

# SHIFT

## **Nuevos retos en la Gestión de Siniestros:**

La revolución en la Experiencia del Cliente impulsada por la automatización y optimización de las decisiones mediante IA

---

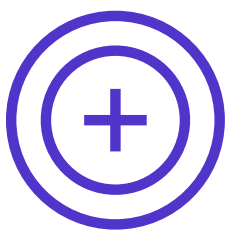
**Éric Sibony**

Co-Founder & CSO – Shift Technology

[www.shift-technology.com/es](http://www.shift-technology.com/es)

# Las Nuevas Apuestas Para las Reclamaciones

El sector de los seguros presenta características particulares en lo que se refiere a competencia, diferenciación y la relación de la aseguradora con el asegurado. Aunque muchas compañías aseguradoras presentan nuevos productos y servicios, normalmente se trata de variaciones de una idea, en lugar de algo completamente diferente a todo lo anterior. A diferencia de la mayoría de las relaciones empresa- consumidor, los tomadores de seguros rara vez interactúan con la compañía aseguradora una vez han adquirido la cobertura. Esto es así hasta que ocurre algo malo. Este conjunto de factores implica que las aseguradoras deben centrarse en ofrecer una excepcional experiencia de cliente para que los asegurados estén contentos, sean leales y recomienden su compañía aseguradora a amigos y familiares.



Por ello, las aseguradoras se centran desde hace tiempo en establecer buenas relaciones con el cliente desde el punto de ventas. La facilidad para confeccionar

una póliza, la oferta de las coberturas adecuadas según las necesidades y la concesión de las mejores primas posibles constituían las medidas aceptadas para que la mayoría de los clientes se sintiesen seguros en la elección de un proveedor. La llegada de la «economía bajo demanda» ha cambiado el

modelo de forma radical para las aseguradoras. Los clientes, que pueden comprar casi cualquier cosa con un simple clic o arrastrando el dedo sobre la pantalla del teléfono móvil, se preguntan por qué no puede ser igual de fácil comprar un seguro. Como consecuencia de ello, y enfrentándose a la nueva competencia de las aseguradoras «nativas digitales», las aseguradoras tradicionales se han centrado en crear su propia versión del autoservicio de seguros para los clientes. En la actualidad, adquirir un seguro es tan fácil como encargar comida. Sin duda, la revolución ha comenzado.

“ Los clientes, que pueden comprar casi cualquier cosa con un simple clic o arrastrando el dedo sobre la pantalla del teléfono móvil, se preguntan por qué no puede ser igual de fácil comprar un seguro. ”

# Las Nuevas Apuestas Para las Reclamaciones



No obstante, revolucionar la forma en que los clientes obtienen y renuevan sus coberturas no es suficiente. En este caso, si asumimos que el tomador del seguro solo interactúa con la

compañía aseguradora una vez o quizá dos durante todo el ciclo de vida de la póliza, a pesar de que esto sería una buena noticia tanto para el asegurado como para la aseguradora (la ausencia de contacto probablemente implica que no ha habido necesidad de declarar ningún siniestro), todos conocemos la realidad. Tener contento al cliente cuando las cosas van bien es una cosa. Tener contento al cliente (o, al menos, minimizar su frustración) cuando han destrozado su coche, se les ha inundado el cuarto de baño o les ha caído un árbol sobre el tejado, es algo totalmente diferente.

¿Por qué ofrecer una experiencia de cliente excepcional durante el proceso de reclamación es algo tan difícil de conseguir?

Para responder a esta pregunta, en primer lugar, es necesario que comprendamos verdaderamente el proceso de reclamación. Lo que algunas personas, incluso algunas pertenecientes al sector, perciben como un proceso único y lineal, es en realidad algo bastante más complejo. El resultado final de una reclamación (pagar o no pagar y cuánto) se apoya en una compleja serie de micro decisiones que comienza con las preguntas: «¿Tiene el reclamante una póliza? y, en tal caso, ¿cubre la póliza esta reclamación?». A pesar de que la respuesta a estas preguntas iniciales puede parecer sencilla, en el entorno actual de llamadas telefónicas, correos electrónicos, portales web e incluso aplicaciones móviles, llegar a la conclusión («Sí, tiene una póliza y el daño del que informa parece estar cubierto») puede conllevar más esfuerzos de lo que se podría esperar.

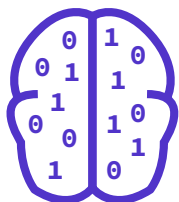
Y eso es solo el comienzo. Los profesionales de siniestros deben determinar si el tomador del seguro ha proporcionado

toda la documentación necesaria para justificar la reclamación. Tienen que valorar si la declaración es sospechosa y, en tal caso, determinar si requiere una investigación más profunda por parte de SIU. Incluso cuando todo es legítimo, el perito debe determinar el alcance del daño, si se debe aplicar una franquicia o si se debe hacer responsable a un tercero de una parte o la totalidad del pago.

