****

**Universidad de Palermo**

**Máster en Dirección de Empresas**

**Tesis para optar al grado de Máster de la Universidad de Palermo en Dirección de Empresas**

***PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA PARA UN PROGRAMA DE FIDELIZACION DE CLIENTES DE LAS EMPRESAS DEL GRUPO SANCOR SEGUROS, SUNCHALES, SANTA FE, ARGENTINA***

**Tesista: Lic. Sebastián Alejo Scandolo**

**Legajo: 0113742**

**Director de tesis propuesto: Mg. Patricio O’Gorman**

2023

Buenos Aires – Argentina

**EVALUACIÓN DEL COMITÉ**

**AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todos y cada uno de los profesores que se han tomado el tiempo y la dedicación para trasmitirme sus conocimientos, siendo aún mayor el desafío de hacerlo en un contexto de pandemia y bajo una modalidad virtual.

Del mismo modo, a mis compañeros les agradezco la generosidad con la que han compartido sus experiencias. De esta maestría me llevo muchos contenidos, pero aún más importante, muchos amigos.

Al Grupo Sancor Seguros, por creen en mi potencial como profesional y desafiarme a seguir mejorando.

Pero por sobre todas las cosas, soy un agradecido de mi familia. Agradecido de mi esposa, ya que su apoyo fue fundamental para que mi dedicación sea absoluta, más aún por el hecho de haber empezado a cursar a meses de haber sido padre.

A mi hijo, Vicente, él es el motivo de todo.

A mi madre, porque ella me marca día a día el camino.

A mi padre, que esta pandemia me lo arrancó de mis días, pero sé que dónde esté me acompaña y estará orgulloso de mis logros.

**RESUMEN**

En el año 2018 el Grupo Sancor Seguros lanzó en Argentina el primer programa de fidelización de clientes de la industria aseguradora. El mismo estaba destinado a clientes individuos de Sancor Seguros, la primera de las empresas del Grupo que formaría parte de este proyecto.

Al momento del lanzamiento, los objetivos del programa fueron los de sentar las bases para desarrollar la fidelización de los clientes, elevar barreras de salidas, generar una base de datos de apoyo al área de marketing, favorecer el ingreso de nuevos clientes y generar un espacio de comunicación positivo con el cliente.

A 4 años de este lanzamiento, se plantea desde el área de marketing la posibilidad de implementar un plan de mejora a fin de aumentar el atractivo del programa, mejorar y simplificar procesos operativos y consolidar al programa como una herramienta comercial que permita implementar acciones de venta cruzada, generando en este espacio una integración de las distintas compañías del Grupo.

El presente trabajo buscará poner de manifiesto el estado de situación actual del programa y proponer plan de mejoras a fin de responder a los objetivos planteados anteriormente.

**ÍNDICE**

[I. Justificación 1](#_Toc131726773)

[II. Objetivo general 2](#_Toc131726774)

[III. Objetivos específicos 2](#_Toc131726775)

[IV. Hipótesis 3](#_Toc131726776)

[V. Diseño metodológico de la investigación 3](#_Toc131726777)

[CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO 5](#_Toc131726778)

[1.1 Marketing 5](#_Toc131726779)

[1.2 Marketing de relaciones, o marketing relacional 6](#_Toc131726780)

[1.3 Plan de Fidelización 7](#_Toc131726781)

[1.4 Proceso de mejora 8](#_Toc131726782)

[1.5 Análisis mixtos de situación: Matriz F.O.D.A. 8](#_Toc131726783)

[1.6 Herramientas de análisis del mercado: Benchmark 11](#_Toc131726784)

[CAPÍTULO 2: EL SECTOR Y LA EMPRESA 12](#_Toc131726785)

[2.1 El Sector 12](#_Toc131726786)

[2.1.1 Introducción 12](#_Toc131726787)

[2.1.2 Análisis de la competencia 16](#_Toc131726788)

[2.1.3 Grupos económicos 17](#_Toc131726789)

[2.1.4 Volumen del mercado en dinero 23](#_Toc131726790)

[2.2 La empresa 24](#_Toc131726791)

[2.2.1 Situación actual de Grupo Sancor Seguros 24](#_Toc131726792)

[2.2.2 El Grupo Sancor Seguros y su reputación en el mercado 27](#_Toc131726793)

[2.2.3 Resultados de inv. De salud marcaria 28](#_Toc131726794)

[2.2.4 Reconocimientos recientes 30](#_Toc131726795)

[2.2.5 Presentación del Programa Beneficia 31](#_Toc131726796)

[CAPÍTULO 3: MARCO INVESTIGATIVO Y RESULTADOS 35](#_Toc131726797)

[3.1 Matriz FODA 35](#_Toc131726798)

[3.2 Matriz EFE/EFI 37](#_Toc131726799)

[3.3 Benchmark sobre programas de fidelización 40](#_Toc131726800)

[3.4 Investigación sobre clientes 48](#_Toc131726801)

[3.4.1 Justificación y diseño de la investigación 48](#_Toc131726802)

[3.4.2 Datos generales de la investigación 51](#_Toc131726803)

[3.4.3 Resultados macro de la investigación 53](#_Toc131726804)

[3.5 Principales emergentes del trabajo de investigación 59](#_Toc131726805)

[CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 62](#_Toc131726806)

[4.1 Conclusiones 62](#_Toc131726807)

[4.2 Recomendaciones 66](#_Toc131726808)

[CAPÍTULO 5: DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE MEJORAS PARA EL PLAN DE FIDELIZACION 69](#_Toc131726809)

[5.1 Mejorar la gestión operativa del programa 69](#_Toc131726810)

[5.2 Mejorar la propuesta de valor del programa 79](#_Toc131726811)

[5.3 Integración con otros negocios del Grupo 85](#_Toc131726812)

[5.4 Renovar la identidad marcaria y estética del programa 96](#_Toc131726813)

[ANEXOS 106](#_Toc131726814)

[BIBLIOGRAFÍA 115](#_Toc131726815)

[CURRICULUM VITAE 116](#_Toc131726816)

**INTRODUCCIÓN**

## Justificación

El Grupo Sancor Seguros es un holding de empresas, las cuales actúan principalmente en el sector de seguros y financieros. La operación en Argentina se centra en el rubro de los seguros en torno a las empresas Sancor Seguros y Prevención Riesgos del Trabajo, complementando la oferta de servicios con Prevención Salud en medicina prepaga, Prevención Retiro en el segmento de seguros de retiro y Banco del Sol para el mercado bancario.

En 2018 Sancor Seguros se transformó en la primera aseguradora de Argentina en brindar a sus clientes un programa de fidelización, en el cual suman puntos en base al monto que abonan sobre sus pólizas contratadas y que pueden canjear por premios de un amplio catálogo, sumando, además, beneficios especiales por ser clientes y el sorteo de experiencias ancladas en los vínculos institucionales y de esponsoreo de la compañía.

En los últimos años se han identificado a competidores del rubro de seguros que han comenzado a desarrollar sus propios programas, por lo que el presente trabajo buscará delinear procesos y acciones necesarias para el Grupo Sancor Seguros, en pos de robustecer su programa actual “Sancor Seguros Beneficia” y hacerlo extensivo, de manera paulatina, al resto de empresas del Grupo en Argentina, a fin de fidelizar y retener a sus clientes y desarrollar una exitosa política comercial basada en la diversificación de clientes y la venta cruzada a través de un único programa de fidelización.

Para ello se pretende investigar sobre los actuales clientes del Grupo, llevando adelante una investigación de mercado y realizando un análisis del macro y microentorno. Para ello, se realizarán encuestas online a clientes actuales, con el fin de recolectar información sobre sus percepciones generales y la relevancia de este tipo de programas, analizando además qué esperan de un programa de fidelización integrador. En base a los resultados de la investigación cuantitativa, se buscará desarrollar un plan de trabajo a fin de mejorar el programa vigente, estableciendo además un plan para ampliar el mismo hacia un programa de fidelización integral que, incluyendo al resto de empresas del grupo, permita incrementar las ventas y diversificar a los clientes.

## Objetivo general

Desarrollar un plan de mejoras para un programa de fidelización de clientes para las empresas del Grupo Sancor Seguros en Argentina.

## Objetivos específicos

* Conocer la oferta actual de programas de fidelización, tanto de empresas de la industria aseguradora como de referentes de otras industrias, a fin de identificar oportunidades de mejora y de diferenciación.
* Analizar las preferencias de los clientes actuales del Grupo Sancor Seguros en Argentina, con el propósito de lograr establecer un plan de mejoras sobre el programa Sancor Seguros Beneficia.
* Identificar los problemas operativos que el programa presenta actualmente, a fin de proponer una serie de mejoras para subsanar dichas situaciones.
* Delinear las estrategias que se llevarán adelante para potenciar la diversificación de clientes y la venta cruzada.
* Establecer una nueva estrategia de comunicación para el programa.

## Hipótesis

La implementación de un plan de mejoras sobre el programa “Sancor Seguros Beneficia” permitirá robustecer el programa, y su posterior integración con el resto de las empresas del grupo en un programa de fidelización integral, permitirá aumentar la fidelización de los clientes y su diversificación en la compañía.

## Diseño metodológico de la investigación

La investigación que se llevará a cabo tendrá un enfoque cuantitativo, mediante encuestas como herramientas de recolección de datos. La misma se desarrollará metodológicamente con un alcance exploratorio y descriptivo, siendo esta fuente primaria de información la base de la investigación. Inicialmente se desarrollará la encuesta, con el objetivo de analizar la relevancia de los conceptos generales de fidelización sobre clientes de las empresas que forman parte del Grupo Sancor Seguros. En segunda instancia, se avanzará a fin de conocer más en detalle las motivaciones, preferencias y factores que valoran los clientes y aportan a la construcción de la propuesta de valor del plan de fidelización. En ambos casos, estas herramientas se aplicarán sobre clientes, segmentando los mismos en función a su perfil de compra (siendo este determinado por la o las empresas de las que resulten clientes).

Asimismo, estas herramientas se complementarán con un análisis de la competencia mediante la observación directa, a fin de evaluar aquellas que posean programas de fidelización vigentes en el mercado u ofrezcan algún otro incentivo con el objetivo de fidelizar o diversificar clientes. Adicionalmente, se utilizarán informes generados por la empresa en el marco del programa “Sancor Seguros Beneficia”, incorporando esta información como fuentes secundarias.

# CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

Para sustentar este trabajo de investigación, se utilizará como marco teórico conceptos básicos de marketing delineados por Kotler, como así también bibliografía específica desarrollada en torno a conceptos más específicos, como marketing relacional, plan de fidelización, procesos de mejora, análisis mixtos de situación (Matriz F.O.D.A) y modelo de Benchmarking.

## Marketing

Según Philip Kotler, considerado universalmente como el padre del marketing, este último se define como *“el arte y la ciencia de identificar, conquistar, fidelizar y desarrollar el valor de los clientes, a través de la creación, comunicación y entrega de un valor superior”*[[1]](#footnote-1). La amplitud y complejidad de procesos que se deben llevar adelante para traducir las necesidades del mercado en oportunidades que las empresas puedan rentabilizar, se resumen en esas dos líneas magistralmente.

Ahora bien, el mismo Kotler amplía esa definición de manera más específica de la siguiente manera: *“Marketing es la función empresarial encargada de identificar necesidades y deseos, definir y medir su magnitud y potencial de rentabilidad para la empresa, determinar a qué público objetivo puede atender mejor la organización, y decidir los productos, servicios y programas, más idóneos para conseguirlo. La ejecución de estos programas requerirá que todas las personas de la organización piensen en el cliente y sirvan al cliente”*[[2]](#footnote-2).

## 1.2 Marketing de relaciones, o marketing relacional

El marketing de relaciones pone de manifiesto lo importante que son las relaciones para las empresas. Relaciones que la empresa establece con empleados, consumidores, proveedores, distribuidores, etc. Hoy sabemos que gran parte del éxito de las empresas depende de su capital relacional, el cual se conforma en base a la suma de conocimiento, experiencia y confianza que la empresa genera con los actores anteriormente mencionados.

Para Philip Kotler, este capital de relacionamiento muchas veces vale más que los propios activos de las compañías y, en gran medida, determinan el valor futuro de una empresa. El mismo Kotler define que *“el marketing de relaciones, o relacional, conlleva un cambio de paradigma. De pensar solamente en términos competitivos y de conflicto se pasa a pensar en términos de interdependencia mutua y cooperación”*[[3]](#footnote-3)*.* En concordancia con lo anterior, Kotler pone de relevancia lo importante de la cooperación de estos actores para lograr proporcionar al consumidor el mejor y mayor valor posible.

El marketing relacional se caracteriza por enfocar mayormente los esfuerzos en fidelizar a los clientes actuales por sobre la necesidad de buscar nuevas adquisiciones de consumidores, en donde además direcciona principalmente sus esfuerzos a los socios y clientes, por sobre los productos de la empresa. El marketing relacional enfrenta a las empresas a dos grandes desafíos, que son: el cambio de paradigma en donde las áreas de la compañía trabajan por silos, para pasar a ser equipos multifuncionales e integrados; y en lograr que las compañías primero escuchen y aprendan antes de comenzar a hablar.

## 1.3 Plan de Fidelización

Los planes o programas de fidelización son herramientas que las empresas desarrollan y que están relacionados directamente con el concepto de “Lealtad”. En marketing, esto se introduce como concepto que describe la lealtad, o el compromiso, de un cliente con una determinada marca. En síntesis, el vínculo que un cliente genera con una marca que lo lleva a volver a recurrir a ella sin pensar o evaluar un cambio, una alternativa.

En el contexto de este trabajo, es importante mencionar que, como se describe inicialmente, los planes de fidelización son herramientas que funcionan en torno a un concepto aún mayor que es el de la gestión de las relaciones con los clientes. Sin una visión y planificación ampliada, es probable que esta herramienta no cree verdaderamente fidelidad en los clientes de una empresa ya que solo logrará vincularse desde un contacto racional y no emocional.

## 1.4 Proceso de mejora

Los planes de mejora son procesos que implican una serie de etapas que las organizaciones llevan adelante para obtener mejores resultados y aumentar su rendimiento. Esta necesidad de las empresas por hacer mejor las cosas es producto de los entornos cambiantes y competitivos en los que se desarrollan, en los cuales resulta sumamente importante que se definan mecanismos que le permitan mantenerse alineada a estas necesidades para así lograr alcanzar sus metas.

Estos métodos aplicados permitirán atacar situaciones problemáticas y conflictivas con las que se encuentre la organización para conocer cuáles son las causas que ocasionan problemas, determinar planes de acción y corrección, pero por sobre todas las cosas, contar con procesos más eficaces y competitivos.

## 1.5 Análisis mixtos de situación: Matriz F.O.D.A.

Esta matriz, ampliamente utilizada en el mundo de los negocios al momento de hacer análisis de situación, se configura como una excelente herramienta que consolida factores internos y externos. La matriz F.O.D.A (también conocida como S.W.O.T. por sus siglas en inglés) centrará su análisis en la determinación de las fortalezas y debilidades que son parte de la organización, como análisis interno, junto con la identificación de oportunidades y amenazas en lo que respecta al análisis del factor externo.

Para este análisis, se deberán de identificar las fortalezas de la organización, considerando a estas como aquellos factores internos que se realizan de manera correcta y que de alguna manera ponen a la empresa en un lugar diferencial positivo de cara a la competencia. En el mismo análisis se deberán lograr identificar las debilidades, las cuales son aquellas condiciones, situaciones o factores internos en donde la organización presenta ciertas vulnerabilidades o la colocan en una situación de debilidad.

En este sentido, podemos afirmar que en su conjunto, fortalezas y oportunidades se establecen como las capacidades de las organizaciones, tanto en sus aspectos fuertes como débiles, y que el mecanismo para lograr identificar si estos factores internos son fortalezas o debilidades se pueden resumir en evaluar las tendencias de resultados pasados, comparar estos factores contra los mismos factores de los competidores o vincularla con objetivos o metas específicas de la organización.

Por otro lado, enfocándonos en los aspectos externos, encontramos a factores que se pueden encuadrar dentro de las categorías de oportunidades y amenazas. Todos estos factores que influyen en la organización, pero que esta misma no puede controlar, se considerarán oportunidades cuando puedan ser interpretadas como factores que podrían propiciar mejoras o crecimientos en la compañía. Por el contrario, se considerarán amenazas a todos aquellos factores externos e incontrolables para la organización que representan fuerzas o aspectos negativos con la capacidad potencial de generar dificultades para la organización.

Es importante destacar que, tal y como lo hemos visto a lo largo de toda la cursada académica, este análisis FODA puede complementarse con la Matriz de Evaluación de factores Internos (EFI) y la Matriz de Evaluación de factores Externos (EFE). En ambos casos, estas matrices incorporarán a los análisis el factor de ponderación. Esta ponderación deberá oscilar entre 0.0 (no importante) y 1.0 (muy importante), siendo que la suma de todos los factores debe dar 1.​ A continuación, se deberá también asignar a cada factor clave evaluado una calificación de 1 a 4 para indicar que tan efectivamente responden las estrategias actuales de la empresa a ese factor:

* 4 = la respuesta es superior​.
* 3 = la respuesta está por encima del promedio​.
* 2 = la respuesta es promedio​.
* 1 = la respuesta es deficiente​.

Una vez realizado esto, se multiplican la ponderación de cada factor por su calificación, debiendo finalmente sumar las puntuaciones ponderadas para cada variable para obtener el indicador global de cada factor, es decir, que esto mismo debemos hacerlo para Oportunidades y Amenazas (EFE) y para Fortalezas y Debilidades (EFI).​

La interpretación de los resultados indica que si la sumatoria total está cerca del número 4, quiere decir que la organización está respondiendo extremadamente bien a las oportunidades y amenazas​ o a las fortalezas y debilidades, si el resultado está cerca de los 2,5 puntos, la respuesta es promedio, y si el mismo está cercano al 1, las estrategias de la organización no están colaborando a capitalizar las oportunidades, evitar las amenazas externas, potenciar las fortalezas o minimizar las debilidades.

## 1.6 Herramientas de análisis del mercado: Benchmark

El benchmarking se constituye como una herramienta para realizar análisis de mercados y se centra en el concepto de “punto de referencia”, siendo esta la traducción al español del nombre de esta.

Esta herramienta se basa en la realización de un estudio profundo de los competidores específicos de un sector, o bien, de una categoría, para intentar identificar, interpretar y entender cuáles son las estrategias y mejores prácticas que estos se encuentran utilizando, a fin de tomar y adaptar a su organización algunas de estas, situación que le permita mejorar su competitividad.

Sin bien esta herramienta sirve para analizar competidores de un mismo sector, categoría o industria, lo cierto es que existen diferentes tipos de benchmarking que se pueden aplicar, siendo para los fines del presente trabajo los más representativos el benchmarking competitivo, enfocado en analizar estrategias y acciones de competidores directos, y el benchmarking funcional, que buscar analizar la realización de estudios de empresas que no son competencia dentro de la misma categoría, pero que pueden aportar información interesante para la compañía en funcionalidades específicas.

