

81

Segmento Discapacitados. Una oportunidad de negocio

**Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**



81

Segmento Discapacitados. Una oportunidad de negocio

Estudio realizado por: Jaume Paris Martínez
Tutor: Carles Grau Algueró

**Tesis del Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2009/2010

Cuadernos de Dirección Aseguradora es una colección de estudios que comprende las tesis realizadas por los alumnos del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de la Universidad de Barcelona desde su primera edición en el año 2003. La colección de estudios está dirigida y editada por el Dr. José Luis Pérez Torres, profesor titular de la Universidad de Barcelona, y la Dra. Mercedes Ayuso Gutiérrez, catedrática de la misma Universidad.

Esta tesis es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación

Este trabajo es fruto de una intuición y una realidad vivida en carne propia. Desde que empezamos a darle vueltas al tema escogido para la tesis - colofón a la experiencia enriquecedora que ha sido la realización de este master- han ido creciendo en mí la ilusión en la ejecución del trabajo, así como un cierto temor al adentrarme en un terreno para mí desconocido. En concreto, la posibilidad de estudiar si era posible que, desde el sector asegurador, se pudiese dar una respuesta real y positiva a las necesidades específicas de las personas con discapacidad. Y, fundamentalmente, que esta respuesta fuese profesional y fruto de las posibilidades reales de negocio y no sólo un avance social en contra de la discriminación y los derechos de este colectivo. Este ha sido el objetivo fundamental de la tesis que a continuación desarrollamos.

En el capítulo de **agradecimientos** no puedo dejar de nombrar, en primer lugar, a REALE por haberme dado la oportunidad de realizar este Master, y en concreto a Josep Gendra y Carlos Ruano.

Gracias también a todos los profesores por transmitirnos su conocimiento y su experiencia. En especial, y no podía ser de otro modo, a José Luis Pérez Torres por su dedicación y cuidados en todo momento. También por su exigencia. El master y los alumnos nos hemos beneficiado.

Agradecimiento especial a Carlos Grau, tutor de este trabajo, que arrojó luz a un conjunto de ideas en ciernes que carecían de la estructura adecuada.

Mención especial a mis compañeros de curso que han hecho agradables las jornadas de estudio y a los que auguro un gran futuro profesional.

En el ámbito personal quiero manifestar profunda gratitud a mi familia. Han realizado un ejercicio de cariño y de paciencia que me ha facilitado, gracias a su comprensión, el disfrute de esta fantástica experiencia. Prometo compensarlos con más tiempo y dedicación a partir de ahora.

A mis compañeros del Departamento Técnico de Reale, gracias por cubrir mis limitaciones y ayudarme cuando, con cierta frecuencia, las dudas han tendido a instalarse en mi mente. Sin ellos y sin su desinteresada colaboración esta tesis no hubiese sido la misma. Y a Carlos Ruano, de nuevo, mi eterno agradecimiento, me ha aconsejado con maestría y mi deuda con él es elevada.

Resumen

Este trabajo de master pretende ofrecer una respuesta innovadora, en el ámbito del sector asegurador, frente la realidad de las personas que sufren algún tipo de discapacidad.

Si tenemos en cuenta que la discapacidad en España es una problemática que afecta a un número elevado y creciente de ciudadanos, en la actualidad el mercado español carece de una respuesta adecuada, a pesar de las buenas intenciones que se esbozan frecuentemente. Europa presenta una imagen más evolucionada que nos permite percibir que, facilitar soluciones aseguradoras para el conjunto de personas con alguna discapacidad, puede convertirse en un negocio rentable y de continuidad.

A través del proceso de "segmentación de mercado", hemos desarrollado las fases de creación y comercialización de un nuevo producto que dé respuesta a las necesidades específicas de este colectivo y, a la vez, sea una oportunidad de negocio para las Entidades Aseguradoras.

Resum

Aquest treball de màster intenta donar una resposta innovadora per part del sector assegurador davant la realitat de les persones amb alguna mena de discapacitat

Considerant que la discapacitat a Espanya és un problema que afecta cada cop més a la ciutadania, hores d'ara el mercat espanyol té una manca de respostes adequades malgrat les bones intencions que amb freqüència s'esbossen. Europa presenta una imatge més evolucionada que ens permet percebre que, facilitar solucions asseguradores a les persones amb alguna discapacitat, es pot convertir en un negoci rendible i de continuïtat.

Mitjançant el procés de "segmentació de mercat" hem desenvolupat les fases de creació i comercialització d'un nou producte que doni resposta a les necessitats específiques d'aquest col·lectiu i, a l'hora, esdevingui una oportunitat de negoci per a les Entitats Asseguradores.

Summary

This Master Thesis aims to provide an innovative response to the insurance market in relation to the specific situation of disabled people.

In spite that disability in Spain is a problem that affects a large and increasing number of citizens, nowadays the Spanish market lacks an adequate response, despite the good intentions frequently outlined. Other European countries present more advanced offers. The contrast allows us to perceive that, to provide insurers solution for disabled people, can become a profitable business.

Through the process of "market segmentation", we present the phases for the creation and marketing of a new product that could give response to the specific needs of this group of people and, in turn, be a business opportunity for the Underwriters.

Índice

1. Introducción.	9
1.1. Discapacidad y discriminación.	9
1.2. Percepción de la discapacidad.	11
1.3. Líneas maestras del trabajo.	13
2. Discapacidades y deficiencias.	15
2.1. Por edad y género.	15
2.2. Tipos de discapacidad.	18
2.3. Entrada en discapacidad.	19
2.4. Por área geográfica.	20
2.5. Origen de la discapacidad.	22
2.6. Discapacitados y actividad.	25
2.7. Nivel de estudios terminados.	29
2.8. Conclusiones.	31
3. El Sector Asegurador español frente a los discapacitados.	33
3.1. Consideraciones previas.	33
3.2. Guía del buen gobierno de las Entidades Aseguradoras.	36
3.3. Principales actores del sector asegurador.	40
3.4. Conclusiones.	46
4. Los discapacitados y el seguro en el ámbito europeo.	47
4.1. Supresión de barreras de aseguramiento.	48
4.2. Adaptación de la oferta.	51
4.3. Conclusiones.	58
5. Producto. Segmento discapacitados.	59
5.1. Breve análisis sobre el mercado actual.	59
5.2. Segmento discapacitados.	61
5.3. El producto.	64
5.4. El precio.	73
5.5. Canales de distribución.	74
5.6. Comunicación.	77
6. Conclusiones.	81
7. Bibliografía	83
Anexos	

Segmento Discapacitados. Una oportunidad de negocio

1. Introducción

1.1. Discapacidad y discriminación

El artículo 5 de la **Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** establece que todos los países prohibirán la discriminación por motivos de discapacidad y que fomentaran la igualdad mediante la adaptación de los productos y los servicios para que puedan usarlos las personas con discapacidad.

La **Constitución Española** establece en su artículo 9.2 que *“corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”*.

De igual modo, **el artículo 49** de la Carta Magna determina que *“los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”*.

Con el fin de alcanzar los objetivos constitucionales, se promulgó **la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos** (a los efectos de la Ley, se entiende por minusválido toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales).

La LISMI está inspirada en los derechos que el artículo 49 de la Constitución reconoce (Derechos Fundamentales), en razón a la dignidad que les es propia a los disminuidos en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales, para su completa realización personal y su total integración social, y a los disminuidos profundos para la asistencia y tutela necesarias.

El principio de igualdad y la prohibición de discriminación se recogen expresamente en el Título I de la Constitución Española (CE) (“De los Derechos y Deberes Fundamentales”), concretamente en el artículo 14:

“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Por otra parte, en el sentido del concepto de **discriminación positiva**, el Tribunal Supremo ha declarado que el principio de igualdad no prohíbe dar un tratamiento distinto a situaciones razonablemente desiguales *“siempre que ello obedezca a una causa justificada y razonable, esencialmente apreciada desde la perspectiva del hecho y la situación de las personas”*. *“Por ello, el hecho de que exista una diferencia de trato jurídico a una u otra clase de personas no significa, por sí solo, violación del art. 14 de la Constitución, siempre que la diferencia posea una justificación razonable.”*

De lo anteriormente expuesto, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- De acuerdo con el marco normativo vigente en materia de seguros, no cabe argumentar taxativamente que las Entidades Aseguradoras tienen obligación de contratar con todo aquel que solicite la contratación de un seguro. Las entidades aseguradoras en el marco de la libertad de empresa pueden organizar su actividad de la manera más idónea para la consecución de los fines pretendidos, *respetando en todo caso la normativa que les resulta de aplicación*.
- Ello no obstante, el trato diferenciado y perjudicial fundado en causas no justificadas o razonables será CONTRARIO al principio de igualdad. La caracterización de la discapacidad como “enfermedad” y su sistemática innovación para la denegación al acceso a la contratación, la justificación de un procedimiento diferente o de condiciones distintas y más onerosas constituye una práctica objetivamente contraria al principio de igualdad.
- En la función de los poderes públicos de promoción e implantación de una política que ampare el ejercicio de sus derechos por las personas con discapacidad, se hace evidente la necesidad de dictar las normas que prohíban y sancionen las actuaciones contrarias al principio de igualdad y faciliten la difusión de la información que evite las situaciones de discriminación fundadas en la ignorancia sobre la verdadera naturaleza y alcance de las discapacidades o el error salvable sobre sus efectos en la contratación de seguros.

En Julio de 2010, el Consejo de Ministros ha dado luz verde al **anteproyecto de Ley de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**, que contempla la modificación de un total de diez leyes. Entre ellas la **Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro**.

En este anteproyecto, **se prohíbe la discriminación por discapacidad en la contratación de todo tipo de bienes y servicios, con particular énfasis en la contratación de seguros**. De esta forma, no se podrá denegar el seguro a las personas con discapacidad por este motivo, ni se les podrán imponer condiciones más gravosas que al resto de la población.

1.2. Percepción de la discapacidad

En los últimos años, se ha transformado de forma positiva la percepción social de la discapacidad. La misma terminología utilizada para referirse a este colectivo ha cambiado de forma significativa. Se han abandonado expresiones cargadas de prejuicios y se han incorporado vocablos que identifican más exactamente esta realidad.

El objetivo de este estudio será analizar si el sector asegurador español tiene respuestas adecuadas y suficientes a las necesidades de este sector y proponer una respuesta alternativa.

Según la ONU un 10% de la población mundial, sufre una discapacidad física, intelectual o sensorial. Muchas de estas personas, con grandes dosis de lucha y esfuerzo han ido conquistando su espacio como ciudadanos de pleno derecho.

Francesc Torralba en su artículo “Metamorfosis en la mirada” publicado en La Vanguardia el 21 de febrero de 2010 nos hacia las siguientes reflexiones:

“Se parte de una visión distinta: todo ser humano es un ser vulnerable, pero existen distintos grados de vulnerabilidad. Toda persona es un abanico de posibilidades, de potencias que, debidamente estimuladas, permiten múltiples desarrollos. Ha caído ese severo muro entre los normales y los anormales, entre los válidos y los inválidos, entre los capacitados y los discapacitados. Desde este nuevo paradigma, se parte de la idéntica dignidad de todo ser humano, de su pleno derecho a vivir conforme a sus valores y opciones fundamentales y, en este sentido, se buscan todos los medios para hacer posible la emancipación social del máximo número de ciudadanos”

¿Puede y debe el mundo del seguro contribuir a ello? Es una de las preguntas que intentaremos responder.

Continúa el profesor Torralba en su artículo:

*“No es esta una evolución puramente ornamental, sino que expresa un cambio de mentalidad, **una metamorfosis de la mirada**. Han caído muchos tópicos, prejuicios y preconcepciones negativas y ello no ha sido por casualidad, sino consecuencia directa de la práctica educativa, de la implicación de toda la sociedad para cambiar la visión de este colectivo, pero especialmente de los profesionales y familiares que les cuidan y les defienden. A pesar de todo, subsisten ciertas inercias y actitudes que todavía son difíciles de extirpar del imaginario colectivo. Persiste, calladamente, una tendencia paternalista, una actitud falsamente compasiva y caritativa en el mal sentido de la palabra.*

Afortunadamente, vivimos ya en una sociedad donde se está normalizando su situación, se reconocen sus derechos inherentes y ello tiene repercusiones en todos los planos: en la vida educativa, social, laboral, afectiva y espiritual. Ya no se ve al discapacitado como un puro ser de necesidades, sino también como un ser con posibilidades, con capacidades, con un potencial y una riqueza de recursos para desarrollar y para cultivar.. Se vela para que tenga su propia vida, para que pueda desarrollarse en el máximo grado, tanto en el orden físico como emocional, social y espiritual.

Esta visión del individuo con alguna discapacidad como un ser con potencialidades, posibilidades y recursos junto con la implicación de toda la sociedad, debe tener desde nuestro punto de vista, una respuesta adecuada por parte del sector asegurador.

Concluye dicho artículo reclamando un cambio en la percepción de este colectivo. Solicitando un cambio en el modelo. Pasando de una visión paternalista a una realidad económica que en si misma tenga la misma entidad que cualquier otra. Y por tanto, no deja de ser una **oportunidad de negocio** que el sector asegurador debe analizar y a la que debería ser capaz de dar una respuesta cualitativa.

Para que esta metamorfosis de la mirada sea totalmente efectiva es necesario que la sociedad sea porosa a este colectivo, que no lo perciba como un lastre, como una carga o como un peso social o económico, y sea capaz de detectar su potencial laboral y social, creativo y artístico, su capacidad para amar y para edificar una sociedad más noble..

En definitiva, se está produciendo una gran transformación del modelo: el paternalismo fundado en la beneficencia deja lugar al respeto y a la promoción de la autonomía en todas sus formas. Una sociedad decente, desde el punto de vista ético, es receptiva a los ciudadanos más vulnerables que hay en ella y les ofrece posibilidades para hacer realidad sus sueños

Por otro lado es bastante factible que todas las personas terminemos conociendo la discapacidad, dados los cambios en la pirámide poblacional y el incremento constante en la esperanza de vida.

De hecho, la reciente encuesta del INE (Instituto Nacional de Estadística) sobre discapacidades refleja que la mayoría de ellas se manifiesta en las personas de edad avanzada. Ha dejado de ser un problema de algunos para convertirse en algo que afectará a toda la ciudadanía.

El presidente de la Federación Española de Fibrosis Quística, el Sr. Tomás Castillo Arenal escribía en La Vanguardia del 21 de febrero de 2010 en su artículo titulado "El derecho a convivir"

Hace unos años, los discapacitados estaban condenados a permanecer en el ámbito privado. ¿Para ser cuidados o para ser olvidados? Hoy hay evidencias de que ninguna persona con discapacidad necesita vivir reclusa. Al contrario, vivir en sociedad abierta lleva a un grado cada vez mayor de independencia y desarrollo personal. Y de enriquecimiento para la sociedad

*Felizmente, estamos asistiendo a un cambio histórico en la visión de la discapacidad. Ahora entendemos que este es un fenómeno común en nuestra vida, **que todas las personas conoceremos la discapacidad, sobre todo en la ancianidad**. Esta perspectiva contribuye además a entender la discapacidad como algo natural, y no como una desgracia personal. Nos ha faltado tradicionalmente la interpretación de qué tiene que ver la sociedad en todo esto. Quizá sea esta la reflexión pendiente. La discapacidad no la veríamos entonces como algo que ocurre a la persona solamente, sino como el resultado de la interacción entre las limitaciones humanas y el medio en el que nos desenvolvemos... "Si no puedo entrar en mi ayuntamiento, ¿dónde está la discapacidad, en mi movilidad reducida o en que nadie ha previsto que algunas personas nos tenemos que desplazar en silla de ruedas?"*

Es evidente que si la sociedad estuviera preparada para algo tan sencillo como albergar las necesidades de todas personas que viven en ella, los mayores no tendrían que quedarse en casa porque habría ascensores; los jóvenes con limitaciones encontrarían empleo porque habría puestos de trabajo accesibles; los niños no tendrían que ir a colegios especiales porque los centros contarían con apoyos a la diversidad. Lo habitual sería que todos entráramos por la misma puerta, porque su anchura y la rampa permiten el acceso universal...

Esto, que parece un mundo ideal, es posible. Sólo falta cambiar nuestra mentalidad y eliminar las barreras psicológicas que nos hacen ver al otro como diferente. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad también ofrece una oportunidad de superar la mentalidad compasiva, abriendo paso al ejercicio pleno de ciudadanía. Cada ser es portador del derecho a vivir en la comunidad con los demás y como los demás, sin ser apartado a entornos de diferentes, a decidir por sí mismo y a equivocarse; a disfrutar de la mayor autonomía para no ser dependiente de otros, a vivir en su propio hogar y no acabar en una residencia contra su voluntad, a tener su intimidad y no recibir el trato como si fuera un menor toda su vida... Todos pueden hacer más de lo que nunca imaginamos. El único secreto: tener oportunidades.

Como leemos, insiste en la necesidad de autonomía de la persona con discapacidad. Cualquier factor de riesgo, o al menos muchos de ellos, que impidan una vida normal e independiente, deberían encontrar respuesta en el mundo del seguro. ¿Debería una persona que depende de una silla de ruedas dejar de hacer su vida normal a causa de un accidente o hecho fortuito? ¿Sería justo no poder acceder a un préstamo para comprar un piso porque no le conceden un seguro de vida a causa de las pre-existencias?

1.3. Líneas maestras del trabajo

Las líneas maestras que desarrollaremos en este trabajo seguirán las siguientes etapas:

- Análisis de la discapacidad en España. Para ello nos servirán de gran ayuda las encuestas sobre discapacidad efectuadas por el INE en 1999 y en 2008. Gracias a los datos obtenidos conoceremos, más en profundidad, el segmento de los discapacitados.
- Un segundo análisis estudiará la realidad actual del sector asegurador español, mezcla de buenas intenciones e iniciativas puntuales pero que, a nuestro entender, no da una respuesta global e integral a las necesidades de esta población.
- Una somera mirada al mercado internacional, legislación y modelos de aseguramiento, nos generará una visión que de este negocio se tiene en Europa, con una realidad legislativa y de soluciones más evolucionada y, lo que es más importante, con la percepción de que puede ser un negocio rentable y de continuidad.
- Desarrollaremos, a continuación, la creación de un nuevo producto integral para discapacitados basado **en la segmentación**, dado que se trata en definitiva de un conjunto de personas con características similares, medible, y con unas necesidades específicas, así como de un mercado con suficiente capacidad adquisitiva para que las entidades aseguradoras realicen un **negocio rentable**. En este segmento incluiremos la mayoría de productos que configuran la oferta habitual de una Compañía aseguradora de forma que la contratación global del negocio permita realizar una oferta, sino a primas más económicas, al menos sin considerarlos como riesgos agravados. En este aspecto propondremos la posibilidad de subvenciones estatales. Dejaremos al margen, por entender que necesita un análisis propio todo el tema de los seguros de dependencia.