**“ ¿Por qué ofrecer una experiencia de cliente excepcional durante el proceso de reclamación es algo tan difícil de conseguir? ”**

La cadena de decisiones es larga, compleja y a menudo engorrosa. Tanto las aseguradoras como los asegurados esperan algo nuevo del proceso de reclamación. Analicemos en primer lugar la perspectiva del asegurado en cuanto a las características que tendría una experiencia de siniestros positiva. Ya hemos mencionado el simple hecho de que los clientes están acostumbrados a utilizar tecnología para pedir al instante comida, unos zapatos nuevos, el último best seller o incluso un coche. En respuesta a la demanda de los clientes y a las nuevas posibilidades implantadas, lo más natural era ofrecer la posibilidad de adquirir una póliza de seguro on-line para ese coche nuevo. Pero, ¿por qué parar ahí? ¿Por qué declarar un siniestro no puede ser tan fácil y rápido como contratar la propia póliza? En la actualidad, los pasos típicos necesarios para declarar un siniestro son algo similar a lo siguiente: realizar una llamada telefónica; esperar; hablar con un operador; la llamada se pone en espera; la llamada se pone en espera de nuevo; se transfiere la llamada (quizá varias veces); repetir información básica o responder a preguntas de seguridad varias veces; continuar el proceso con más llamadas telefónicas y correos electrónicos; esperar con paciencia; recibir el pago. Desafortunadamente, incluso cuando el resultado es positivo para el asegurado, a menudo le queda la sensación de que debería haber sido más rápido y sencillo.

# Las Nuevas Apuestas Para las Reclamaciones



Aunque la frustración experimentada por los reclamantes es, en sí misma, una razón suficientemente válida para reevaluar el proceso básico de reclamación, también debemos recordar que esta área de operaciones

es fundamental para el negocio de cualquier aseguradora. Es el mayor centro de costes. Esos costes se dividen entre la propia indemnización de la reclamación y el coste que supone a la aseguradora determinar esa indemnización. En el caso de grandes compañías de seguros generales, que procesan millones de siniestros al año, el coste de procesar esas reclamaciones es enorme. Además, en estas grandes organizaciones, cientos o miles de gestores de siniestros, peritos e investigadores participan en resolver los siniestros del tomador del seguro. La combinación de los recursos humanos necesarios para examinar los datos de las reclamaciones presentadas y el tiempo y la ineficiencia inherentes a las transferencias entre estos recursos internos para resolver una reclamación evidencian que, cuanto más tiempo tarda una reclamación en procesarse dentro de la aseguradora, mayor es el coste en que esta incurre para resolverla. Al mismo tiempo, y como hemos mencionado antes, mayor será también el malestar del cliente. Por lo tanto, la mejora del proceso de siniestros es un requisito fundamental para el negocio.

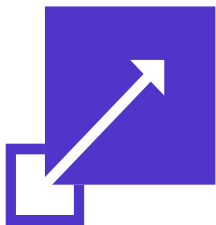
La siguiente pregunta sería: «¿Cómo consigue esto el sector de los seguros?». La buena noticia en este sentido es que ya existen tecnologías en el mercado que permiten abordar ambos aspectos de la mejora del proceso de siniestros: el problema con la experiencia del cliente y el problema de la eficiencia operativa. La inteligencia artificial (IA) —que ya ha demostrado ser un medio efectivo para identificar comportamientos sospechosos en los procesos de contratación y siniestros— puede permitir a las aseguradoras, si se aplica correctamente, no solo ofrecer una experiencia de cliente excepcional sino también hacerlo con una mayor eficiencia operativa

y con menores costes. Nos referimos al uso de la IA como apoyo en la toma de decisiones relacionadas con las reclamaciones, ya sea en un recorrido de autoservicio para el cliente o en una experiencia «aumentada» para el gestor de siniestros.

**“ Con la IA, es un proceso informático el que toma esas decisiones basándose en los datos y la experiencia acumulada. ”**