# CAPÍTULO 2: EL SECTOR Y LA EMPRESA

## 2.1 El Sector

### 2.1.1 Introducción

Para abordar el trabajo se comenzará desarrollando la manera en la que se compone la industria aseguradora de la República Argentina. Actualmente existen 193 compañías de seguros en el mercado: 123 operan en patrimoniales y mixtas, 35 son exclusivas de seguros vida, 12 exclusivas de riesgos del trabajo y 18 operan exclusivamente en el ramo retiro. El 31% de estas compañías pertenece a grupos económicos los cuales tiene propiedad de más de 1 compañía en este mercado. El 23 % de las empresas operan en un nicho de mercado específico.

En valores constantes, las primas del mercado de seguros han decrecido levemente (6%) si comparamos 2020 vs 2018. El decrecimiento es mayor en seguros de personas (16%) que en seguros patrimoniales. Si tomamos la información publicada en marzo de 2021 por la Superintendencia de Seguros de la Nación, las primas emitidas para el período de 9 meses fueron de 711.123 millones de pesos, registrando una variación anual del 54%. La participación de los seguros patrimoniales es del 85,1% sobre el total de seguros correspondiendo el 38,7% a automóviles y el 23% a riesgos del trabajo. El crecimiento real de los seguros patrimoniales en 2021 fue del 8% destacándose los ramos de incendio, combinados y responsabilidad civil. Automotores también muestra crecimiento y riesgos del trabajo muestra un decrecimiento en términos reales. En seguros de personas se destacan crecimientos reales positivos en vida individual, sepelio y retiro.

Según un informe publicado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, a pesar de encontrarnos con una industria que comenzó a digitalizarse actualmente el canal de comercialización más importante sigue siendo el de productores/organizadores de seguros, con el 67% del total de primas. El resto de la producción se canaliza en un 10% por parte de agentes institorios, pero es importante destacar que, si bien aún en una fase de crecimiento en términos de importancia sobre la distribución total, las compañías han desarrollado fuerzas de ventas propias o venta directa online, las cuales acumulan un 23% de la producción total. No obstante, y más allá de la importancia del canal tradicional de productores/organizadores de seguros, la tendencia de las compañías lideres es implementar estrategias de distribución que apuntan a la multicanalidad.

Gráfico

Descripción generada automáticamente

*Gráfico: Participación de las primas emitidas netas de acumulación según canal de ventas. Fuente: Superintendencia de Seguros de la Nación.[[4]](#footnote-4)*

En seguros patrimoniales, las primeras 5 compañías concentran el 35% de la producción y las primeras 10 compañías concentran el 55% de la producción, siendo un mercado todavía bastante atomizado. Los mayores crecimientos en el ejercicio 2020 se dieron en Sancor Seguros, La Segunda y Nación. En seguros de vida, las primeras 5 compañías concentran el 61% de la producción y las primeras 10 compañías concentran el 87% de la producción, siendo un mercado bastante concentrado. Los mayores crecimientos en el ejercicio 2020 se dieron en Prudential y Zurich.

Federación Patronal y Sancor Seguros establecen un claro liderazgo. Las compañías más grandes operan en todos los riesgos y a través de todos los canales. No obstante, han dejado espacio para que compañías más pequeñas se hicieran fuertes en ciertos nichos, favoreciendo la competitividad y una baja concentración de mercado.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E n t i d a d | | |  |
| Orden | N.J. | Denominación | **PART. TOTAL (%)** |
| 63 | A | FED. PATRONAL | 8,25 |
| 153 | C | SANCOR | 6,21 |
| 32 | A | CAJA GENERALES | 5,05 |
| 132 | A | PREVENCIÓN ART | 4,84 |
| 141 | A | PROVINCIA ART | 4,41 |
| 156 | C | SEGUNDA | 4,03 |
| 148 | C | SAN CRISTÓBAL | 3,84 |
| 23 | C | BERNARDINO RIVADAVIA | 3,33 |
| 109 | A | NACIÓN | 3,19 |
| 100 | A | MERCANTIL ANDINA | 3,09 |

*Gráfico: % de participación total de mercado, principales 10 compañías aseguradoras. Fuente: Superintendencia de Seguros de la Nación.[[5]](#footnote-5)*

En seguros patrimoniales el resultado técnico es positivo (10% para el total de los ramos) dada la baja siniestralidad arrastrada por el período de pandemia. Todos los ramos presentan resultados positivos excepto responsabilidad civil, combinados y motos. En Vida, el resultado técnico es positivo (12% para el total de los ramos) también dado por la baja siniestralidad. Todos los ramos presentan resultados positivos excepto sepelio individual.

Las compañías de seguros emplean actualmente casi a 31.000 empleados. El número se mantiene estable en los últimos períodos. Las inversiones de las compañías se vuelcan mayoritariamente en títulos públicos y fondos comunes de inversión. El stock de juicios del mercado ha disminuido el 14% en los últimos 2 períodos.

### 2.1.2 Análisis de la competencia

En el mercado de seguros existen 193 compañías de seguros.

Cantidad de Empresas:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Cía** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Total de Cías | 186 | 187 | 189 | 191 | 193 |
| Retiro | 16 | 16 | 17 | 18 | 18 |
| Vida | 36 | 34 | 34 | 35 | 35 |
| Riesgos del Trabajo | 13 | 13 | 11 | 11 | 12 |
| Transporte Público Pasajeros | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Patrimoniales o Mixtas | 117 | 121 | 122 | 122 | 123 |

*Tabla 1: Evolución de la cantidad de empresas por tipo de seguro brindado. Años: 2017-2021. Fuente: Producción propia.*

En los últimos 5 años la cantidad de compañías de seguros ha crecido en 7 entidades. Se destacan la creación de 6 compañías patrimoniales o mixtas y 2 de retiro en dicho período. Luego de un decrecimiento de la cantidad de compañías de vida y riesgos del trabajo hasta 2019, se verifica creación de 1 nueva compañía de vida y 1 de riesgos del trabajo en 2020/21.

Del total de compañías patrimoniales y mixtas, 17 son cooperativas y 3 son organismos oficiales. En riesgos del trabajo existen solamente 2 cooperativas. En vida existe 1 organismo oficial. En retiro son todas sociedades anónimas.

### 2.1.3 Grupos económicos

Del total de compañías del mercado, 59 Compañías pertenecen a 25 grupos económicos (con más de 1 compañía) según el siguiente detalle:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo** | **Total Cias** | **Total Cias Grupos Económicos** | **% Grupos** | **Resto Cías** |
| Patrimoniales y Mixtas | 123 | 26 | 21% | 97 |
| Vida | 35 | 9 | 26% | 26 |
| Retiro | 18 | 14 | 78% | 4 |
| ART | 12 | 9 | 75% | 3 |
| TPP | 5 | 1 | 20% | 4 |
| Total | 193 | 59 | 31% | 134 |

*Tabla 2: Participación de Grupos Económicos en el total de compañías - Año 2021. Fuente: Elaboración propia*

Los grupos económicos representan el 73% de la producción total y tienen gran concentración en riesgos del trabajo y retiro.

Respecto al análisis de la oferta, los productos de seguros pueden ser de carácter personal o corporativo y segmentados en función de diversos criterios, tanto desde el punto de vista de la oferta como de la demanda. Entre los criterios de demanda más útiles destacan aquellos que tienen en cuenta el tipo de cliente de destino y el que considera la obligatoriedad o no del seguro. Por tipo de cliente, los seguros pueden ser corporativos o para empresas (el cliente final es una organización, pública, privada o mixta; con o sin fines de lucro) o seguros para personas o familias (el cliente final es un individuo o una familia).

En función de la obligación hay seguros voluntarios (el asegurable evalúa el riesgo y decide o no la contratación de la póliza) seguros obligatorios (existe una norma que obliga a asegurarse, como por ej. la responsabilidad civil en el seguro automotor o los riesgos del trabajo) y seguros condicionales (no son obligatorios por norma, pero sí condición necesaria para poder realizar ciertas transacciones, como las operaciones de caución en la obra pública). Esta segmentación de los seguros nos permite identificar, en función a la distribución de los seguros por ramo, que el mercado asegurador argentino no tiene una cultura asegurativa desarrollada, sino que, por el contrario, en una gran mayoría adquiere los seguros que resultan obligatorios o reglamentarios.

La oferta de las compañías de seguro ha ido evolucionando desde las tradicionales coberturas brindadas hasta llegar a productos con un mayor componente de adicionales y servicios. Por otra parte, se observa una tendencia cada vez más firme en ofrecer los productos bajo alguna denominación o marca que denote la segmentación o nicho de mercado en el cual se posicionan y la menor o mayor cobertura incluida. La tendencia de las compañías líderes es hacia el multi-producto ofreciendo seguros específicos para cada nicho de mercado.

Analizando los canales de comercialización, los seguros son comercializados a través de los siguientes canales:

* Bróker y productores asesores (PAS): Son los intermediarios matriculados de seguros. La diferencia entre bróker y PAS es la organización jurídica, ya que los primeros son organizaciones y los segundos personas físicas. Son el principal canal de venta de seguros. Dentro de los brókeres podemos encontrar también organizaciones de venta online.
* Agentes institorios: No son estrictamente asesores de seguros, sino comercializadores que se constituyen como una extensión de las compañías. Existen dos tipos de Institorios: Las entidades del sistema financiero regulado por el BCRA (“bancaseguros”) y aquellos que no son entidades financieras, como las cadenas de retail, las tarjetas de crédito no bancarias, los concesionarios de autos y motos, cooperativas y mutuales. En el mercado de seguros patrimoniales son un canal óptimo para productos.
* Megabrókers: Son importantes comercializadores de seguros de grandes cuentas (seguros corporativos). Por su capacidad de formación de grupos de afinidad también son un canal importante para todos los ramos. Dado el tamaño de sus carteras y el peso individual de las cuentas que manejan, su poder negociador es alto.
* Venta directa: En ciertas compañías existen fuerzas de ventas propias formadas por ejecutivos y vendedores. También se utilizan herramientas de Telemarketing para productos simples o enlatados.
* E-Commerce: Canal de venta utilizado para productos simples con escasa suscripción y fácil cálculo de cotización.

Más allá de la presente clasificación, que sirve para lograr identificar los diferentes actores que forman parte de la cadena de distribución de la industria, tal como se mencionó con anterioridad, la tendencia de las compañías líderes apunta hacia la multicanalidad, adoptando sobre todo modalidades de comercialización demandadas por los nuevos segmentos de consumidores, pero aún con una fuerte presencia de productores y bróker.

Participación porcentual de la Producción según Canales de Ventas y su Actividad Principal (en % sobre Actividad Principal) – Ejercicio 2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Canales de Venta** |  | |  | | **Mixtas** | |  |  |  |
| **Riesgos del Trabajo** | | **Daños Patrimoniales** | | Patrimoniales | Personas | **Retiro** | **Personas** | **TOTAL** |
| **Total** | | **100,0** | | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |
| Directos | | 11,3 | | 14,7 | 18,8 | 42,9 | 91,9 | 47,5 | 21,3 |
| Productores + Organizadores (Personas Físicas) | | 45,6 | | 40,6 | 50,2 | 17,0 | 6,3 | 34,8 | 43,7 |
| Sociedades + Organizadores (Personas Jurídicas) | | 35,1 | | 27,6 | 21,3 | 15,5 | 1,3 | 7,0 | 23,5 |
| **Agentes Institorios** | | **8,0** | | **17,1** | **9,7** | **24,7** | **0,5** | **10,7** | **11,4** |
| - Bancos y Entidades Financieras | | 4,1 | | 6,4 | 7,8 | 22,4 | 0,2 | 8,6 | 8,3 |
| - Otras Personas Jurídicas | | 3,9 | | 10,7 | 1,9 | 2,3 | 0,3 | 2,1 | 3,1 |

*Tabla: Participación de Canales de Venta por Tipo de Seguro. Fuente: Elaboración propia.*

La incidencia del canal de productores es mayor en los seguros patrimoniales (casi 72%) y Riesgos del Trabajo (80%). Es mucho menor en seguros de personas (41%). En los seguros de personas tienen mayor incidencia los canales directos y los bancos a través de productos enlatados.

La cantidad de productores ha crecido más de un 20% en los últimos 5 años.

Productores habilitados: Evolución 2016-2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Total Productores/ Asesores** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **Var.20/16** |
| **Personas Físicas** | 34.066 | 35.760 | 36.857 | 39.694 | 41.435 | **21,6%** |
| **Personas Jurídicas** | 617 | 650 | 707 | 760 | 803 | **30,1%** |

*Tabla: Cantidad de Productores habilitados: Evolución 2016-2020  
Fuente: Elaboración propia.*

El último factor para analizar del sector es la tecnología y el posicionamiento de las compañías de seguros en este aspecto. El mercado de seguros tradicionalmente ha estado retrasado con respecto a otros mercados en lo que se refiere a la adopción de nuevas herramientas tecnológicas. No obstante, se visualiza en últimos periodos una tendencia a recuperar terreno invirtiendo en soluciones o aplicaciones que se focalizan en la comercialización, servicio al canal de ventas (web responsive, extranet, aplicaciones para móviles) priorizando el desarrollo de herramientas digitales para la comunicación y venta de seguros con mayor presencia en redes sociales.

Actualmente se desarrollan herramientas digitales que proporcionan comodidad y agilidad en la gestión de seguros. Dichas herramientas son portales de autogestión utilizados para la consulta y, en crecimiento, para la contratación. También se observa mayor presencia en las redes sociales. La idea es lograr diferenciación en productos y servicios en un mercado cada vez más competitivo.

### 2.1.4 Volumen del mercado en dinero

Producción de seguros – Participación de Seguros por Ramos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramos** | **2018** | **2019** | **2020** | **Variación 2020 vs**  **2019** |
| **TOTAL, MERCADO DE SEGUROS** | **337.078.936.289** | **448.299.469.363** | **700.542.573.790** | **56%** |
| **Seguros de Daños Patrimoniales** | **279.461.765.164** | **375.522.807.849** | **593.574.791.553** | **58%** |
| Incendio | 9.826.925.230 | 18.124.528.086 | 34.294.734.426 | **89%** |
| Combinado Familiar e Integral | 14.699.862.801 | 20.904.217.313 | 34.114.458.760 | **63%** |
| Vehículos Automotores | 126.826.341.067 | 172.467.059.492 | 265.167.214.947 | **54%** |
| Transporte Público Pasajeros | 887.919.780 | 1.245.319.920 | 1.782.385.755 | **43%** |
| Riegos del Trabajo | 94.602.962.517 | 112.444.451.934 | 177.778.038.676 | **58%** |
| Granizo | 4.659.868.559 | 9.972.017.311 | 16.185.841.268 | **62%** |
| Ganado | 3.411.891 | 3.629.816 | 14.431.061 | **298%** |
| Responsabilidad Civil | 4.752.824.786 | 7.687.878.906 | 13.453.546.176 | **75%** |
| Robo | 3.284.879.141 | 4.884.328.899 | 8.415.781.482 | **72%** |
| Caución | 4.241.328.160 | 6.244.118.191 | 9.103.251.224 | **46%** |
| Crédito | 471.783.285 | 735.220.070 | 1.313.763.313 | **79%** |
| Accidentes a Pasajeros | 491.384.870 | 834.595.964 | 1.295.072.262 | **55%** |
| Aeronavegación | 635.649.562 | 1.326.907.618 | 2.417.224.373 | **82%** |
| Técnico | 3.471.727.977 | 5.430.977.787 | 8.705.090.080 | **60%** |
| Transporte Cascos | 562.115.517 | 940.021.256 | 1.854.207.389 | **97%** |
| Transporte Mercaderías | 3.221.511.925 | 4.490.459.902 | 6.672.243.495 | **49%** |
| Otros Riesgos | 6.821.268.096 | 7.787.075.384 | 11.007.506.866 | **41%** |
| **Seguros de Personas** | **57.617.171.125** | **72.776.661.514** | **106.967.782.237** | **47%** |
| Accidentes personales | 7.937.505.615 | 10.045.346.364 | 14.471.825.155 | **44%** |
| Seguros de Vida | 43.670.398.475 | 55.055.826.209 | 83.435.971.250 | **52%** |
| Salud | 728.765.840 | 947.401.458 | 1.563.376.515 | **65%** |
| Vida Individual | 8.616.357.415 | 13.628.676.217 | 22.518.649.807 | **65%** |
| Vida Colectivo | 21.101.414.563 | 26.594.193.302 | 40.933.252.345 | **54%** |
| Vida Saldo Deudor | 10.615.460.926 | 10.491.805.700 | 12.638.610.460 | **20%** |
| Vida Previsional/ Obligatorio | 0 | 0 | -20.252 | **NA** |
| Sepelio Individual | 202.025.250 | 279.215.387 | 477.977.575 | **71%** |
| Sepelio Colectivo | 2.406.374.481 | 3.114.534.145 | 5.304.124.800 | **70%** |
| **Seguros de Retiro** | **6.009.267.035** | **7.675.488.941** | **9.059.985.832** | **18%** |
| Retiro Individual | 309.990.266 | 445.619.543 | 910.428.500 | **104%** |
| Retiro Colectivo | 5.699.276.769 | 7.098.574.696 | 8.149.557.332 | **15%** |
| Rentas Vitalicias y Periódicas | 0 | 131.294.702 | 0 | **-100%** |

*Tabla: Giro del negocio- Primas emitidas netas de anulaciones al cierre de cada ejercicio anual – 2018-2020. En pesos corrientes.   
Fuente: SSN (Cifras en pesos a valores corrientes).*

## 2.2 La empresa

### 2.2.1 Situación actual de Grupo Sancor Seguros

El Grupo Sancor Seguros posee actualmente un total de 9.330.000 asegurados que son atendidos por una red de más de 13.200 productores asesores de seguros distribuidos en todo el territorio argentino. Actualmente son 3300 las personas que trabajan en la empresa para brindar atención en todas sus áreas.

La casa central del Grupo se encuentra en la ciudad de Sunchales, provincia de Santa Fe, disponiendo además de otras 15 sucursales y delegaciones propias, 26 oficinas comerciales propias y 725 oficinas de productores asesores identificadas con la marca.

Las empresas que componen al Grupo Sancor Seguros son: Sancor Cooperativa de Seguros Limitada (comercialización de seguros patrimoniales y de personas), Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo (comercialización de seguros de riesgos del trabajo), Prevención Salud (empresa de medicina prepaga), Prevención Retiro (comercialización de seguros de retiro), Banco del Sol (banco digital), Grupo SS (fondos comunes de inversión), Punto Sur (reaseguradora), Alianza Inversora y Alianza Servicios (prestadoras de servicios comerciales generales), CITES (incubadora de startups de base tecnológica), CITES Impulsa (incubadora de emprendimientos PYMES y Cooperativas) y Sancor Seguros Ventures (fondo de venture capital corporativo). Además de esto, también tiene operación en el sector de seguros en Uruguay, Paraguay y Brasil.

