

IntoAction

1

Microseguro

Un seguro que sirva a los pobres

Reportaje sumarial
Conferencia sobre el microseguro

Schloss Hohenkammer
Múnich, 18-20 octubre 2005

por Craig Churchill, Dirk Reinhard
y Zahid Gureshi

De los cuatro mil millones
de personas, que viven
en nuestro mundo con
menos de dos dólares al
día, actualmente hay
menos de diez millones
con acceso al seguro.

Publicado por

En cooperación con



**Munich Re
Foundation**
From Knowledge
to Action



International
Labour
Office
Geneva

En su afán por servir mejor y a un costo menor a más personas de ingresos muy bajos, el tema de los microseguros tuvo un gran estímulo cuando alrededor de cien expertos de todo el mundo se reunieron del 18 al 20 de octubre de 2005 en un centro de conferencias de la Münchener Rück en Alemania para discutir sobre los obstáculos y oportunidades que conlleva esta modalidad de seguro.

Los retos del microseguro son numerosos, así lo recordó en sus palabras de bienvenida el Dr. Hans-Jürgen Schinzler, presidente del Consejo de Supervisión de la Münchener Rück y presidente del Consejo de Administración de la Fundación Munich Re, anfitrión de la conferencia conjuntamente con el grupo de trabajo de microseguro del CGAP (Grupo Consultivo de Ayuda a la Población Pobre, conocido por sus siglas en inglés CGAP, Consultative Group to Assist the Poor). «El encaje de primas es bajo, los gastos administrativos son relativamente altos y falta una infraestructura para el seguro; ésta es la causa de que los aseguradores no hayan mostrado más interés por este mercado».

La cooperación es esencial

Es difícil acceder a las personas de ingresos muy bajos; muchas de ellas son analfabetas y desarrollan su vida en la economía informal; además, añadió, los beneficios que conlleva un seguro a menudo son mal interpretados pues los clientes de ingresos bajos no comprenden por qué la prima no es reembolsada si no se presentan reclamaciones.

Y se preguntó: ¿Cómo se puede reducir el coste de gestión de un gran número de contratos pequeños? y, ¿existe una legislación para facilitar el seguro de las personas pobres y para protegerlas contra el fraude?

«Sólo trabajando conjuntamente», dijo el Dr. Schinzler, «nosotros, la industria aseguradora, las ONG locales, las agencias de desarrollo, al igual que las autoridades reguladoras, vamos a ser capaces de encontrar soluciones adecuadas. La Münchener Rück, en consecuencia, ha dado un paso importante en la identificación del microseguro como un tema estratégico para sus equipos de innovaciones».

Thomas Loster, presidente de la Fundación Münchener Rück, también se refirió al enfoque orientado al resultado y a largo plazo: «Para nosotros no se trata de un negocio de un día que se soluciona organizando una conferencia. Con el fin de ayudar a mejorar las condiciones para aquellos que no tienen acceso a los servicios financieros, se necesita un esfuerzo conjunto para encontrar soluciones a los problemas para luego convertir estas soluciones, paso a paso, en acción. La Fundación Münchener Rück va a ser un socio fiable a la hora de facilitar este proceso».

Como paso inicial clave, la conferencia ha escogido como lema «Un seguro que sirva a los pobres – la práctica actual y los conocimientos adquiridos». Dirk Reinhard, vicepresidente de la Fundación Münchener Rück, ha trabajado con Craig Churchill del Programa socio-financiero de la OIT (Organización Internacional de Trabajo) quien, para organizar este acto, actúa como presidente del grupo de trabajo CGAP sobre microseguro.

El CGAP, un consorcio de donantes que incluye al Banco Mundial, tiene su sede en Washington, D.C. Su grupo de trabajo en materia de microseguro fue fundado hace cuatro años, y comprende a consultores y a expertos así como a representantes de las agencias y organizaciones de donantes cuyo objetivo es ampliar la protección de seguro a las personas con ingresos bajos.

Además de preparar las líneas directivas del microseguro para los donantes y de tener un número de sub-grupos que estudian exhaustivamente temas que van desde la demanda hasta las regulaciones, el grupo de trabajo en microseguro del CGAP ha llevado a cabo unos veinte estudios de casos específicos de programas de microseguro existentes en diferentes países (p.ej., Benín, Bangladesh y Perú) para identificar tanto las prácticas buenas como las abusivas. Los estudios de casos fueron subvencionados por la SIDA (Agencia sueca para la cooperación y el desarrollo internacional), por la GTZ (Sociedad alemana para la cooperación técnica, Alemania), por el DFID (Departamento para el desarrollo internacional, Reino Unido) y por la OIT.

