su valor estratégico para Nacional de Reaseguros.

Como reaseguradores nacidos en España y con nuestra base de cartera en este mercado, sentimos que nuestra responsabilidad también conlleva el realizar funciones divulgativas, de aportación de criterios y de propuesta de matices específicos del mercado que sólo una entidad como Nacional de Reaseguros está en disposición de proveer.

¿Quién selecciona los temas y redacta los artículos?

Al frente de la publicación ha habido diversos responsables directos, siempre actuarios del Departamento de Ramos Personales.

Todo el equipo de suscripción participa en el proceso de elaboración de la revista, bien de forma directa, bien como apoyo en alguna de sus fases. No podría ser de otra manera, ya que SELECCIÓN VIDA no es más que otro servicio que Nacional de Reaseguros aporta junto con su esencial función reaseguradora.

Pero sobre todo, tenemos que resaltar que en este tiempo SELECCIÓN VIDA ha sido el vehículo de expresión de nuestro querido Dr.Cid, Médico Asesor de Nacional de Reaseguros desde hace más de 30 años, e impulsor necesario del proyecto en su origen.

Actualmente disponemos en nuestra entidad de un sólido equipo técnico, con una mezcla de experiencia y empuje que nos hace sentirnos orgullosos de nuestro actual nivel de trabajo y calidad y, al mismo tiempo, capaces de acometer nuevos retos para mejorar día a día nuestras posibilidades y la calidad de nuestra gestión.

¿Cuál es el criterio para escoger los temas a tratar?

En general aplicamos criterios de actualidad y de relevancia para el quehacer diario de las personas destinatarias de SELECCIÓN VIDA.

No nos ponemos fronteras rígidas en cuanto a los temas a tratar. Aunque el eje central de la temática sea la suscripción de riesgos en los ramos personales, nos autorizamos a tratar cualquier asunto que tenga relación con estos negocios, en el campo que nos parezca oportuno, desde la comercialización, al diseño de productos, a la fiscalidad o a aspectos actuariales.

¿Ha sido difícil mantener la publicación durante 10 años?

SELECCIÓN VIDA supone un esfuerzo que hemos aprendido a encajar como una responsabilidad más del Departamento de Ramos Personales. Valoramos lo que nos aporta y la buena acogida que siempre ha tenido entre nuestras cedentes; con eso es suficiente para que no lo veamos como una carga o trabajo extraordinario, sino como una parte diferente y gratificante de la actividad.

Y llegar a cumplir 10 años es un premio para todos los que hemos participado de alguna manera en el proyecto.

¿Qué ha conseguido Nacional de Reaseguros con SELECCIÓN VIDA?

La oportunidad de poder comunicar al mismo tiempo con un gran número de entidades aseguradoras, de diferentes características y de ámbitos dispares, y tener un contacto permanente con ellas como vehículo impulsor de nuevas ideas o planteamientos.

En ocasiones nos ha aportado también un motivo de debate, o de intercambio de opiniones por contraste con la experiencia o con los trabajos de otras entidades.

De forma interna, nos hemos obligado voluntariamente a continuar una tarea que nos ha ilusionado desde el principio y a la que hemos tomado cariño por la buena acogida de los resultados entre nuestras cedentes.

¿Qué comentarios ha habido en este tiempo desde las entidades o personas receptoras?

Lo que más nos ha gustado es una pregunta que se repite con frecuencia, respecto a cuando estará el próximo número.

También personas que cambian de responsabilidad o de



empresa y toman la iniciativa de realizar las gestiones oportunas para no perder la recepción de una publicación que consideran valiosa.

En el sentido más directo del negocio, en los números que incluyen propuestas de productos o servicios, el efecto

que ha provocado suscitando de forma inmediata un gran interés en algunas de las entidades receptoras.

Y por supuesto, los comentarios anecdóticos cuando se toca algún tema más escabroso, o más delicado, cuando se incluye alguna estadística sorprendente o alguna ilustración más chocante, algo que a veces es difícil evitar en función de los temas tratados.

¿Qué ha cambiado en el campo de actuación de SELECCIÓN VIDA en estos años?

Hay temas importantes, que van desde el propio avance de la medicina del seguro de Vida, pasando por la Ley de Protección de Datos, hasta la Directiva del Consejo de Europa sobre igualdad de trato entre hombres y mujeres.

El comienzo de actividad de algunas nuevas entidades, por las específicas necesidades de las aseguradoras que comienzan su andadura en el ramo de Vida, y la llegada de un buen número de nuevos profesionales a los puestos de responsabilidad técnicos, de selección de riesgos y reaseguro, por su formación y mentalidad más financieras, han supuesto interesantes retos para nuestra capacidad de respuesta y adaptación.

¿Qué objetivos se plantean para el futuro?

Los objetivos de SELECCIÓN VIDA coinciden con los objetivos de Nacional de Reaseguros. Queremos seguir siendo protagonistas en el Ramo de Vida, y en los otros Ramos Personales, Accidentes y Salud. Vamos a continuar ampliando nuestra experiencia en selección y valoración de riesgos y nuestra voluntad es seguir compartiendo nuestros avances con las entidades que nos aportan el negocio que es la base de nuestra responsabilidad y de nuestro trabajo.

Esperamos poder seguir muchos años y publicar muchos más números, algo que sería un buen síntoma de que el mercado, los seguros personales, nuestras cedentes y nuestra propia entidad continúan por buen camino.

Nos gustaría afinar aún más en los temas escogidos y en su tratamiento, de forma que su utilidad y su aplicación práctica sean apreciadas como un valor reconocido.