En términos numéricos, el Grupo Sancor Seguros, enfocado específicamente en lo que respecta al mercado de seguros, acumula desde el ejercicio 2017/2018 un crecimiento total de más del 430% en facturación, generando gracias a esto al cierre del ejercicio 2020/2021 un total de facturación de más de $98.000.000.000. Esta facturación está diversificada principalmente en:

* Seguros patrimoniales: 43%
* Seguros de riesgos del trabajo: 43%
* Seguros de personas: 9%
* Seguros agropecuarios: 5%

Al cierre del ejercicio 2021/2022, el Grupo contaba con más de 2.700.000 pólizas, $100.000.000.000 en disponibilidad e inversiones, $40.000.000.000 en patrimonio neto, ocupando el puesto número 1 en participación de mercado, con el 11,15%, tranformándola en el grupo asegurador más importante de Argentina. Este share de mercado se constituye principalmente liderando los mercados de riesgos del trabajo, con un 21,57% del mercado de este ramo, acompañado también por el primer puesto en ramos como salud (40% de share), accidentes personales (16% de share), vida colectivo (11% de share) y ganado (40% de share).

Complementando esta información con datos numéricos del resto de mercados en que opera el Grupo, podemos mencionar que la facturación anualizada de Prevención Salud es de más de $18.000.000.000, superando los 230.000 afiliados individuales y consolidándose dentro de las 10 principales empresas de medicina prepaga del mercado. Prevención Retiro acumula $307.000.000 de primas, con más de 7.000 pólizas y consolidada como la tercera empresa en cuanto a share de mercado en seguros de retiro. Y Banco del Sol, consolidando a más de 330.000 clientes individuos, con depósitos en cajas de ahorro remuneradas por más de $1.700.000.000 y $2.200.000.000 en plazos fijos.

Entrando a detalle en lo que respecta a la operación en el mercado asegurador, en términos netamente operacionales la producción del ejercicio tuvo un crecimiento del 60,65% en valores nominales, lo que le permitió seguir consolidando el posicionamiento de Sancor Seguros entre las empresas líderes del mercado. En el análisis de la cartera de primas por ramo, los seguros patrimoniales tuvieron en su conjunto un crecimiento del 61,75% respecto de la cartera de primas del ejercicio anterior.

Para el ejercicio 2020/2021, la Calificadora de Riesgos “FixScr” otorgó la calificación AA (arg), correspondiente a Compañías de Seguros que muestran una fuerte capacidad para el cumplimiento de los compromisos y fortaleza financiera de largo plazo. Para la actualización del informe, efectuada en agosto de 2022, la calificación se mantiene. Dicho mantenimiento se explica en el posicionamiento del Grupo Sancor Seguros dentro del mercado de seguros, así como en el favorable desempeño histórico que registra, respaldado por una adecuada política de gestión de riesgos.

### 2.2.2 El Grupo Sancor Seguros y su reputación en el mercado

Más allá de los números, resulta de interés identificar aquellos indicadores que nos permitan visibilizar el posicionamiento del Grupo Sancor Seguros en el mercado. Para ello proponemos poner de manifiesto información de dos frentes bien marcados: estudios realizados por el Grupo Sancor Seguros donde se exponen indicadores de salud marcaria, y, por otro lado, reconocimientos y premios de la industria concedidos al grupo.

### 2.2.3 Resultados de inv. De salud marcaria

Resulta de vital importancia sumar al presente trabajo información que permita analizar a la empresa más allá de los estados de resultados o los datos de producción reportados por la Superintendencia de Seguros de la Nación, principalmente para poder analizar el componente cualitativo del mercado y los competidores que operan en él. Para esto, se accedió a una investigación específica desarrollada por una consultora privada y requerida por el Grupo Sancor Seguros, a fin de analizar la salud marcaria de la compañía.

Para entender la metodología con la que se desarrolló dicha investigación el método y la muestra se puede resumir en que abarcó como área geográfica todo el país (Argentina), fue desarrollada mediante una metodología cuantitativa, utilizando como técnica de recolección de datos encuestas online sobre un total de 2400 casos (muestra total), siendo realizada del 3 al 20 de diciembre de 2021 sobre clientes activos titulares de seguros (con al menos 1 cobertura vigente) de los segmentos: automotor, hogar, vida individual y/o accidentes personales.

Dicha investigación se enfocó en tres grandes segmentos claves: alcance (¿Cómo perfoman nuestras marcas en términos de notoriedad dentro de nuestro entorno competitivo?), conversión (¿Hay conversión desde el conocimiento de marca a la consideración o contratación?) y posicionamiento (¿Se destaca el valor de la marca desde un territorio de imagen creíble y diferencial?).

Independientemente de la enorme cantidad de información recabada en la misma y a los efectos de ser sintéticos, se considera que lo más valioso y que aporta al presente trabajo es que Sancor Seguros se consolida como una marca robusta, anclada en liderazgo y confiabilidad. El monitoreo arroja resultados claros de una marca saludable y con una imagen sólida. Dentro de un contexto competitivo de fuerte atomización, Sancor Seguros ostenta credenciales de liderazgo a nivel nacional junto con La Caja. La marca se disputa con su principal competidor la mayoría de los indicadores del estudio y se presenta un claro patrón entre las regiones: Sancor Seguros lidera en Centro, NEA, Cuyo y Patagonia en tanto que La Caja y otros players aparecen con mayor fuerza en CABA, Provincia de Buenos Aires y NOA.

Sancor Seguros también se define como una marca con contenidos claros en su Brand Equity: los ejes de liderazgo, experiencia y confiabilidad resaltan por sobre el resto. Si bien su perfil de imagen se asemeja a La Caja, logra despegarse en la percepción de profesionalidad. El resto de los players presentan un perfil más desdibujado y el único que logra diferenciarse en otros atributos es Iunigo. Dadas las características hiper atomizadas de la categoría, la conquista del mercado potencial (no-clientes) representa un gran desafío. Los que conocen Sancor Seguros y aún no son clientes se concentran sobre todo en las edades de 36-55 y la región de Buenos Aires. Entre los más jóvenes (sub-35) aún queda por superar la barrera del conocimiento.

En este sentido, explorar en un territorio de marca y comunicarlo consistentemente podría representar uno de los retos a futuro: tanto para consolidar el liderazgo en las regiones fortalecidas, como así también para atraer y convencer a los que aún no han considerado ni contratado la marca.

### 2.2.4 Reconocimientos recientes

En febrero del 2022, el Centro de Estudios de Opinión Pública (CEOP) realizó una encuesta sobre las compañías que mejor pagan los siniestros patrimoniales, siendo este el principal ramo del mercado asegurador argentino. El estudio se realizó de la mano del medio NBS, siendo que el mismo ponderó la percepción productores asesores de seguros que poseen más de 100 pólizas y muestran continuidad en el manejo de su cartera de clientes. Esta segmentación se contempla en la metodología para armar el ranking ya que se considera que la experiencia del productor es fundamental ante la ocurrencia de un siniestro.

El ranking de las diez compañías que mejor pagan los siniestros quedó conformado por Sancor Seguros (88,5), Federación Patronal (86,2), Zurich (85,9), Allianz (85,6), La Mercantil Andina (83,9), San Cristóbal (83,4), Río Uruguay Seguros (82,3), Mapfre (81,8), Seguros Rivadavia (80,4) y SMG Seguros (78,8).

El estudio marca un claro liderazgo por parte de Sancor Seguros en materia de pago de siniestros, es decir, en respuesta al momento de verdad en donde el cliente asegurado requiere de la respuesta de la compañía frente a la promesa de cobertura de contrato.

En paralelo, el pasado mes de noviembre de 2022, encontramos otra importante evaluación del sector que realizó también el Centro de Estudios de Opinión Pública (CEOP), pero en este caso de la mano del Grupo Sol Comunicaciones. En esta oportunidad se llevó adelante la decimonovena edición de los Premios Prestigio Seguro. Este premio cuenta con numerosas categorías en las que se evalúa la opinión de productores asesores de seguros, ejecutivos del sector y el público general, donde cada uno de los segmentos votan a las firmas más prestigiosas del mercado según distintas categorías.

En este contexto, Sancor Seguros fue premiada como tercera en la categoría “Visión Estratégica”, segmento que considera la opinión de los ejecutivos del sector, y el primer puesto del “Prestigio Productores”, segmento de premiación que se valora de acuerdo con la opinión del canal de productores asesores de seguros a nivel nacional. Asimismo, la premiación marcó que Sancor Seguros se posicione tercera en “Prestigio Público”, que toma la medición de valoraciones realizada sobre el público (asegurado o no) acerca de la percepción de las compañías del sector.

### 2.2.5 Presentación del Programa Beneficia

Habiendo ya hablado de lo que es el Grupo Sancor Seguros, y bajado a detalle sobre información específica de Sancor Seguros, se considera necesario, a los fines del presente trabajo, realizar una ampliación respecto a qué es el programa Beneficia, puesto que las propuestas de mejoras de la presente investigación se realizarán sobre este apartado específico de la empresa.

El programa Beneficia es el programa de beneficios para clientes de Sancor Seguros. Es un programa que permite sumar puntos todos los meses a través de los seguros que el cliente tiene contratados, para luego poder canjearlos por diferentes productos del catálogo. Además de esto, el programa se compone de otras 2 propuesta: se puede acceder a beneficios exclusivos por solo ser cliente de Sancor Seguros, como así también participar de sorteos de premios o experiencias que resultan únicas para el cliente, puesto que se desarrollan en torno a vínculos corporativos o institucionales que la empresa posee y permite el ingreso a lugares que, posiblemente, un cliente por cuenta propia no podría acceder. Este último punto se posiciona como el componente de diferenciación del programa por sobre el resto de los programas del mercado.

En términos generales, el Programa Beneficia es el único de la industria aseguradora que otorga puntos por los consumos mensuales de seguros, más bonus que se otorgan con determinada frecuencia, atados a comportamientos que la compañía desea potenciar (por ejemplo, bonus semestral por no tener siniestros). Pueden participar del programa todas las personas físicas, que sean clientes de Sancor Seguros con al menos una póliza vigente, adhiriéndose al programa desde el sitio de autogestión de Sancor Seguros, condición necesaria para ser parte, puesto que la adhesión no es automática, sino voluntaria por cada asegurado. Los clientes, al mes siguiente de haberse adherido comienzan a sumar 1 punto por cada $20 destinados al pago de seguros (premio), pero podrán acceder a beneficios y sorteos desde el momento de la adhesión.

Respecto a la composición actual del programa, se debe resaltar que, de poco más de 100.000 clientes adheridos al programa, el 20% de los mismos corresponden a clientes de la provincia de Buenos Aires. Lo siguen con el 9% clientes de la provincia de Santa Fe, 7,5% clientes de Capital Federal y 5,6% clientes de Córdoba. El resto de las provincias no supera el 3% del total de clientes adheridos al programa cada una. Asimismo, numéricamente el programa presenta en promedio unos mil canjes de premios por mes, en donde el acumulado histórico nos muestra que el principal aliado es YPF, concentrando más del 60% de los canjes, seguido por Aerolíneas Argentinas con el 15%. El resto de las alianzas no supera el 5%.

Entrando en detalles más técnicos, el programa presenta un esquema de cálculo de puntos interno que es incremental y ascendente, es decir, que mientras más meses el cliente permanece en la compañía, la acumulación de puntos le permitirá acceder a mejores premios producto de una mejora en la relación “valor del punto vs. costro del premio”. Actualmente, el programa otorga en términos porcentuales un promedio ponderado del 2,95% del premio pagado en recompensas para el cliente, comenzando en un 2,5% para aquellos clientes que canjeen a los 3 meses sus puntos, y llegando hasta un 4,5% para aquellos clientes que lo hagan a los 24 meses.

El presente trabajo, que tiene como objetivo desarrollar un plan de mejora para este programa de fidelización, partirá de la base actual del Programa Beneficia, con la intención de desarrollar un programa integrador, centrado en el cliente, a fin de lograr brindarle un programa de fidelización corporativo integral.

# CAPÍTULO 3: MARCO INVESTIGATIVO Y RESULTADOS

Respecto al marco investigativo, habiendo ya realizado análisis del mercado general y la empresa, la intención es enfocarse en lo que respecta al programa de fidelización de clientes de Sancor Seguros, ya que este es el frente que se pretende abordar desde este trabajo, a fin de elaborar una propuesta de plan de mejoras.

La propuesta para este apartado es realizar un abordaje que vaya de lo general a lo particular, comenzando por un análisis FODA enfocando en Sancor Seguros como compañía, para finalizar con una investigación sobre clientes de la empresa y así conocer su percepción respecto del programa de fidelización actual.

## 3.1 Matriz FODA

Esta herramienta nos permitirá abordar el marco investigativo desde una mirada general de la compañía, realizando un análisis interno de sus debilidades y fortalezas, como así también externo, detectando oportunidades y amenazas.

Fortalezas:

* Solidez y respaldo económico.​
* Imagen de marca. Liderazgo.​
* Reconocimiento del mercado por calidad en servicios prestados.
* Presencia en todo el país. Amplia red de productores asesores de seguros.​
* Diversificación de productos.​
* Equipo de trabajo: Profesionalismo y experiencia.​

Debilidades:

* RRHH: Estructura acotada para atender tantas empresas. Trabajo en silos.​
* Gestión: Falta de proactividad, falta claridad en los roles y responsabilidades. Falta de planificación en varias áreas de la empresa.​
* Falta de integración de los objetivos del negocio.
* Empresa culturalmente envejecida.​
* Proveedores: Calidad media a baja, empoderamiento, falta de una política de gestión estratégica.​
* Cliente: falta implementar una estrategia de orientación al cliente.​
* Sistemas: falta de herramienta CRM para marketing y clientes.​
* Se consolidó un posicionamiento en base a precios altos.

Oportunidades:

* Industria retrasada en experiencia de cliente y digitalización.​
* Clientes: nuevas necesidades de productos y servicios.​
* Nuevas formas de comunicación.​
* Big data, hiperpersonalización de la oferta.​
* Seguros por uso y telemática/paramétricos.​
* Comoditización de los seguros ponen de manifiesto la necesidad de diferenciarse en prestaciones y servicios.

Amenazas:

* Competencia más evolucionada, ágil y centrada en el cliente.​
* Obsolescencia del canal PAS.
* El precio es cada vez más ponderado por los consumidores.
* Comoditización de los seguros ponen de manifiesto la necesidad de diferenciarse en prestaciones y servicios.
* Cambio de hábitos en los consumidores​.
* Nuevas tendencias (en comunicación, formas de compra, necesidades, valores, etc)​
* Baja cultura asegurativa​
* RRHH: rotación del personal con formación/experiencia.​
* Aparición de nuevas propuestas de relacionamiento y fidelización de clientes de competidores del mercado.

## 3.2 Matriz EFE/EFI

Como se mencionó en el capítulo inicial de marco teórico, resulta de interés complementar análisis FODA con la Matriz de Evaluación de factores Internos (EFI) y la Matriz de Evaluación de factores Externos (EFE).

Considerando que el objetivo del presente trabajo se centra en la diagramación de un plan de mejoras para el programa de fidelización de clientes y dado que el FODA se realizó de manera general para toda la organización, tanto las ponderaciones de los factores como la evaluación de la respuesta de la empresa a las mismas se realizaron teniendo en cuenta su injerencia sobre el programa mencionado.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MATRIZ DE FACTORES INTERNOS CLAVES** | Ponderación**​** | Calificación**​** | Puntuación  ponderada**​** |
| **FORTALEZAS​** | | | |
| Solidez y respaldo económico.​ | 0,06 | 4 | 0,24 |
| Imagen de marca. Liderazgo.​ | 0,08 | 4 | 0,32 |
| Reconocimiento del mercado por calidad en servicios prestados. | 0,09 | 3 | 0,27 |
| Presencia en todo el país. Amplia red de PAS.​ | 0,07 | 2 | 0,14 |
| Diversificación de productos.​ | 0,12 | 3 | 0,36 |
| Equipo de trabajo: Profesionalismo y experiencia.​ | 0,02 | 2 | 0,04 |
| Motivación del equipo y buen clima de trabajo.​ | 0,02 | 2 | 0,04 |
| **DEBILIDADES** | | | |
| RRHH: Estructura acotada para atender tantas empresas. Trabajo en silos.​ | 0,02 | 4 | 0,08 |
| Gestión: Falta de proactividad, falta claridad en los roles y responsabilidades. Falta de Planificación.​ | 0,04 | 2 | 0,08 |
| Estrategia: Falta de integración de los objetivos del negocio. | 0,08 | 3 | 0,24 |
| Empresa culturalmente envejecida.​ | 0,02 | 3 | 0,06 |
| Proveedores: Calidad media a baja, empoderamiento, falta de una política de gestión estratégica.​ | 0,08 | 2 | 0,16 |
| Cliente: falta implementar una estrategia de orientación al cliente.​ | 0,10 | 3 | 0,30 |
| Sistemas: falta de herramienta CRM para marketing y clientes.​ | 0,12 | 2 | 0,24 |
| Se consolidó un posicionamiento en base a precios altos. | 0,08 | 1 | 0,08 |
| **TOTAL** | **1** |  | **2,65** |

*Tabla: Matriz de factores internos claves.   
Fuente: Elaboración propia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MATRIZ DE FACTORES EXTERNOS CLAVES​** | Ponderación**​** | Calificación**​** | Puntuación  ponderada**​** |
| **OPORTUNIDADES​** | | | |
| Industria retrasada en experiencia de cliente y digitalización.​ | 0,06 | 4 | 0,24 |
| Clientes: nuevas necesidades de productos y servicios.​ | 0,08 | 4 | 0,32 |
| Nuevas formas de comunicación.​ | 0,09 | 3 | 0,27 |
| Big data, hiperpersonalización de la oferta.​ | 0,07 | 2 | 0,14 |
| Seguros por uso y telemática/paramétricos.​ | 0,12 | 3 | 0,36 |
| Comoditización de los seguros ponen de manifiesto la necesidad de diferenciarse en prestaciones y servicios. | 0,02 | 2 | 0,04 |
| **AMENAZAS​** | | | |
| Competencia más evolucionada, ágil y centrada en el cliente.​ | 0,12 | 2 | 0,24 |
| Obsolescencia del canal PAS. | 0,02 | 3 | 0,06 |
| El precio es cada vez más ponderado por los consumidores. | 0,08 | 3 | 0,24 |
| Comoditización de los seguros ponen de manifiesto la necesidad de diferenciarse en prestaciones y servicios. | 0,08 | 3 | 0,24 |
| Cambio de hábitos en los consumidores​. | 0,02 | 2 | 0,04 |
| Nuevas tendencias (en comunicación, formas de compra, necesidades, valores, etc)​ | 0,08 | 2 | 0,16 |
| Baja cultura asegurativa​ | 0,02 | 3 | 0,06 |
| RRHH: rotación del personal con formación/experiencia.​ | 0,02 | 2 | 0,04 |
| Aparición de nuevas propuestas de relacionamiento y fidelización de clientes de competidores del mercado. | 0,12 | 2 | 0,24 |
| **TOTAL** | **1** |  | **2,69** |

*Tabla: Matriz de factores externos claves.   
Fuente: Elaboración propia*

La interpretación de los resultados indica que el Grupo Sancor Seguros tiene un nivel de respuestas promedio en términos de como las estrategias de la organización colaboran en capitalizar oportunidades y minimizar amenazas externas, como así también en el aprovechamiento de las fortalezas y la minimización de las debilidades.