Analizaremos, finalmente, las posibles vías de comercialización del producto, a través de mediadores especializados, organizaciones ligadas y empresas y negocios que están vinculados, total o tangencialmente al mundo de la discapacidad

2. Discapacidades y deficiencias

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define discapacidad como la cualidad del discapacitado, y para dicho adjetivo establece: *adj. Dicho de una persona: Que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas.*

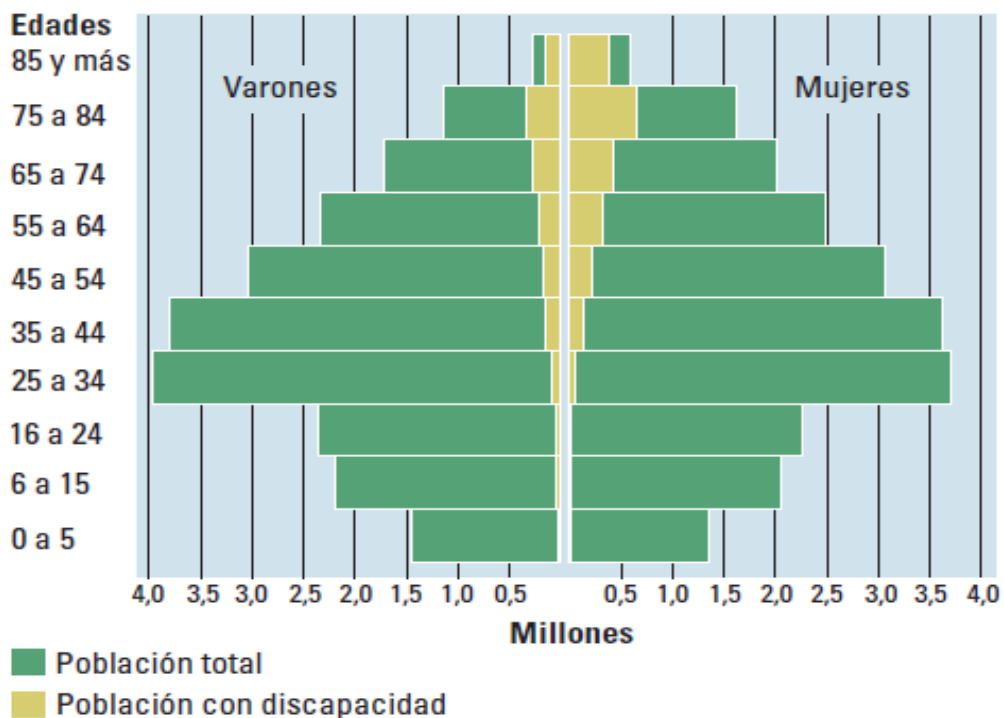
Podemos, por tanto, entender como discapacidad aquella limitación o dificultad para realizar tareas habituales que tienen algunas personas en un contexto social y en unas circunstancias determinadas.

2.1. Discapacidades por edad y género

La encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE en 1999, establecía que de los casi 40 millones de españoles, un 9%, es decir 3.528.522 personas, declaraban algún tipo de limitación o discapacidad. En 2008 ya hay 3,85 millones de persona residentes en hogares que afirman tener alguna discapacidad o limitación. Esto supone una tasa de 8,55% por mil de habitantes.

Gráfico 1

Pirámides de población



Fuente estadística utilizada: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008), procedente del INE

La discapacidad está estrechamente asociada con la edad y con el género. Las personas con discapacidad tienen una edad media superior que el resto de la población.

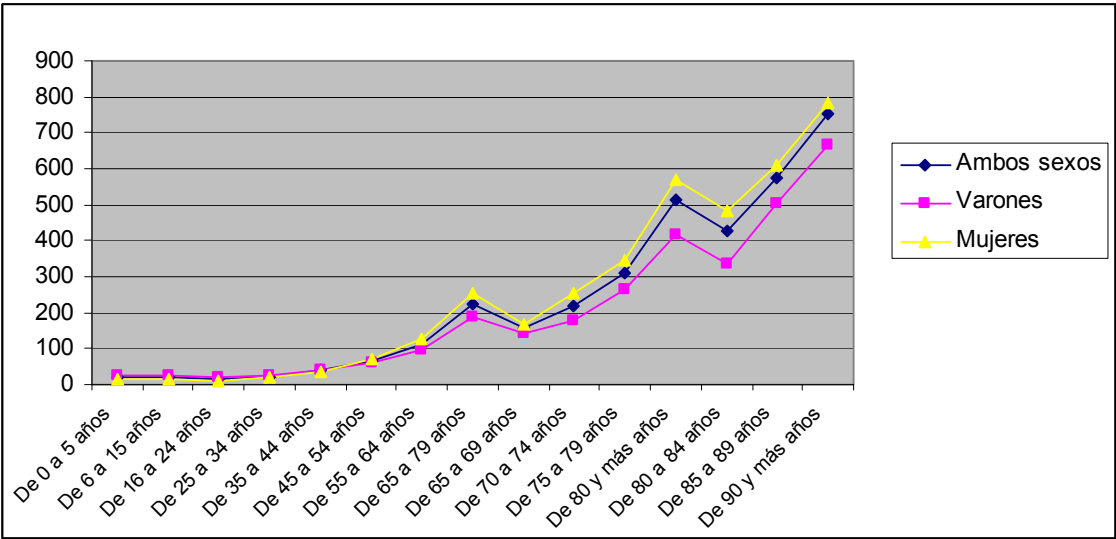
Tabla 1

2008			
Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. Resultados nacionales			
Tasa de población con alguna discapacidad o limitación por edad y sexo			
Unidades:tasa por 1000 habitantes			
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
De 0 a 5 años	21,5	25,18	17,6
De 6 a 15 años	18,41	23,11	13,4
De 16 a 24 años	16,28	19,78	12,65
De 25 a 34 años	21,99	24,92	18,86
De 35 a 44 años	38,61	39,42	37,76
De 45 a 54 años	66,65	60,01	73,23
De 55 a 64 años	113,27	97,05	128,57
De 65 a 79 años	223,91	187,72	253,71
De 65 a 69 años	155,75	139,93	169,9
De 70 a 74 años	218,24	175,87	253,22
De 75 a 79 años	308,89	262,8	343,28
De 80 y más años	514,56	418,64	568,93
De 80 a 84 años	426,54	336,15	484,54
De 85 a 89 años	574,48	505,75	610,7
De 90 y más años	751,47	668,11	783,36
Total	85,45	69,52	101,02

Fuente:Instituto Nacional de Estadística

La discapacidad es mucho mayor en las mujeres que en los hombres. La cifra absoluta de mujeres con discapacidad es muy superior a la de los hombres de forma que el 59,8% de las personas con discapacidad son del sexo femenino.

Gráfico 2



En la **infancia**, 0 a 5 años, las tasas femeninas y masculinas son similares.

En la **etapa escolar**, hasta los 16 años, es más elevada la tasa masculina quizás por comportamientos más “agresivos” y de mayor riesgo. De hecho, los accidentes, en colegio, calle o casa son más frecuentes en los niños.

Entre los 17 y 44 años los hombres siguen con tasas superiores. Comportamientos de diversa índole que conducen a una mayor accidentabilidad hacen que en este tramo, la **tasa de prevalencia** – número de individuos afectados de forma duradera (más de un año) sobre el total de la población con independencia del momento en el que se inició la discapacidad – sea mayor en varones.

No es hasta las **edades intermedias y la llegada de la madurez** cuando se modera el crecimiento de las tasas de discapacidad entre los hombres mientras que, la mayor supervivencia de las mujeres, los cambios en sus condiciones biológicas así como otras razones hacen aumentar entre ellas las situaciones de discapacidad.

Tabla 2

Población con alguna discapacidad o limitación por edad y sexo.

Unidades:miles de personas - acumuladas

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
De 0 a 5 años	60,4	36,4	24,0
De 0 a 15 años	138,7	87,1	51,6
De 0 a 24 años	213,8	133,6	80,2
De 0 a 34 años	382,5	232,4	150,0
De 0 a 44 años	669,0	381,8	287,0
De 0 a 54 años	1075,0	563,7	511,1
De 0 a 64 años	1620,8	790,8	829,8
De 0 a 69 años	1913,6	915,0	998,4
De 0 a 74 años	2318,3	1062,5	1255,6
De 0 a 79 años	2822,1	1245,7	1576,2
De 0 a 84 años	3304,7	1394,3	1910,1
De 0 a 89 años	3644,5	1497,5	2146,7
Total	3847,9	1547,5	2300,1

Fuente:Instituto Nacional de Estadística

Otros **factores socioeconómicos** pueden influir en el aumento de las tasas en edades avanzadas. A título de ejemplo citamos la soledad y la viudez y el descenso de ingresos que afectan principalmente a personas mayores.

En consecuencia podemos afirmar que **a más edad más discapacidad**, por lo que resulta razonable plantear un escenario en el que el número de personas

con discapacidad seguirá creciendo, dada la tendencia demográfica de crecimiento de la esperanza de vida.

2.2. Tipos de discapacidad

En el anexo número 1 facilitamos la clasificación de deficiencias para las personas de 6 años de edad o más que se establece según la encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE. Dicha clasificación nos ayudará a decidir en que segmento nos hemos de centrar al crear el producto

Tabla 3

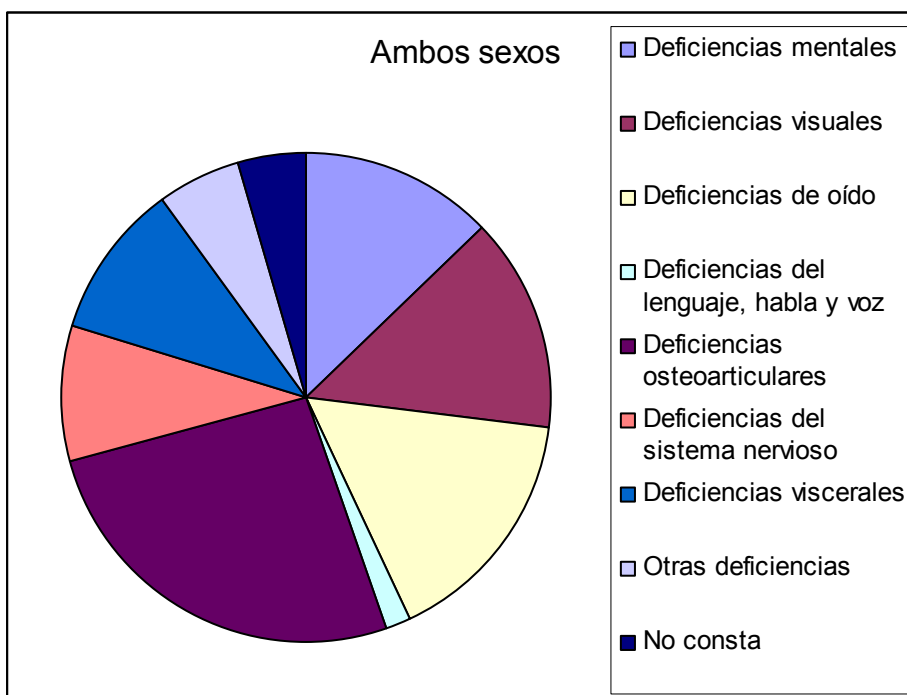
Población con discapacidad según grupo de deficiencia por sexo

Unidades: miles de personas de 6 y más años

	Total		
	Ambos sex	Varones	Mujeres
Total	3787,4	1511,3	2276,2
Deficiencias mentales	724,8	310,1	414,6
Deficiencias visuales	797,6	300,1	497,5
Deficiencias de oído	907,8	385,3	522,5
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	86,4	50,2	36,2
Deficiencias osteoarticulares	1486,5	416,7	1069,8
Deficiencias del sistema nervioso	492,1	206,1	286,1
Deficiencias viscerales	576,6	232,1	344,4
Otras deficiencias	322,6	89,7	232,8
No consta	248,9	116,6	132,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística 2008

Gráfico 3 – Población con discapacidad según grupo de deficiencia y sexo.

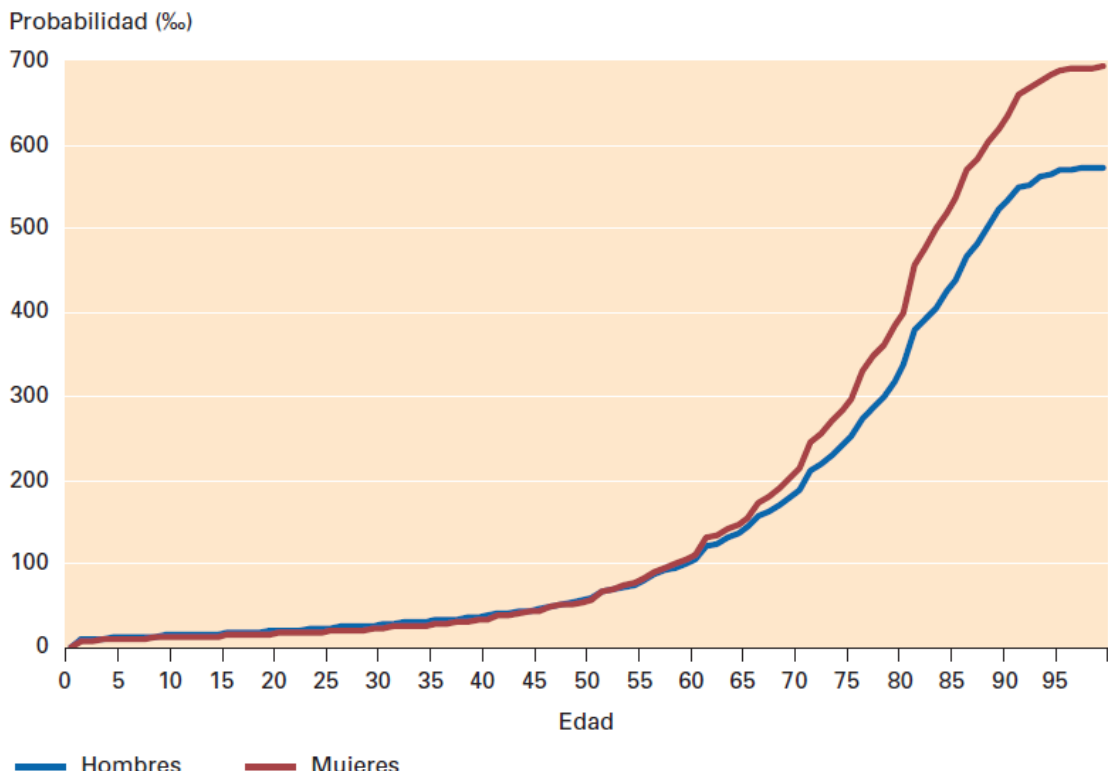


2.3. La entrada en discapacidad

La discapacidad aumenta a lo largo del curso de la vida. Se produce un crecimiento suave hasta los 45 años aproximadamente, ascenso moderado hasta los 65, fuerte incremento hasta los 85 y ralentización del proceso de entrada en años posteriores. A los 50 años, el 9% de los que acabarán con discapacidad ya ha entrado en ella; a los 65, el 23%; a los 85 años, la mitad de la población ya ha iniciado alguna discapacidad. Las discapacidades se van sumando según se siguen cumpliendo años.

Los hombres tienen un riesgo menor de entrar en discapacidad en su conjunto, aunque el perfil de entrada es común para hombres y mujeres. En el momento de nacer (debido a problemas congénitos, de desarrollo o de parto) la probabilidad de entrar en discapacidad es algo más alta que en el resto de las edades infantiles (0-5 años). La diferencia entre hombres y mujeres es apenas destacable. En las edades infantiles, juveniles y entre adultos/as jóvenes, las tasas de incidencia son bajas. Hacia los 50 años, en el inicio de la madurez, las tasas empiezan a crecer y las mujeres presentan mayores incidencias. A los 75 la entrada es muy fuerte. Coincide justamente con las edades en que más supervivencia se está consiguiendo. La mayor probabilidad de entrar en discapacidad para toda la población se concentra entre los 80 y 85 años, pero con un ascenso ya a partir de los 50 años, ascenso que es muy fuerte a partir de los 65 años.

Gráfico 4 - Edad de inicio de la discapacidad (probabilidades acumuladas)



Fuente Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE 1999

2.4. Discapacidad por área geográfica

La discapacidad no se distribuye aleatoriamente en el territorio, sino que esta presente en algunas zonas más que otras. Esto se traduce en diferencias en la estructura demográfica (zonas más envejecidas) o en las condiciones de salud de la población, reflejo de factores socio-económicos y sanitarios.

Que existan tasas distintas según la zona geográfica se debe a varios factores. Si dejamos al margen el factor envejecimiento – estructura por edades – aparecen diferencias sólo explicables por otros factores de riesgo como por ejemplo el nivel de ingresos o de instrucción de la población. También cabe tener en cuenta factores de dotación, infraestructuras en servicios, etc.

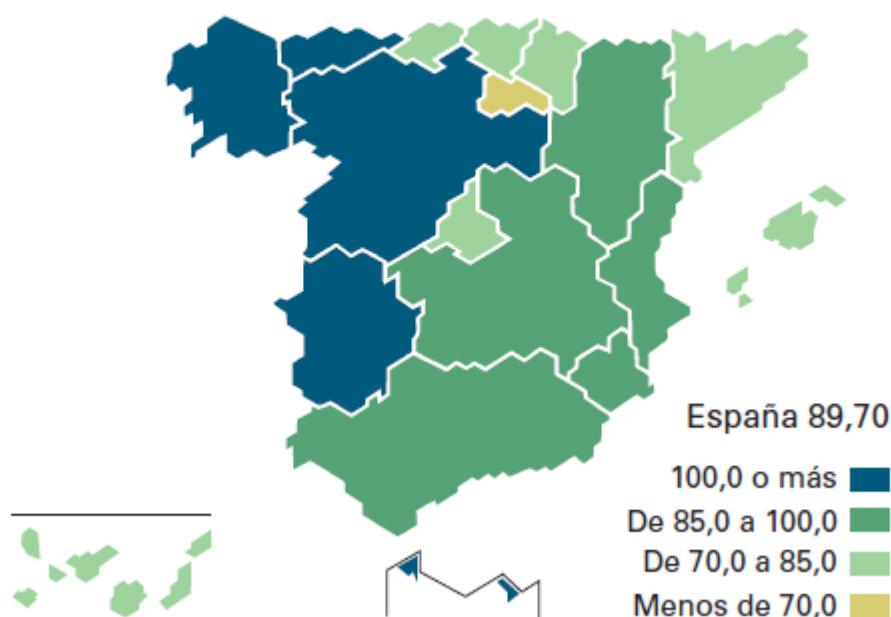
La mayor tasa de discapacidad se da en Galicia (112,9 por mil habitantes) seguida de Extremadura (109,9). La Rioja presenta la tasa más baja junto con Cantabria (61,6 y 70,0 por mil habitantes respectivamente)

Las zonas rurales (municipios de menos de 10.000 habitantes) presentan tasas de discapacidad algo más elevadas que las urbanas, y además situaciones de mayor severidad.

Gráfico 5 – Personas de 6 y más años con discapacidad por mil habitantes.