Un recorrido de autoservicio para el cliente respaldado con IA es idóneo por diferentes razones. Como dijimos antes, el proceso de reclamación se basa en cientos de decisiones individuales desde que se presenta la reclamación inicial hasta que esta se resuelve. Habitualmente, quienes toman estas decisiones son personas. Incluso con las reclamaciones que podrían considerarse sencillas, el tiempo y el esfuerzo dedicados a tomar esas decisiones puede ser desalentador. Con la IA, es un proceso informático el que toma esas decisiones basándose en los datos y la experiencia acumulada. Realiza distintas evaluaciones en cada etapa del proceso de reclamación y decide cuál es el siguiente paso, planteándose en primer lugar si hay indicios de que la reclamación pueda ser fraudulenta. Una vez ha determinado que la reclamación no presenta riesgo de fraude, la IA continúa evaluándola y tomando decisiones acerca de los siguientes pasos en el proceso de gestión de la reclamación. Si, en cualquier momento, la IA determina que es mejor que la reclamación la gestione un gestor de siniestros humano (incluso cuando el motivo es que en la IA no sabe qué hacer a continuación), el proceso automático finaliza y una persona toma el relevo. El beneficio de esto para las aseguradoras es que los clientes pueden interactuar con ellas del mismo modo que con las plataformas para compartir viaje, las tiendas on-line y otros negocios digitales, lo que mejora significativamente la experiencia del cliente.

# Las Nuevas Apuestas Para las Reclamaciones



Las aseguradoras también pueden optar por implementar la IA para proporcionar a sus equipos lo que podríamos denominar una experiencia «aumentada» en la gestión de siniestros. En este caso, la IA se emplea para ayudar

a los gestores de siniestros a tomar decisiones más rápidas y acertadas. El objetivo de la gestión aumentada de siniestros es mejorar la experiencia del cliente, así como el resultado de la reclamación para la compañía de seguros, en el caso de clientes que aún desean pasar por un proceso de reclamación más tradicional. El sector muestra interés en esta idea ante la necesidad de compensar la pérdida de conocimientos a nivel interno que conlleva la jubilación de sus gestores de siniestros más experimentados y los constantes desafíos asociados a la contratación de nuevos talentos sin experiencia en el sector de los seguros.

Algunos se preguntarán: «¿Por qué usar IA? ¿No puedo hacerlo utilizando reglas de negocio y la tecnología existente?». El motivo por el que la IA es la mejor opción para afrontar estos retos (en lugar de, por ejemplo, una solución basada en reglas de negocio) es que incluso las reclamaciones relativamente sencillas pueden requerir enormes cantidades de datos estructurados y no estructurados que se deben analizar y evaluar para llegar a una resolución óptima tanto para el asegurado como para la compañía. Se deben analizar documentos y fotografías y puede haber muchas partes implicadas. Las complejidades y las características particulares de cada reclamación son los elementos que han hecho

necesaria una implicación tan intensa por parte del gestor de siniestros en el pasado, y lo que impide que una solución basada en reglas de negocio o modelos básicos sea efectiva a gran escala. Y es en ese punto donde la IA realmente destaca, ya que puede ser entrenada para tomar decisiones con tanta precisión como un experto pero a una escala prácticamente sin límites.

En todos los debates relacionados con el uso de la IA para impulsar la transformación en el sector de los seguros, es fundamental recordar que no se trata de abogar por la sustitución de las personas. La IA es una herramienta. Complementa al equipo de la aseguradora. Y, si la IA permite automatizar por completo un porcentaje de los siniestros y derivar los problemas a los expertos en siniestros cuando no puede decidir con un 99 por ciento de seguridad, las aseguradoras pueden asignar esos recursos humanos a otras áreas en las que sus aptitudes aportan más valor al negocio.

Estamos preparados para la revolución de la experiencia del cliente en el sector de los seguros. Las aseguradoras están aproximándose a un punto en el que cada vez más siniestros se pueden resolver con precisión mediante una solución de IA y en el que la IA se puede utilizar para aumentar la eficiencia y la precisión de los profesionales y permitir que se centren en los siniestros en las que son más necesarios. Se trata de un futuro prometedor en el que la IA contribuirá a la eficiencia operativa, el mejor aprovechamiento de las aptitudes y los talentos de cada empleado y, quizá más importante aún, mejores resultados para el asegurado.

# Acerca de Shift



**Éric Sibony** es cofundador y director científico (CSO) de Shift Technology, un proveedor de soluciones de detección de fraudes y de automatización de siniestros basadas en IA para la industria de seguros a nivel mundial. Desde la fundación de la empresa, Éric ha supervisado el diseño de la solución y su evolución, además de la I+D de los algoritmos que utiliza. Cuenta con un doctorado en Machine Learning.

## SHIFT

### Acerca de Shift

Shift Technology ofrece las únicas soluciones nativas en IA, para la optimización y automatización de decisiones creadas específicamente para el sector asegurador. Shift Insurance Suite (conjunto de soluciones de seguros de Shift) ayuda a automatizar la tramitación de siniestros y agilizar la contratación de pólizas de manera efectiva mediante la gestión de varios procesos críticos a lo largo del ciclo de vida de la póliza. Shift ha analizado miles de millones de siniestros y ha recibido el galardón Global Claims Solutions for Insurance Market Leadership Award 2020 de Frost & Sullivan.

Para obtener más información, consulte [www.shift-technology.com/es](http://www.shift-technology.com/es)