## 3.3 Benchmark sobre programas de fidelización

Hoy por hoy, los seguros son productos estandarizados por la regulación establecida por la Superintendencia de Seguros de la Nación, por lo que todos aquellos aspectos que complementen la oferta y hagan a una mejor calidad de servicio, son los que se posicionarán como diferencial para seguir aumentando la cuota de mercado de la compañía.

Por esto, se buscó indagar sobre programas o acciones de fidelización similares que estén siendo llevadas adelante los principales competidores del sector. De este relevamiento hemos encontrado los siguientes resultados:

La Segunda - La Segunda Recompensa

“La Segunda ¡te recompensa!”, así se presenta el programa de fidelización de clientes de esta empresa aseguradora. Se trata de un programa gratuito de beneficios, exclusivo para sus clientes con póliza activa. Al mismo se accede a través de la aplicación móvil de la marca: NetVos y permite acceder a beneficios en diversos rubros, como ser: autos, belleza y salud, cines, compras, educación, entretenimiento, gastronomía, gimnasios y deportes, indumentaria y moda, motos, servicios, teatros y turismo.

Este programa solo le brinda al cliente beneficios por ser clientes. No presenta un apartado de acumulación de puntos para realizar canjes, orientado al fomento de comportamientos, ni tampoco el acceso a experiencias diferenciales.

Colón Seguros – Colón Seguros: Club de beneficios

Colón Seguros lanzó en marzo del 2021 su club de beneficios. Todos sus clientes pueden acceder por medio de su web o su aplicación móvil. El mismo les brinda a sus clientes beneficios en: educación, supermercados, farmacias y perfumes, gastronomía, tecnología e indumentaria y moda.

Si bien este programa tampoco presenta un apartado de acumulación de puntos para realizar canjes, orientado a fomentar comportamientos de consumo, Colón si brindan a sus asegurados una agenda de eventos y formaciones virtuales gratuitas, y también los invita a participar de la realización de sorteos especiales.

Iúnigo - #SeguroYaSabías

Iúnigo, la compañía de seguros 100% digital del Grupo San Cristóbal, da gran protagonismo en sus RRSS a diferentes beneficios para el seguro del automotor, más allá de las coberturas que ofrece su producto.

Entre estos beneficios se destacan: chequeo general gratis, descuentos en lavado del auto, descuentos en mantenimiento del auto, descuento en accesorios para el auto, lubrimovil a domicilio y bonificaciones en cuota.

El programa se centra en el otorgamiento de beneficios, sin la posibilidad de sumar puntos por comportamientos o de participar de experiencias que la empresa les acerque a los clientes. Cabe destacar que este programa solo se encuentra disponible para los clientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Allianz – Allianz con vos

Lo primero que aparece al ingresar a la web es un banner que cuenta sobre el programa de beneficios para clientes en rubros como supermercados, educación entretenimiento, moda, autos, gastronomía, entre otros.

Es el último programa encontrado en el mercado de seguros. Volvemos a encontrarnos con un formato en donde se otorgan beneficios por ser cliente de la compañía, sin interacción con los clientes para que puedan sumar puntos por realizar determinadas acciones y sin diferenciales.

Para realizar un análisis global de este apartado, vemos que en términos generales se tratan de programas que solo se centran en otorgar beneficios a los clientes por el solo hecho de ser clientes. Estos cuatro programas, juntos con el Programa Beneficia de Sancor Seguros, son los únicos en el mercado que son brindados por compañías aseguradoras. Lo que podemos agregar y destacar de otras acciones que realizan compañías del mismo sector está vinculado a acciones promocionales, a fin de que frente a la contratación de una determinada cobertura se pude participar de algún beneficio especial o acceder a una recompensa diferenciada, pero se trata de acciones comerciales temporales que no son englobadas en programas de fidelización o relacionamiento con clientes.

En este escenario, se cree conveniente indagar más en formato de benchmarking, pero ampliando el análisis sobre programas de otras industrias que cuenten con alta penetración en el mercado argentino. Por ello, hemos analizado los siguientes programas:

Personal - Club Personal

El foco de su comunicación está puesto en “ahorro y regalos”. Una rápida mirada a las redes de Cablevisión - Fibertel - Personal nos indica que Club Personal es un foco importante en sus campañas de comunicación y venta. A principios de 2021 lanzaron la campaña #Ahoristas haciendo foco en todo lo que puede ahorrarse por medio de los beneficios del Club.

Actualmente el foco está puesto en los regalos. Se le brinda a cada miembro tres regalos mensuales para que elija uno, y este número va aumentando de acuerdo con la cantidad de servicios contratados. Este enfoque está claramente orientado a la diversificación de los clientes, abordando el programa con una mirada integral como Grupo Económico.

YPF - YPF Serviclub

Serviclub es el programa de fidelización de socios de YPF que premia con puntos cada compra o carga de combustible que se realice en las más de 1.500 estaciones de servicio de todo el país. Al ser parte de Serviclub se puede acceder a descuentos en las estaciones de servicio (carga de combustible u otros productos y servicios), canjear tus puntos y/o combinarlo con pesos desde la tienda Serviclub, la plataforma online creada exclusivamente para la experiencia de canje de los socios, que incluye beneficios y ofertas para canjear puntos por cientos de productos de categorías como: electrodomésticos, tecnología, hogar, tiempo libre, viajes, espectáculos, deporte, herramientas, automotor, indumentaria, construcción.

Está claro como YPF utiliza al programa a través de la herramienta de suma de puntos con el objetivo de generar recurrencia y frecuencia en los clientes, pero es importante además ver cómo se busca la integración de las líneas de negocios de la compañía, traccionando dentro de un mismo programa a distintas líneas de productos. Asimismo, vemos cómo se apoya en una diferenciación del incentivo, orientando a sus clientes a realizar compras en sus líneas de negocios más rentables, como son las YPF Full, otorgando una mejor relación consumo-puntos.

Jumbo - Jumbo+

Este club de beneficios incluye a Jumbo, Disco y Axion: todas las compras que se realicen en las diferentes marcas suman puntos que se acumulan en la tarjeta Jumbo+. Esta tarjeta puede ser utilizada en los mismos negocios para obtener descuentos e intercambiar los puntos por productos (La compra de $100 otorga 7 puntos). No cuenta con demasiada difusión en las redes sociales de las empresas. Esto puede deberse a que se trata de un programa ya posicionado.

En este caso podemos observar otro ejemplo de programas que buscan fomentar la venta cruzada y la diversificación de clientes entre empresas de un mismo grupo. Este programa, si bien no presenta opciones de experiencias diferenciales para los clientes, sí vemos como la sumatoria de puntos se orienta a la intención de fomentar comportamientos, aportando además beneficios por pertenecer.

Clarín - Clarín 365

365 es el programa de beneficios para suscriptores de Clarín. Consiste en una tarjeta a la que se accede con la suscripción a Clarín, Olé, Revista Elle, Revista Genios o Revista Ñ. Brinda beneficios en rubros como gastronomía, supermercados, indumentaria, turismo, servicios para el auto. Entre sus beneficios destacados encontramos: farmacias, espectáculos, renovación del hogar, supermercados, seguros (solo incluyen a iúnigo) y viajes.

365 cuenta con sus propias redes sociales, en donde realizan tres o cuatro posteos diarios informando de los descuentos disponibles y los nuevos beneficios que van sumando. En este caso, si bien se puede acceder a un mismo programa por diferentes productos del mismo grupo, no hay una clara estrategia de diversificación de clientes y tampoco se buscan fomentar comportamientos más que la suscripción inicial.

La Nación - Club LA NACIÓN

La Nación ofrece la posibilidad de acceder a alguna de sus tarjetas de beneficios dependiendo la suscripción a sus productos que hagas. Esto establece tres categorías:

* Classic: suscribiéndote a una de sus revistas mensuales.
* Premium: suscribiéndote a un día del diario o bien a dos de las revistas mensuales de La Nación.
* Black (la de mayor categoría): suscribiéndote a tres días del diario o bien a cuatro productos editoriales.

Formando parte de Club La Nación se puede acceder (previa presentación de la tarjeta en comercios adheridos) a importantes beneficios en rubros como gastronomía, entretenimiento, alojamiento, educación y deco/hogar.

En conclusión, en el mercado hay decenas de programas que las empresas llevan adelante con la intención de relacionarse de una manera más fluida con sus clientes, la mayoría con formatos muy similares unos de otros. Atento a esto, si bien en el mercado asegurador solo hay cuatro programas además de Beneficia de Sancor Seguros, se considera que en la mente del consumidor hay una pelea de posicionamiento entre estos programas de similares características, pero de diferentes rubros.

En general los programas o clubes de beneficio no son un eje fuerte en la comunicación de las empresas del mercado asegurador, siendo que aquellas que sí los ofrecen optan por incluir beneficios generales (supermercados, indumentaria, gastronomía) para clientes con pólizas activas. En este aspecto, hay que destacar que Iúnigo sobresale por priorizar comunicación de beneficios en sus RRSS y ofrecer beneficios específicos para automotores, el producto eje de la oferta de la empresa. Además, sus servicios aparecen como beneficio en clubes de otras empresas (ej. Club Personal y 365 de Clarín).

Ampliando la mirada sobre otros grupos empresariales, vemos que estos suelen incluir descuentos proporcionales según la cantidad de servicios contratados y beneficios en otros productos/servicios del grupo (además de los clásicos descuentos en otras marcas), a fin de fomentar la diversificación de sus clientes en los distintos rubros/mercados en los que opera el grupo. Es importante también destacar la estrategia de YPF que brinda mejores incentivos sobre las líneas de negocios que desea incentivar.

## 3.4 Investigación sobre clientes

### 3.4.1 Justificación y diseño de la investigación

Cómo se mencionó anteriormente, el Grupo Sancor Seguros fue la primera empresa en lanzar al mercado un programa de fidelización y relacionamiento con sus clientes, pero en los últimos años, tal y como observamos en el benchmarking, este tipo de planes de relacionamiento han cobrado interés en las empresas del sector de seguros, que han desarrollado y la lanzado sus propios programas.

En este contexto, relevamientos internos muestran que el programa logra un óptimo nivel de satisfacción tanto de clientes de seguros patrimoniales como de personas, pero que solo un promedio del 15% de los clientes conoce sobre la existencia de este programa (tomando como base la audiencia primaria, clientes actuales, que son los que se buscan fidelizar para que permanezca en la empresa asegurados) y ese porcentaje se mantiene estable cuando el indicador se calcula sobre el mercado general (público secundario, con objetivos de captación de cartera).

Siendo que más del 50% de los clientes relevados sostienen que impacta positivamente contar con este tipo de programas a la hora de evaluar, principalmente, la continuidad con una compañía, siendo un tanto menor esta incidencia cuándo se trata de evaluar la contratación de un nuevo seguro (sobre todo si es el primero), y que el Grupo Sancor Seguros persigue desde hace años en su planificación estratégica el objetivo de diversificar la cartera de sus clientes, potenciando entre sí las distintas empresa que lo componen, se plantea la necesidad de realizar una investigación en busca de entender en profundidad lo que estas audiencias piensan y cómo los impacta este tipo de acciones.

Se buscará que de lo indagado podamos delinear procesos y acciones necesarias para robustecer el programa actual, como así también entender si es beneficioso hacerlo extensivo, de manera paulatina, al resto de empresas del Grupo en Argentina. En este sentido, los objetivos de la alta gerencia son primeramente sumar al programa a los clientes de Prevención Salud y Banco del Sol, siendo este el principal motivo por el cual la base de clientes a indagar trasciende a Sancor Seguros e incorpora además a clientes de las empresas citadas anteriormente.

Dado lo mencionado, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué debe hacer Sancor Seguros para mejorar al programa de fidelización actual y consolidarlo como un programa integrador, con el foco en el cliente, incorporando al resto de empresas del Grupo, en pos de premiar y potenciar la diversificación y venta cruzada?

La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, mediante encuestas como herramientas de recolección de datos. La misma se desarrolló metodológicamente con un alcance exploratorio y descriptivo, siendo esta fuente primaria de información la base de la investigación.

Respecto a la metodología de recolección de datos, se utilizó la modalidad de encuesta telefónica, realizada sobre una base de datos generada por el Grupo Sancor Seguros. Esta base de datos provista contemplaba:

* Clientes actuales de Sancor Seguros adheridos al Programa Beneficia.
* Clientes actuales de Sancor Seguros no adheridos al Programa Beneficia.
* Clientes actuales de Sancor Seguros adheridos al programa y que además cuenten con productos de otras empresas como Prevención Salud y/o Banco del Sol.
* Clientes actuales solo de Prevención Salud o Banco del Sol sin coberturas contratadas en Sancor Seguros.

Todas las personas que conforman cada uno de los segmentos anteriormente mencionados y componen esta base de datos fueron seleccionadas al azar.

### 3.4.2 Datos generales de la investigación

La investigación se realizó sobre un total de 400 casos, siendo este número el resultado del cálculo de la muestra tomando como base que la población total de interés para esta etapa del programa era de 300.000 individuos (clientes de Sancor Seguros, Prevención Salud o Banco del Sol con cuenta de autogestión creada), tomando como parámetros un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

El perfil de la muestra seleccionada tenía las siguientes características:

Según producto contratado

*Gráfico: Composición de la muestra de la investigación según perfil de contratación. Fuente: Elaboración propia.*

Perfil demográfico de la muestra

Texto

Descripción generada automáticamente

*Gráfico: Perfil demográfico de la muestra. Fuente: Confección propia.*

Se observan, en todos los casos carteras de clientes fieles y de alta permanencia. El promedio general es de una antigüedad como clientes de la empresa de 5 años, pero se observa que aquellos clientes que tienen contradas a más de una empresa del Grupo (por ejemplo, clientes con seguros en Sancor Seguros y cobertura de salud en Prevención Salud) poseen mayores indicadores de antigüedad (promedio de 6 años). Ahora bien, el vínculo con la empresa es aún mayor en aquellos clientes que se han sumado al Programa Beneficia (9 años como clientes), lo cual resulta un dato de sumo interés.

### 3.4.3 Resultados macro de la investigación

Debido a que el acceso al programa está supeditado a la plataforma de autogestión de clientes, quienes tienen su cuenta ya creada en dichos espacios se consolidan como el principal público objetivo. Por ello, al ser condición obligatoria para estar seleccionados dentro de la muestra, consultamos cómo fue su experiencia con esta herramienta. En este punto vemos que el 72% de los clientes mencionó tener una experiencia muy buena o excelente en términos de uso de la herramienta, pero cuando indagamos en profundidad este nivel de satisfacción cae notablemente en aquellos casos (25%) que tuvieron un inconveniente o que realizar un reclamo vinculado a al uso del Programa Beneficia. Ejemplos de reclamos o consultas que generaron insatisfacción fueron solicitudes de asesoramiento, problemas de inicio de sesión, problemas con cuentas bloqueadas y consultas por premios canjeados (demoras en acreditación/envío). En este caso, se detectó que la resolución de reclamos tiene una valoración de mala o muy mala en el 80% de los casos.

Respecto del diseño del programa, se trató de indagar sobre los clientes para entender cuál era el apartado que más atractivo le parecía: acumular puntos para canjear por premios, tener beneficios por ser cliente o participar del sorteo de experiencias. En este sentido, el 40% de los entrevistados ponderó como principal la opción de acumulación de puntos, quedando la alternativa de beneficios por pertenecer segunda con el 36% de las menciones, el 17% mencionó que todas son igual de importantes y solo el 6% se inclinó por la opción de sorteos de experiencias.

Como veíamos en un principio, del total de encuestados solo el 39% de las personas que conformaban la base formaban parte del programa. Al consultarles por su interés a la base general, el 87% de los clientes mencionaron que les interesa participar del mismo.

En cuanto a premios, se buscó también entender cuáles son las categorías ponderadas por los clientes, con el objetivo de analizar si la oferta de premios que el programa tiene es suficiente o se deben ampliar a nuevos rubros con nuevas alianzas. En este caso, la principal respuesta fue la de solicitar una mejora en los catálogos de premios, siendo que las categorías indicadas por los clientes como “interesantes” y “muy interesantes” son:

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación

Descripción generada automáticamente

*Imagen: Categoría de premios identificados por los encuestados como “Muy Interesantes” o “Interesantes”. Fuente: Elaboración propia.*

En contraposición con lo anterior, las categorías que menor interés despertaban en la gente y donde el “indiferente” ponderaba por sobre las posibles respuestas, destacamos los siguientes rubros de premios: millas de Smiles (70%), artículos de camping (70%), bebidas (61%), artículos para el auto (59%), artículos de free shop (58%) y experiencias deportivas o de turismo aventura (57%).

Respecto a beneficios, también se buscó entender cuáles eran las categorías de mayor importancia para los clientes y analizar qué tan robusta es la propuesta que presenta actualmente el Programa Beneficia. Los resultados de este análisis mostraron que los clientes valoran beneficios principalmente en electrónica y tecnología, viajes, gastronomía, combustible y entretenimiento.

Por otro lado, enfocados en el vínculo del cliente con el programa, se indagó respecto al tiempo que el cliente podría esperar para recibir un premio acorde, profundizando además en operacionalizar esta variable y especificar a qué se refiere un cliente cuando hable de un premio acorde. En primera instancia, se descubrió que los clientes mencionan, en promedio, que el tiempo máximo en el que esperan canjear un premio es de 9 a 12 meses, siendo el mínimo esperable de 1 a 3 meses. En este plazo máximo, en valores nominales, los clientes respondieron que en promedio esperarían recibir un premio de entre $1.500 y $3.000, aunque todos coincidieron en que esto saben estará atado a su nivel de facturación para con el Grupo Sancor Seguros y al tan importante componente inflacionario de la economía del país, esperando que este valor aumente conforme aumente la inflación.

En el siguiente apartado de la investigación, se les solicitó a los clientes puedan referenciarnos programas de cualquier tipo de industria, en los que estén participando y recibiendo premios o beneficios por ser clientes de dicha empresa. De manera espontánea, los tres programas más nombrados fueron los siguientes:

*Gráfico: TOM de programa de fidelización. Fuente: Elaboración propia.*

Posteriormente, y de manera guiada, los entrevistados mencionaron ser parte de “Jumbo+” de supermercados Jumbo (9%), “Superclub” de Santander (5%) y “Quiero!” de Galicia (3%). Si bien un 18% mencionó participar de “otros” programas, todos los entrevistados participan de al menos un programa de relacionamiento o fidelización de clientes.

Haciendo foco en los clientes que se encontraban adheridos al Programa Beneficia, y habiendo mencionado que son parte de otros clubes, se les requirió nos mencionen cuáles son las sugerencias de mejoras que propondrían para el actual programa de Sancor Seguros. Las respuestas eran abiertas, por lo que las principales sugerencias son:

* Sumar puntos más rápido.
* Ampliar el catálogo con más premios ponderando principalmente los físicos por sobre los digitales (como vouchers o paquetes de millas).
* Otorgar bonus de puntos por tener contratadas más de una cobertura en Sancor Seguros.
* Ampliar el catálogo con premios más pequeños, pero más alcanzables.
* Que los premios y beneficios sean de aplicación con una mayor cobertura geográfica.