Tasas de discapacidad

(Personas de 6 y más años con discapacidad por mil habitantes)

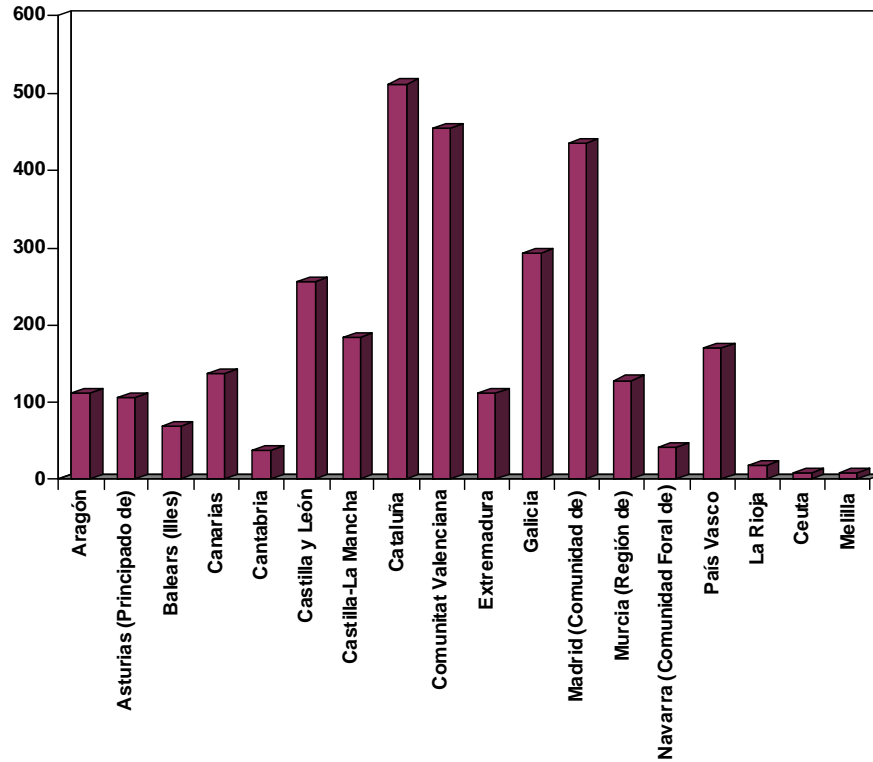


F

Fuente: Panorámica de la discapacidad en España – INE 2008

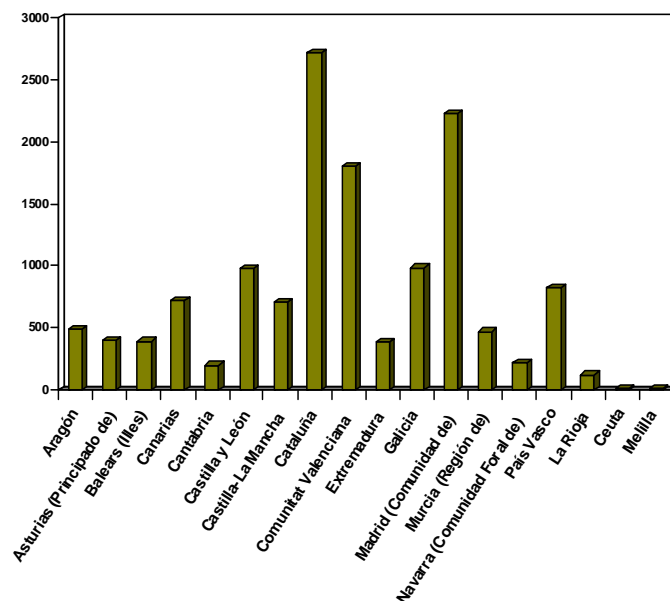
En términos absolutos la Comunidad autónoma dónde más discapacitados hay es Cataluña, y en segundo lugar está la Comunidad Valenciana

Gráfico 6 –Personas de 6 y más años con alguna discapacidad según comunidad autónoma



Si realizamos el mismo gráfico teniendo en cuenta los Hogares según el número de personas con discapacidad en cada hogar y Comunidad Autónoma obtenemos algunas diferencias, superando Madrid a la Comunidad Valenciana.

Gráfico 7 - Hogares según el número de personas con discapacidad en el hogar y Comunidad Autónoma



2.5. El origen de la discapacidad

Normalmente las discapacidades se originan debido a una enfermedad, herida, traumatismo, o condiciones congénitas o de desarrollo. Los problemas de origen se han clasificado en diez epígrafes:

1. congénitos (problemas de tipo genético y los que se producen en período gestacional),
2. problemas en el parto (traumatismos, parto prolongado),
3. accidentes de tráfico,
4. accidentes domésticos,
5. accidentes de ocio,
6. accidentes laborales,
7. otros tipos de accidente
8. enfermedad común,
9. enfermedad profesional
10. otras causas (que incluyen los procesos degenerativos derivados de la edad).

La mayor parte de las deficiencias o anomalías han sido ocasionadas por la enfermedad común (el 60,8%), especialmente entre las personas mayores, donde la enfermedad crónica es una manifestación más de sus condiciones de salud.

Las etiquetadas como otras causas de deficiencias (normalmente procesos degenerativos), le siguen en importancia y (originan el 18,2% de las deficiencias), y tras ellos los problemas congénitos (7,0%). El resto de las causas tienen menor relevancia estadística, sin minusvalorar la gravedad de sus consecuencias: accidentes (9,6% todo tipo de accidente; 3,0% accidentes laborales, 1,9% de tráfico); las enfermedades profesionales (2,4%) y los problemas de parto (1,5%).

Tabla 4 - Problemas que causan deficiencias

Problema de origen de edad	Edad					Total
	6-19	20-44	45-64	65-79	80+	
Congénito	45,6	26,2	7,3	2,6	1,0	7,0
Problemas en el parto	15,2	7,0	1,1	0,1	0,0	1,5
Accidente de tráfico	2,0	5,8	2,7	1,3	0,5	1,9
Accidente doméstico	1,8	1,5	1,7	1,8	2,2	1,9
Accidente de ocio	0,4	1,9	1,4	0,7	0,4	0,9
Accidente laboral	0,0	5,2	6,3	2,3	0,8	3,0
Otro tipo de accidente	1,1	3,4	1,8	1,7	1,8	1,9
Enfermedad común	19,0	35,2	60,3	69,2	64,0	60,8
Enfermedad profesional	0,1	1,7	5,1	2,3	0,9	2,4
Otras causas	13,2	11,8	12,3	17,6	27,8	18,2
ns/nc	1,6	0,3	0,1	0,3	0,6	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE 2008

Las trayectorias de los problemas que causan deficiencia siguen patrones diferentes.

Los **problemas de origen congénito** provocan sobre todo limitaciones cognitivas y otros trastornos mentales. Aparecen al nacer el individuo, o en los meses o años siguientes, y son estables. Es la causa que “compite” más de cerca con la enfermedad común, como origen de las deficiencias mentales. Los **problemas congénitos** tienen consecuencias en los grupos de edad más joven, mientras que la enfermedad (demencias) afecta más a los mayores. El origen congénito también está presente en algunas deficiencias de tipo osteoarticular y en deficiencias sensoriales (mala visión y mala audición).

Los **problemas de parto** originan sobre todo deficiencias de tipo mental (el 54,8%), de forma semejante a las deficiencias de origen congénito: retraso moderado, retraso profundo y grave (adquiere más importancia entre los problemas de parto que en ninguna otra causa), retraso leve y otros trastornos mentales. También con origen en el parto aparecen limitaciones del sistema nervioso: trastornos de la coordinación de movimiento y tono muscular.

Los **accidentes** causan casi medio millón de todas las deficiencias contabilizadas, el 7,4% de ellas, superando en importancia como causa de deficiencia y de discapacidad a los problemas congénitos y de parto, aunque a distancia de las otras causas (degenerativas) y la enfermedad común. Por su cuantía, los accidentes laborales (149.036 deficiencias provocadas) son los más importantes. Este tipo de accidentes ocasionan sobre todo deficiencias osteoarticulares, en extremidades superiores, seguidos de deficiencias en la columna vertebral y extremidades inferiores, y deficiencias visuales, y afectan especialmente a los/as adultos/as maduros/as y personas mayores. Los restantes accidentes muestran un patrón de consecuencias similar, aunque aumenta el número de los que sufren deficiencias en extremidades inferiores.

Los **accidentes domésticos**, afectan a personas mayores en mayor medida que al resto de edades. Estos problemas indican una mayor fragilidad de las personas de edad, así como la inadaptación de los hogares a sus condiciones de salud. El mobiliario o equipamiento (fontanería, equipamiento de la cocina, conducción de gas, sistema eléctrico, grifos e interruptores a altura inadecuada, armarios, suelo deslizante o irregular, baños no adaptados, escaleras, etc.), y el diseño de la casa, no están pensados para personas con movilidad reducida, frágiles, obesas, etc., con lo que la vivienda se puede convertir en un factor de riesgo de accidentes. Los accidentes en el hogar resaltan, por tanto, el riesgo que supone la propia casa y sus características, como generadora de muchas deficiencias y discapacidades, con consecuencias especialmente en las extremidades inferiores.

Los **accidentes de ocio** generan, sobre todo, deficiencias de visión y en las extremidades inferiores, de forma muy concentrada, seguidas de las deficiencias de brazos y manos, y columna vertebral. Los accidentes de ocio tienen más visibilidad, debido, sobre todo, a que afectan especialmente a niños/as y jóvenes, y se producen en espacios o equipamientos de uso público, por lo que la sensibilización social es mucho mayor.

Los **accidentes de tráfico** se encuentran en el origen de 93.351 deficiencias, y concentran sus consecuencias (crónicas) en problemas osteoarticulares: en extremidades inferiores, superiores, y columna vertebral; en deficiencias mentales (el 8,5% de ellas son de origen traumático), mala visión, y otra serie de problemas del sistema nervioso (trastornos de la coordinación de movimientos, paraplejas y tetraplejas). Aunque el principal origen de paraplejas y tetraplejas es la enfermedad común, destacan también por su importancia los accidentes laborales y de tráfico.

Las deficiencias provocadas por **enfermedad profesional** se concentran en población en edad adulta, y viejos jóvenes que arrastran las limitaciones adquiridas en etapas anteriores de su vida. Sus consecuencias se concentran en dos tipos de deficiencias: las auditivas y visuales, y las deficiencias osteoarticulares en la columna vertebral y en las extremidades inferiores.

Finalmente la **enfermedad común** y **otras causas** en las que destacan los procesos degenerativos que dan lugar a deficiencias múltiples. El 57,1% de las deficiencias visuales han sido causadas por enfermedad común, así como problemas auditivos, generalmente en procesos asociados a la edad. Pero son las deficiencias osteoarticulares las consecuencias más abundantes de la enfermedad, de forma que casi dos de cada tres deficiencias de este tipo (64,4%) proceden de enfermedad común.

Los órganos más afectados son las extremidades inferiores y la columna, siendo la enfermedad de origen la artrosis, principalmente. La enfermedad común destaca así mismo por ser la causante del 82,1% de todas las deficiencias viscerales, es decir, las referidas al sistema respiratorio, digestivo, endocrino, y genitourinario, pero sobre todo provoca el 85,0% de todas las deficiencias del aparato cardiovascular. También es causa importante de problemas mentales (el 79,8% de todas los orígenes de las demencias, a lo que hay que añadir otros trastornos mentales).

Tabla 5 - Problemas que causan deficiencia por grupo de deficiencia

	Deficiencias								
	Mentales	Visuales	Del oído	Del lenguaje, habla y voz	Osteo-articulares	Del sistema nervioso	Visce- rales	Otras	
Congénito	30,4	23,8	18,9	0,3	13,6	6,9	4,4	1,7	
Problemas parto	54,8	7,9	7,6	0,9	10,3	15,7	1,7	1,0	
Accidente de tráfico	10,4	8,8	6,1	2,3	55,1	14,2	2,0	1,2	
Accidente doméstico	2,9	15,2	4,8	0,6	69,5	3,5	1,1	2,5	
Accidente de ocio	2,5	27,9	12,8	0,8	51,7	3,0	0,0	1,4	
Accidente laboral	2,1	19,7	9,7	0,6	60,0	5,0	1,9	1,0	
Otro tipo de accidente	5,5	15,9	20,9	1,2	46,6	6,4	2,2	1,3	
Enfermedad común	8,8	17,8	16,3	1,1	31,8	7,1	9,3	7,8	
Enfermedad profesional	1,5	7,4	36,1	0,4	46,5	1,3	5,3	1,6	
Otras causas	9,8	14,2	20,2	1,1	15,9	4,4	3,3	31,1	
ns/nc	6,6	48,1	33,4	0,0	2,4	4,6	3,2	1,6	
Total	10,6	17,2	17,0	1,1	30,0	6,5	6,9	10,7	

Nota: % horizontales

Fuente Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE

2.6. Discapacitados y actividad

En 2008 había un total de 1,48 millones de personas con discapacidad en edad de trabajar, es decir con edades entre los 16 y 64 años. De ellas, el 41% recibía algún tipo de pensión (contributiva o no), un 28,3% trabajaba y un 7,2% estaba desempleada.

La situación por sexos es sensiblemente distinta. El porcentaje de mujeres que trabajaba era casi 10 puntos porcentuales inferiores al de los hombres. En el lado opuesto, el porcentaje de hombres que se dedicaba principalmente a las tareas del hogar era casi inexistente, frente al 23,5% de las mujeres.

Tabla 6 – Tipo de actividad por sexo (personas con discapacidad entre 16 y 64 años)

Relación principal con la actividad. 2008

(Personas con discapacidad de 16 a 64 años)

	Nº de personas (miles)	% Varones	% Mujeres
Total	1.482,1	100,0	100,0
Activos			
Trabajando	419,3	33,4	23,7
En desempleo	106,8	6,9	7,5
Inactivos			
Percibiendo pensión contributiva	451,1	38,2	23,4
Percibiendo otro tipo de pensión	157,2	9,4	11,7
Dedicado/a principalmente a labores del hogar	183,6	0,2	23,5
Incapacitado/a para trabajar (sin recibir pensión)	87,2	5,7	6,0
Estudiando	33,9	3,0	1,7
Otros inactivos	43,1	3,3	2,6

Fuente: Panorámica de la discapacidad en España – INE 2008

Adjuntamos, para su comparación, los datos referidos a la **población española en general** que facilita el INE en relación al mercado laboral el año 2008

Resultados nacionales de actividad empleo y paro 2008

Activos por sexo (miles)

Ambos sexos	22848,2
Varones	13031,7
Mujeres	9816,5

Tasas de actividad por sexo

Ambos sexos	59,80%
Varones	69,49%
Mujeres	50,46%

Parados por sexo (miles)

Ambos sexos	2590,6
Varones	1311
Mujeres	1279,6

Tasas de paro por sexo

Ambos sexos	11,34%
Varones	10,06%
Mujeres	13,04%

Ello significa que la tasa de ocupación real en 2008 en el segmento que estamos estudiando era del 20,2% (7,2 dividido entre 35,5), mientras que la tasa de paro de la población en general era del 11,34% (tasa de ocupación real del 88,66%). Como vemos la diferencia es ostensible

Según el CERMI (Comité español de representantes de personas con discapacidad) en el año 2004 aproximadamente el 46,7% de las personas con discapacidad, tenían un grado entre el 33% y el 64%. El 30,4% tenían entre un 65% y un 74% de discapacidad y finalmente el 22,9% estaba en un grado de discapacidad por encima del 75%.

Según la Ley 26/90 (B.O.E. 22/12/90) Las personas con minusvalía igual o superior al 65%, entre los 18 y los 65 años, que carezcan de ingresos suficientes dentro de su unidad familiar, pueden solicitar pensiones no contributivas y por tanto difícilmente acceden al mercado laboral.

2.6.1 Población económicamente activa

Es el conjunto de personas que, en un período de referencia dado, suministran mano de obra para la producción de bienes y servicios económicos (ocupados) o, están disponibles y hacen gestiones para incorporarse a dicha producción (parados o desempleados).

Trabajando. Se consideran trabajando las personas que durante la semana de la encuesta efectuada por el INE han trabajado al menos una hora, bien sea por un sueldo, salario u otra forma de retribución conexas en metálico o en especie, o sea a cambio de un beneficio o de una ganancia familiar, en metálico o en especie.

No se considerarán trabajando a las siguientes personas:

- Los trabajadores estacionales, ocasionales o discontinuos por cuenta ajena en la época de menor actividad, que no hayan trabajado en la semana de referencia.

- Las personas que se ocupan de su hogar sin remuneración, las que prestan servicios sociales no remunerados o de carácter benéfico y otras personas no remuneradas que ejerzan actividades fuera del ámbito de las actividades económicas.

- Los trabajadores estacionales por cuenta propia y los trabajadores estacionales u ocasionales familiares no remunerados en la temporada de menor actividad, que no hayan trabajado en la semana de referencia.

En desempleo. Se consideran paradas, o en desempleo, todas las personas que durante la semana de la encuesta hayan estado sin trabajo, estén disponibles para trabajar en el plazo de dos semanas a partir de la fecha de la entrevista y busquen empleo, es decir, hayan tomado durante las últimas cuatro semanas medidas concretas para encontrar un trabajo por cuenta ajena o para establecerse por su cuenta.

Percibiendo pensión contributiva de jubilación o incapacidad permanente. Se consideran en esta situación las personas que han tenido una actividad económica anterior y que por edad, invalidez u otras causas la han abandonado. Pueden ser de dos tipos: pensión de jubilación y pensión de incapacidad permanente.

Percibiendo otro tipo de pensión. Se consideran las personas que perciben una pensión no derivada de su actividad económica anterior.

Pueden ser:

- pensión no contributiva de ancianidad/jubilación.
- pensión no contributiva de invalidez:
- pensión extraordinaria por actos de terrorismo.

Incapacitado para trabajar. Se consideran en esta situación las personas que se encuentran indefinidamente incapacitadas tanto si han trabajado o no anteriormente, y no están cobrando una pensión contributiva de incapacidad o no contributiva de invalidez.

Estudiando. Se consideran en esta situación las personas que reciben una instrucción en cualquier grado de formación.

Dedicado/a principalmente a las labores del hogar. Se consideran en esta situación las personas que se dedican principalmente a cuidar sin remuneración su propio hogar (cuidado de la casa, de los niños,...). Principalmente no significa exclusivamente, ya que una persona puede dedicarse principalmente a las labores del hogar y cursar algún estudio o incluso trabajar algunas horas al día (siempre que a ésta otra actividad le dedique menos tiempo que al hogar).

Otras situaciones. Se incluyen en esta categoría aquellas personas que reciben alguna ayuda pública o privada sin ejercer actividad económica alguna y todas aquéllas que no estén incluidas en ninguna de las categorías anteriores: rentistas, personas privadas temporalmente de libertad, etc.

Tabla 7 - Población con discapacidad según su relación con la actividad por edad y sexo

	Total		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total			
Total	3709,2	1460,6	2248,6
Trabajando	424,5	237,5	187
En desempleo	112,4	49,7	62,7
Percibiendo una pensión contributiva o no contributiva	2474,6	1080,2	1394,4
Incapacitado para trabajar	109,9	42,6	67,3
Otros inactivos	587,8	50,6	537,2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística 2008

2.6.2 Trabajo según tipo de discapacidad

En 2008 habían 419.300 personas entre 16 y 64 años trabajando con una o varias discapacidades. El mayor porcentaje de población ocupada se presentaba en las personas con discapacidades auditivas o visuales (42,8% y 32,8% respectivamente).

En el otro extremo, el menor porcentaje de población ocupada estaba en los colectivos que tenían limitaciones de aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas (con un 8,2%) y de interacciones y relaciones personales con un 11%.

Tabla 8 – Trabajo según tipo de discapacidad.

Trabajo según tipo de discapacidad. 2008
(Personas con discapacidad de 16 a 64 años)

	Personas (en miles)	% que trabajaban
Audición	291,3	42,8
Visión	295,6	32,8
Movilidad	902,7	21,6
Vida doméstica	693,3	17,2
Autocuidado	504,9	13,5
Comunicación	247,8	13,3
Interacciones y relaciones personales	280,2	11,1
Aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas	217,7	8,2

Fuente: Panorámica de la discapacidad en España – INE 2008

2.7. Nivel de estudios terminados

Finalmente nos ha parecido oportuno incluir el análisis sobre el nivel de estudios finalizados. Esta característica se refiere a los estudios reglados de más alto nivel completados por las personas de diez y más años. En el caso de que una persona haya cursado estudios de un cierto nivel sin haber llegado a finalizarlos, se la considera incluida en el nivel anterior. Por ejemplo, si una persona estudiaba 2º curso de Bachillerato, se clasifica en la opción Educación secundaria de 1ª etapa, ya que el Bachillerato lo está cursando actualmente, pero todavía no lo ha finalizado.