La microfinanciación es el camino para extender a los hogares de ingresos bajos los mismos derechos y servicios disponibles para cualquier otro hogar.

Protege a las personas contra traumas, y permite a la mayoría de la población participar en la actividad económica del país.

Puede ayudar a crear mercados, y mostrar que los beneficios y los principios pueden reforzarse entre sí.

Kofi Annan, Secretario General de Naciones Unidas, 10 de octubre de 2005

Por qué los aseguradores temen asegurar a personas de rentas bajas:

- primas bajas
- costes altos
- la infraestructura deficiente o inexistente

Por qué el microseguro puede convertirse en un buen negocio:

- un vasto nuevo segmento para los aseguradores cuyos propios mercados están saturándose
- los clientes de bajos ingresos de hoy son los clientes de altos ingresos del mañana

Aprendiendo de la experiencia

El enfoque de la conferencia ha sido analizar los resultados de estos estudios de casos y armonizar las soluciones emergentes: ¿Qué ha funcionado, en qué contexto, qué beneficio supone para los pobres y es probable que sirva de modelo para otros programas en los años venideros?

Craig Churchill definió el microseguro como «la protección de gente con ingresos bajos contra peligros específicos a cambio de pagos regulares de primas proporcionales a la probabilidad y el coste del riesgo involucrado». Implica el potencial de crear un nuevo mercado para el sector privado complementando, a la vez, los esfuerzos del sector público encaminados a la seguridad social de los trabajadores en la economía informal, siguió diciendo.

Hay políticas y programas gubernamentales encaminados a reducir la pobreza y la vulnerabilidad disminuyendo el grado de exposición de las personas a peligros y ampliando su capacidad para protegerse a sí mismas, si bien en la mayor parte de los países en vías de desarrollo estos programas no son especialmente eficaces.

«Los principales obstáculos son: la inexistencia de mecanismos para el acceso sistemático a los trabajadores informales; la inexistencia de cuotas por parte del empleador; la persona pobre no puede hacer frente a todos los costes; recursos gubernamentales insuficientes para la cobertura de los gastos constantes; y una infraestructura inadecuada para proveer los servicios apropiados».

En seis sesiones plenarios y en 18 reuniones paralelas, los participantes discutieron sobre las vías para superar estos desafíos considerando el papel de los clientes, aseguradores, reaseguradores, proveedores de asistencia técnica, reguladores y gobiernos así como analizando las funciones básicas de operaciones tales como suscripción, recaudación de primas y el pago de reclamaciones, diseño del producto, comercialización y canales de distribución, gestión y gobernanza financiera para desarrollar estrategias enfocadas a la sostenibilidad.

Las sesiones de la conferencia habían sido planeadas y diseñadas para permitir a los participantes servir de plataforma para el grupo de trabajo sobre reaseguro del CGAP que va a sintetizar los resultados de su trabajo en un libro detallado que va a ser publicado por la OIT y la Fundación Münchener Rück en 2006.

La publicación va a ser un compendio en el que se involucran unos 30 autores, un trabajo importante del que se espera que influya en el desarrollo y en el crecimiento del microseguro en los años venideros.

Opciones institucionales

Un elemento clave es cómo los empresarios – a nivel micro o a nivel macro, individuales o en grupo, privados o públicos – han llevado a cabo la constitución y la operación de programas de microseguro. Los estudios de casos apuntan a cuatro opciones institucionales:

- modelo agente-socio
- cooperativas de crédito y aseguradores a título cooperativo/mutuo
- modelo de ventas directas
- modelo basado en la comunidad

Modelo agente-socio

El modelo de agente-socio implica a una compañía de seguros ya establecida que trabaja con un canal de distribución – una institución de microfinanzas (IMF) o de otro tipo – que sirve de manera activa a los clientes de rentas muy bajas. La compañía de seguros mantiene las reservas, fija las primas, supervisa las reclamaciones y gestiona la conformidad con los requerimientos regulatorios. La institución agente facilita la transferencia racional de riesgos, recursos y los conocimientos entre los sectores informal y formal.