Este último punto consideramos que es muy importante en el diagrama estratégico del programa, puesto que casi el 70% de la cartera actual de clientes de Sancor Seguros (y Prevención Salud y Banco del Sol, que son las empresas que se pretenden incorporar) están distribuidas en el interior del país, es decir, fuera de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En este punto, se cree muy importante también poder indagar sobre aquellos clientes de Sancor Seguros con pólizas vigentes y que aún no se encuentran adheridos al mismo, principalmente para entender cuáles son aquellos aspectos que no los motivan a adherirse, considerando que el programa no tiene costo y que con tan solo unos minutos puede estar recibiendo recompensas de manera gratuita. En este sentido, las principales respuestas fueron que no se encuentran adheridos por los siguientes motivos:

*Gráfico: Principales motivos por los que no se encuentra adherido al programa Beneficia. Fuente: Elaboración propia.*

La última instancia de la investigación se centra en aquellos clientes que participan activamente del programa, es decir, que lo conocen y están adheridos. Al consultar, los principales emergentes fueron los siguientes:

* El 51% de ellos había realizado canjes alguna vez.
* El 55% estaba habituado al uso del programa, conociendo cuántos puntos suma mensualmente y su saldo actual aproximado.
* Al momento de consultar respecto de qué le parece el programa, el 70% de las menciones fueron para las categorías “bueno” y “muy bueno”, siendo que solo el 6 % lo mencionó como “malo” o “muy malo”.

No obstante, también se les consultó respecto de sugerencias o propuesta de mejora, dentro de lo que se destaca:

* Facilitar el acceso al programa.
* Mejorar la difusión de premios y beneficios.
* Mantener un catálogo de premios atractivos y actualizados.
* Generar más maneras de sumar puntos, que permitan a los clientes llegar a más y mejores premios.
* Por último, siendo uno de los puntos de mayor cantidad de menciones, mejorar la atención de consultas y reclamos por parte del centro de atención de clientes, puesto que, tanto en el asesoramiento como en la gestión de reclamos, no encuentran la calidad de soluciones que esperan.

## 3.5 Principales emergentes del trabajo de investigación

Como cierre, y dando una mirada integral del programa, más allá de todos los puntos que se mencionaron en el detalle anterior en el afán de interpretar mejor al potencial adherido al programa, las principales menciones generales de todos los segmentos evaluados destacaron los siguientes aspectos:

* Altísima valoración en cuanto a lo atractivo de contar con  
  un programa integrador entre compañías del Grupo Sancor Seguros: todos los segmentos consideraron como sumamente atractiva la idea de, por ser clientes del mismo grupo, puedan recibir en un mismo espacio premios y beneficios, que se acumulen y potencien entre sí.
* Alto ratio de interés en la participación: más allá de lo atractivo que les resulta, los clientes de las tres empresas mencionaron que se registrarían en el programa en caso de tenerlo disponible en más del 90% de los casos.
* Quedó muy claro que para los clientes contar con un programa de fidelización y relacionamiento no el principal eje decisor para comprar o quedarse con una compañía. Este es un dato que consideramos trascendental, sobre todo para tener en cuenta a la hora de diagramar los esquemas de monetización y caso de negocio del programa. En cualquiera de los casos, sea cliente de cualquiera de las tres empresas, mencionan que se trata de empresas de servicios, por lo cual el principal factor a la hora de considerar continuar siendo cliente, asegurado o afiliado, viene dado principalmente por la manera en que la empresa responda frente al requerimiento de sus servicios, por eso es importante pensar el programa como un medio de cercanía para aquellos clientes que no posean siniestros. Misma situación se presenta cuando hablamos de contratación: optar por una empresa, con algunas variaciones de acuerdo con el segmento evaluado (Sancor Seguros, Prevención Salud o Banco del Sol) dependerá del costo, nivel de servicio, relación precio-calidad y prestigio de la compañía, entre otros factores. Claro está que se pondera positivamente el contar con un programa de relacionamiento y fidelización, pero es un factor de consideración para contratar una empresa que tiene muchos otros de mayor preponderancia por delante.
* Lo que se destacó por sobre todas las cosas al entender cuál es el principal efecto positivo de las empresas al contar con este tipo de programas fue, ante todo, la cercanía de la compañía con el cliente. Se trata de empresas, sobre todo Sancor Seguros y Prevención Salud, que constituyen su oferta sobre promesas, sobre potenciales prestaciones que darán ante eventuales acontecimiento que puedan (o no) suceder en un futuro, siendo que a veces si no sucede nada, el cliente solo es contactado por la empresa para cobrarle mes a mes y nada más. Por esto, los clientes consideraron que este tipo de programas son positivos al marcar cercanía de la compañía, lo que afecta positivamente su imagen frente al hecho de estar tranquilos de que son empresas presentes. Asimismo, hay clientes que no han tenido siniestros o eventualidades de salud, que sienten que pagan estos servicios sin sentido, habiendo considerado la opción de darlos de baja o de reducir las coberturas (sobre todo los clientes más jóvenes, que son los aspiracionales para ambas empresas). Estas retribuciones las ven como recibir “algo” de lo que por suerte no usaron de sus coberturas, minimizando así para la empresa el riesgo de eventuales bajas.
* Por último, al evaluar la manera de incorporar paulatinamente al resto de empresas del Grupo, se les consultó a los clientes sobre como evaluarían la alternativa de incorporar al Programa Beneficia la posibilidad de realizar canjes con la metodología “Puntos + Pesos ($)”, lo cual permitiría al Grupo sumar en una primera instancia y de manera transaccional al Banco del Sol. Frente a esta consulta, hubo una amplia aceptación del concepto “Puntos + Pesos” para acceder a premios (ponderada como “muy buena” por el 85% de la base).

# CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La intención de este capítulo será la de consolidar aquellas principales conclusiones de los apartados anteriores y, a partir de ello, delinear las principales recomendaciones en forma de plan de mejora, tal y como lo requiere el objetivo general del presente trabajo.

## 4.1 Conclusiones

Las conclusiones serán expuestas de manera que permitan resumir los principales aspectos relevados a lo largo del presente trabajo, abordándolas desde los análisis generales del mercado, hasta las consideraciones particulares de Sancor Seguros y su actual programa de fidelización de clientes “Programa Beneficia”.

Respecto del análisis del mercado de seguros, se identifica que hay una realidad que se repite tanto a nivel general como en los análisis de cada uno de los ramos de productos: hay una gran cantidad de compañías, pero es un sector que se encuentra altamente atomizado, en donde las principales 20 empresas del mercado concentran casi el 70% de la producción de primas del sector. Es en este sentido en donde, a nivel primas y crecimientos, vemos una notable posición de liderazgo por parte del Grupo Sancor Seguros.

Analizando los sistemas de comercialización, si bien todas las empresas se encuentran en procesos de digitalización, tanto por las características del mercado como por la distribución actual de los negocios, los bróker de seguros y los productores asesores siguen siendo la principal fuente de contratación y generación de negocios, manteniendo el esquema de distribución indirecta como el principal.

Sancor Seguros se consolida como una marca robusta, anclada en liderazgo y confiabilidad, es una marca saludable y con una imagen sólida dentro de un contexto competitivo de fuerte atomización. La marca se encuentra frente a grandes oportunidades para buscar consolidar su presencia en zonas como Ciudad Autónoma de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires y el noroeste Argentino, que es donde hoy no ostenta liderazgo en el sector. Dadas las características hiper atomizadas de la categoría, la conquista del mercado potencial (no-clientes) representa un gran desafío. Los que conocen Sancor Seguros y aún no son clientes se concentran sobre todo en las edades de 36-55 y en la región de Buenos Aires. Entre los más jóvenes (sub-35) aún queda por reforzar acciones a fin de aumentar el reconocimiento. Sancor Seguros también se define como una marca con contenidos claros en su Brand Equity: los ejes de liderazgo, experiencia y confiabilidad resaltan por sobre el resto.

Es en este sentido que el programa se posiciona como una herramienta que permitiría a Sancor Seguros continuar marcado una diferenciación con sus competidores, fortaleciendo su presencia de marca en base al complemento de su oferta con una contraprestación rápida, palpable y concreta para con sus clientes, habilitando además un espacio de contacto positivo con ellos.

Del mismo modo, si bien actualmente el Programa Beneficia es el único de la industria aseguradora que otorga puntos por los consumos mensuales de seguros, de casi 100.000 clientes adheridos al programa, el 20% de los mismos corresponden a clientes de la provincia de Buenos Aires, más un 7,5% de clientes de Capital Federal, dos zonas de alta prioridad para la empresa a fin de consolidar su presencia y liderazgo nacional, pudiendo deducir que los asegurados de estas zonas prestan especial atención a este tipo de incentivos y se muestran abiertos a participar.

En cuanto al programa en sí, se identifica un óptimo nivel de satisfacción en los clientes que participan del programa, pero claramente el desafío está en revertir el bajo nivel de conocimiento general del mismo. Ahora bien, más del 50% de los clientes relevados sostienen que impacta positivamente contar con este tipo de programas a la hora de evaluar la continuidad con una compañía. Es importante además destacar que la antigüedad de los clientes con la empresa sube cuantas más empresas contratadas tiene el cliente, es decir, que los clientes respetan la lógica de la fidelidad al seguir eligiendo al Grupo Sancor Seguros y todas las empresas que conforman parte de su oferta, pero es para destacar que hoy vemos en los análisis e identificamos que la antigüedad de los clientes que tienen 1 empresa contratada es promedio de 5 años, esta sube a 6 años promedios cuando el cliente se encuentra diversificado (tiene productos con más de una empresa del Grupo) pero hay un significativo salto cuando los clientes están adheridos a Beneficia, que tienen una antigüedad de 9 años promedio. Claramente esto no es para asignar una responsabilidad directa sobre la permanencia de los clientes (dado que Beneficia no tiene siquiera esa antigüedad como programa) pero sí que hay una relación directa entre el interés de participar en el programa y la permanencia del cliente en las compañías del Grupo.

En términos de uso, si bien el 72% de los clientes mencionó tener una experiencia muy buena o excelente, cuando indagamos en profundidad este nivel de satisfacción cae notablemente en aquellos casos (25%) que tuvieron un inconveniente o realizaron un reclamo vinculado a al uso del Programa Beneficia, principalmente cuando se trata de resolución de reclamos, el cual tiene una valoración de mala o muy mala en el 80% de los casos.

Como sugerencias de mejoras para el actual programa, más allá de lo expuesto anteriormente, las principales respuestas fueron similares en todos los públicos indagados, las cuales giraban en torno a:

* Sumar puntos más rápido.
* Ampliar el catálogo de premios (ponderando físicos por sobre los digitales).
* Otorgar bonus de puntos por amplitud de productos contratados.
* Ampliar el catálogo con premios más pequeños, pero más alcanzables.
* Ampliar la cobertura geográfica del programa.
* Mejorar la atención ante reclamos o consultas.

## 4.2 Recomendaciones

Dadas las conclusiones anteriores se mencionarán a continuación las sugerencias sobre cambios y mejoras a implementar sobre el programa actual:

* Mejorar la gestión operativa del programa, principalmente en lo que respecta a la atención de consultas y reclamos: Es el principal punto de dolor del programa actual respecto de la percepción de los clientes que participan en él, por lo que se deben implementar mejoras en la atención tanto para consultas o asesoramiento, como para los reclamos, a fin de que esto no genere percepciones negativas, en contraposición con lo que busca el programa, ya que esto puede dañar además la reputación de la marca (citando textualmente una respuesta de un cliente: “si no cumplen cuando me dan un premio, como van a cumplir cuando tenga un siniestro”).
* Fortalecer el programa actual, mejorando la propuesta de valor de este. Esto se centra en el fortalecimiento del catálogo de premios tanto en cantidad como en calidad de estos, principalmente en las categorías mejor ponderadas. Asimismo, se deberá también ampliar la cobertura geográfica en que se dispersan estos para incorporar a mayor cantidad de clientes del interior. La mejora de la propuesta de valor se completará además con una mejora tanto en las experiencias ofrecidas como en el catálogo de beneficios.
* Integrar otros negocios: Se evalúa como altamente positivo que sea el único programa de fidelización de la industria que otorga puntos ya que es el principal factor de interés de premiación que manifiestan los clientes, pero el interés incrementa aún más cuando se pueden acumular en una misma cuenta corriente puntos de más de una empresa del mismo grupo económico. Esto no solo fortalece el vínculo entre las empresas (potenciando, por ejemplo, el posicionamiento de marcas como Banco del Sol o Prevención Salud, que no gozan del reconocimiento en el mercado que Sancor Seguros, pero podrían anclarse en él) sino que también pone sobre la mesa oportunidades de venta cruzada entre las empresas de manera concreta. Asimismo, la incorporación de otras empresas permitirá mejorar la tasa de acumulación de puntos de los clientes, lo cual generará mayores y mejores interacciones.
* Cambiar la estética y denominación del programa: Esto básicamente se desprende no de los estudios sino desde la concepción del programa. El mismo se llama “Sancor Seguros Beneficia”, por lo que, al integrar a otras empresas del grupo, deberá cambiar su denominación para integrar al resto de empresas del grupo que participen del mismo con una identidad fresca pero que al mismo tiempo pueda hacer que los clientes de las marcas participantes se sientan identificados.

Estas sugerencias además están realizadas en base a un orden sugerido de implementación, el cual permitirá primero consolidar la operación actual para que la misma sea robusta y subsane aquellos errores o situaciones que hacen que la percepción y adopción del programa en los clientes no sea la esperada.

De estas, las primeras dos sugerencias suponen mejoras sustanciales para llegar a esta base y no requieren de grandes desarrollos de tecnología, ni de establecer estructuras de costos o recursos específicos. Son de rápida ejecución y supone revisiones de procesos internos y de acceso a la información para gestionar sobre la misma. Asimismo, las últimas dos sugerencias hacen foco en el desarrollo de otros dos frentes que permitirán mejorar la propuesta de valor actual, para brindar un plus a los clientes en base a sus requerimientos y para ganar competitividad en torno a los programas que otras aseguradoras están ofreciendo.

# CAPÍTULO 5: DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE MEJORAS PARA EL PLAN DE FIDELIZACION

El capítulo final de este trabajo se centrará en, a partir de la información recopilada en los apartados anteriores, desarrollar lo que se consideran las propuestas que permitirán fortalecer el programa actual, a fin de cumplir con el objetivo general de desarrollar un plan de mejora para un programa de fidelización de clientes para las empresas del Grupo Sancor Seguros en Argentina.

Los ejes de este capítulo serán cuatro, desarrollados en base a las principales conclusiones obtenidas en el capítulo anterior:

1. Mejorar la gestión operativa del programa.
2. Mejorar la propuesta de valor del programa
3. Integrar otros negocios del Grupo Sancor Seguros al programa vigente.
4. Renovar la identidad marcaria y estética del programa.

**5.1 Mejorar la gestión operativa del programa**

Este punto se considera como el inicial y principal para estabilizar el desarrollo del programa. Se trata de lograr la optimización de situaciones operativas detectadas para robustecer la operación vigente, lo cual permitirá que el programa logre establecerse sobre una base operativa alineada a los requerimientos del cliente, atacando los principales puntos de dolor que hacen que en la actualidad la percepción para con el programa no sea la deseada. La propuesta de valor actual puede mejorarse, tal y como desarrollaremos en los puntos siguientes, pero esto se verá opacado si primero no se resuelve la funcionalidad del programa: “lo que hay hoy en el programa está bueno, pero eso es si el mismo funcionara bien” es uno de los principales comentarios que se toman de los relevamientos con clientes y que resume la necesidad de abordar este punto como crítico.

Ahora bien, este abordaje no solo se sugiere como inicial y principal por sus rápidos efectos en la percepción del cliente, sino también porque se trata de problemas que podrán ser resueltos con un bajo requerimiento de recursos de tiempo, humanos y monetarios; y la relación costo/beneficio es realmente elevada. Es en este sentido que se propone avanzar en la optimización de distintos frentes funcionales internos, como ser: mejorar la articulación de la información disponible en el equipo de Marketing y el Centro de Atención a clientes y la resolución de problemas operativos detectados que podrían ser considerados como generales.

Uno de los principales problemas detectados es el marcado trabajo “por silos” en torno al programa, principalmente con dos equipos directamente involucrados en el proyecto: Marketing y el Centro de Atención a Clientes. El equipo de Marketing que depende de la Dirección de Negocios y Marketing, tiene gobierno del programa de fidelización de clientes, contando con las herramientas de gestión del mismo (software de administración y acceso a plataformas provistas por proveedores estratégicos del programa, como por ejemplo los de servicios de envíos postales de premios físicos) y en paralelo se encuentra el área de Atención a Clientes, que depende de la Dirección de Operaciones, teniendo a su cargo la administración de las plataformas de contacto directo del cliente, como ser: línea de atención telefónica, atención a consultas por WhatsApp, atención de consultas por redes sociales, administración de los bots de atención al cliente mediante inteligencia artificial y atención de consultas vía mail.

Con el equipo de Marketing procesando, analizando y disponiendo de la información completa del programa, pero desde una mirada interna del mismo, y el equipo del Centro de Atención a Clientes con el contacto directo con el usuario, conociendo de primera mano problemáticas operativas, consultas y reclamos, está claro que mejorar la articulación de este vínculo es de fundamental importancia para la salud operativa del programa. Mejorando este vínculo, el equipo de Marketing podría contar con información de primera mano respecto a la operación, pudiendo accionar sobre las principales consultas para mejorar los instructivos provistos al cliente o mejorando la usabilidad de las herramientas, cuestión que permitirá mejorar indicadores de experiencia de usuario y, en contrapartida, el Centro de Atención a Clientes, pudiendo acceder a toda la información de gestión podría dar mejores y más rápidas respuestas al momento del contacto del cliente, en lugar de derivar las consultas a otros equipos para que las tomen, analicen y resuelvan. Esto se traduce directamente a mejoras de la gestión operativa, con mejoramiento de los indicadores de atención tanto por eficiencia como por efectividad.

Para lograr establecer una verdadera articulación entre los sectores mencionados, se propone realizar un desarrollo de doble vía, el cual permita la integración en la diaria de ambos equipos de trabajo. En una primera instancia, un frente liderado por el equipo de atención a clientes, con el objetivo de dejar de manifiesto las principales dudas, consultas o reclamos que presentan los clientes. Y en paralelo otro frente de trabajo, liderado por el equipo de Marketing, para gestionar la apertura y disponibilización de la información y las plataformas de gestión para que los operadores del centro de atención puedan dar respuestas concretas y oportunas a los clientes. Claro está que, si bien ambos frentes se plantean como de desarrollo paralelo, son significativamente complementarios, ya que en ambos casos se retroalimentan: contar con información permitirá resolver mejor, pero conocer problemáticas permitirá también mejorar las herramientas de gestión y la información disponible, lo cual reducirá la cantidad de situaciones conflictivas.