Se consideran estudios reglados los que pertenecen al sistema oficial de enseñanza o tienen algún reconocimiento oficial (por parte del Ministerio de Educación o de las Universidades), estando reglados oficialmente los requisitos

académicos para acceder a ellos, su duración y sus programas, de forma que el título se obtiene con unas enseñanzas definidas, estables y comunes en lo fundamental, para todo tipo de centros que impartan esos estudios. Se distinguen las siguientes categorías:

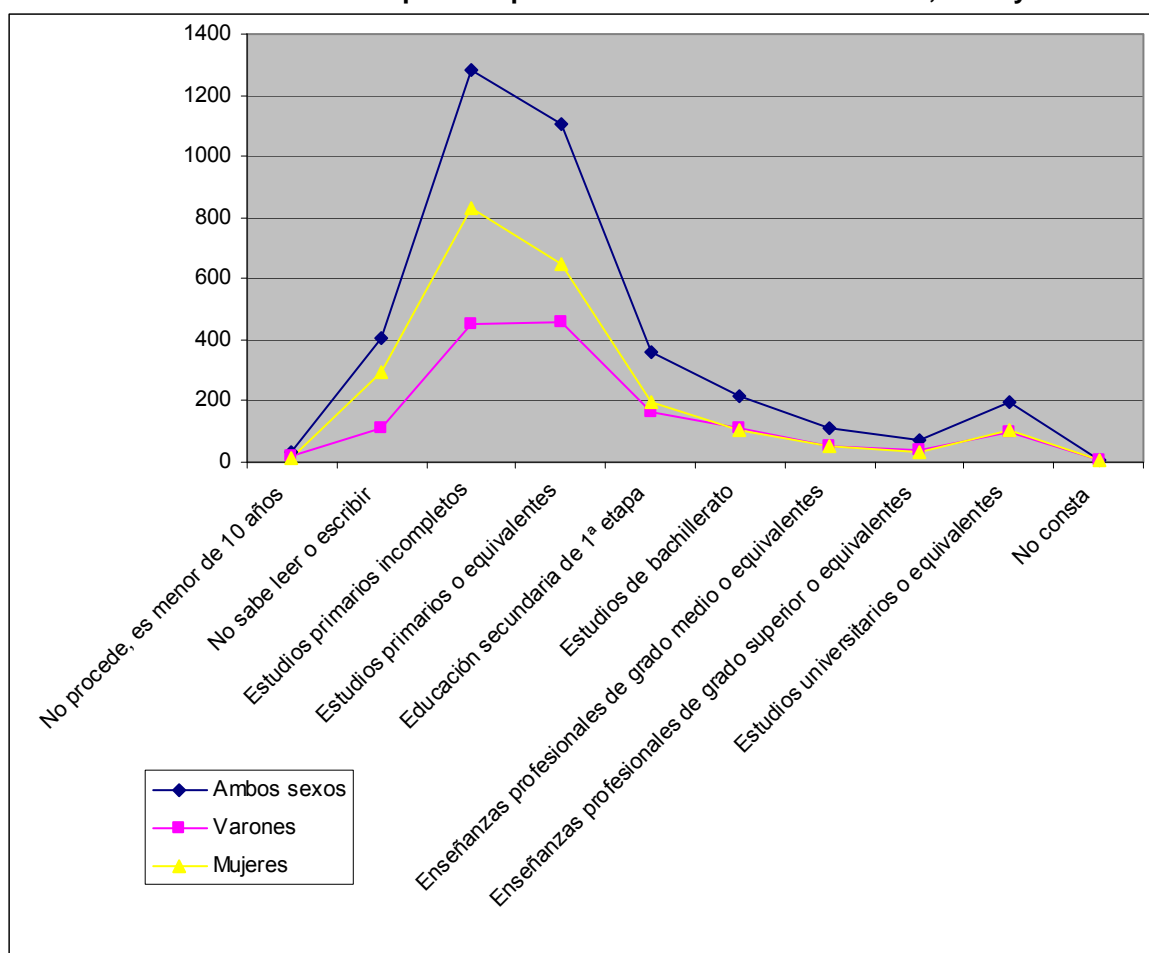
Tabla 9

**Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008
Empleo y Educación. Resultados nacionales: cifras absolutas**

Población con discapacidad según su nivel de estudios terminados por edad y sexo
Unidades: miles de personas de 6 y más años

	Total			Porcentual		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
No procede, es menor de 10 años	30	19,1	10,8	0,79%	1,26%	0,47%
No sabe leer o escribir	405,8	109,3	296,5	10,71%	7,23%	13,03%
Estudios primarios incompletos	1285,3	452,2	833,1	33,94%	29,92%	36,60%
Estudios primarios o equivalentes	1106,7	459,6	647,1	29,22%	30,41%	28,43%
Educación secundaria de 1ª etapa	356,8	162,5	194,2	9,42%	10,75%	8,53%
Estudios de bachillerato	214,6	112,9	101,7	5,67%	7,47%	4,47%
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	109,9	54,8	55,1	2,90%	3,63%	2,42%
Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalentes	70,1	39,6	30,5	1,85%	2,62%	1,34%
Estudios universitarios o equivalentes	198,6	96,7	101,8	5,24%	6,40%	4,47%
No consta	9,8	4,4	5,4	0,26%	0,29%	0,24%
Total	3787,4	1511,3	2276,2	100,00%	100,00%	100,00%

Gráfico 8 – Población con discapacidad por nivel de estudios terminados, edad y sexo.



Según la información que proporciona la encuesta de población activa (EPA) sobre el nivel de educación alcanzado por la población en general para el año 2008 era el siguiente:

Tabla 10

Población de 20 y más años por sexo y distribución según el nivel de formación alcanzado

	2008	
	Varones	Mujeres
Total (miles)	17.881,4	18.638,6
Distribución porcentual		
Analfabetos	1,6	3,2
Sin estudios	7,9	10,5
Primaria	19,6	21,3
Secundaria	46,2	41,0
Educación Superior (excepto Doctorado)	24,0	23,6
Doctorado	0,7	0,4

Como podemos observar en el año 2008 un 24,7% de los varones y un 24% de las mujeres alcanzaban niveles de educación superior (incluyendo doctorado) mientras que en la población discapacitada se limitaba al 6,40% y 4,47% respectivamente.

Por lo que se refiere a la educación secundaria, mientras que en la población general los varones eran el 46,2% del total y las mujeres el 41%, los porcentajes en la población discapacitada eran del 24,47% y del 16,76%.

2.8. Conclusiones

– La Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) proporciona una amplia información sobre la situación de discapacidad.

- Un total de 3.850.000 declararon algún tipo de discapacidad o limitación, es decir, un 8,55% de la población. La discapacidad está asociada estrechamente con la edad y también con el género. Casi un 60% son del sexo femenino.

– Las discapacidades más frecuentes entre la población española son las referidas a la movilidad. Las mujeres sufren en mayor medida que los hombres este tipo de problemas de movilidad. Y casi dos de cada tres individuos con esta discapacidad son personas de edad.

– Los riesgos de comenzar a sufrir una discapacidad aumentan de forma muy suave hasta los 45 años; el ascenso se convierte en moderado desde esa edad

hasta los 65 años; sufre un fuerte incremento hasta los 85 años, y se ralentiza ya en edades posteriores.

– La discapacidad no se distribuye aleatoriamente en el territorio, sino que está más presente en unas zonas que en otras, traduciendo diferencias en la estructura demográfica (zonas más envejecidas) o en las condiciones de salud de su población, reflejo esto a su vez de factores de tipo socioeconómico, sanitario, y de políticas aplicadas.

– Existen dos patrones básicos respecto a la aparición de un proceso de discapacidad: el progresivo y el catastrófico. El primero se establece paulatinamente añadiendo discapacidades según van pasando los años; es más frecuente entre la población de edad. El segundo se instaura de forma rápida y se produce en mayor medida entre los más jóvenes o recién nacidos.

– El panorama de la evolución de las discapacidades en su conjunto no es muy positivo. Para la mayor parte de ellas se prevé un empeoramiento ó están estabilizadas sin perspectivas de mejora.

– La mayor parte de las deficiencias o anomalías han sido ocasionadas por la enfermedad común, especialmente entre las personas mayores, donde la cronicidad de la enfermedad es una manifestación más de sus condiciones de salud.

- Solamente un 33,4% de los hombres y un 23,7% de las mujeres entre 16 y 64 años con discapacidad están trabajando. Los porcentajes más elevados se encuentran en personas con problemas de audición y de visión. Finalmente remarcar que solo un porcentaje muy bajo de personas con discapacidad ha realizado estudios de grado medio o superior y que en las mujeres con discapacidad estos porcentajes son menores.

- **En consecuencia el mercado potencial al que debería dar respuesta el sector asegurador se sitúa fundamentalmente en las personas discapacitadas en edad laboral (1,48 millones de personas en el año 2008). Si tenemos en cuenta que, según datos de ICEA, la prima per cápita española es de 1275 €, estamos hablando de 1885 millones de euros de negocio estimado.**

3. El Sector Asegurador español frente a los discapacitados

Nuestro objetivo será desarrollar en este capítulo una panorámica amplia de la respuesta que está teniendo, en la actualidad, el sector asegurador español frente al colectivo de los discapacitados.

3.1. Consideraciones previas

El CERMI (Comité español de representantes de personas con discapacidad) en su estudio titulado “*La discriminación por razones de discapacidad en la contratación de seguros*” publicado en Setiembre de 2004 establecía que las personas con discapacidad se encuentran con diversos tipos de obstáculos a la hora de contratar un seguro. Enumeraba los siguientes, fundamentalmente en la contratación de seguros de Salud:

- **Falta de conocimiento por parte de los comerciales** de las entidades aseguradoras del tratamiento, telefónico o en las propias oficinas de las entidades, que deben ofrecer en el caso de consultas por parte de personas con discapacidad, canalizando todos los casos de discapacidad al departamento médico de la entidad. Asimismo, se requiere de la presencia física de la persona que desea asegurarse en la oficina para rellenar el cuestionario de salud, presentar informes médicos, etc.

- En el caso de segmentos concretos se produce la **negación de cobertura** por entidades aseguradoras de sólida posición en el sector.

- **Imposibilidad de conocimiento a priori de las primas y coberturas** hasta que no se ha realizado el proceso completo de revisión médica y evaluación por parte de las compañías de cada caso concreto. De esta manera no se puede realizar un análisis comparativo entre la oferta de distintas entidades aseguradoras.

Dicho estudio establecía que, dentro de las personas con discapacidad, cabe diferenciar tres grupos en función de su situación con respecto al mercado de seguros:

- **Grupo 1: Personas con discapacidad que tienen un riesgo similar al de las personas sin discapacidad** a la hora de contratar una cobertura determinada. En general, estas personas sufren de exclusiones en determinadas coberturas en las pólizas, así como del pago de sobrepimas. En este caso se encuentran, en general, las personas con discapacidad visual o auditiva en el caso de los seguros de vida y asistencia sanitaria.

- **Grupo 2: Personas con discapacidad que tienen un riesgo superior al de las personas sin discapacidad** a la hora de contratar una cobertura determinada. En general este grupo sufre de la negación de contratación de determinados seguros, así como del pago de sobrepimas y exclusiones de determinadas coberturas en caso de que la entidad acepte el riesgo. En este caso se encuentran, en general, las personas con un alto porcentaje de discapacidad, especialmente en el caso de personas con discapacidad física, psíquica y con enfermedad mental (en los seguros de vida y seguros de asistencia sanitaria).

- **Grupo 3: Personas con discapacidad que se encuentran legalmente excluidas** de la contratación de determinadas coberturas, como es el caso de personas con incapacidad legal, sobre los que no se puede realizar un seguro de vida.

La no consideración de forma realista, por parte de las entidades de seguros, de las diversas situaciones existentes entre las personas con discapacidad se debe principalmente a alguna de las tres causas siguientes:

- La **ignorancia y / o deficiente conocimiento del verdadero alcance de la discapacidad**, con respecto a la influencia de una determinada discapacidad en la generación de enfermedades. En general, en el sector se identifica “persona con discapacidad” y “persona con enfermedad”, si bien, ambas situaciones no tienen por qué estar ligadas en absoluto, como ocurre en general con las personas con discapacidad visual, auditiva, lesión medular, etc.

- La **ignorancia y / o deficiente conocimiento de la evolución de la situación de las personas con discapacidad** en el sentido del aumento de la esperanza de vida así como de la mejora en el estado físico de determinados grupos (pe: personas con lesión medular).

- La **existencia de prejuicios** sobre las características estructurales de la discapacidad.

Proponen desde Cermi que, la correcta atención de las necesidades especiales de las personas con discapacidad debe garantizarse mediante la **promulgación de Legislación Específica** que ampare su derecho a ser atendidas en sus peculiaridades. Y en concreto en el ámbito asegurador se sugiere:

a) **Modificación de la Ley de Contrato de Seguro**: Clarificación de la situación singular de las personas con discapacidad en la Ley de Contrato del Seguro de forma que se evite la confusión entre la situación de “salud y discapacidad” y entre “salud e integridad física”, introduciendo un Cuarto Párrafo en el Artículo 3º de la Ley de Contrato de Seguro, con el texto mostrado a continuación:

“No se podrá discriminar a personas con discapacidad en la contratación de seguros. En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón

de discapacidad, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas y razonables. Únicamente se entenderán causas justificadas y razonables aquellas cuyo fundamento derive de los adecuados estudios que acrediten la existencia de riesgos incrementales o específicos.”

b) Modificación de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados: Consideración de la situación específica de las personas con discapacidad en su relación con las entidades aseguradoras, por parte de dichas entidades. Con objeto de tener en cuenta este aspecto, se propone la inclusión de un nuevo artículo en la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. En este sentido, se plantean dos opciones:

Opción 1) Inclusión de un nuevo artículo al final del TÍTULO I de la citada Ley (después del Artículo 5), con el siguiente texto:

“Artículo 5 bis. Las compañías aseguradoras vendrán obligadas a promover las medidas tendentes a evitar la discriminación por razón de discapacidad. En particular, las compañías aseguradoras facilitarán el acceso a sus instalaciones y servicios a las personas con discapacidad, arbitrarán los mecanismos necesarios para su adecuada atención y realizarán estudios de tipificación de los riesgos que puedan verse afectados por discapacidades”

Opción 2) Inclusión de un nuevo artículo al final del Capítulo I del TÍTULO II de la citada Ley (que sería el Artículo 15 bis), con el mismo texto enunciado anteriormente.

c) Plantear iniciativas tendentes a un tratamiento fiscal favorable, en la realización de cualquier operación de seguro privado en la que se asegure un riesgo vinculado a una situación de discapacidad.

Formula el CERMI en dicho estudio, las siguientes **recomendaciones dirigidas al sector asegurador:** en concreto a Unespa y las entidades aseguradoras:

1) Realizar, conjuntamente con el CERMI, un esfuerzo de tipificación de las personas con discapacidad de cara a poder ofrecer información aproximada de las primas y coberturas de las pólizas en el caso de que se realicen consultas a título informativo, sin necesidad de realizar todo el proceso médico de evaluación.

2) Establecer definiciones claras en las pólizas sobre las coberturas y sus grados.

3) Realizar seguros para grupos específicos: Con la aparición del Mercado Único, se abre una oportunidad para diseñar **productos económicos destinados a segmentos del mercado** relativamente más pequeños, y que con la masa crítica dada por el nuevo mercado resultan más rentables (las personas con discapacidad representan aproximadamente el 10% de la población europea).

Por otro lado, ***puede suponer una oportunidad de diferenciación respecto a la competencia*** “Línea de servicios con carácter Social”, **la búsqueda de segmentos con necesidades específicas** que hasta el momento no se han cubierto.

4) Realizar programas de **formación del personal** para mejorar el trato personal y telefónico de personas con alguna discapacidad.

5) Realizar acciones dirigidas a la **eliminación de barreras en la comunicación**:

- Diseño de páginas web accesibles a las personas con discapacidad (con programas de traducción voz/datos/etc. existentes en el mercado).
- Facilitación de faxes y otros instrumentos de comunicación como alternativa al teléfono convencional, etc.
- Eliminación de barreras arquitectónicas en las oficinas de las entidades aseguradoras.

6) La vinculación del riesgo a una situación de discapacidad exige un conocimiento por parte del corredor de seguros de la realidad personal y social de las personas con discapacidad para un adecuado y efectivo ejercicio de su función mediadora. Por tanto sería recomendable la **realización de acciones de formación a los corredores de seguros con una sensibilidad hacia la discapacidad**, ya que éstos son los asesores y por tanto potenciales prescriptores sobre los seguros de una u otra compañía.

7) De acuerdo con el espíritu de la Ley de Mediación, sería deseable y conveniente que las entidades de seguros proporcionasen una **formación adecuada a la red agencial** para la correcta promoción y asesoramiento preparatorio de la formalización de contratos de seguro en que sea precisa la apreciación y valoración de riesgos, cuando éstos estén vinculados a una situación de discapacidad.

8) **Realización de acciones de formación con sensibilidad hacia la discapacidad ante el Defensor del Asegurado**, figura que es representada por entidades o expertos independientes de reconocido prestigio a cuyas decisiones se pueden someter voluntariamente las reclamaciones que formulen los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados, etc., contra las entidades aseguradoras.

3.2. Guía del buen gobierno de las Entidades Aseguradoras

En Octubre de 2008 UNESPA - la Asociación Empresarial del Seguro que representa a algo más de 250 entidades aseguradoras lo que supone ostentar la representación de más del 96% del mercado asegurador – publicó la

Guía de buenas prácticas de las entidades aseguradoras en materia de discapacidad.

En la exposición de intenciones de dicha guía se remarca que:

“El reto del sector asegurador de cara al futuro es proveer una oferta de productos aseguradores que se ajuste en la mayor medida posible a las demandas de las personas con discapacidad y sus familias, mediante el desarrollo de soluciones adaptadas a dicho colectivo, evitando cualquier tipo de práctica que pueda considerarse discriminatoria”.

3.2.1 Principios Generales

Los principios Generales de de dicha guía son los siguientes:

1. Con carácter general, las Entidades Aseguradoras adheridas a la presente Guía de Buenas Prácticas se comprometen a promover medidas tendentes a evitar la discriminación en la contratación de un seguro por parte de personas con discapacidad, y sus familias, en su caso, sin perjuicio de la plena compatibilidad de dicho principio con la libertad de contratación que asiste al asegurador privado en el ámbito de su actividad.
2. Se consideran Buenas Prácticas de las Entidades Aseguradoras en materia de discapacidad las siguientes:
 - Facilitar el acceso al servicio a las personas con discapacidad.
 - Formar a las redes comerciales de las Entidades Aseguradoras en materia de discapacidad.
 - Favorecer medidas de transparencia.
 - Participar en iniciativas sectoriales dirigidas a obtener datos actuariales y estadísticos pertinentes y fiables respecto de las principales discapacidades.
 - Facilitar que las personas con discapacidad puedan hacer uso del servicio, una vez contratado el seguro.