Es un acuerdo favorable para las tres partes; para el asegurador porque le permite entrar en un mercado (mediante la IMF) al que no podría acceder por sí mismo; para la IMF permitiéndole poder proveer a miembros con mejores servicios con un riesgo bajo; y para los hogares con renta baja porque éstos obtienen una protección valiosa a la que, de otra manera, no tendrían acceso.

Un ejemplo de este modelo, frecuentemente citado, es AIG Uganda, que inició este programa de microseguro hace ya ocho años. Da cobertura en la actualidad a 1,6 millones de personas a través de 26 IMF con un primaje estimado de 800.000 US\$ durante 2004.

El estudio, sin embargo, toma como excepción su excesivo nivel de beneficio de aproximadamente el 20% sobre el primaje y llama la atención de ambas – AIG Uganda y sus instituciones asociadas – por no mejorar el producto y los procesos del pago de reclamaciones y por desatender la educación del cliente como un elemento clave del marketing.

La necesidad de más o de mejor formación del personal de campo en las IMF – para que pueda explicar mejor el seguro a sus clientes – también se recomienda en un estudio de un caso en Zambia. En este país, Madison Insurance, con licencias para operar ambos, el seguro de Vida y el de No Vida, se asoció con cuatro IMF para asegurar a unas 100.000 personas. Hay que destacar en este caso que una IMF tiene con Madison un acuerdo de participación en los beneficios en lugar de una comisión; y la disponibilidad de seguro parece haber incrementado la aceptación entre los prestatarios de miembros sospechosos de ser seropositivos.

Para las IMF, como agentes de aseguradores asociados, debería constituir una prioridad clave el adiestramiento del personal para explicar de tal forma el seguro que puedan entenderlo personas pobres analfabetas.

Aunque el modelo de socio elimina la mayor parte de las complicaciones regulatorias, frecuentemente el canal de distribución tiene que ser autorizado, sin embargo, como un agente. Un apunte hecho en la conferencia fue que, allí donde esté justificado, cierta flexibilidad por parte de los reguladores y supervisores podría facilitar las relaciones agente-socio.

Cooperativas de ahorro y crédito y aseguradores cooperativos/mutualistas

Las cooperativas de ahorro y crédito ofrecen a menudo seguro de protección de préstamos – normalmente denominado vida a crédito – para garantizar que «la deuda se extingue con el deudor», de manera que un saldo de préstamo impagado no afecte negativamente ni a la familia sobreviviente ni a la institución que concedió el préstamo. Las cooperativas de ahorro y crédito ofrecen también seguro de vida con cobertura a los ahorros con el fin de fomentar el ahorro y algunas proveen seguro de vivienda o funerario, de incapacidad, de salud y, en unos pocos casos, hasta de responsabilidad civil, accidentes y automóviles. Estos productos se suman a servicios ya existentes de crédito y caución. Muchos se proveen informalmente, a pesar de que en algunos países están reconocidos como productos con beneficios.

Adicionalmente a las cooperativas de ahorros y crédito, los servicios de microseguro bajo este modelo también pueden ser proporcionados por compañías de seguro individuales. De hecho, unas 140 cooperativas y mutualidades de seguro en 70 países, que operan los segmentos de personas de renta baja así como de renta elevada de sus respectivos mercados, son miembros de una asociación global, Federación Internacional de Seguros Cooperativos y Mutualistas, conocida por su sigla en inglés ICMIF (International Cooperative and Mutual Insurance Federation).

El modelo de mutualidad está en concordancia con el consejo del antiguo presidente del Banco Mundial, James Wolfensohn, en el sentido de que el desarrollo no se debe realizar para, sino por los pobres.

La Equidad, creada hace 35 años, como cooperativa en Colombia para prestar servicios a otras cooperativas y a sus miembros, es un ejemplo de la diferencia más importante que existe entre los modelos de seguro agente-socio y socio cooperativo. Aparte de una amplia gama de productos para

el mercado en general, ahora ofrece dos productos de microseguro de vida basados en grupos por parte de dos socios: una IMF llamada Fundación Mundial de la Mujer (FMM) y un grupo de sus propias cooperativas afiliadas. Hasta ahora, más de 10.000 de los clientes de microseguros de la FMM y 18.000 de los miembros de sus cooperativas han suscrito este seguro.