Asimismo, el equipo de Marketing cuenta con una estructura dedicada para la atención del programa, por lo que se sugiere la designación de recursos del Centro de Atención de manera exclusiva al proyecto, logrando con esto concentrar la experiencia y conocimiento en recursos que se encuentren altamente capacitados para dar respuestas concretas, correctas y a la brevedad. Si bien el programa no es el eje de la operación del negocio en el día a día, puesto que la atención de reclamos y siniestros de asegurados concentra más del 70% del caudal de llamadas, es importante que iniciativas de diferenciación en el mercado como lo es el programa de fidelización, y en pos a los objetivos estratégicos perseguidos por este, cuente también con el acompañamiento requerido para dar la atención que demanda y consolidarse del modo en que se quiere: un diferencial para que el cliente actual desee quedarse en la compañía y un plus a la hora de tomar la decisión de elegir una compañía de seguros.

Realizando el relevamiento de reclamos frecuentes que ingresan al Centro de Atención se identifican claramente tres grandes situaciones a resolver:

* Problemas de cuentas inactivas.
* Problemas de clientes en el proceso de adhesión.
* Disponibilidad de información sobre canjes.

*Gráfico: Motivo de las llamadas que ingresan al Centro de Atención a Clientes y están asociadas al programa Sancor Seguros Beneficia. Fuente: Producción propia.*

Problema de cuentas inactivas

Vinculado al punto inicial y los problemas de cuentas inactivas, esto representa casi el 50% de los llamados que ingresan al centro de atención. El programa actualmente cuenta con una regla de negocio que indica que cuando un cliente posee una deuda vencida que continúa impaga por más de 60 días, el sistema automáticamente lo bloquea para que no pueda realizar canjes. La cuenta del cliente aparece como inactiva en el sistema, pudiendo este ingresar al mismo, sumar puntos en caso de que corresponda (es decir, si en medio aparece una facturación de la cuota de algún seguro) pero al momento de realizar un canje se le brinda la siguiente leyenda: “Su canje no puede ser realizado por poseer su cuenta bloqueada” mientras la cuenta permanezca bajo este estado de inactividad. Si bien con el correr de los años se han agregado excepciones a esta regla producto de operaciones especiales que requieren de cierte flexibilidad (operativamente, como las pólizas colectivas emitidas a raíz de negocios corporativos con automotrices, por ejemplo), 7 de cada 10 reclamos ingresados por este motivo son cliente que se encuentran mal bloqueados. Ante este error, el cliente reclama por la situación al Centro de Atención, el cual lo único que puede hacer en la actualidad es tomar el reclamo y derivarlo por el CRM para ser analizado y respondido por el equipo de Marketing.

Para la resolución de este inconveniente se trabajó con el equipo de tecnología abocado al programa y se detectó que el problema radica en un error en la fuente de información consultada por el sistema para obtener el monto de deuda de un cliente. Al ser esto incorrecto, es decir, consultar un valor que se genera como acumulado de deuda histórico requerido solamente por el área contable para fines específicos, esto no solo rompe con las reglas de excepciones establecidas en la lógica de bloqueo, sino que además arroja valores que no son reales. Se sugiere solicitar como requerimiento el ajuste de la regla, consultando el valor de deuda conforme a lo que realmente corresponde estimar para resolver ese 70% de casos que ingresaba de manera errónea.

Asimismo, a fin de mejorar la experiencia del cliente, se sugieren hacer cambios en la información que se le brinda al cliente que está correctamente bloqueado, para que esa simple leyenda que hoy aparece indicando que se encuentra inhabilitado para canjear le permita saber tanto el por qué como así también las maneras de poder resolverlo. Para esto, se sugiere que al momento de informar el bloqueo se le informe al cliente en concreto cuál es su deuda y desde qué pólizas y recibos fue generada, junto con la posibilidad de cancelar las mismas, derivándolo a un proceso de pago. Para esto, se le deberán brindar dos links en el mismo espacio: uno que lo dirija a la consulta de documentos y pueda acceder al detalle de los mismos, y otro, directamente al proceso de pago que le permita cancelar su deuda. En ambos casos, dichas funcionalidades se encuentran alojadas en el sitio de autogestión de Sancor Seguros, por lo que al estar el cliente ya con su sesión iniciada en el programa de fidelización, ingresará directamente sin deber volver a validar su identidad (proceso integrado actualmente de Single Sign On). Esto hace que sea un proceso tremendamente práctico y le permite al cliente ser autogestivo y no tener que llamar al centro de atención para resolver su situación.

No obstante, más allá de que con lo propuesto anteriormente deberían reducirse considerablemente los llamados, también se sugiere brindar acceso al Centro de Atención a Clientes a una serie de reportes que el equipo de Marketing dispone y que sirven para consultar de manera online la deuda acumulada de un cliente, para que ante un eventual llamado dispongan de una herramienta para consultas que permita dar rápida resolución a las dudas elevadas, acotando tiempos de respuestas y descentralizar la gestión que hoy recae sobre el equipo de Marketing y este actúa como cuello de botella a la hora de gestionar respuetas. Esta herramienta de consulta permitirá asesorar en los casos en que el cliente deba cancelar una deuda o desbloquear al cliente en caso de que el mismo lo esté de manera errónea.

Problemas de clientes en el proceso de adhesión

En segunda instancia encontramos los problemas de adhesión al programa, que para ponerlo en perspectiva son el segundo motivo de llamados y representan casi el 30%. La adhesión al programa debe ser realizada por el cliente desde el sitio de autogestión de Sancor Seguros, ingresando al mismo encuentra una sección identificada del programa, donde deberá acceder y solicitar adherirse validando su número de celular y aceptando las bases y condiciones. Esto es básicamente porque la adhesión al programa es voluntaria, es decir, no se genera de manera automática al momento de comenzar a ser cliente de Sancor Seguros o de crearse la cuenta de autogestión, sino que la persona debe solicitarlo desde este espacio y racionalizando este proceso (para que sea consciente de que se está adherido al programa, pero principalmente para no generarle a la empresa un pasivo de puntos en clientes que ni siquiera saben que el programa existe y así también mantener los indicadores de uso lo más reales posibles). Ante esta situación, los reclamos frecuentes se dan con personas que se comunican tanto para indicar que no saben cómo adherirse al programa de beneficios, pero aún más frecuentemente producto de que no recuerdan la información sobre como generó su alta al sitio de autogestión de clientes de Sancor Seguros.

Para resolver este frente de manera inicial y global, se plantea abordar el proceso de adhesión desde la comunicación, generando instructivos en formato de videos tutoriales que ejemplifiquen de manera gráfica y sintética los 3 pasos que debe realizar el cliente para adherirse al programa, mostrando las pantallas que intervienen y el “paso a paso” que el cliente debe realizar.

Adicionalmente para aquellos clientes que no recuerdan cómo se han dado de alta al programa, se debe trabajar en una limitante que presenta el sistema y en el mensaje de error que se le está transmitiendo al momento de querer recuperar su cuenta. Lo que sucede es que el sitio de autogestión de Sancor Seguros permite generar el usuario a través de dos mecanismos distintos: acceso por redes sociales (Gmail, Facebook o Microsoft) o por usuario y contraseña. La limitante es que cuando el usuario se crea por uno de estos mecanismos, luego de haber validado su identidad por medio de Auth0 y estando esto ya vinculado a las pólizas de este cliente, no podrá acceder por otro medio, por lo que, si bien existe el proceso de recuperación de contraseña actualmente, el mismo requiere identificar el modo en que el usuario fue creado (por redes sociales o por usuario y contraseña) y esto es lo que muchas veces el cliente no conoce o no recuerda. Habitualmente el cliente al no saber cómo dio su alta, realiza el proceso de recuperación de contraseña que está disponible en la pantalla de inicio de sesión de autogestión, sin saber que el mismo está limitado al proceso de “usuario y contraseña” y no así al de redes sociales. En el 45% de los casos, que es el porcentaje de clientes que tiene creada su cuenta de autogestión con este mecanismo, podrán continuar el proceso sin problemas, pero el 55% restante que creó su cuenta mediante el mecanismo de redes sociales al realizar esto recibirá un mensaje de que se le enviará un correo a la dirección de mail registrada para que proceda al cambio de contraseña y es un correo que nunca recibirá. Para esto, se sugiere unificar el proceso de recuperación de contraseña en una misma interacción desde la pantalla de inicio de sesión y que al mismo tiempo se incorpore una consulta previa en donde el cliente, a través de bridar una serie de datos mínimos (como documento de identidad, teléfono y dirección de mail) pueda inicialmente verificar por qué método creo su usuario en el sitio de autogestión y que a partir del resultado se le indique qué proceso debe continuar para poder volver a ingresar. Al ser un proceso atravesado por políticas de seguridad informática, esta solución que se plantea inicialmente es de rápido abordaje, pero es un tema que claramente debe ser profundizado por otras áreas de la empresa a fin de que, respetando todos los protocolos necesarios, se pueda mejorar la experiencia del cliente.

Disponibilidad de información sobre canjes

Finalmente, el último apartado que concentra también casi el 20% de las consultas que ingresan al Centro de Atención tiene que ver con la falta de información que el cliente dispone luego de hacer un canje. Cuando el cliente canjea en el programa, sea un beneficio o un premio, al finalizar el proceso recibe un mail de confirmación y un breve instructivo que indica los próximos pasos hasta poder hacerse de los mismos. En los casos de premios digitales o beneficios que se ejecutan de manera virtual, es más directa la relación de control del cliente, pero hay un gran problema en el caso de los canjes de premios físicos. Estos últimos indican en este mail de confirmación que serán despachados en una determinada cantidad de días hábiles (se modifica en función al prestador, pero siempre se informan más de los estipulados para evitar insatisfacciones por demoras) pero luego de esto el cliente pierde absoluta trazabilidad sobre el premio y solo queda esperar a que este le llegue. Esto se traslada a consultas que ingresan solicitando información al respecto de los envíos y actualmente el Centro de Atención no posee de herramientas de seguimiento, por lo que solo puede derivarlos al equipo de Marketing que brindará esta información para luego trasladar al cliente.

Para resolver este frente de manera definitiva, se sugiere requerir al equipo de sistemas integrar al software de gestión del programa la información que ponen a disposición del área de Marketing los partners que realizan los envíos de premios físicos, comenzando por Andreani que es el sistema de envío postales que concentra el 60% de estos. Con esta integración se puede luego intervenir la interfaz del programa para que al realizar un canje y recibir el mail de confirmación, el cliente pueda ingresar a su perfil posteriormente y así acceder a la sección de canjes realizados, pudiendo ampliar la información disponible y consultar los estados actualizados del premio y su proceso de envío. Asimismo, apelando nuevamente a brindarle al Centro de Atención autonomía para responder en tiempo y forma, considerando que podrían seguir ingresando consultas al respecto, se sugiere además disponibilizar las herramientas de gestión de consulta de canjes que hoy tiene el equipo de Marketing.

**5.2 Mejorar la propuesta de valor del programa**

Como segundo punto de este capítulo se identifica la necesidad de consolidar una propuesta de valor por parte del programa para que pueda robustecer la oferta de este, buscando lograr una mejor pregnancia en los clientes y fomentando la adhesión.

Es en este sentido en donde sugerimos que la consolidación de esta oferta se dé logrando implementar una estrategia de alianzas de alto valor percibido, impactando esto en una mejora en el catálogo de premios, beneficios y de activaciones y experiencias, que son el componente diferencial del programa.

Para esto es sumamente importante basarse en los resultados de la investigación a clientes, de la cual rescatamos los principales puntos y sobre estos realizamos las siguientes sugerencias:

* El 40% de los clientes priorizó la opción de mayor interés en torno a los sistemas de premiación del programa la acumulación de puntos en función al premio pagado. Y si bien los beneficios también son bien ponderados, aunque en menor medida, es importante poner foco en que al momento de desarrollar las bases del programa actual se pensó al componente de experiencias y sorteos como el diferencial que genere una alternativa de posicionamiento sólida. En ese sentido, se pudo apreciar que solo el 6% de los clientes se inclinó por la opción de sorteos de experiencias, por lo que se deben reformular las expectativas sobre esta herramienta y poner mucho más el foco en los premios.
* Considerando el punto anterior, se sugiere puntualizar en mejorar la oferta del catálogo de premios que se pueden canjear por los puntos acumulados, trabajando en esta mejora en base a las categorías ponderadas por los clientes, siendo estas las indicadas como “interesantes” y “muy interesantes” en la encuesta realizada. En este sentido sugerimos generar alianzas vinculadas a rubros como la electrónica, los electrodomésticos, y el turismo. Es importante además evaluar la posibilidad de otorgar con esto descuentos en productos ya contratados o bonificaciones sobre nuevas contrataciones del Grupo Sancor Seguros, pero esto último requiere de un análisis actuarial y técnico de mayor profundidad, a fin de apelar a la rentabilidad de la empresa. Asimismo, también producto de la encuesta sugerimos considerar los rubros del catálogo que se deben relativizar en cuanto a su importancia y no avanzar en el desarrollo de la oferta: alianza con otras aerolíneas como Smiles, incorporación de artículos de camping, bebidas o artículos para el automotor. En este sentido, el punto de la sugerencia se cierra con la recomendación de que esta ampliación del catálogo, además de considerar las categorías mencionadas, considere la altísima valoración por parte del cliente que tienen los productos de acceso físico por sobre los digitales y además accesibles en términos de costo, para que acceder a los mismos no sea tan complejo.
* En este mismo sentido, además se sugiere que el desarrollo del catálogo de premios en términos de oferta se vea alcanzado por una mejora en el sistema de otorgamiento de puntos, permitiendo al cliente recibir bonus de puntos que permitan acceder más rápidamente a los premios, pudiendo ser estos anclados en premiaciones por cantidad de seguros contratados, no contar con eventos de siniestralidad por determinados períodos de tiempo, bonus por cumpleaños, etc.
* Siendo también importante, pero en menor medida, se sugiere abordar el apartado de los beneficios. En ese caso, las categorías de mayor importancia para los clientes y sobre las cuales valoran la propuesta del programa son: electrónica y tecnología, viajes, gastronomía, combustible y entretenimiento.
* Otro punto mencionado y sobre el que se recomienda accionar es en el de trabajar en la distribución geográfica de los premios y beneficios. Los de mayor interés se encuentra concentrados principalmente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o en la provincia de Buenos Aires. Si bien el mayor porcentaje de clientes adheridos al programa son de esta zona y es una región de alto interés estratégico para el desarrollo de la compañía, se necesita llegar con una oferta igual de tentadora al interior, que representa hoy un elevado porcentaje de la cartera de clientes actuales del Grupo.
* Respecto de la evaluación de las experiencias, en la planificación estratégica inicial se incorporaron al sistema de premiación producto de que se consideraba sería el componente diferencial: todos los programas relevados dan premios y beneficios, pero otorgar accesos únicos a experiencias que se puedan desarrollar producto de alianzas de esponsoreos o vínculos empresariales (lo cual representa un acceso privilegiado y que difícilmente se consiga de otra manera) se pensó sería un gran elemento de destaque para fomentar que los clientes se adhieran al programa. En las encuestas a clientes, estos le restaron relevancia a este incentivo (solo el 6% lo marcó como de interés), pero es importante considerar otros factores que se vinculan a este apartado para definir el curso de acción de este. A priori parecería que no hay que desperdiciar esfuerzos en este frente, pero se considera que ampliando la mirada a factores cualitativos permitirán recalibrar este tipo de incentivo. Para ello, se sugiere poner el foco en evaluar las repercusiones altamente positivas que este tipo de experiencias han generado sobre los clientes que sí las han experimentado, midiendo además la repercusión que la exposición de estas acciones tienen cuando se comunican (medir el efecto de las acciones comunicacionales que se realizan sobre todo en las redes sociales de las empresas) y, por otro lado, profundizar el análisis midiendo este efecto positivo por cada tipo de experiencia generada, a fin de lograr identificar el tipo de acciones que son mejor recibidas por los clientes: una experiencia vinculada a la selección argentina de fútbol (viaje a Buenos Aires con alojamiento, recorrido del predio de AFA, entrada a un partido de la selección en ubicación preferencial y acceso a servicio de hospitalidad) tuvo casi 7 veces más inscriptos que una experiencia de vivir un fin de semana completo en Corrientes, disfrutando de los carnavales (segundos en importancia en el país, luego de los de Gualeguaychú). En este sentido, la sugerencia final de este punto es la de mantener dentro de sistema de premiación el sorteo de experiencias diferenciales haciendo foco principalmente en aquellas que generan mayor repercusión en la gente (tanto por adhesión, como por respuesta a las estrategias de comunicación implementadas previa, durante y post evento) siendo estas siempre vinculadas a los deportes, principalmente, y mejorando la propuesta de valor de las misma, para que sean cada vez más ponderadas por los clientes. Asimismo, hay oportunidades de mejora en cuánto a la visualización de estas, mostrando aún más en detalle los componentes de la acción estas se podrán percibir por los clientes no solo como aspiracionales, sino también como realizables o alcanzables y así incremente su interés por participar (del programa y del sorteo).

Considerar todas estas mejoras en el catálogo del programa permitirá que el mismo le ofrezca como recompensa al cliente, lo que el cliente desea.

Hasta acá, desarrollamos las dos recomendaciones que consideramos permitirán que el programa siga consolidándose en su entorno actual y exclusivo para Sancor Seguros. Son recomendaciones que consideran que su aplicación requiere de un costo y un esfuerzo no tan significativo en términos de recursos, y el impacto será ampliamente positivo, sobre todo para estabilizar tanto la operación como la propuesta de valor de cara al cliente.

En segunda instancia, se sugiere realizar las siguientes dos acciones que se establecen como potenciadores del programa. Estas son mejoras que se consideran estratégicas en torno al rumbo que podría tomar el programa de cara al futuro y están pensadas para evolucionar el concepto de fidelización en el Grupo Sancor seguros. Este desarrollo permitirá llevar el programa a otro nivel, resultando un camino de mayor complejidad, pero apelando a la fidelización a la que se aspira, sobre todo porque será uno de los primeros vehículos internos para poner el foco en el cliente y permitirá pensarlo en su integralidad. Para esto lo que se propone es que el programa comience a integrarse con otros negocios del Grupo Sancor Seguros y, a partir de esto, renovar la identidad marcaria y estética de este.

**5.3 Integración con otros negocios del Grupo**

De acuerdo con lo relevado, hay una altísima valoración por parte de los clientes al respecto de contar con un programa integrador entre compañías del Grupo Sancor Seguros, en donde una misma persona por ser cliente de más de una empresa pueda recibir en un mismo espacio y en una misma cuenta corriente, puntos para canjear premios y beneficios, que se acumulen y potencien entre sí, y mayores chances de acceder a las experiencias o premios que se sorteen. Asimismo, está claro que la mirada estratégica de pensar un programa que integre a las distintas empresas de un mismo grupo económico no solo se identificó como un elemento altamente valorado y diferencial en programas de compañías líderes, como YPF o Telecom, con un alto nivel de posicionamiento en Argentina, sino que esto se consolidaría además como un diferencial concreto en el mercado asegurador y permitiría continuar potenciando el desarrollo de una política comercial integral sobre los clientes.

¿Qué empresas del Grupo Sancor Seguros conviene integrar al programa?