3.2.2 Aplicación de los principios generales a los contratos de nueva suscripción

Por lo que hace referencia a la aplicación de los Principios Generales de la Guía a los contratos de nueva suscripción, dicha guía establece:

1. **Facilitar el acceso al servicio a las personas con discapacidad:** La Entidad Aseguradora procurará que las personas con discapacidad tengan facilidad de acceso a la información sobre los productos y servicios comercializados por la misma. Asimismo, la Entidad Aseguradora tendrá en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad en cuanto

a la accesibilidad de sus instalaciones, dependencias, canales de comunicación y servicios.

2. **La Entidad Aseguradora formará a sus redes comerciales** en materia de discapacidad e incorporará información específica sobre esta materia en su manual de suscripción, con la finalidad de que su red comercial conozca cómo aproximarse a la realidad de las personas con discapacidad y qué procedimientos específicos ha de seguir en el supuesto de que la persona que esté solicitando cobertura presente algún tipo de discapacidad.
3. **Favorecer medidas de transparencia** tanto en la fase de información previa a la contratación, como durante el proceso de suscripción del contrato de seguro, la Entidad Aseguradora informará a la persona con discapacidad de todas aquellas cláusulas que tengan especial significación en relación con su discapacidad.
4. **Participar en iniciativas sectoriales** dirigidas a obtener datos actuariales y estadísticos pertinentes y fiables respecto de las principales discapacidades. La Entidad Aseguradora se compromete a participar en iniciativas sectoriales, en colaboración con las Entidades Reaseguradoras, dirigidas a obtener datos actuariales y estadísticos pertinentes y fiables que le permitan calcular el precio del riesgo, en función de la discapacidad que presente el cliente.
5. **Facilitar que las personas con discapacidad puedan hacer uso del servicio, una vez suscrito el seguro.** La Entidad Aseguradora implantará medidas oportunas para facilitar al cliente con discapacidad el uso de los servicios, una vez suscrito el seguro, tales como la comunicación y seguimiento de siniestros, presentación de quejas y reclamaciones, etc.

Por otro lado, se recomienda a las Entidades Aseguradoras establecer relaciones permanentes con organizaciones representativas de las personas con discapacidad y sus familias a fin de recibir orientaciones y asesoramiento en cuanto a las necesidades y demandas de las personas con discapacidad y sus familias en todo lo relacionado con la contratación de seguros, y especialmente, en los casos dudosos o problemáticos, a fin de evitar conflictos.

A Enero del 2010 28 Entidades se han adherido a esta guía. Según el último ranking de ICEA si sumamos su cuota de mercado nos situamos en el 32,6%.

ENTIDADES ADHERIDAS A LA GUIA DE DISCAPACIDAD

- ADMIRAL INSURANCE COMPANY LIMITED, SUCURSAL EN ESPAÑA
- AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- AXA WINTERTHUR SALUD, S.A. DE SEGUROS
- BBVA SEGUROS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (CASER)
- CLICKSEGUROS, SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- DKV SEGUROS Y REASEGUROS S.A.E.
- ERGO GENERALES SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- ERGO VIDA SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- HELVETIA COMPAÑÍA SUIZA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- HILO DIRECT SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE ASISTENCIA, CIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE CAUCIÓN Y CRÉDITO, CIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE EMPRESAS, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE FAMILIAR, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE RE, CIA DE REASEGUROS, S.A.
- MAPFRE VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
- MUTUA DE RIESGO MARÍTIMO, SOCIEDAD DE SEGUROS APF (MURIMAR)
- MUTUA GENERAL DE SEGUROS, SDAD MUTUA APF DE SEGUROS Y REASEGUROS
- PELAYO MONDIALE VIDA SEGUROS Y REASEGUROS , S.A.
- PELAYO, MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS APF
- SANTA LUCIA, S.A. CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
- SANITAS, S.A. DE SEGUROS
- SEGUROS GROUPAMA, SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- S.O.S. SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.
- UNIÓN MÉDICA LA FUENCISLA, S.A. CIA DE SEGUROS

3.3. Principales actores en el sector asegurador español en materia de discapacitados

3.3.1 SEGURONCE



SEGURONCE, es una correduría de seguros del grupo ONCE que está integrada por más de un 85 por ciento de personas con discapacidad y cuenta con 18 oficinas, distribuidas por toda la geografía española. Su objetivo es el asesoramiento profesional, sobre cualquier aspecto relacionado con los seguros.

A lo largo de más de quince años de existencia, han conseguido diversos acuerdos con las principales compañías aseguradoras, por lo que disponen de los productos que mejor se adaptan a las condiciones de cada cliente, **con ventajas específicas para las personas con discapacidad.**

Clasifica los productos en seis apartados:



[Productos Personales y Familiares.](#)



[Productos para Discapacitados.](#)



[Productos del Grupo ONCE.](#)



[Productos para Asociaciones.](#)



[Productos para Negocios y Empresas.](#)



[Otros Productos.](#)

Nos centraremos en sus productos destinados a personas con discapacidad. Los comercializa con diversas Entidades en función de la mejor oferta encontrada en cada caso.

a) **Automóviles:**

Destacamos el producto que comercializan a través de Liberty Seguros 'Liberty Autos Movilidad', un seguro de Autos específico para personas con movilidad reducida con coberturas y servicios diseñados para ellas. La aseguradora detalla que en la primera fase de comercialización del producto el público potencial al que se dirige es de unos 30.000 clientes.

La póliza incluye coberturas exclusivas como el traslado directo del asegurado y sus acompañantes a su destino en un vehículo o taxi adaptado (eurotaxi),

ambos en caso de inmovilización del coche o accidente; también cubre los gastos de traslado del acompañante en caso de accidente o enfermedad del discapacitado durante el viaje. Otra novedad es la cobertura de la adaptación del vehículo, sin coste adicional hasta los primeros 4.000 euros, e incluye soluciones para atender las necesidades reales de estas personas, como orientación en la tramitación de recursos como centros de día o solicitud de ayudas económicas.

El director Actuarial de No Vida de LIBERTY, Javier Díaz, afirmó durante la presentación del producto que *“creemos que el seguro debe ser capaz de adaptarse a todos los colectivos de clientes, sea cual sea su situación y necesidad. Se trata del primer paso de una batería de acciones que se irán comercializando paulatinamente en el GRUPO LIBERTY SEGUROS, todas ellas con el mismo enfoque y objetivo”*.

En la página web de la Correduría se hace mención especial también a que el seguro de automóviles prevé que la asistencia en viaje cambiará la rueda en caso de pinchazo. Si tiene alguna minusvalía y adapta el vehículo, esto no incrementará el coste de su póliza a todo riesgo, además de disponer para los ciegos, de la cobertura para perro guía.

b) Asistencia para sordos

Esta modalidad de seguro pone a disposición de las personas con problemas auditivos, un seguro de asistencia en viaje que, además de contar con las mejores coberturas, dispone de un sistema de acceso especial a través de mensajes SMS del teléfono móvil. Gracias a ello, las personas sordas pueden comunicarse para solicitar la ayuda que precisan.

c) Equipos tiflotécnicos

Aseguran los equipos electrónicos que utilizan los ciegos y deficientes visuales para acceder a la información. El seguro incluye la cobertura de daños materiales, como consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza. (ver anexo 2: equipos tiflotécnicos para ciegos)

d) Seguro de vida e invalidez

Dicho producto ofrece la posibilidad de asegurar a personas con discapacidad, quedando excluida la minusvalía preexistente, previo positivo informe del correspondiente departamento médico de la compañía aseguradora.

Destaca asimismo la póliza de 'vida y discapacidad' que prevé, ante una fatalidad, continuar con los estudios o acabar de pagar la hipoteca, por ejemplo, adaptándolo a cada caso en particular. Además de la cobertura de fallecimiento, se puede contratar la de invalidez, que supone el adelanto del capital en

caso de una invalidez sobrevenida. Esta cobertura también puede contratarse si el suscriptor tiene una minusvalía preexistente. A la hora de formalizarla se contempla un descuento especial del 7%.

e) Otros tipos de seguros.

Seguro de accidentes colectivos y responsabilidad civil para los monitores, técnicos, participantes y grupos de apoyo, en los diferentes cursos, encuentros, jornadas o campamentos.

Finalmente indicar que su permanente contacto con asociaciones, federaciones y centros especiales de empleo, muchos de ellos integrados por personas discapacitadas, les permite conocer las necesidades que, en el campo asegurador, tienen estas organizaciones. Las peculiaridades de su labor, precisan soluciones específicas y que se adecuen a las legislaciones de las diferentes comunidades autónomas.

Tuvimos la oportunidad de entrevistarnos con D^a M. Carmen Lagunas Domingo, directora de la correduría en Barcelona que nos atendió amablemente en las oficinas que la ONCE tiene en la calle Sepúlveda y a la que desde estas líneas queremos manifestarle nuestro agradecimiento.

Nos contó su experiencia de muchos años encaminada a intentar llegar a acuerdos con diferentes Compañías y las dificultades con las que se encontraba aduciendo cierta falta de sensibilidad ante la problemática de los discapacitados. Desde su punto de vista se da por supuesto que asegurar a una persona con discapacidad va a provocar un aumento de siniestralidad cuando es muy probable que sea al contrario. Por sus especiales características y necesidades existirá un cuidado especial y una prudencia difícilmente extrapolable a las personas sin discapacidad. Ello conlleva que las primas que se ofrecen en los productos destinados a este colectivo acostumbran a ser muy elevadas.

3.3.2 Otros ejemplos



- desde 2002 colabora con entidades como la ONCE y el **Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad** CERMI, con el fin de lograr la sana integración de los discapacitados. El seguro **Sanitas Accesible** es una clara prueba de este esfuerzo, ofrece una asistencia médica y hospitalaria de la mejor calidad y con las coberturas que tendría una persona sin discapacidad: asistencia hospitalaria, extrahospitalaria, pruebas diagnósticas y terapéuticas, asistencia psicológica y urgencias en territorio nacional y extranjero.

Hasta el momento, ninguna compañía ofrecía un seguro a la medida de estas necesidades, con un cuadro médico específico y con la inclusión

de los servicios que los discapacitados, por su problemática, más demandan. Inicialmente, este servicio se ha centrado en las personas con lesión medular adquirida, pero más adelante se irá abriendo al tratamiento de otros tipos de discapacidad. Su objetivo es ofrecer una asistencia sanitaria en todas las especialidades médicas: asistencia hospitalaria y extrahospitalaria, pruebas diagnósticas y métodos terapéuticos y servicio de urgencias en el territorio nacional. El nuevo seguro cubrirá el 100% de los gastos médicos cubiertos por la póliza incurridos a través de los servicios del cuadro médico específico de 'Sanitas Accesible' en España. Este cuadro agrupa a un conjunto de expertos profesionales, formados en el tratamiento de este tipo de lesiones e integrados en la 'Red Sanitas de Centros Accesibles'.



- **previgalia** Correduría de Seguros, es una correduría de seguros que fue constituida por diversas entidades sin ánimo de lucro del ámbito de la discapacidad intelectual. En la actualidad cuenta con la confianza de más de 215 asociaciones y ha asegurado a más de 25.000 personas con discapacidad. Más de 350 centros cuentan con una póliza de seguros intermediada por Previgalia y también aseguran a más 1.700 voluntarios.

Ofrece planes de pensiones – en colaboración con La Caixa y Caja Madrid - para personas con discapacidad. El partícipe y titular es la persona discapacitada, con grado de minusvalía física o sensorial superior al 65% o con una minusvalía psíquica igual o mayor al 33% así como a todos los que tienen una incapacidad declarada judicialmente.

Los aportantes menores de 65 años que realicen aportaciones a favor de una persona discapacitada tendrán un seguro de vida gratuito – máximo 30.000€ de capital – equivalente al 50% del importe de sus aportaciones., cuyo beneficiario será siempre la persona con discapacidad.



- **EUROPEA** Seguros de Viaje por su parte, ha trasladado su iniciativa al sector turístico creando un seguro que cubre las necesidades de los discapacitados durante los viajes que realicen. Para conseguir que estas personas puedan viajar con la máxima seguridad y fomentar sus desplazamientos de ocio, la aseguradora acaba de crear el primer seguro de viajes especializado que cubre todas las necesidades específicas de cualquier persona con discapacidad. Su objetivo, según indica la aseguradora, es que gracias a este nuevo seguro el porcentaje de viajeros crezca del 50 al 80% y se aumente el número de desplazamientos anuales que realizan.

La póliza, además de ofrecer todas las coberturas comunes a cualquier seguro de viajes, cuenta con un apartado especial referido a los monitores o acompañantes de las personas con discapacidad intelectual. Este nuevo seguro, por ejemplo, permite que cuando un monitor tenga que interrumpir el viaje, sea sustituido de inmediato por otro del mismo nivel de especialización o por un acompañante designado por la familia. Este elemento permitirá al minusválido seguir disfrutando del viaje sin ningún problema. El nuevo seguro de viajes cubre, además, la responsabilidad civil profesional de los monitores. En caso de hospitalización también se facilita el traslado inmediato de un familiar, así como de su manutención durante el tiempo necesario.



- **mutualdis** es una mutualidad de previsión social promovida por algunas asociaciones de discapacitados psíquicos que comercializa un seguro de ahorro garantizado, con rescate para personas con discapacidad intelectual. Prima periódica durante un periodo preestablecido, que se capitaliza para obtener un capital garantizado.

El beneficiario del plan será siempre la persona con discapacidad intelectual.

Puede ofertar prestaciones ajustadas en costo a las necesidades de las personas con discapacidad porque tiene como gestores y propietarios a los padres y madres de personas con discapacidad, los primeros interesados en asegurar el futuro de sus hijos.



- **¡Vive la Salud!** también ofrece un seguro para personas con síndrome de Down: DKV integral Sin Barreras.


‘DKV Integral Sin Barreras’, “es un producto que ofrece una cobertura sanitaria especialmente creada para atender las necesidades que las personas con Síndrome de Down y sus familias puedan tener en su día a día, consciente de las dificultades de contratación de seguros de salud que suele tener el colectivo de personas con discapacidad”, explica la aseguradora. Para su desarrollo ha contado con la colaboración de Accenture, la Fundación Catalana Síndrome de Down y la Fundación Integralia.

La nueva cobertura garantiza la asistencia médica completa en la red de servicios sanitarios de DKV a nivel nacional, incluyendo la asistencia primaria, la asistencia hospitalaria y extrahospitalaria así como las urgencias en territorio nacional. Además, incluye la asistencia sanitaria en caso de accidentes laborales y de tráfico, y una indemnización por día de hospitalización.

La compañía resalta también entre las ventajas del seguro que los beneficiarios podrán acceder al servicio de asesoramiento médico de DKV SEGUROS a través de sus líneas médicas 24 horas. También tendrán la posibilidad de participar en los programas de salud preventiva *¡Vive la Salud!* que, a través de Internet y de forma personalizada, establecen pautas y el seguimiento de especialistas médicos para mejorar sus hábitos de salud y controlar los factores de riesgo de determinadas enfermedades.

‘DKV Integral Sin Barreras’ ofrece también los complementos habituales de ‘Serviplus Salud’, como el asesoramiento médico a distancia, la segunda opinión médica en caso de enfermedad grave, o la cirugía refractiva láser. Además, incorpora una serie de prestaciones especiales adaptadas para las personas con discapacidad, como la asistencia social a domicilio, el acceso a residencias y centros de día seleccionados por DKV y el acceso a dispositivos de tele-asistencia fija o móvil para casos de emergencia.



-  , después de realizar un concurso de innovación entre sus empleados, gana la idea de realizar un soporte vía web para sordos, y con la colaboración de la **fundación CNSE (Confederación Estatal de Personas Sordas)** ha lanzado a finales de 2009 el proyecto “**En Caser hablamos como tu**”.

El objetivo de esta plataforma es facilitar que las personas con discapacidad auditiva puedan mantener una comunicación bidireccional con la aseguradora a través de la utilización de la plataforma de video interpretación ‘SVIsual’, que ha desarrollado la Fundación, y que está disponible a través de una aplicación web disponible en <http://caser.svisual.org> y **poder llegar a dar sus partes y poder tramitar cualquier gestión.**

‘SVIsual’ es un servicio gratuito y pionero, que permite a cualquier persona sorda contactar telefónicamente en tiempo real con otras personas oyentes a través de la figura del videointérprete, La Fundación CNSE ha puesto a disposición de CASER esta plataforma, que cuenta con profesionales de la videointerpretación que prestarán un servicio de traducción a aquellos asegurados que, por su discapacidad, no puedan gestionar sus seguros a través de la plataforma de la compañía directamente. De este modo, las personas sordas que ya tengan contratado un seguro con la entidad podrán beneficiarse de este servicio sin ningún coste adicional, gracias a la aplicación que ésta ha habilitado, de forma pionera en el sector, en su página web.

El acuerdo presentado con CASER conlleva además un continuo intercambio de información y asesoramiento mutuo en la planificación, la organización y la ejecución de estudios e investigaciones en temas de interés común. Además, ambas entidades intentarán promover la participación de otras empresas, instituciones, etc.

3.4. Conclusiones

- En resumen, podemos afirmar que, en España, existen muy pocas entidades que den respuesta positiva a los seguros para discapacitados.
- El sector no tiene experiencia en este tipo de productos y tiende a rechazarlos por principio. De alguna forma, y en especial en seguros de salud y vida forman parte de los riesgos considerados agravados que, o bien no se contratan o bien se les aplican tarifas disuasorias, con lo que las personas con discapacidad tienen verdaderos problemas para encontrar una solución a sus propias necesidades.
- Paulatinamente parece que se va vislumbrando un horizonte de posibles soluciones que van llegando en cuentagotas y de forma parcial.
- Los principales actores son corredurías de seguros especializadas. Hay muy pocas aseguradoras que hayan lanzado productos específicos.
- Probablemente las entidades españolas siguen creyendo que no vale la pena invertir en este tipo de oferta ya que piensan que la población afectada es poco relevante.
- Al no existir experiencia histórica en este tipo de seguros, las entidades aseguradoras entienden que deberán verse obligadas a realizar una inversión demasiado elevada para desarrollar una oferta adaptada a las necesidades de este segmento. Gastos de creación, comercialización y formación de las redes de venta.
- Desde nuestro punto de vista la creación de un producto específico para el segmento de los discapacitados ha de llevarse a cabo a través de entidades con un suficiente volumen de negocio para asumir las posibles desviaciones iniciales producidas a consecuencia de la falta de estadísticas anteriores que nos permitan realizar notas técnicas consistentes.
- Un punto significativo y que no podemos obviar es que, a diferencia de otros países, como veremos en el capítulo posterior, falta implicación del Estado. A pesar de que existe diversa legislación y un amplio abanico de ayudas para el segmento en otros ámbitos (educación, fomento del empleo etc.) no existe ninguna reglamentación relevante y tan solo un abanico de buenas intenciones por lo que se refiere al sector asegurador.

4. Los discapacitados y el seguro en el ámbito Europeo

El Dictamen del Comité Económico y Social Europeo «Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad» (2007/C 93/08) publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea 27.4.2007 establece en su punto 1.3 que:

Las personas con discapacidad constituyen un 15 % de toda la población y este porcentaje sigue aumentando con el creciente envejecimiento demográfico. Cabe concluir que en la Unión Europea ampliada viven más de 50 millones de personas con discapacidad. Por consiguiente, representan un porcentaje muy significativo del conjunto de ciudadanos de la UE, y darles la oportunidad de disfrutar de la igualdad de oportunidades es un imperativo social, ético y político que debería incluirse entre los puntos principales de la agenda de la UE. Además, integrar a las personas con discapacidad y facilitarles el pleno acceso a una serie de servicios y bienes son actividades que revisten un claro interés económico para las empresas.