El caso de ServiPerú, sin embargo, demuestra que la relación con un movimiento cooperativo puede ser una espada de dos filos. Bajo tal espada, este asegurador vivió durante unos 30 años, pero casi pereció a principios de los años 90 cuando cayó en picado el patrocinio de cooperativas, conjuntamente con la economía de este país. Se reestructuró como proveedor de servicios de vida y funerales, y creó un corretaje subsidiario para la gestión de su cartera de seguros. Incluso hoy, sus productos de microseguro de salud tienen poco apoyo por parte de las cooperativas: sus miembros suponen sólo el 10% de los asegurados. No todos los países tienen un terreno de cooperativas lo suficientemente abonado para el microseguro.

No obstante, la pequeña diferencia, en apariencia, entre el seguro de cooperativas y el modelo de agente-socio – la participación del agente en el asegurador – ha supuesto, de hecho, una gran diferencia en el cumplimiento con el espíritu del microseguro. La calidad de propietario le da a la institución agente un derecho de intervención en cuanto al diseño y al funcionamiento no sólo del programa de seguro sino también en el asegurador de socios gestionado democráticamente, garantizando así que sigue siendo sensible a las demandas e intereses de los clientes. Un punto mencionado en una sesión plenaria fue que el modelo de seguro de cooperativas/mutualidades demuestra lo que James Wolfensohn, antiguo presidente del Banco Mundial, consideró como muy importante en la lucha contra la pobreza – el hecho de que el desarrollo tiene que realizarse no para sino por los pobres, y que ellos deben tener derecho a intervenir en el diseño y la gestión de los programas.

Cuanto más fácil, mejor

Si no se puede explicar un producto de forma sencilla en unas cuantas frases, entonces no tendrá éxito. Pero cuanto más fácil sea un producto, tanto más difícil será diseñarlo.

Modelo de venta directa

Las compañías de seguro también pueden dirigirse a los asegurados de rentas bajas de forma directa mediante agentes individuales que obtienen un salario o una comisión o ambas modalidades a la vez. La conferencia puso mucha atención al mencionarse la empresa mixta Tata-AIG en la India, que introdujo a los así llamados microagentes como nuevo canal de venta. En la India se requiere lo que en algunos u otros países sólo se fomenta: el que cada asegurador obtenga un porcentaje fijo de su negocio proveniente de los sectores rurales y sociales. Para alcanzar (y sobrepasar) tal cuota, Tata-AIG está introduciendo este enfoque de venta directa que incluye la asistencia de mujeres de bajos ingresos especialmente seleccionadas para que formen agencias de seguros.

Un buen ejemplo del modelo de venta directa es Delta Life of Bangladesh, que lleva ya 15 años funcionando y que presta servicios para el mercado de personas de rentas bajas por su propia cuenta, es decir, sin el apoyo de donantes y sin asistencia técnica. Es una compañía con ánimo de lucro que cotiza en la Bolsa de Dhaka, y es considerada como «grameen Bank» del microseguro, habiendo sido pionera de una póliza que indica exactamente las demandas específicas de créditos de la gente pobre, así como de ahorros y de seguros, todo ello en un paquete de dotación con un plazo de 10 o 15 años. Ahora, Delta atiende a más de un millón de personas.

La venta directa puede superar algunos de los problemas de control de los modelos agente-socio y cooperativa/mutualidad.

La popularidad de las pólizas de dotación que ayudan a las personas pobres a ir formando lentamente activos es algo que Delta tiene en común con Tata-AIG, que ofrece también pólizas a plazo separadas. Es interesante que, a diferencia de lo que ocurre en los mercados desarrollados, las pólizas de dotación de Tata-AIG parecen tener una demanda mucho mayor.

Los dos casos demuestran que las compañías de seguro pueden alcanzar directamente el mercado de rentas bajas, por lo menos en Bangladesh y en la India. La venta directa ayuda a superar algunos de los problemas existentes en los modelos agente-socio y uniones de crédito, donde puede darse el caso de que algunos aseguradores no puedan controlar suficientemente sus canales de distribución quedándose separados de este segmento del mercado. No obstante, esta ventaja para un asegurador lleva consigo costes más elevados de una nueva estructura de venta que sólo tiene una función de seguro (mientras que otros modelos implican basarse en una estructura de venta ya existente para ahorros y créditos, de forma que los costes adicionales de transacción para el seguro son mínimos).