En este sentido, se sugiere avanzar incorporando a las principales marcas del Grupo Sancor Seguros que se encuentran orientadas a clientes individuos o personas físicas, que es el espacio en dónde hoy se ancla y desarrolla el programa actual. En tal sentido, la propuesta es la de integrar al programa actual los clientes de la empresa de medicina prepaga del Grupo, Prevención Salud; y al último emprendimiento desarrollado por el Grupo que es Banco del Sol, su banco digital, y que apunta básicamente a operar en la banca minorista en esta primera instancia. Ampliando sobre esta sugerencia, más allá de analizar los públicos alcanzados por el programa y con esto justificar el por qué avanzar inicialmente con estas dos opciones, se considera importante evaluar el estado actual de cada una de estas empresas para evaluar cuál es la manera más eficiente para gestionar su incorporación al programa.

De este modo, si bien aún es una compañía joven, nos encontramos con una empresa como Prevención Salud, la cual ya se encuentra robusta en su operación (ya pasó la fase crítica de estabilización de sus sistemas y su operación diaria se encuentra sólida aunque en claro proceso de mejora continua) y, situándose en la fase de crecimiento en el ciclo de vida de su producto, se entiende y sugiere avanzar con una integración más profunda, apelando de lleno al concepto de lograr un programa integral y corporativo (apuntando a generar una ventaja competitiva, como se mencionó con anterioridad). Por el lado del Banco del Sol, este tiene apenas un par de años de lanzado por lo que sus principales recursos están abocados a estabilizar la operación para dar a sus clientes una correcta y fluida experiencia. En este caso, dado que todos sus recursos (financieros y humanos) se encuentra abocados a esto y que en el ciclo de vida de producto aún se encuentra en una fase de introducción, se sugiere poner más el foco en generar altas al banco y fomentar el uso de este para generar transacciones, convirtiendo estas altas en clientes activos. Para ello, se recomienda incorporarlo al programa dentro del proceso de canjes de premios, particularmente junto con la funcionalidad de canjes de “puntos + pesos ($)”. Con esta herramienta el cliente podrá optar por acceder a sus premios pagando la totalidad del canje en puntos debitados de su cuenta corriente, o bien, abonando un porcentaje de este con dinero. Esta funcionalidad apunta a mejorar la tasa de canjes y además permitirá sumar al Banco del Sol en donde, con el objetivo de generar altas y transacciones a este, quienes paguen con las tarjetas de débito del mismo podrán acceder a condiciones especiales.

Ahora bien, integrar y sumar otros negocios del Grupo Sancor Seguros al programa supone un gran desafío, no solo desde el punto de vista tecnológico, porque habrá que integrar el software de premiación con otros cores informáticos que manejan la información de las distintas empresas, sino también desde el punto de vista del análisis del negocio y su estrategia de premiación. Es en este sentido en que se puede identificar que podría haber un hilo conductor a la hora de evaluar cómo los clientes suman puntos, pero se debe tener en cuenta que todas las industrias tienen comportamientos y naturalezas distintas en términos de negocio, por lo que aparece una complejidad inicial al deber pensar en una lógica equivalente de premiación, equilibrada entre las empresas involucradas, pero que al mismo tiempo sea simple y fácil de comprender por parte de los clientes, esto relacionado a una regla de oro de los programas de fidelización: para tener pregnancia en los clientes, los buenos programas son fáciles de entender y transparentes para el usuario de cara al entendimiento de cómo y porqué participará o sumará puntos. Para ejemplificar esta complejidad inicial, podemos poner de manifiesto los casos más antagónicos que son Sancor Seguros, el cual otorga más puntos mientras más seguros tenga contratado el cliente y, por ende, más premio mensual pague, y por el otro lado se encuentra Prevención Salud, que como empresa de medicina prepaga tiene una lógica completamente distinta ya que el aspiracional del negocio es desarrollar los segmentos jóvenes, que son los que menos probabilidad de padecer patologías presentan y los que menos pagan de prepaga, por ende serán aquellos a los que la empresa desee incentivar y otorgarles más puntos (menor costo prestacional, menos pagan, más puntos se les quiere dar para atraerlos y retenerlos).

Habiendo definido por cuáles empresas se sugiere iniciar la integración para transformar el actual programa de fidelización de clientes de Sancor Seguros en un programa integral para el Grupo, se deberá avanzar en dos frentes bien identificados: una integración profunda para sumar a Prevención Salud al software del programa y un desarrollo de una nueva funcionalidad, como es la de puntos más pesos, para sumar a la operación al Banco del Sol.

Integración de Prevención Salud al programa

Este apartado es el más complejo, por ende, deberá pasar por mayores y más complejas etapas para lograr incluirse al programa. De este modo, para avanzar con esta integración, se deberán abordar y desarrollar los siguientes puntos:

* Unificación de cuentas corrientes: En ambos casos quiénes pueden acceder al programa son los clientes que han contratado su póliza o su plan de salud con las empresas participantes. Es necesario que, tal como sugiere la naturaleza de un programa integral, todo esto se concentre en una mirada por cliente, en donde en una única cuenta corriente a su nombre pueda acumular todos los puntos que le corresponde, aumentando su caudal mensual de puntos y su capacidad de canje. El programa actual anclado en Sancor Seguros unifica todo esto en el DNI de la persona como dato identificador, por lo que, para el caso de Prevención Salud, se sugiere acoplarse a esta lógica: el usuario titular sumar puntos en una cuenta creada en torno a su DNI, siendo que, si ya posee una cuenta creada por Sancor Seguros, todos los puntos que le correspondan irán a esta cuenta única, alojada en el Software de gestión del programa. Una importante definición a tener en cuenta es que el cliente solo tendrá que adherirse una sola vez al programa, es decir, que de tener ambas empresas no es necesario que repita el proceso en ambos sitios de autogestión, con ingresar a una empresa automáticamente se adhiere en la otra. Asimismo, aquellos clientes adheridos al actual programa que además posean contratada a Prevención Salud no deberán hacer nada, comenzarán a sumar los puntos correspondientes automáticamente. Por último, surge una particularidad en los casos de Prevención Salud donde se trata de planes matrimoniales o familiares. En estos aparecen otras figuras adicionales al titular del plan, por lo que se sugiere definir que todos podrán entrar al programa y acceder a los beneficios, pero los puntos y la posibilidad de canjear quedarán solo asociadas a la cuenta titular. Asimismo, esta incorporación tendrá impacto en el proceso mensual de suma de puntos, que deberá consultar información en otro sistema de administración de negocio para obtener información y acreditar puntos desde otro origen de la información.
* Unificación de acceso de usuarios a través del inicio de sesión por todas las posibles vías: Actualmente los clientes de Sancor Seguros pueden entrar al programa desde el sitio de autogestión de Sancor Seguros o directamente sobre la web del programa, iniciando sesión con sus datos de acceso a autogestión. La incorporación de Prevención Salud al programa abre la posibilidad de incorporar una nueva vía de acceso, que es el sitio de autogestión de Prevención Salud. La complejidad se da en los casos integrales, en donde el cliente está en ambas empresas y puede acceder desde cualquier espacio. Por esto, se deberá desarrollar una integración por un lado del sitio de autogestión de Prevención Salud con el software de administración del programa para que los clientes de esta empresa puedan ingresar directamente desde el sitio de autogestión, y por el otro en los procesos de autenticación de la web, incorporando la posibilidad de que el cliente pueda ingresar con su usuario de autogestión de Prevención Salud también. Este apartado, si bien parece complejo, producto de que el Grupo Sancor Seguros posee una clara política de desarrollo y unificó el proceso en una única herramienta de autenticación para toda la compañía, que es Auth0, y que la misma mantiene la autenticación de los clientes en todos los sitios basándose en el documento nacional de identidad, no se identifican a priori demasiadas complejidades técnicas. Los mayores esfuerzos deberán alocarse en desarrollas las secciones dentro de la web del programa del sitio de autogestión de Prevención Salud.
* Adopción de procesos diarios de ajustes de las cuentas de usuarios por altas, bajas y bloqueos por morosidad: La integración con el software que administra el programa de fidelización requerirá de contar con información brindada por Prevención Salud para gestionar diariamente las altas y bajas del programa, debiendo informar con dicha periodicidad a aquellas personas que se sumen al programa, adhiriéndose desde autogestión, o bien, anulando o dando de baja a aquellas que han dejado de ser clientes de la empresa. El alta informada permitirá que el cliente pueda: sumar puntos desde el mes siguiente a la adhesión, acceder a beneficios y participar de sorteos. Si ya está adherido al programa por ser cliente de Sancor Seguros, este no tendrá que hacer nada, el sistema lo resolverá de manera automática (lo mismo aplica en caso de que fuese al revés: un cliente nuevo para el programa se adhiere desde la autogestión de Prevención Salud y además es cliente de Sancor Seguros). Ahora bien, se deben establecer calaras reglas en el caso de las bajas de clientes. Para esto, se sugiere que en el caso de bajas de clientes que son solo de Prevención Salud, esto los deje automáticamente fuera del programa, eliminándolo del mismo. Pero cuando se trata de clientes que también están en Sancor Seguros, el sistema deberá interpretar la baja (venga informada por Sancor Seguros o por Prevención Salud) como un proceso de información para dejar de sumarle puntos mensuales en tanto y en cuanto permanezca en alguna de las empresas como cliente activo. En ese caso, tampoco podrá seguir ingresando por el sistema de autogestión de la empresa de la que dejó de ser cliente, pero podrá seguir contando con todos los puntos acumulados al momento, más allá de que no sea más cliente de alguna de las empresas (ejemplo, si tiene 100 puntos por haber sido cliente de Prevención Salud y se da de baja, estos puntos quedan disponibles en su cuenta corriente). La baja definitiva para clientes integrales se dará cuando el cliente deje de pertenecer a ambas empresas.
* Definición de cliente moroso: De la mano del punto anterior aparece la necesidad de determinar por parte de Prevención Salud cuál es su definición de cliente moroso, dado que un cliente que se encuentre en dicha situación sumará puntos, pero no podrá canjearlos hasta tanto resuelva su morosidad. Además de esta definición, luego se deberá establecer una regla de convivencia entre las morosidades de las empresas participantes. Sobre esto último, se sugiere implementar una regla en donde lo que prime sea la condición de moroso, es decir, si debe en una empresa, por más de que en la otra no, sea marcado como moroso y no pueda realizar sus canjes. Para Sancor Seguros, un cliente moroso es un cliente que posee una deuda impaga de pólizas vigentes por más de 60 días, cuyo monto de deuda sea mayor o igual a quinientos pesos ($500), excluyendo de esto a recibos impagos que tengan más de 2 años de vencidos. Por el lado de Prevención Salud, se sugiere bloquear del programa a los afiliados que alcancen un nivel de morosidad compatible con lo que el negocio define en sus procesos internos de cobranza como “mora 3”. Este es el nivel de morosidad más alto estipulado por el negocio y establece que un afiliado llegará a este estado cuando alcance un total de 3 cuotas completas impagas. Para el negocio, el paso siguiente es la baja por falta de pago en los casos de afiliados voluntarios, en tanto que para los afiliados obligatorios se produce un cambio de plan, disminuyendo la cobertura contratada al plan básico. Asimismo, y dada la sugerencia, para el programa se traduciría en inactivar la cuenta.
* Equivalencia y unificación del proceso de suma de puntos mensual: este es el punto no tecnológico más complejo de analizar. Se trata de resolver la ecuación de generar un sistema de premiación equitativo y equilibrado entre dos empresas con lógicas de negocio completamente distintas. En Sancor Seguros se busca premiar a quiénes más seguros tengan contratados y más prima paguen mensualmente; por el contrario, en Prevención Salud si bien existen planes más altos y con mayores prestaciones (y por ende costo) la lógica del negocio es captar a un segmento joven que paga menos pero es el más atractivo, por lo que aplicar costos más elevados a aquellos clientes menos apetecibles que generalmente son de mayor edad o que por preexistencias ingresan a la prepaga con costos mensuales mucho más elevados. La sugerencia para este punto es la de equilibrar la sumatoria de puntos en función a los indicadores de distribución de la facturación de los clientes de ambas empresas, es decir, generar una equivalencia sobre los perfiles modelos de clientes, los perfiles estándar, y luego desde allí escalar el modelo para seguir incentivando en el caso de Sancor Seguros la contratación de más seguros y en Prevención Salud de planes más elevados.

El cliente individuo estándar de Sancor Seguros paga primas mensuales promedio de $8.000. Es un cliente que posee contratado un seguro de automotor, con una cobertura intermedia (AutoMax 3 o Premium), a lo que se le debe sumar la cobertura de Accidentes Personales que se adicional al seguro de automotor. En términos generales, esta prima promedio se ve apenas influenciada por una tasa de contratación intermedia de seguros de Combinado Familiar por lo que este sería el arquetipo básico de cliente de Sancor Seguros. Con la regla actual del programa, un cliente de Sancor Seguros suma 20 puntos por cada peso ($1) de premio que paga, por lo que podemos decir que, en promedio, un cliente de Sancor Seguros suma 400 puntos por mes. Obviamente hay casos de clientes con perfiles de contratación distintos que estén fuera de la media, pero este análisis podría aplicar a la mayoría de la base de clientes individuos de Sancor Seguros. En paralelo, analizando la estructura de la cartera de clientes de Prevención Salud, vemos que el 70% de su base contrata su plan A2, teniendo un promedio general de 2 capitas por plan. En base a este análisis, y sin entrar en análisis económicos sobre factores como el monto abonado o la rentabilidad del negocio, se sugiere aplicar para Prevención Salud la siguiente lógica de sumatoria de puntos: otorgar puntos por cada cápita del plan (potenciando de este modo la incorporación de planes familiares), asignando a la cápita del plan A2 un monto fijo de puntos mensuales que será de 150, lo que significa la mitad de los 400 promedio que genera Sancor Seguros con una reducción de 50 puntos. Para continuar desarrollando la lógica, se deberá escalar esta suma de puntos de manera fija para planes superiores, por ejemplo, de a 25 o 50 puntos por plan a fin de premiar e incentivar también la contratación de planes más elevados, con bonus sobre las contrataciones en función a la edad del contratante como herramienta de desarrollo comercial. Este escalado varía de acuerdo a los costos que significan el cambio de plan.

Integración de Banco del Sol al programa

Esta integración es que la que se considera como de menor complejidad, producto de que no requiere del involucramiento de los sistemas del Grupo Sancor Seguros para generar desarrollos y tampoco en gran medida los equipos de tecnología del Banco del Sol, que se encuentran con necesidades prioritarias de su negocio. En este espacio se sugiere la integración de software de administración del programa con una pasarela de pagos que permita gestionar el cobro de los canjes por medio de la web del programa, pudiendo así incorporar esta modalidad para que los clientes accedan a los productos combinando puntos de su cuenta corriente con dinero de sus cuentas particulares.

Como se mencionó con anterioridad, incorporar al sistema de canjes la funcionalidad “puntos + pesos ($)” buscará brindar al cliente una herramienta para que, en caso de que quiera un premio, pero no lo alcance con sus puntos y no desee esperar a acumularlos, pueda abonar un porcentaje de este en dinero. El objetivo principal de esta modalidad, más allá de mejorar la tasa de canjes, es el de incorporar al Banco del Sol para que en esta etapa de introducción a los mercados con su producto pueda tener un frente más que le traccione altas activas, es decir, con una eventual transacción asociada.

Claro está que, para fomentar el pago con Banco del Sol, situación que le requerirá al cliente un paso intermedio (bajar la App del banco y crearse la cuenta), se deberá compensar esa acción requerida con un diferencial que justifique el esfuerzo que esto le implica. Para esto se sugiere aplicar una atractiva tasa de descuento en el costo en puntos y en pesos del producto para quienes adopten esta modalidad de canje asociada al Banco del Sol. Esta tasa de descuento sugerida es del 30% en pesos y del 10% en puntos, situación que se ajusta internamente por el costo del premio.

Asimismo, anclado en la actualidad del negocio y a fin de generarle competitividad al mismo, dado que el Banco del Sol solo cuenta con tarjetas de débito en su oferta a clientes (aún no ofrece tarjetas de crédito) se sugiere que bajo esta modalidad en el programa solo se pueda canjear con tarjetas de débito, independientemente del banco con el que se elija pagar, no pudiendo así pagar con crédito o financiar la compra en cuotas. Esencialmente esta medida es para que herramientas financieras de otros bancos no compitan con las soluciones actuales del banco y permita mantenerlo vigente y atractivo de cara a los clientes. Esta limitación de no aceptar tarjetas de crédito se debe programar con el proveedor de la pasarla de pagos, quién además deberá programa la misma para identificar aquellos pagos que deseen ser procesados por medio de una tarjeta del Banco del Sol para otorgar el descuento correspondiente, identificando las mismas por medio de su BIN.

Por último, se deberá trabajar internamente en ajustar el catálogo de premios en términos de visualizar al cliente estas 3 opciones de canje: 100% del costo en puntos, 50% del costo del premio en puntos y 50% restante en pesos, y la tercera opción que es la de pago con Banco del Sol que aplica las mismas condiciones que la anterior, pero adoptando los descuentos anteriormente sugeridos. En tal caso, este ajuste deberá ser analizado y realizado tomando como base el costo del premio (costo real más costos logísticos) y realizar la equivalencia con el costo en puntos.

Asimismo, para este apartado se sugiere que la aplicación de las opciones de canje bajo estas modalidades se aplique solo a los premios físicos o virtuales que sean productos concretos (como una pelota de fútbol o una suscripción a una plataforma digital) y no así para aquellos premios que sean giftcards con montos asociados.

**5.4 Renovar la identidad marcaria y estética del programa**

De la mano de la ampliación e integración del programa a otras empresas del Grupo Sancor Seguros se desprende la lógica necesidad de pensar en una nueva denominación del programa y de una nueva identidad estética: el programa se llama “Sancor Seguros Beneficia” y si bien no está directamente vinculado a la identidad corporativa de la marca, ya que siempre se pensó como un espacio descontracturado, se debe buscar la manera de que el mismo conviva con las identidades corporativas de, ahora, dos nuevas empresas del grupo.

Respecto a la estrategia de nombre, la decisión corporativa fue la de sostener el nombre “Beneficia” producto del espacio ganado y el posicionamiento construido desde su lanzamiento como “Sancor Seguros Beneficia”. En este sentido, desde su origen se contempló la posibilidad de una eventual ampliación a otras empresas del Grupo, por lo que la comunicación siempre puso el foco en la palabra Beneficia, tal es así que la URL del sitio original es [www.programabeneficia.com](http://www.programabeneficia.com), por lo que se considera que es una estrategia acertada y se sugiere profundizar en este sentido, migrando el nombre de “Sancor Seguros Beneficia” a “Programa Beneficia”.

Partiendo de esta sugerencia respecto del nombre del programa, los objetivos pasarán por definir los lineamientos específicos que de cómo se verá el programa beneficia, generando un manual de marca que integre todas las marcas que conforman el nuevo programa de beneficios. De este modo, se recomienda buscar que este manual brinde criterios gráficos que destaquen y llamen la atención de forma positiva con los usuarios, para mantener la identidad corporativa explicando las pequeñas reglas que debemos seguir para ser consistentes gráfica y comunicacionalmente.