Y en el punto 1.5 continúa:

Las personas con discapacidad no componen un grupo homogéneo de población. Las diferentes discapacidades implican necesidades distintas: sólo cuando la sociedad reconoce las necesidades de las personas con discapacidad y dispone de la mayor cantidad posible de información pertinente, pueden tenerse en cuenta estas necesidades.

Finalmente queremos resaltar que el punto 3.1.5 indica que:

Las personas con discapacidad, tienen el derecho a una amplia selección de bienes y servicios que satisfagan sus necesidades.

Por su parte el **Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «La armonización de los indicadores de discapacidad como instrumento para el seguimiento de las políticas europeas» (2008/C 10/20)**, establece en su punto 1.4:

Los Estados miembros deberían proseguir sus esfuerzos para recopilar datos sobre la discapacidad obteniéndolos a través de encuestas que deberían realizarse periódicamente, por ejemplo cada dos años.

Y en su punto 2.3 establece:

Para que los derechos sociales — incluida la libre circulación de las personas - reconocidos en los Tratados y en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea sean una realidad para los discapacitados, las políticas y las situaciones concretas deben evaluarse y compararse sobre una base común en todos los Estados miembros. Éste es el primer paso para la elaboración y aplicación de políticas que permitan que las personas con discapacidad disfruten de los mismos derechos que los demás.

Finalmente queremos citar que en el **Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la «Propuesta de Directiva del Consejo por la que se aplica el principio de igualdad de trato entre las personas independientemente de su religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual COM(2008) 426 final (Dictamen adicional) (2009/C 182/04)**, se indica en el punto 3.1:

Como sea que los Estados miembros podrán autorizar «diferencias de trato ajustadas» a los proveedores de servicios financieros, en caso de que «la consideración de la edad o la discapacidad constituya un factor determinante de la evaluación del riesgo a partir de datos actuariales y estadísticos pertinentes y exactos», el CESE expresa su preocupación por la posibilidad de que esta amplia excepción suponga la perpetuación de

la situación de desventaja en que se encuentran los jóvenes, las personas mayores y las personas con discapacidad en su relación con la banca y con una serie de productos de seguro.

El CESE reconoce que, en determinadas actividades, los riesgos pueden ser mayores para determinados grupos de edad o para personas con ciertos tipos de discapacidad. Sin embargo, la ley permite un margen de diferenciación de primas demasiado amplio, sin exigir a los aseguradores que hagan públicos los datos actuariales. Los posibles clientes no pueden saber si las primas diferenciadas están justificadas y los competidores no tendrán incentivo alguno para ofrecer unos precios más equitativos. Aunque la diferencia de primas esté justificada, es necesaria la publicación de los datos actuariales o estadísticos para garantizar la proporcionalidad.

El CESE recomienda que los Estados miembros apliquen en materia de edad y de discapacidad los mismos requisitos de transparencia, análisis y supervisión que se aplican en el ámbito de la igualdad de género.

La política en relación a los riesgos agravados en Europa varía según los países. En especial, la parte relativa a la legislación vigente que afecta a las personas con discapacidad. Vamos a analizar dos aspectos fundamentalmente:

- La supresión de barreras para el aseguramiento de personas con discapacidad.
- La adaptación de la oferta a las necesidades específicas de esta población.

4.1. Supresión de las barreras de aseguramiento

Vamos a examinar algunos ejemplos



4.1.1 FRANCIA

En Francia, por ejemplo, el sector asegurador ha desarrollado desde hace algunos años, una amplia oferta para cubrir estos riesgos.

El hecho más significativo en este sentido es que ha sido impulsado por las instituciones, principalmente mediante dos vías:

- **La Convención Belorgey**, que permite facilitar el acceso al seguro para las personas que presentan un riesgo agravado con relación a su estado de salud. Fue firmada el 19 de septiembre 2001, después de tres años de discusiones en torno al consejo de Estado entre las asociaciones de enfermos, los profesionales del seguro y de la banca y los ministerios de la Salud y de las Finanzas.
- **El acuerdo AERAS** (Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) que reemplaza a la anterior y que tiene como objetivo ofrecer soluciones para ampliar el acceso a los seguros y los préstamos de aquellas personas que tienen o han tenido un problema grave de salud. Firmado por las autoridades públicas, asociaciones profesionales de los

sectores bancarios, de seguros y mutualidades y asociaciones de pacientes y consumidores, está en vigor desde el 06 de enero de 2007. Entre otros aspectos hizo obligatorio el respeto al carácter confidencial de los datos médicos en el momento del tratamiento de los expedientes por parte de bancos y aseguradoras.

De una manera general, se puede demostrar que, gracias a esta Convención, existe un mayor número de expedientes con riesgos agravados que han sido aceptados por las aseguradoras. Concretamente, la Convención Belorgey y la Convención de Aeras han permitido cubrir, con la garantía de fallecimiento, más del 20% de expedientes que, de otra manera, no hubieran podido ser aceptados.

Además, este sistema funciona sobre un modelo mutualista, ya que la convención ayuda a financiar una parte de las sobrepimas para la población (con riesgos agravados) que tienen bajos ingresos.

Hay que recordar que este dispositivo es pionero en Europa y ha permitido ampliar el acceso al aseguramiento de las personas que no podían acceder por tener la consideración de riesgos agravados. También, ha permitido reducir los plazos de tramitación de los expedientes.

Es importante subrayar que la Convención Aeras cubre principalmente los riesgos agravados de salud, pero también las profesiones consideradas como de alto riesgo, como por ejemplo los deportistas profesionales o de alto nivel, los militares, la policía nacional, los bomberos, los profesionales del espectáculo que trabajan de manera discontinua, etc.

En Francia existe un gran número de actores especializados en la gestión de los seguros de riesgos agravados. La mayor parte de ellos son pequeños corredores que se han especializado en este tipo de seguros.



4.1.2 PORTUGAL

En Portugal, el tema de los riesgos agravados es problemático. Hasta 2006, no existía ninguna ley que obligara al aseguramiento de las personas que presentaban un riesgo agravado de salud (diabetes, discapacitados, etc.) y que quisieran, por ejemplo, contratar un préstamo.

Las necesidades de estas personas chocaban con las aseguradoras, que las rechazaban por considerarlas un riesgo demasiado elevado. Si, finalmente, la

entidad bancaria estaba de acuerdo con el préstamo, eran las aseguradoras las que ponían entonces unas condiciones tan abusivas que resultaba casi imposible conseguir un seguro de vida vinculado al préstamo. Estos abusos llegaban hasta el punto de que ciertos discapacitados o personas con problemas de salud veían sus primas agravadas en un 1.100%!

En 2006, la legislación portuguesa (decreto ley 46/2006 del 28 de agosto) operó un cambio radical, sancionando la discriminación a las personas discapacitadas y enfermas. No obstante, el sector asegurador permaneció ajeno a esta ley y muy pocas entidades la aplicaban.

En enero de 2009 hay un nuevo decreto ley 72/2008 que se posiciona en contra de los avances que habían sido decretados con la ley de 2006. En este nuevo decreto no hay nada que impida a las aseguradoras discriminar a los asegurados. Según esta nueva ley, los asegurados rechazados sólo pueden acudir a un Comité, cuyo carácter es únicamente consultivo.

Así, Portugal se posiciona como un país donde la oferta aseguradora en riesgos agravados es casi inexistente debido al rechazo de este tipo de riesgo por parte de la mayoría de las entidades. Se pueden encontrar algunas que aceptan asumir el riesgo pero aplican primas tan elevadas que, difícilmente, ningún asegurado está dispuesto a pagar el precio.



4.1.3 REINO UNIDO.

Reino Unido forma parte de los países europeos que muestran preocupación por encontrar soluciones para cubrir los riesgos agravados.

La **Disability Discrimination Act** de 1995 impide a los aseguradores 'recargar' de manera injusta las primas para las personas con discapacidad. La Ley de Discriminación por Discapacidad es una pieza de legislación que promueve los derechos civiles de las personas con discapacidad y protege a las personas con discapacidad de la discriminación.

Un resumen de lo que implica dicha Ley sería el siguiente:

- Las aseguradoras tienen que ser justas y razonables en sus relaciones con los afectados.
- Los aseguradores pueden rehusar asegurar una persona con discapacidad o incrementar la prima en comparación con la ofertada a una persona sin discapacidad, siempre que puedan justificar sus acciones.

- La decisión de la aseguradora debe basarse en la información o los datos pertinentes de la evaluación de riesgo. La información o los datos deben provenir de una fuente que permita una confianza razonable, o bien que provengan de investigaciones médicas sobre la discapacidad en cuestión o de un informe del médico del afectado.
- La información y los datos pueden provenir de diversas fuentes, fundamentalmente actuariales o de datos estadísticos.
- La información y los datos deben estar actualizados.
- Cualquier decisión sobre la base de la información debe ser considerada como razonable.
- ¿Qué puede hacer una persona si siente que ha sido discriminada?

En principio tratar de resolverlo con las aseguradoras. (Ponerse en contacto con la Comisión de igualdad y la Comisión de Derechos Humanos en Inglaterra, Escocia y País de Gales o la Comisión de Igualdad de Irlanda del Norte para el asesoramiento sobre sus derechos antes de contactar con las aseguradoras podría ser útil.)

En caso de no llegar a un entendimiento con los aseguradores se puede acudir al Defensor del Pueblo de Servicios Financieros, que evaluará si el asegurador ha tomado una decisión comercial legítima y justa. En algunos casos, el implicado puede acudir a la corte del condado (en Escocia, los tribunales de condado).

4.2. Adaptación de la oferta a las necesidades específicas de los discapacitados

Queremos de forma breve, en esta segunda parte exponer algunos ejemplos de los actores que en otros países se han especializado en soluciones para discapacitados.



4.2.1 En Route Insurance

En Route Insurance es una Correduría de Seguros con sede en [East Sussex](#) que se define como especialista en seguros de Automóviles y de Viaje para personas con discapacidad en el Reino Unido.

Intentan ofrecer soluciones adaptadas a las necesidades de cada cliente, con el convencimiento de que ha de estar cubierto ante cualquier necesidad específica producto de su discapacidad o falta de movilidad. Estos son los productos que comercializan:

Disabled Car Insurance (seguro de Automóviles)

En este producto dan por supuesto que los conductores discapacitados son un riesgo preferente - “better risk” - por lo que no deben preocuparse por que las tasas aplicadas sufran algún incremento.

De hecho, su panel de aseguradores ha sido especialmente seleccionado porque reflejan esta filosofía. Esto les permite ofrecer los precios más bajos y añadir algunas garantías novedosas que no se encuentran disponibles en el mercado general. Entre ellas:

- £10,000 de cobertura para las adaptaciones o modificaciones del vehículo en caso de siniestro total.
- Garantizan mantener la capacidad de movimiento en caso de accidente o robo – vehículo de sustitución -: Si no pueden encontrar un vehículo adecuado a las necesidades de la discapacidad del cliente se le dá como alternativa recibir £30 diarias para atender los gastos para desplazarse – por ejemplo taxi – por un periodo de 3 semanas.
- También puede tener acceso a su gama de vehículos adaptados de cortesía dentro de las 36 horas posteriores a los siniestros culpa contrario (sujeto al tipo de adaptación que sea necesario).
- Por supuesto, la póliza contiene todas las opciones habituales asociadas a cubrir una póliza estándar pero con la ventaja de las mejoras citadas anteriormente. Además de todo esto, si es un usuario de silla de ruedas, la misma está cubierta automáticamente hasta 500 libras mientras esté en el vehículo.

Los asistentes personales de los discapacitados también pueden contratar estas pólizas y beneficiarse de estas ventajas

Todo ello en base a unas primas que definen como sumamente competitivas.

Home Insurance

Es un seguro de hogar adecuado para las casas adaptadas que incluye todas las coberturas usuales en un seguro del Hogar estándar.

También proporciona cobertura para reemplazar todas aquellas adaptaciones que se hayan hecho en las viviendas - siempre y cuando hayan sido notificadas previamente en el momento de la contratación o de la instalación –

Por ejemplo las escaleras adaptadas, los ascensores, baños adaptados, rampas, etc

Disabled Traveled Insurance

Seguro de Viaje para personas con movilidad reducida con muchas de las pre-existencias cubiertas en las tarifas estándar, con una simple declaración médica.

Proponen opciones según se viaje solo, en pareja, en familia o como parte de un grupo.

- **Simple Trip** Si la intención es viajar una sola vez en los próximos 12 meses, la póliza de un solo viaje es la mejor opción. Otorga cobertura hasta los 79 años. Siempre que solo se efectúe un solo viaje al año.
- **Annual Cover:** Si se prevén varios viajes la póliza anual es más eficaz. Cobertura hasta los 64 años: Se puede contratar en familia permitiendo a sus miembros realizar excursiones de forma independiente.



4.2.2 CHARTWELL INSURANCE.

Compañía británica con especial sensibilidad para las personas con discapacidad. Destacamos entre sus productos:

Disabled drivers

Ofrecen soluciones específicas en el seguro del automóvil tal como:

- No se enfrentará a un montón de preguntas personales acerca de su discapacidad.

- Las sillas de ruedas manuales a bordo de un vehículo están cubiertas hasta el valor de £ 1500.
- No rechaza las coberturas por la elevada adaptación de los vehículos.

Sillas de ruedas, Powerchairs y Scooters

La póliza “Freedom” ofrece tres niveles de cobertura diseñados para minimizar la interrupción de la movilidad de personas con discapacidad:

a) Bronce : Cubre contra daños accidentales, incendio y Robo. Asimismo la Responsabilidad Civil con cobertura de hasta £ 2.000.

b) Plata: Proporciona cobertura de imprevistos mecánicos repentinos de su equipo.

c) Oro: Combina las de bronce y plata en una póliza de bajo costo



4.2.3 FISH INSURANCE

Desde 1975 Fish Insurance ha venido proporcionando cobertura a las personas discapacitadas de todo el Reino Unido. Hoy son uno de los principales proveedores de seguros de vida e invalidez con más de 70.000 pólizas contratadas.

Las pólizas que ofrecen han sido específicamente diseñadas para satisfacer las necesidades únicas y específicas de las personas con discapacidad ya sea para asegurar una silla de ruedas manual o eléctrica, productos para el hogar que incluyan escaleras especiales y elevadores. También ofrecen un seguro de responsabilidad civil para proteger a las personas que contratan a sus asistentes personales en el hogar.

En el diseño de todas sus pólizas, trabajan estrechamente relacionados no sólo con los clientes, sino también con los profesionales sanitarios, las autoridades locales de movilidad y de salud, distribuidores de equipos, instituciones de beneficencia y con su panel de aseguradores.

Su personal está especialmente entrenado para ayudar a las personas con discapacidad para solventar cualquier incidencia relativa a la cobertura de seguro, mientras que sus 33 años de experiencia avalan a su equipo especialista en siniestros que proporciona toda la información, un servicio agradable, rápido y profesional en lo que acostumbra a ser un momento difícil.

Sus principales productos son:

Mobility Scooter Insurance & Powered Wheelchair Insurance (Seguros de Scooters y de sillas de ruedas eléctricas)

Su póliza de salvaguardia de Movilidad ofrece protección en todo el mundo (excepto la responsabilidad civil en América del Norte y Canadá que no está incluida) a los propietarios y usuarios de scooters de movilidad y sillas de ruedas eléctricas, otorgando coberturas contra robo, daño accidental, y ante demandas por negligencia.

Ventajas clave

- Los conductores están cubiertos
- Daño accidental incluyendo tormenta o inundación
- Robo y vandalismo
- Lesiones personales
- Vuelta a casa hasta 100 £
- Reemplazar el vehículo viejo por uno nuevo en ciertas condiciones.
- Coste de alquiler de un nuevo vehículo mientras se reemplaza el antiguo.
- Responsabilidad Civil hasta 2 millones de libras
- Los efectos personales están cubiertos
- Opciones de ampliación de garantías.

Manual Wheelchair Insurance (seguro para silla de ruedas manual)

Su póliza destinada a los usuarios de sillas de ruedas manual ha sido diseñada para asegurar que si dicha silla de ruedas es robada, dañada o está implicada en un accidente sea reparada con rapidez o, en ciertas circunstancias, si es inferior a dos años de antigüedad, sea sustituida por una nueva. También incluye, de serie, hasta 2 millones de libras como cobertura de responsabilidad civil para protegerse contra cualquier reclamación por una presunta negligencia que haya causado daños o perjuicios causados a terceros o sus bienes.

Ventajas clave

- Daños accidentales, incluidos los incendios, tormentas o inundaciones.
- Robo y vandalismo.
- Reemplazo por una silla nueva hasta dos años de antigüedad.
- Vuelta a casa hasta £ 25.

- Responsabilidad Civil hasta 2 millones de libras.
- Hasta £ 50 por semana en caso de reparación.
- Cobertura mundial.

In Home product insurance +breakdown (Seguro del Hogar)

Para aquellas personas que poseen y tengan en su vivienda instalaciones del tipo: elevadores de escalera, dormitorios adaptados, montacargas y adaptaciones de baño, la póliza de seguros “Diamond” ofrece una amplia gama de beneficios para asegurar que dichas instalaciones están protegidas. Por una pequeña prima adicional, también ofrecen asistencia en carretera en todo el mundo, con la tranquilidad de que, si en caso de accidente su equipo se rompe, no cobran el costo de la llamada, mano de obra y piezas.

Ventajas clave

- Daños accidentales como incendios, tormentas e inundaciones
- Robo y vandalismo
- Imprevistos eléctricos o mecánicos
- Cobertura mundial

Independent Living Insurance Police (Póliza de Seguro para la Vida Independiente)

Ofrecen dos niveles de cobertura: Para todos aquellos que disfrutan de los pagos directos del gobierno para financiar los gastos de su propio cuidado, o bien para los que acuden a la atención privada, con ánimo de que puedan disfrutar de una vida independiente.

Por ley, si la persona discapacitada desea recibir los pagos directamente y emplear a alguien usando sus propios fondos, ha de contratar un seguro de responsabilidad civil para la persona que ha contratado como cuidador.

La póliza de “cobertura total” está diseñada para evitar las preocupaciones mediante un acceso a un asesoramiento en derecho laboral - 24 horas on line - que ayude a prevenir o tramitar profesionalmente cualquier conflicto.

Dicho servicio está integrado por asesores de empleo cualificados que asesoran en temas como la adopción de medidas disciplinarias, despido, absentismo, la salud y seguridad, cambio de funciones y hostigamiento. Además, en caso de un conflicto laboral y necesidad de llegar a los tribunales, la póliza cubrirá los costos legales por despido injusto o discriminación.

En base al pago de una prima adicional se otorga cobertura contra la infidelidad del empleado (el robo), accidentes personales, violación de la reglamentación

sobre la Salud y Seguridad en el Trabajo, y la legislación de Protección de datos.

Motor Insurance (Seguro del automóvil)

Como líder de la discapacidad el Reino Unido y especialistas en seguros de vida independiente, entienden las necesidades de los conductores discapacitados.

Es por eso que pueden disfrutar de un ahorro de hasta un 35% y aprovechar las ventajas de un seguro de automóvil especialmente diseñado para los conductores con discapacidad, incluyendo sillas de ruedas y vehículos adaptados.

Ventajas clave

- Posibilidad de aplicar hasta el 35% de descuento
- Sustitución por accesorios nuevos aquellas modificaciones específicas efectuadas en el vehículo en caso de siniestro.
- Hasta 500 libras para la silla de ruedas en caso de accidente.
- Coche de cortesía gratuito o hasta 500 libras de subsidio si el coche adaptado no está disponible
- Hasta 200 libras de cobertura para los efectos personales en el vehículo.
- Cobertura, optativa, para un asistente personal.