Modelo basado en la comunidad

En los países africanos subsaharianos, donde hasta un 90% de las personas trabaja en la economía informal careciendo incluso de la más mínima protección social, las comunidades de personas pobres se han agrupado para crear modelos de microseguro de salud. Estos modelos tienen carácter no lucrativo y la pertenencia como miembro es voluntaria. Los asegurados pagan las primas por adelantado en un fondo y tienen derecho a determinados beneficios. La comunidad desempeña un papel importante en el diseño y la operación de este programa. Una red de apoyo pone a disposición asistencia técnica y la visión de conjunto general, mientras que negocia las tasas con uno o varios proveedores de prestaciones de salud.

Modelos de microseguro de salud – mutualidad de salud – en África Occidental no sólo tienen que llegar a los pobres, sino a más personas de las más pobres.

Un estudio de un caso específico analizado en la conferencia es la red de microfinanciación mutualista en Benín, Association d'Entraide des Femmes (AssEF), con un esquema de seguro de salud propio. Esta red comprende 27 fondos de ahorro y crédito y 240 grupos que atienden a mujeres pobres en la capital, Contonou, y en sus alrededores.

Este esquema está pensado para mujeres pobres con el fin de que puedan ganarse la vida en el sector informal de la economía, utilizando el mecanismo del pago de terceros y ofreciendo a sus 25.000 miembros una cobertura de un 70% de los gastos en salud a cambio de una prima de aproximadamente 75 céntimos de dólar estadounidense al mes. El programa de microseguro de AssEF lleva existiendo ya unos tres años y en su fase decisiva de formación atiende a unos 3.500 asegurados, es decir, a uno de cada siete miembros. Una supervisión muy de cerca y una buena gestión han ayudado a que el programa de seguro de salud logre un fuerte aumento desde su fundación en 2002, garantizando así su sostenibilidad. Dirigen esta organización una asamblea general y una junta de directores integrada por 13 mujeres elegidas por los miembros.

Pese a que este modelo en Benín y uno parecido en Senegal hayan logrado atender a la gente pobre, muchos de los más necesitados siguen todavía fuera de su alcance, y existe una demanda de un mayor grado de implicación por parte del gobierno para proteger a los necesitados y reducir la carga de la gente pobre.

Aunque las asociaciones de seguro de Salud basadas en comunidades – las así llamadas mutuelles de santé – son, por su carácter, mutualidades y, teóricamente, se encuentran dentro del movimiento mutualista marco, también son diferentes en cuanto a la operatividad de los microaseguradores que son atribuibles a la categoría de uniones de crédito y cooperativas/mutualidades. Entre los aproximadamente 300 modelos existentes en África Occidental, hay tres que son objeto de estudios de casos: Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière, Union Technique de Mali y la Union des Mutuelles de Santé de Thiès.

Conceptos básicos a recordar

En diferentes sesiones se destacaron las experiencias obtenidas y las conclusiones sacadas de varios casos estudiados en todo el mundo siendo de especial interés para aseguradores que contemplan el mercado de rentas bajas:

- Entender la demanda mediante investigaciones cuantitativas y cualitativas de las necesidades de los clientes, de sus preferencias y de su familiaridad con el tema referente a los seguros
- Recoger informaciones decisivas sobre los aspectos más importantes del producto y sobre la capacidad de los clientes para pagar y para cumplir con las expectativas
- Dirigirse no sólo a los clientes sino también a los empleados que, si no compran ellos mismos los productos, tampoco podrán convencer a los clientes para que lo hagan

El seguro de salud, seguido por el seguro de agricultura, figuró en las discusiones de la mesa redonda como la necesidad más urgente y, en gran parte, no satisfecha de las personas pobres. Sin seguro y con medios escasos, los grupos de rentas bajas tienen una proporción mucho más elevada de «niveles catastróficos» en términos de gastos en asistencia sanitaria. Incluso en países donde se dispone de asistencia sanitaria, existen barreras entre los subsistemas: el público, el privado y el que no tiene ánimo de lucro.

Una conclusión sacada por la mesa redonda sobre los retos y estrategias para la ampliación de la asistencia sanitaria a los pobres fue que los gobiernos y donadores deberían concentrarse, primero, en la integración de los aseguradores de microseguros de salud dentro de los sistemas generales, así como coordinar y combinar las distintas fuentes de asistencia sanitaria para mejorar la eficacia y efectividad en términos de costes.

También se mencionó que el seguro de agricultura, considerado en su mayor parte como un ramo arriesgado y no sostenible sin el apoyo por parte de los gobiernos, requiere más atención e innovación. Después de la conferencia, se reunió el grupo de trabajo sobre Microseguro de CGAP, y, entre otras medidas, creó subgrupos dedicados a la agricultura y sanidad.