Para desarrollar la identidad visual del programa, se proponen los siguientes pasos y resoluciones:

* Primero, se deberá afianzar y generar una identidad gráfica (logo) o (iso logo); con una buena tipografía que lo defina, la cual jugará un rol determinante dentro del sistema visual que vayamos a aplicar en el universo online y offline de la marca, así se afianza mucho más con el usuario.
* En segunda instancia se deberá definir cómo se va a ver el logo. Aquí deberá comenzar el proceso creativo en donde se determinará qué colores representaran a la marca. Esta paleta de colores debe dar consistencia a la identidad del programa. En este sentido, además se recomienda tener en cuenta los tipos de contenidos de los distintos segmentos o ejes que presentará el programa, así podremos aplicar un color a cada eje de comunicación y trabajar en una paleta amplia para segmentar esa información.
* En tercer lugar, definir el tipo de comunicaciones que se generarán en los distintos puntos de contacto con los usuarios. Esto para concretar piezas gráficas con alto contenido de valor, creando un estilo de comunicación que le dé personalidad a la marca en cada pieza.

Identidad gráfica definida

Habiendo analizado diferentes alternativas desarrolladas a los fines del presente trabajo, se seleccionó una como sugerida por lo que para desarrollar el racional podemos decir en líneas generales que la propuesta de identidad del Programa Beneficia está compuesta por un isologo, el cual está representado por una “b” acompañada de un semicírculo con un círculo (o punto) de cierre. Para justificar el por qué de sugerir esta línea, se puede decir que semióticamente el círculo es un elemento que representa positivismo y flexibilidad, además de que morfológicamente esta forma asemeja a una sonrisa. La “b” está formada por elementos circulares, manteniendo el mismo grosor de línea que el semicírculo para generar una composición homogénea.

El nombre del programa (Beneficia), está planteado con la tipografía “Stikler Pro”, la cual es una tipografía moderna y en base a terminaciones con bastante carácter. Se sugiere aplicar una pequeña modificación en la palabra y que de esta forma pudiésemos hacer el “efecto rebote” de lectura, el cual buscará lleva al usuario a volver la atención al isologo. Esto se genera por el efecto de caja del nombre “Beneficia”, más el recorrido visual de lectura que siempre busca un puente de cierre, en este caso es el círculo y semicírculo del isologo.

Isologo:



Logotipo:

Logotipo, nombre de la empresa

Descripción generada automáticamente

En segunda instancia profundizamos sobre la paleta de colores, resultando la siguiente la sugerida:

Gráfico, Escala de tiempo, Gráfico de barras

Descripción generada automáticamente

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación

Descripción generada automáticamente

En tercer lugar, se presentan los estilos de comunicaciones sugeridos:

Interfaz de usuario gráfica, Aplicación

Descripción generada automáticamente

Imagen que contiene tablero, firmar, hombre, sostener

Descripción generada automáticamente

A estas definiciones respecto de la identidad visual resuelta, se suman recomendaciones respecto de la estrategia de comunicación a llevar adelante. En ese sentido, la primera recomendación gira en torno a una mutación en cuánto a la manera de comunicar las acciones del programa. Hasta este momento, era la marca “Sancor Seguros Beneficia” hablándole a los clientes de Sancor Seguros, lo que supone desde un inicio del programa un esfuerzo inicial por posicionar una nueva marca a las ya conocidas del grupo. En tal sentido, si bien hay terreno ganado y por eso se decide seguir bajo la denominación de “Programa Beneficia”, se sugiere aplicar una estrategia en donde el programa se encuentre al servicio de las marcas y, en el marco de su propia identidad y su manera de comunicar, sean las propias marcas las que hablen y no el “Programa Beneficia”, apalancando el posicionamiento del programa en la imagen de las empresas del Grupo Sancor Seguros. Asimismo, vemos que esta nueva identidad propuesta permite desarrollar un frente comunicacional descontracturado, fresco, no corporativo y que permite integrar las identidades de las empresas del Grupo Sancor Seguros que participarán del plan de mejoras. De este modo se cumple con uno de los objetivos generales del programa, que es el de mantenerse cerca de sus clientes y abordándolos desde un espacio positivo, puesto que generalmente una aseguradora y una prepaga no suele tener contactos positivos con estos.

Para cerra el capítulo de recomendaciones es importante hacer foco resumidamente en el porqué de todo este desarrollo y la propuesta de mejora sobre el programa de beneficios del Grupo Sancor Seguros tal y como se desarrolló en apartados anteriores.

En la industria del seguro el nivel de satisfacción de los clientes se mide, más que en ningún otro momento, cuando se configura el siniestro contemplado en la póliza. Ninguna de las anteriores etapas del proceso (asesoramiento, venta, emisión de la póliza, etc.) resulta tan crítica como esta, ya que allí es donde la empresa debe desplegar toda su capacidad de respuesta y contención, dar cumplimiento en tiempo y forma a la promesa que todo seguro representa. Misma situación se suscita en el caso de las empresas de medicina prepaga. Siendo que los productos, en términos generales y de cobertura, representan un commodity, en la capacidad de respuesta está el verdadero aspecto de diferenciación entre los numerosos operadores existentes en estos mercados. Ese es el factor determinante de que un cliente quede satisfecho con el servicio o, por el contrario, sienta que su aseguradora o empresa de medicina prepaga no estuvo a la altura de las circunstancias, lo cual puede impulsarlo a cambiar de compañía. Claro está que este componente de respuesta es lo que, a lo largo del tiempo, construye la percepción del valor y la identidad de la marca.

Esto deja, entonces, un único momento, o al menos el más decisivo, en que las empresas pueden lucirse con sus clientes y en base a su actuación, retenerlos o resignarse a perderlos. Para hacer la situación aún más compleja, esa instancia en estas industrias citadas siempre está asociada a una experiencia negativa, ya que la materialización del siniestro o la cobertura generalmente implica una situación desagradable para el cliente y/o su familia (choque de auto, robo en el hogar, daños materiales, accidente personal, muerte, consultas médicas, cirugías, etc.), cuando no directamente una experiencia traumática. Esto hace que el cliente esté más susceptible que en circunstancias normales, con lo cual incluso una buena respuesta puede no ser suficiente.

Esta asociación histórica del seguro o las empresas de medicina con situaciones negativas se refleja también en limitaciones desde el punto de vista comunicacional, ya que en las distintas piezas de comunicación se suele caer en lugares comunes como la “familia feliz”, personas sonrientes, etc., escenas estereotipadas con las que los clientes no suelen identificarse.

El Programa Beneficia se presenta como una herramienta que busca que los beneficios derivados del servicio, intangible por definición, no solo se materialicen únicamente al configurarse el siniestro o con la necesidad de una prestación médica, sino a lo largo de todo el ciclo de vida del cliente. De lo contrario no solo se tiene una única instancia para relacionarse con los clientes, sino que en algunas ocasiones esa oportunidad directamente no existe, ya que aquellos clientes que nunca tuvieron un siniestro o no requieren de una prestación no tienen contacto ni experiencia alguna con las empresas, e incluso puede que nunca la tengan. En apoyo a lo anterior, cabe mencionar que por ejemplo Sancor Seguros cuenta con 1.700.00 clientes individuos, con un promedio de antigüedad de 8,88 años y de los cuales el 83% no tuvo ningún siniestro en los últimos 2 años. Se trata, entonces, de un número muy elevado de clientes que quizás jamás tuvieron ningún tipo de contacto con la aseguradora.

A este se suma otro factor importantísimo en la relación con los clientes, que es el hecho de que en el Grupo Sancor Seguros las ventas se canalizan a través de Productores Asesores de Seguros, por lo que no hay un gobierno completo sobre los vínculos con los clientes, lo cual dificulta el construir una relación sólida con la marca que perdure en el tiempo.

Así se configura sintéticamente una situación compleja, que tiene al Grupo Sancor Seguros como referente del mercado, con amplia trayectoria y reconocimiento de parte del público, pero con pocas posibilidades de fidelizar a los clientes más allá de la capacidad de respuesta, por la ausencia de elementos diferenciadores que les permitiera despegarse de la competencia y construir una relación más cercana desde el momento mismo del comienzo de la relación con el cliente. Si bien claramente para el Grupo Sancor Seguros la principal estrategia de fidelización consiste en brindar a sus clientes el mejor servicio posible, frente al escenario antes descripto, y habiendo comenzado el desarrollo del programa de fidelización de clientes por la empresa Sancor Seguros, se buscó que los beneficios derivados del servicio no solo se materialicen al configurarse el siniestro, sino a lo largo de toda la vigencia de la póliza, lo cual hizo necesario buscar una nueva forma de relacionarse con los asegurados y en respuesta a la situación planteada desarrolló el Programa Beneficia, siendo la primer empresa del sector en contar con este tipo de propuestas para sus clientes.

Si bien no cuenta con un modelo de monetización directo y mensurable, el programa busca consolidarse como una herramienta adicional que aporte al negocio, un negocio que tiene pocas oportunidades para fidelizar y genera pocas interacciones con los clientes (menos aún positivas), con una imperiosa necesidad por contar con información de primera mano y con el objetivo de generar argumentos adicionales en la búsqueda de la diferenciación.

De este modo, la razón de ser del Programa Beneficia es que el Grupo Sancor Seguros pueda conocer más a sus clientes, sinergizar las marcas que lo componen a través de las asociaciones entre sí (con todo lo que esto conlleva en términos comerciales y de posicionamiento de cada marca), diversificar a sus clientes y que los mismos se sientan cerca de sus marcas desde un abordaje positivo.

Todas las sugerencias y recomendaciones realizadas en el presente capítulo​ tiene por objetivo seguir este norte y potenciar el programa.

# ANEXOS

Investigación realizada - Cuestionario para clientes

**Propósito**: Contar con información de los usuarios y potenciales usuarios para avalar el desarrollo de un programa integrador.

* Evaluar el programa actual. Grado de conocimiento, participación, premios, beneficios, claridad, accesibilidad, facilidad, etc.
* Conocer el grado de atractivo que despierta en los diferentes segmentos de clientes un programa de beneficios integrador, en dónde sumará puntos por todas las empresas del grupo de las que sea cliente.
* Estimar la probabilidad de participación en el programa.
* Evaluar la propuesta como incentivo para la contratación de otros productos o como barrera de salida.

**Universo:** Clientes individuos hombres y mujeres titulares que tengan cuenta de autogestión creada, componiendo la muestra en base a la compañía del Grupo Sancor Seguros con la que tienen vínculo.

**Técnica:** Encuesta por mail gestionada internamente desde el área de Investigación de Mercados

1. *¿Cuál/les de los siguientes servicios tienes contratado con el Grupo Sancor Seguros?*

* *Seguros de auto – Sancor Seguros*
* *Prepaga - Prevención Salud*
* *Seguro de Vida – Sancor Seguros*
* *Seguros de Combinado Familiar – Sancor Seguros*
* *Seguro de Retito – Prevención Retiro*
* *Banco del Sol*
* *Otros seguros ¿Cuál?*

1. *¿Cuál es el nivel de satisfacción con los servicios contratados en Sancor Seguros?*
2. *Del 1 al 10, ¿En qué medida recomendarías los servicios de Sancor Seguros a un amigo o familiar?*
3. *¿Conoces el programa de beneficios “Sancor Seguros Beneficia” de Sancor Seguros, aunque sea de haberlo oído?*

* Si
* NO Pasa a p10

1. *Has canjeado puntos en alguna oportunidad*

* Si
* No pasa a P11

1. *¿Cómo fue tu experiencia general de canje de puntos? 10 es muy buena y 1 es muy mala*
2. *A los que lo evalúan negativamente ¿Por qué lo evalúas así?*
3. *En una escala del 1 al 10 ¿Cuál es tu nivel de satisfacción con los siguientes atributos asociados al programa de beneficio Sancor Beneficia?*

* La Facilidad para adherirte al programa
* La claridad sobre el funcionamiento del programa
* Los premios disponibles
* La cantidad de puntos obtenidos por mes

1. *¿Cómo conoció el programa de beneficios Sancor Seguros Beneficia?* (respuesta múltiple guiada)

* Por el productor de seguros
* Por publicidad
* A través de las redes sociales
* Por comentarios de amigos/familiares
* Por promociones en lugares turísticos
* Otro ¿Cuál?

1. A los que mencionaron no conocer el programa en P4: Hace tres años Sancor Seguros lanzó el programa que se llama Sancor Seguros Beneficia, es un programa que te otorga beneficios a medida que usas coberturas de Sancor Seguros o permaneces en la empresa. Vas sumando puntos que luego podes canjear por premios o beneficios, ¿te interesaría adherirte a ese programa para poder participar?

* Sí
* NO
* No sé

1. A continuación, aparecerán una serie de aspectos vinculados al programa de Beneficios de Sancor Sancor, le vamos a pedir que nos diga: ¿qué tan de acuerdo o desacuerdo está con cada uno de ellos?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nada de acuerdo | Poco de acuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Bastante de acuerdo | Totalmente de acuerdo | No lo sé |
| El programa de beneficios de Sancor Seguros beneficia a los que más productos tienen contratados con la empresa |  |  |  |  |  |  |
| Cambiaría de compañía de seguros si la competencia me ofrece sumar puntos y ganar premios |  |  |  |  |  |  |
| El programa de beneficios de Sancor seguros hace que me sienta más cerca de la empresa. |  |  |  |  |  |  |
| A la hora de analizar la contratación de otro seguro, medicina prepaga o producto financiero tengo en cuenta a Sancor Seguros porque me ofrece sumar puntos y ganar premios. |  |  |  |  |  |  |
| NO me fijo en el programa de beneficios a la hora de definir la contratación de otro seguro, medicina prepaga o producto financiero. |  |  |  |  |  |  |

Sancor seguros está rediseñando el programa de beneficios para que los clientes tengan la posibilidad de sumar puntos adicionales por los diferentes productos que tengas contratados en el grupo, ya sean otros seguros de Sancor o de Prevención Salud. Pudiendo acceder, gestionar y hacer seguimiento desde una misma plataforma para todos los productos ¿Qué tan atractiva te parece esta propuesta de programa integrador?

Muy atractiva 2 3 4 5 6 7 8 9 Nada atractiva

¿Te interesaría participar de este programa integrador?

* Sí, totalmente
* Si, probablemente
* NO ¿por qué?

1. ¿Cuáles de los siguientes premios preferís que estén presentes en el programa de beneficios? (solo registre tres)

* Entretenimiento: cine, teatro, shows, eventos deportivos, etc.
* Tiempo libre: gastronomía, viajes de placer, gimnasios, etc.
* Experiencias de aventura: vuelo en globo, salidas en bici, etc.
* Indumentaria
* Vouchers en supermercados, tiendas, farmacias
* Artículos para el hogar y regalaría
* Otros

1. Si tuvieras la posibilidad de aprovechar los puntos acumulados en el programa para canjearlos por productos de mayor valor pagando la diferencia con tarjeta de débito, ¿Lo harías?

* Sí, totalmente
* Si, probablemente
* NO ¿por qué?

1. ¿Quisieras realizar algún otro comentario o sugerencia?

# BIBLIOGRAFÍA

* Ascher, M. (2006). Marketing y clientes: cómo conseguirlos y retenerlos. Buenos Aires: De los cuatro vientos.
* Hair, J., McDaniel, C. y Lamb, C. (2002). Marketing 6° ed. Buenos Aires: Thomson.
* Kotler, P. (2003). Los 80 conceptos esenciales de marketing de la A a la Z. Madrid: Pearson.
* Lopez Lemos, P. (2016). *Herramientas para la mejora de la Calidad.* Madrid: FC Editorial.
* La Nación (15/11/2022). Las aseguradoras más valoradas de Argentina fueron galardonadas en los Premios Prestigio Seguros. Recuperado de: [**https://www.lanacion.com.ar/economia/las-aseguradoras-mas-valoradas-de-argentina-fueron-galardonadas-en-los-premios-prestigio-seguros-nid15112022/**](https://www.lanacion.com.ar/economia/las-aseguradoras-mas-valoradas-de-argentina-fueron-galardonadas-en-los-premios-prestigio-seguros-nid15112022/).
* NBS (04/02/2022). Top ten de compañías que mejor pagan los siniestros. Recuperado de: [**https://nbs.ar/top-ten-de-pago-de-siniestros-patrimoniales/#:~:text=El%20ranking%20de%20las%20diez,Seguros%20Rivadavia%20y%20SMG%20Seguros**](https://nbs.ar/top-ten-de-pago-de-siniestros-patrimoniales/#:~:text=El%20ranking%20de%20las%20diez,Seguros%20Rivadavia%20y%20SMG%20Seguros).
* Reinares, P. (2006). *Marketing Relacional: un nuevo enfoque para la seducción y fidelización del cliente.* Madrid: Pearson.
* Superintendencia de Seguros de la Nación (01/03/2023). Estadísticas. Recuperado de: [**https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/estadisticas**](https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/estadisticas).

# CURRICULUM VITAE

**Lic. Sebastián Alejo Scandolo**

Sunchales, Santa Fe – Argentina

**Móvil:** (+549) 3493 669488 - **E-mail:** sebas.scandolo@gmail.com

**Lugar de residencia actual:** Sunchales, Santa Fe, Argentina

**Resumen**

Soy Licenciado en Marketing y hace más de 10 años que me desempeño en la industria del seguro/financiera, siempre vinculado a funciones relacionadas al área de Marketing y Comercial.

Me considero un apasionado por el Marketing y por el trabajo en equipo. Me gusta generar espacios que promuevan la comunicación y el diálogo. Me considero una persona que promueve entornos laborales positivos y que se esfuerza para todos los días aprender algo más.

**Formación profesional**

* Licenciado en Marketing – Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) – Rafaela, Santa Fe, Argentina (2014).
* Diplomado en Marketing Digital y Community Management - Universidad de Ciencias empresariales y sociales (UCES) – Rafaela, Santa Fe, Argentina (2016).
* Diplomado en CRM y Costumer Experience – Universidad de Belgrano – Buenos Aires, Argentina (2018).

**Experiencia Laboral**

* Líder de Marketing de Sancor Seguros - Grupo Sancor Seguros – Sunchales, Santa Fe, Argentina
* Encargado de Marketing para Clientes – Grupo Sancor Seguros – Sunchales, Santa Fe, Argentina.
* Analista de Desarrollo de Negocios – Grupo Sancor Seguros – Sunchales, Santa Fe, Argentina.

1. Kotler, P. (2003). *Los 80 conceptos esenciales de marketing de la A a la Z*. Madrid: Pearson. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kotler, P. (2003). *Los 80 conceptos esenciales de marketing de la A a la Z*. Madrid: Pearson. [↑](#footnote-ref-2)
3. Kotler, P. (2003). *Los 80 conceptos esenciales de marketing de la A a la Z*. Madrid: Pearson. [↑](#footnote-ref-3)
4. Cuadro obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ssn_2021_canales_venta_anexo.pdf>. Fecha de consulta: 12/10/2022 [↑](#footnote-ref-4)
5. Gráfico de producción propia en base a información obtenida de <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/estadisticas/estructura-de-carteras>. Fecha de consulta: 12/10/2022 [↑](#footnote-ref-5)