CARER & PERSONAL ASSISTANT POLICY (Póliza de Cuidadores y Asistentes Personales).

Es una póliza de Responsabilidad Civil que protege contra riesgos tales como los errores que se puedan cometer debidos a que se trata de un trabajo con una elevada exigencia tanto mental como física. Asimismo cubre aquellos riesgos a los que pueden estar expuestos a causa de la propia naturaleza de su trabajo, tales como dar un medicamento equivocado o errar en la dosis, o si causan heridas a una persona a la que están cuidando.

Ventajas clave

- Hasta 5 millones de libras esterlinas de cobertura de responsabilidad civil, por:
 - Protección contra los errores y omisiones en la prestación de servicios médicos.
 - Daño accidental a la propiedad
 - Lesiones corporales accidentales a cualquier persona.

- Las costas y gastos incurridos en la defensa jurídica relativos a temas que afectan a la alimentación, la salud y la seguridad.
- Hasta £ 10.000 de cobertura por accidentes personales, incluida hospitalización.

4.3. Conclusiones

La legislación de la Unión Europea insta a la no discriminación en productos y servicios para las personas con discapacidad, así como a que se apliquen los mismos requisitos de transparencia, análisis y equidad que en el ámbito de la discriminación por género.

Podemos concluir que el mercado europeo, en especial el francés y el británico dan mejores respuestas a las necesidades de aseguramiento del colectivo de discapacitados, influidos en parte por la legislación al respecto, ofreciendo una amplia gama de soluciones y de productos.

Existen también un gran número de actores – corredurías - especializados en este segmento, con soluciones específicas, por lo que hemos de deducir que encuentran respuesta en la mayoría de Entidades aseguradoras para la comercialización de dichos productos.

Por lo tanto y con independencia de la legislación vigente en cada país, el mercado de los riesgos agravados representa un negocio rentable y en pleno desarrollo.

5. Producto: Segmento Discapacitados

5.1. Reflexión sobre el mercado actual

Según indica el CERMI (Comité español de representantes de personas con discapacidad) en su estudio ya citado en capítulos anteriores editado bajo el título de “La discriminación por razones de discapacidad en la contratación de seguros”, el mercado para las pólizas que son suscritas por personas con alguna discapacidad está influenciado básicamente por los siguientes aspectos:

1. Existencia un **menor grado de penetración** de los productos de seguros entre las personas con discapacidad, que en la población general, debido a ciertos elementos discriminatorios.

2. Existencia de un grado de **encarecimiento de las primas** que son pagadas por las personas con discapacidad.

En este apartado haremos mención expresa a como dicho estudio analiza el impacto y las necesidades de aseguramiento en función de las principales clases de discapacidad.

5.1.1 Personas con discapacidades físicas (visuales, auditivas, osteoarticulares y del sistema nervioso)

Los seguros que tienen un mayor impacto en este grupo social serían:

- Seguro de Vida.
- Seguro de Asistencia Sanitaria.
- Seguro de Automóvil.
- Seguro del Hogar.

Por otro lado cabe destacar que los principales tipos de discriminación detectados por el CERMI son:

- Exclusión de determinadas coberturas. Por ejemplo la exclusión de la cobertura por invalidez en el seguro de vida y la exclusión de la especialidad de oftalmología en el caso del seguro de asistencia sanitaria.
- Aplicación de sobreprimas.
- Falta de información de las entidades a la hora de que una persona afectada de dicha discapacidad realice una consulta sobre las necesidades propias de su discapacidad.

- En el caso de los seguros de vida y de asistencia sanitaria se ha detectado la negativa de las compañías aseguradoras a cubrir el riesgo (por ejemplo, no realizar seguros de vida a personas con más de un 65% de discapacidad).
- En los seguros de automóviles, alguna compañía puede no admitir el riesgo, si bien la mayoría de entidades aceptan la cobertura con una sobreprima en función del valor de las adaptaciones realizadas al vehículo.
- En general, las compañías aseguradoras no tienen suficiente conocimiento de la evolución que se ha producido en el caso de las personas con discapacidad por lesión medular, en cuanto a la disminución del riesgo de contracción de enfermedades derivadas, así como de la evolución de la esperanza de vida de estas personas.
- Existencia de barreras de comunicación entre las partes.

5.1.2 Personas con discapacidad intelectual

A diferencia de los grupos anteriores, las necesidades específicas de este sector y por tanto los seguros que tienen un mayor impacto en este grupo son bien distintos.

En cuanto a los seguros de vida, cabe señalar que en un alto porcentaje no pueden contratar este tipo de seguros como beneficiarios ya que la Ley de Contrato de Seguros prohíbe la realización de un contrato de seguro sobre la vida de una persona incapacitada, encontrándose un alto porcentaje de las personas de este colectivo en esta situación legal.

Las principales necesidades de este grupo son las siguientes:

- Asistencia sanitaria.
- Obtención de prestaciones económicas en el caso de orfandad.
- Cobertura de la responsabilidad civil de los padres o tutores.

Los principales tipos de discriminación detectados son los siguientes:

- Denegación de la cobertura de seguros de asistencia sanitaria.
- Reducida oferta de productos específicos para este colectivo.

5.1.3 Personas con enfermedades mentales

Entendemos dentro de este grupo: las esquizofrenias, los trastornos de personalidad y las depresiones agudas.

Los seguros que tienen mayor relevancia desde el punto de vista económico y con un mayor impacto son los siguientes:

- Seguro de Vida.
- Seguro de Asistencia Sanitaria.
- Seguro del Hogar.
- Seguro de Automóvil.

Mientras que los principales tipos de discriminación detectados son:

- Negativa a asegurar en los casos de seguro de seguros de vida y asistencia sanitaria.
- En el caso de aceptarse el riesgo, se ha contrastado la existencia de sobreprimas, así como de limitaciones en las coberturas en los dos seguros comentados anteriormente.
- En general se ha comprobado la negativa a cubrir la responsabilidad civil de los tutores de personas con enfermedad mental que se encuentran incapacitadas legalmente por daños a terceros debidos a las actuaciones de los discapacitados.
- Denegación de las compañías a realizar los pagos de las indemnizaciones en el caso de responsabilidad civil por alegar la voluntariedad de los actos cometidos, aún cuando existe una sentencia que exculpa de la responsabilidad de los actos realizados por dichas personas.

5.2. Segmento Discapacitados

Una vez analizada la realidad actual de las personas con discapacidad respecto al mercado asegurador, nuestra intención será **desarrollar un producto específico** que, en la mayor medida, pueda satisfacer las necesidades de la población con discapacidad. Para ello hemos escogido como la mejor opción de trabajo, **la segmentación de mercado**.

5.2.1 ¿Por qué segmentación de mercado?

Si tenemos en cuenta que el mercado único no existe, puesto que los seres humanos tenemos costumbres, condiciones de vida, trabajo,..., diferentes, la segmentación de mercado es un proceso que consiste en dividir el mercado

total de un bien o servicio en varios grupos más pequeños y que sean en la mayor medida posible homogéneos. La esencia de la segmentación es conocer al máximo a los consumidores. Es un proceso de agregación: **agrupar en un segmento de mercado a personas con necesidades semejantes.**

El segmento de mercado sería pues un grupo relativamente grande y homogéneo de consumidores que se pueden identificar dentro de un mercado, que tienen deseos, poder de compra, ubicación geográfica, actitudes de o hábitos de compra similares y que reaccionarán de modo parecido.

Una buena segmentación debe tener como resultado subgrupos o segmentos de mercado con las siguientes características:

1. Los individuos que compongan el segmento **deben ser fácilmente identificables.**
2. El segmento de población debe ser **fácilmente accesible**
3. Ha de poder cuantificarse, es decir, **ha de ser medible.**
4. Ha de tener un **tamaño suficiente:** para poder garantizar la rentabilidad del segmento.
5. El segmento **ha de ser duradero**, no volátil, para poder trabajarlo durante un periodo de tiempo significativo.
6. **Ser intrínsecamente homogéneo:** los consumidores del segmento deben de ser lo más semejante posible respecto de sus probables respuestas ante la oferta realizada.

5.2.2 Beneficios de la Segmentación de mercados

Si trabajamos un mercado de forma segmentada ello nos permite:

- Identificación de las necesidades de los clientes dentro de un submercado y el diseño más eficaz de la oferta.
- Un crecimiento más importante y rápido si se obtiene una posición sólida en el segmento en concreto.
- Crear una oferta de producto o servicio más adecuada a las necesidades a un precio apropiado en función del público objetivo al que va dirigido.
- Seleccionar los canales de distribución y comunicación de forma más fácil.
- Enfrentarnos a un número más limitado de competidores.
- Obtener una ventaja competitiva considerable frente a los demás actores.

5.2.3 Proceso de Segmentación de mercados

Un proceso de segmentación correcto, debería constar de las siguientes etapas:

a) Estudio de mercado: Consiste en examinar el mercado para determinar las necesidades específicas satisfechas por las ofertas actuales, las que no lo son y las que podrían ser reconocidas. Se pueden llevar a cabo entrevistas para entender mejor las motivaciones, actitudes y conductas de los consumidores. También se han de recabar datos sobre los atributos y la importancia que se les da, patrones de uso y actitudes hacia la categoría de los productos; así como, datos demográficos, psicográficos, etc.

b) Análisis de datos: Se interpretan los datos para eliminar las variables no relevantes y agrupar o construir el segmento con los consumidores que comparten un requerimiento en particular y lo que los distingue de los demás segmentos del mercado con necesidades diferentes.

c) Preparación de perfiles: Se prepara un perfil de cada grupo en términos de actitudes distintivas, conductas, demografía, etc. Se nombra a cada segmento con base a su característica dominante. La segmentación debe repetirse periódicamente porque los segmentos cambian.

5.2.4 Tipos de Segmentación de mercado

Entre los diversos tipos existentes podemos destacar:

- Segmentación **Geográfica:** Subdivisión de mercados con base en su ubicación. Posee características mensurables y accesibles.
- Segmentación **Demográfica:** Se utiliza con mucha frecuencia y está muy relacionada con la demanda y es relativamente fácil de medir. Entre las características demográficas más conocidas están: la edad, el género, los ingresos y la escolaridad.
- Segmentación **por criterios de conducta:** Consiste en examinar atributos relacionados con pensamientos, sentimientos y conductas de una persona. Utilizando dimensiones de personalidad, características del estilo de vida y valores.
- Segmentación **por comportamiento:** Se refiere al comportamiento relacionado con el producto, utiliza variables como los beneficios deseados de un producto y la tasa a la que el consumidor utiliza el producto.

5.2.5 Elementos del marketing mix

Para lanzar una oferta correcta necesitamos tener en cuenta los siguientes elementos:

- **Producto.** Para que el producto tenga éxito:

- Se pueden utilizar segundas marcas.
- Modelos, tamaños o presentaciones distintas.
- Modernizar o rediseñar un producto ya consolidado.

- **Precio:** La segmentación de un producto suele ir acompañada de un precio distinto o con alguna característica diferenciada.

- **Distribución.** El producto puede distribuirse por varios conductos:

- A través de distribuidores exclusivos.
- Por canales determinados vinculados al segmento.
- Mediante canales alternativos.

- **Comunicación.** Para hacer conocer el producto utilizaremos entre otras:

- Revistas especializadas.
- Asociaciones
- Publicidad directa con el segmento seleccionado.
- Promociones concretas.
- Internet, redes sociales.

Para el producto que queremos crear: **segmento discapacitados** se cumplen la practica totalidad de las características de la segmentación, podemos acceder a los beneficios de dicha estrategia y nos ha sido posible realizar el estudio y análisis de mercado correspondientes. Por otro lado existen los canales de distribución y comunicación perfectamente identificados. Vamos a desarrollar las distintas partes del proceso: Producto, precio, distribución y comunicación.

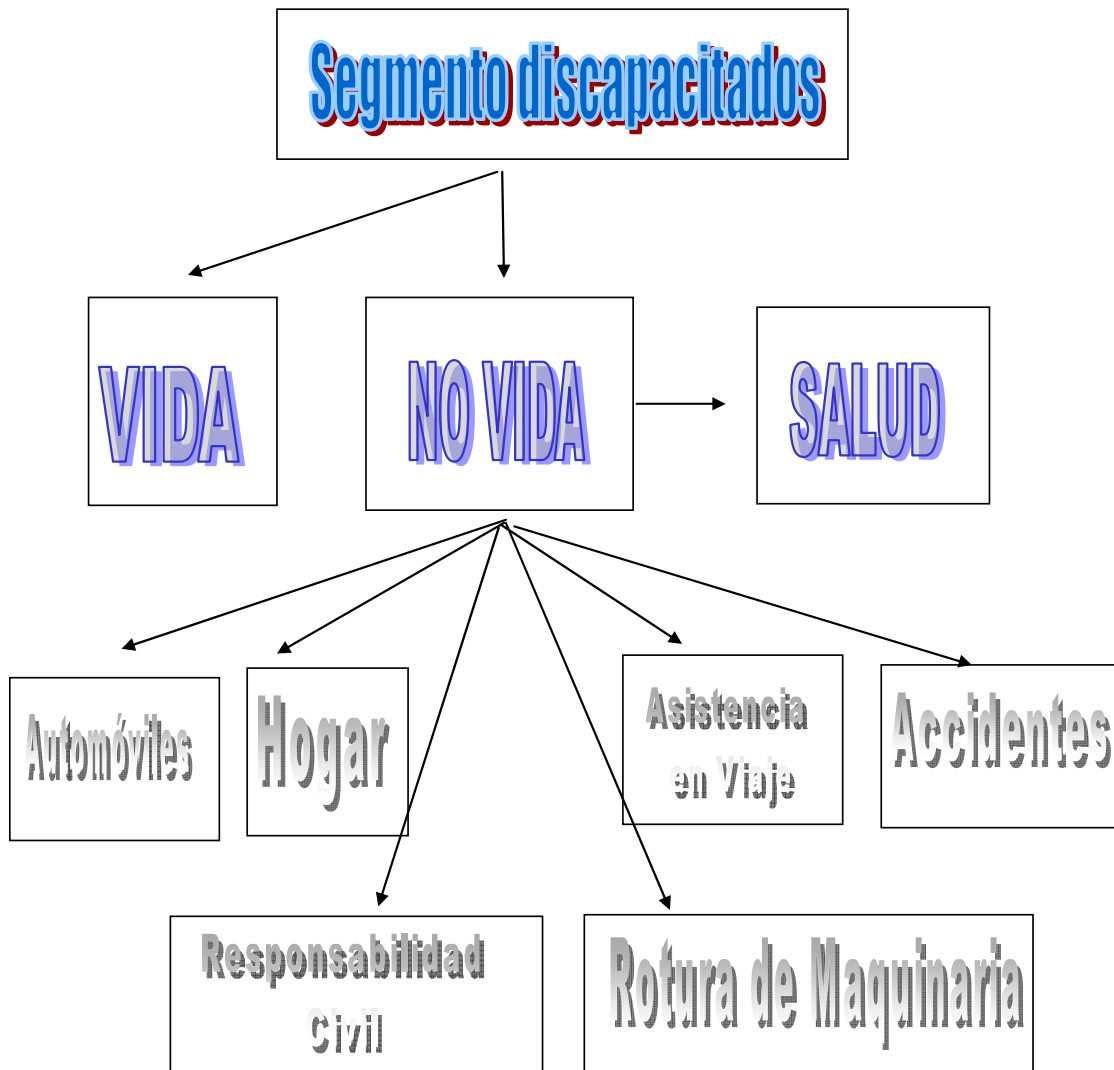
Cabe señalar que la Entidad aseguradora deberá crear un **equipo multidisciplinar** que desarrolle la oferta al segmento. Dicho equipo tendría que estar formado por personas de distintas áreas de la Compañía: (técnica, actuarial, prestaciones, marketing, comercial....) y tener en cuenta que, además de crear el producto, debe desarrollar e implementar todos los servicios y prestaciones específicas para este colectivo. Ello lleva implícito la existencia de profesionales que atiendan y entiendan las circunstancias especiales de este segmento. (p.ej. pool de servicios con teléfonos exclusivos, atención especial para personas con discapacidad auditiva, peritos expertos...)

5.3. El producto

El segmento que queremos ofertar debe **satisfacer al máximo las necesidades del colectivo**. Por ello vamos a crearlo para que sea abierto al mayor número posible de personas con discapacidad sea del tipo que sea. Ello implica trabajar con el mayor número posible de ramos. Vamos a dejar al margen,

no obstante, el seguro de dependencia tal y como hemos indicado anteriormente, habida cuenta que dadas sus características requiere un tratamiento especial.

Básicamente, la oferta la platearíamos en base al siguiente esquema:



Vamos a desarrollar en este trabajo 6 clases de seguro para incluir en una primera fase en este producto. En concreto: Automóviles, Hogar, Asistencia en Viaje, Rotura de Maquinaria, Accidentes y Responsabilidad Civil.

En una fase posterior deberían incluirse los seguros de Salud y Vida en sus diversas modalidades.

La documentación contractual y comercial de este producto, debe recoger la terminología propia del segmento. Es decir, a título de ejemplo, las Condiciones Generales deberían incluir la definición de “baños adaptados” o de “persona

cuidadora”. De esta forma obtendríamos, además de la transparencia, la percepción en el cliente de que se trata de un producto diseñado para satisfacer sus necesidades.

5.3.1 Seguro del Automóvil

Para el seguro de automóviles, al margen de las garantías que se pueden contratar habitualmente, proponemos añadir las siguientes especificidades para el segmento discapacitados:

- Quedan incluidos, sin coste adicional, las **adaptaciones efectuadas al vehículo** hasta una suma suficiente (por ejemplo 6000 €). El valor que exceda de este importe quedará reflejado como accesorio a su coste correspondiente.
- **Vehículo de sustitución**, por avería o accidente, desde el primer día. Alternativamente y caso de no tener acceso a un vehículo que cumpla las características específicas según cada tipo de invalidez o adaptación, un subsidio diario hasta un límite predeterminado.
- **Cobertura para la silla de ruedas** en caso de daños a la misma a causa de accidente de circulación.
- Daños que, a consecuencia de accidente de circulación, pueda sufrir el **equipaje y/o efectos personales** específicos de la discapacidad.
- Cobertura de accidentes para **perro guía** en caso de personas con deficiencia visual grave.
- Para el seguro de **accidentes del conductor**, definición de la **discapacidad pre-existente**, definida en el momento de contratación del seguro. Quedarían cubiertas únicamente las agravaciones a consecuencia del accidente.

Para la cobertura de Asistencia en Viaje dentro de la póliza de Autos:

- **Cambio de rueda de recambio** en caso de pinchazo.
- Posibilidad de enviar **mensajes por SMS** en caso de necesitar servicio de asistencia.
- **Traslado directo del asegurado y sus acompañantes** a su destino o a su lugar de origen en un vehículo o taxi adaptado, en caso de inmovilización del coche o accidente.

- Gastos de **traslado de un acompañante** en caso de accidente o enfermedad del discapacitado durante el viaje.

Otras prestaciones posibles:

- **Talleres concertados** especializados en adaptación de vehículos.
- Facilitar que las personas con discapacidad auditiva puedan mantener una **comunicación bidireccional** con la aseguradora a través de plataforma de video-interpretación.