Para muchos participantes en la conferencia el hacer más fácil la participación de los reaseguradores supuso una prioridad esencial para el microseguro en general, y los ramos de salud y agricultura, en particular. Un requerimiento formal de la industria del seguro es el hecho que un reasegurador sólo puede cubrir el riesgo si se lo pasa un asegurador directo que disponga de la licencia apropiada – una condición que no cumple la mayoría de los microaseguradores. Se sugirió que los reguladores y donantes cooperen para poner a disposición de los reaseguradores garantías parciales, similares a los modelos entre bancos y las IMF – garantías que podrían ser estructuradas como pólizas stop-loss para el reasegurador.

A pesar de que el papel del reasegurador, ya sea regional o global, se encuentra al final de la cadena de valores, no obstante, tiene que cumplir las regulaciones nacionales y locales. Una de las prioridades debería ser posibilitar modelos de microseguro informales, mediante cualquier modelo institucional, para cumplir las regulaciones locales y negociar con los reaseguradores.

El microseguro es un concepto que está dando sus primeros pasos, a pesar de que aumenta el grado de sensibilización con las necesidades y oportunidades particulares. Sin embargo, dentro del mundo del seguro y del reaseguro no se está llevando a cabo al nivel requerido una discusión sobre el tema del seguro de los pobres. Los aseguradores disponen de un enorme bagaje de conocimientos. Ellos podrían ayudar a reducir el tiempo de aprendizaje de los microaseguradores.

También se pidió a los donantes que facilitasen las relaciones y que compartieran conocimientos – con el fin de coordinar sus esfuerzos con las actividades de microseguro de otros patrocinadores, con los esquemas de protección social de los gobiernos y con las iniciativas de aseguradores del sector privado. También se llamó su atención sobre la necesidad de una combinación de control – in situ y fuera – del rendimiento de los programas de microseguro existentes entre los que pueden elegir para apoyarlo.

Hubo algunos que recordaron a los gobiernos a que prestaran atención a su papel en la puesta a disposición del microseguro. Los gobiernos, según su opinión, deberían realizar tres funciones: poner a disposición cobertura mediante programas de protección social; crear un entorno de regulaciones apropiado; y promover la entrada del sector formal en el mercado de rentas bajas.

Hubo muchas opiniones positivas acerca de los efectos de sinergia producidos por la conferencia y de cómo la cooperación entre los especialistas ayudó a esclarecer y cristalizar el fondo común de conocimientos. En general, los participantes compartieron la opinión de que muchas organizaciones han mostrado interés por el microseguro, y fue alentador ver que la Fundación de la Münchener Rück sigue un plan de acción a largo plazo con pasos específicos con el fin de obtener resultados – por ejemplo, conferencias locales para acceder mejor a las personas objetivo en países como la India.

Esto lo va a tener presente la Fundación de la Münchener Rück y el grupo de trabajo sobre microseguro, CGAP, en el trabajo y las acciones que seguirán a la conferencia – un encuentro de expertos que no fue el final en sí, sino que marcó el comienzo de un proceso. En general, el resultado de la conferencia fue reforzar la importancia del futuro desarrollo del microseguro como herramienta esencial para reducir la vulnerabilidad de las personas pobres.

Lecciones para el diseño de los productos:

- En lugar de amparar muchos riesgos de forma parcial, cubrir menos riesgos, pero de forma más completa
 - Evitar pólizas cargadas con cláusulas adicionales y beneficios que son difíciles de reclamar
 - Minimizar el número de exclusiones
 - Evitar impugnabilidad de forma que las condiciones pre-existentes están cubiertas y los clientes no tienen que contestar a cuestiones médicas
 - Tener el mismo precio para todas las edades (en tanto que las sumas aseguradas sean pequeñas)
-

Munich Re Foundation
Königinstrasse 107
80802 Múnich (Alemania)
Correspondencia: 80791 Múnich (Alemania)
Teléfono: +49 (0)89/38 91-88 88
Fax: +49 (0)89/38 91-7 88 88
info@munichre-foundation.org
www.munichre-foundation.org

Copyright 2006
Munich Re Foundation

Ponerse en contacto con:
Dirk Reinhard
dreinhard@munichre-foundation.org

Número de pedido
302-5004