5.3.2 Seguro del Hogar

Al margen de las garantías de los seguros de multiriesgo del Hogar que se comercializan en el mercado actual proponemos la inclusión de las siguientes coberturas específicamente para el segmento discapacitados:

- Consideración como elementos del continente y del contenido, previa declaración en póliza, de todas aquellas **adaptaciones efectuadas en el Hogar**, como por ejemplo sillas mecánicas para escaleras, elevadores, baños adaptados y todo aquello que tengan relación con la discapacidad.
- **Animales de Compañía**, cubriendo los accidentes que puedan sufrir los **perros guía** propiedad del asegurado, así como la enfermedad de los mismos y gastos de hospitalización hasta el límite establecido en Condiciones Particulares. Traslado del animal a centro veterinario e inclusión de un subsidio diario mientras el animal esté hospitalizado. Cobertura de robo del animal. Responsabilidad Civil por daños ocasionados a terceros.
- **Daños a sillas de ruedas** -manuales o eléctricas-, **equipos tiflotécnicos** -equipos electrónicos que utilizan los ciegos y deficientes visuales para acceder a la información- y otros **equipos de movilidad**. Cubre los daños por impacto, colisión, humo, agua e introducción accidental de cuerpos extraños en el equipo siempre que este tenga una antigüedad inferior a 5 años, así como los actos vandálicos. También los daños acaecidos por fallos en el manejo, impericia y negligencia del asegurado (con franquicia y límite de capital indicados en CCPP), siempre que el accidente se produzca dentro del Hogar o en el garaje correspondiente a la vivienda asegurada y también fuera de la misma en un uso no profesional. Incluye sustitución temporal – por un periodo limitado – de equipos de movilidad o ayuda en caso de daños cubiertos por siniestro.
- **Robo, expoliación y hurto** de scooters eléctricos y sillas de ruedas fuera del Hogar. Incluye sustitución temporal – por un periodo limitado – de equipos de movilidad o ayuda en caso de robo cubierto por siniestro.

- **Responsabilidad Civil** como usuario de silla de ruedas o scooter eléctrico, así como por cualquier equipo de movilidad.
- **Equipos electrónicos:** Inclusión de gastos de recuperación de software y bases de datos necesarios para aplicaciones de accesibilidad sensorial.
- En caso de **accidente en el Hogar** que produzca incapacidad temporal del cuidador facilitar una persona de asistencia (por ejemplo, a partir del primer día y con un máximo de un mes).
- **Desplazamiento por Vacaciones o Viajes:**
 - Cobertura por los siniestros cubiertos en la póliza, durante el desplazamiento de los bienes asegurados en vivienda alquilada u hotel, durante estancias no superiores a 3 meses consecutivos. En especial equipos tiflotécnicos, scooters y sillas de ruedas.
 - Daños por incendio, explosión, caída del rayo, robo, vuelco o colisión de los equipajes y sillas de ruedas durante el transcurso de viajes efectuados por el asegurado en vehículos de uso particular o público.

5.3.3 Seguro de Asistencia en Viaje

Al margen de las garantías de los seguros de Asistencia en Viaje que se comercializan actualmente en el mercado, proponemos la inclusión de una serie de coberturas con el objetivo de que las personas con discapacidad puedan viajar con la máxima seguridad (tanto para las personas con discapacidad como para los monitores o acompañantes que viajan a cargo de las mismas).

La póliza, por tanto, debería tener en cuenta a dichos monitores o acompañantes de las personas con discapacidad. Por ejemplo, habría de prever que cuando un monitor tenga que interrumpir el viaje, sea sustituido de inmediato por otro del mismo nivel de especialización o por un acompañante designado por la familia.

Este elemento permitirá al discapacitado seguir disfrutando del viaje sin ningún problema. Deberíamos cubrir, además, la responsabilidad civil de los monitores, profesores o tutores. En caso de hospitalización facilitar el traslado inmediato de un familiar, así como su manutención durante el tiempo necesario.

Proponemos la inclusión de las siguientes garantías específicas:

- Seguro de equipajes y efectos personales. En especial **sillas de ruedas** - manuales o eléctricas- **equipos tiflotécnicos** y otros **equipos de movilidad**.
- Gastos médicos por enfermedad o accidente.

- Gastos de **traslado de un acompañante** en caso de accidente o enfermedad del discapacitado durante el viaje. Incluidos gastos de estancia. Billeto de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel.
- Transmisión de mensajes urgentes. Facilitar que las personas con discapacidad auditiva puedan mantener una **comunicación bidireccional** con la aseguradora a través de plataforma de video- interpretación.
- Envío de medicamentos en el extranjero.
- Sustitución del guía o monitor por repatriación.
- Responsabilidad civil privada durante el viaje.
- Responsabilidad civil del, monitor, profesor o tutor.
- Servicio de asistencia 24 horas.

5.3.4 Seguro de Rotura de Maquinaria

En este apartado se pretende prestar cobertura a la maquinaria que utilizan las personas discapacitadas como consecuencia de la propia discapacidad. En concreto pensamos en los equipos tiflotécnicos utilizados por personas con discapacidad visual (ver anexo 2) las sillas de ruedas manuales y eléctricas, así como todos aquellos aparatos, equipos de movilidad o máquinas que se puedan encuadrar dentro del ámbito de este seguro, con los límites y coberturas que se indiquen en las condiciones generales y particulares de la póliza.

Intentaremos desarrollar – sin pretender llegar al detalle exhaustivo - las coberturas necesarias así como las exclusiones que deberían incluirse en este producto.

Cobertura Básica: Daños Externos

Cubre los daños y pérdidas materiales sufridos por la maquinaria asegurada como consecuencia de una causa accidental, súbita e imprevisible, no clasificada como riesgo excluido, ocasionados fundamentalmente por:

- Impericia, negligencia y actos malintencionados.
- Incendio, caída del rayo, explosión.
- Robo.
- Caída, vuelco, impacto, colisión.

- Hundimiento del terreno, caída de rocas, deslizamiento o corrimiento de tierras, penetración de agua y arena movediza, avenida e inundación.
- Su traslado por medios de transporte terrestre, incluyendo las operaciones de carga y descarga.
- Su circulación por vías públicas en caso de maquinaria móvil.
- Cualquier otra causa externa no excluida expresamente en esta póliza.

Riesgos opcionales.

- Daños Internos, causados por:
 - Impericia, negligencia.
 - La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuitos, arcos voltaicos, sobretensiones y otros efectos similares, así como los debidos a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo.
 - Errores de diseño, cálculo o montaje, defectos de material, de construcción, de mano de obra y empleo de materiales defectuosos.
 - Caídas, impacto, colisión, así como obstrucción o entrada de cuerpos extraños.
 - Defectos de engrase, aflojamiento de piezas, esfuerzos anormales y auto calentamiento.
 - Fallo en los dispositivos de regulación.
- Gastos Extraordinarios por Reparaciones Urgentes.
- Gastos de alquiler de un equipo similar
- Responsabilidad Civil por daños causados por la máquina.
- Muerte, Invalidez o Gastos de Curación por accidente del usuario
- Gastos de recuperación de software y bases de datos necesarios para el funcionamiento del equipo asegurado.
- Para equipos fijos, posibilidad de inclusión del riesgo móvil (daños o robo fuera del local).

Exclusiones

- Defectos o vicios ya existentes al contratar el seguro.
- Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o funcionamiento normal.
- Los daños y pérdidas de los que sea responsable legal o contractualmente el fabricante o proveedor de la maquinaria.
- Hurto.
- Averías mecánicas o eléctricas, congelación de refrigeración o de otros fluidos, lubricación deficiente o falta de aceite o refrigerante (salvo la contratación de la garantía de daños internos). Sin embargo, si a consecuencia de una avería de tal naturaleza ocurre un accidente que causa daños externos, estos daños serán indemnizables.

- Daños durante su traslado por cualquier otro medio de transporte distinto a los medios terrestres.

Riesgos extraordinarios

- Riesgos Extraordinarios Cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros (Obligatorio).

5.3.5 Responsabilidad Civil

Objeto del Seguro:

Garantiza al Asegurado, persona discapacitada o cuidador de la misma, dentro de los límites de la ley y de acuerdo con las definiciones, límites y condiciones del contrato, el pago de las indemnizaciones pecuniarias de las que el mismo pudiera resultar civilmente responsable por daños personales, materiales y perjuicios consecutivos ocasionados a terceros, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales, siempre que la dirección jurídica frente a la reclamación sea asumida por el Asegurador, y la constitución de fianzas para garantizar las resultas civiles de dichos procedimientos, por hechos derivados del riesgo descrito en la presente póliza.

El seguro cubre los daños personales y materiales causados involuntariamente a terceros en el desarrollo de la actividad diaria, incluyendo los daños causados por actos u omisiones imputables al personal contratado por el Tomador del seguro (incluyendo personal voluntario)

Coberturas:

- **Responsabilidad civil profesional**
 - Actividades de asistencia socio-sanitaria ordinaria y de urgencia.
 - La administración de productos farmacéuticos, vacunas y prótesis.
 - La utilización de instrumental, aparatos y equipos.
 - La atención domiciliaria y traslado de enfermos.
 - El deber de socorro a terceros.
- **Responsabilidad civil patronal**
 - Derivada de accidentes laborales sufridos por los empleados del asegurado.

- **Coberturas adicionales**

- Responsabilidad civil (objetos confiados) para vehículos de pacientes o usuarios.
- Responsabilidad civil (objetos confiados) para bienes de pacientes.
- Protección de datos para sanciones leves.
- Inhabilitación profesional.
- Gastos de defensa
- Gastos por pérdida de la autorización de funcionamiento del centro.

5.3.6 Seguro de Accidentes

Seguro de accidentes para personas con discapacidad.

Objeto del Seguro:

Este seguro garantiza una indemnización directa en caso de muerte e invalidez y los gastos de asistencia sanitaria de urgencia en caso de producirse un accidente.

Coberturas habituales:

Como cualquier seguro de accidentes, cubriría:

- Fallecimiento por accidente.
- Invalidez por accidente.
- Asistencia sanitaria por accidente.
- Subsidio por incapacidad temporal a causa de accidente.
- Coberturas adicionales (asistencia en viaje, doble capital por accidente de tráfico....etc)

Las especificidades de este seguro serían:

- Definición de la **discapacidad pre-existente**, definida en el momento de contratación del seguro. Quedarían cubiertas únicamente las agravaciones a consecuencia del accidente.
- **Accesibilidad** de la asistencia, dotando de medios de comunicación accesibles a los discapacitados sensoriales para la solicitud de servicios de asistencia.
- **Sustitución temporal de equipos de movilidad**, en caso de rotura o avería a causa de un accidente contemplado en póliza.

- Contratación de **personal de ayuda** en tareas de la vida diaria i/o asistencia, necesarios para la recuperación del asegurado en caso de accidente contemplado en póliza.

5.4. El precio

La segmentación, como decíamos al principio, de un producto ha de ir acompañada de un precio distinto o con alguna característica diferenciada.

Si entendemos que normalmente, la prima pura depende fundamentalmente de la estimación de los siniestros:

$$P = E(S) - E(F) = P'' - RG1 - RG2 - RB$$

En donde:

P: Prima Pura y P'' = Prima Comercial
 E(S): Siniestralidad Esperada
 E (F): Rendimientos financieros esperados
 R (G) : Recargos para gastos de gestión.
 R (B): Recargo para beneficios.

Y que el coste esperado de siniestros se calcula en función del capital asegurado, la probabilidad de la ocurrencia del riesgo junto con la intensidad media relativa del daño, corregida por factores temporales y de seguridad.

$$\text{Con: } E(S) = C \cdot q \cdot \bar{i} (1 \pm j) (1 + \lambda)$$

C: Capital o suma asegurada.
 q: Probabilidad de ocurrencia del riesgo
 \bar{i} : Intensidad media relativa esperada del daño.
 j : Factor que refleja la tendencia del tiempo en el calendario
 λ : recargo de seguridad

Nos encontraremos con dificultades importantes si queremos utilizar los criterios técnicos para calcular la prima, fundamentalmente por la **carencia de datos actuariales y estadísticos pertinentes y fiables respecto de las principales discapacidades, ni de estadísticas internas** por parte de las Compañías aseguradoras que tengan en cuenta el factor “discapacidad” a la hora de correlacionarlo con otros factores de riesgo y ver su influencia frente a la frecuencia y/o la intensidad de los siniestros.

Ello lleva implícita la tendencia a aplicar recargos y sobreprimas, por lo que es fundamental realizar **un esfuerzo de tipificación de las personas con discapacidad** de cara a poder obtener el máximo de información aproximada de las primas y coberturas de las pólizas.

Es necesario que las entidades Aseguradoras se comprometan a participar en iniciativas sectoriales, en colaboración con las Entidades Reaseguradoras, dirigidas a obtener datos actuariales y estadísticos pertinentes y fiables que les permitan calcular el precio del riesgo, en función de la discapacidad que presente el cliente.

En consecuencia nuestra **propuesta de prima** para el producto que hemos definido en el apartado anterior y vista la dificultad actual para aplicar criterios actuariales, se ha de basar en las siguientes premisas con ánimo de hacerlo **competitivo y rentable**:

- En un estado inicial y mientras no podamos aplicar la prima actuarial correcta para cada producto en función del tipo de discapacidad, proponemos la **no aplicación de sobreprimas por cuestión de discapacidad**. Es decir, la aplicación estricta de las primas de tarifa en cada uno de los productos contratados.
- **Descuentos por contratación conjunta** de varios productos. Como sea que nuestra propuesta ha de permitir la contratación de las seis modalidades de seguro: Automóviles, Hogar, Asistencia en Viaje, Rotura de Maquinaria, Accidentes y Responsabilidad Civil, la suscripción simultánea de más de un seguro o incluso el compromiso futuro de suscripción de alguno de ellos (por no coincidencia en el vencimiento) ha de llevar consigo la aplicación de descuentos progresivos por “cliente integral”.
- En ciertos casos y en función de la legislación vigente sería conveniente analizar la posibilidad de solicitar **subvenciones** a nivel europeo, estatal o autonómico. También parece oportuno explorar la viabilidad de crear un **Pool Asegurador** que hiciese frente a los riesgos excluidos y que no fuese posible asegurar dentro del segmento. Siguiendo con el hilo de la argumentación no resulta descabellado ligar este producto con **entidades financieras**, de forma que, la contratación de los seguros también facilitase el acceso a créditos a las personas con discapacidad.

5.5. Canales de distribución

Para tener éxito en la distribución debemos seleccionar adecuadamente el canal o canales utilizados. Es conveniente que estén especializados y procurar que exista un proceso de formación constante en los mismos, e intentar aumentar la productividad de venta con herramientas adecuadas.

El producto podría distribuirse a través de varios canales. Según nuestra opinión, fundamentalmente a través de los siguientes:

a) Distribuidores especializados.

Entrarían en este bloque todos aquellos distribuidores de seguros (fundamentalmente corredurías y agentes) especializados en el segmento de las personas con discapacidad, habida cuenta que dada su singularidad requiere un plus de calidad y de conocimiento de la realidad de este colectivo para poder dar las respuestas y la atención correctas y necesarias. Ejemplos claros de este canal de distribución serían Seguronce y Previgalia.

b) Prescriptores - Asociaciones y organizaciones de o vinculadas a los discapacitados

Se trata de empresas o asociaciones a través de las cuales se pueden acceder a las personas de este segmento. La asociación podría plantear conseguir ventajas para sus miembros.

Podemos citar como las más importantes entre las asociaciones:

- **CERMI:** El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, más conocido por sus siglas, CERMI, es la plataforma de representación, defensa y acción de la ciudadanía española con discapacidad, más de tres millones y medio de personas, más sus familias, que conscientes de su situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, a través de las organizaciones en las que se agrupan, para avanzar en el reconocimiento de sus derechos y alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades con el resto de componentes de la sociedad.

El CERMI es la plataforma de encuentro y acción política de las personas con discapacidad, constituido por las principales organizaciones estatales de personas con discapacidad, varias entidades adheridas de acción sectorial y un nutrido grupo de plataformas autonómicas, todas las cuales agrupan a su vez a más de 5.000 asociaciones y entidades, que representan en su conjunto a los tres millones y medio de personas con discapacidad que hay en España, un 9% de la población total.

- **La ONCE** es una Corporación sin ánimo de lucro con la misión de mejorar la calidad de vida de las personas ciegas y con discapacidad visual de toda España. Se define como una Institución de carácter social y democrática; abierta a todos... solidaria con las personas afectadas por discapacidades distintas a la ceguera, igualitaria y participativa que trabaja, día a día, en democracia. Y lo hace codo con codo con la Administración a través de los ministerios de Economía y Hacienda, Sanidad y Política Social, e Interior.

Por otro lado, la solidaridad, un valor tradicional en la ONCE, se materializa mediante la Fundación ONCE para la Cooperación e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, financiada con el 3% de la venta bruta de los productos de juego de la Organización. En junio de 2007 la ONCE crea otra entidad social, la **Fundación ONCE para la Atención de Personas con Sordoceguera**.

Sin ánimo de ser exhaustivos, en el anexo 4, podemos encontrar una relación de entidades asociadas al mundo de la discapacidad.

c) Empresas que comercializan productos especializados.

En este apartado, proponemos distribuir o realizar alguna joint venture con empresas especializadas en el mundo de la discapacidad.

Dichas empresas tienen acceso habitual a la población del segmento y conocen plenamente las especificidades de las personas afectadas.

Algunos ejemplos:

- **Industrial del Minusvalido, S.A**, es una empresa líder en el sector de la **adaptación de vehículos para minusválidos**. Su objetivo principal es mejorar la adaptabilidad diaria de aquellas personas que sufren algún tipo de minusvalía, La mayor parte de su plantilla está compuesta por discapacitados, lo que les permite conocer perfectamente las necesidades de sus clientes.

Con una red nacional de unos 50 talleres en toda España, pueden ofrecer a los usuarios proximidad, garantía y fiabilidad.

- **Valida sin barreras** empresa, nacida en el año 1999, en Fornells de la Selva, Girona, que son especialistas en dar soluciones de accesibilidad a personas mayores o con movilidad reducida o discapacitados. Ayudan a superar las barreras arquitectónicas brindando un servicio integral adaptado a las necesidades de cada cliente.

Desarrollan una amplia gama de productos entre los cuales están las plataformas salvaescaleras, sillas salvaescaleras, mini elevadores, montacargas industriales, elevadores verticales de largo recorrido y salvaescaleras oruga y asiento, que aportan soluciones personalizadas que reúnen tecnología, creatividad y calidad.

Comercializan sus productos a través de la marca VALIDA SIN BARRERAS, abarcando más de un 90% del territorio español. Actualmente tienen presencia en los centros Bricor del Corte Inglés, y a través de sus concesionarios situados por toda la geografía española.

d) Canales alternativos.

Internet ha significado una gran oportunidad para las personas discapacitadas. Gracias a las nuevas tecnologías tienen acceso a la información sin necesidad de desplazarse, por lo que estamos ante un instrumento que no podemos despreciar al pensar en la distribución del producto. Fundamentalmente para los ramos de Autos y Hogar.

No obstante, aún reconociendo que las nuevas tecnologías ayudan a minimizar el impacto de la discapacidad en la vida cotidiana, si no existen **garantías de accesibilidad**, todas las facilidades pueden llegar a convertirse en barreras.

Es fundamental que **la distribución del producto a través de la Web sea accesible** para las personas afectadas de discapacidad (pensemos en las personas con deficiencias visuales graves, ceguera o sin movilidad). Felizmente cada vez hay nuevos avances en este sentido.

5.6. Comunicación

Objetivos principales de la comunicación serían, tratándose de un producto nuevo como el que presentamos, los siguientes:

- Informar, formar, implicar y motivar a la fuerza de ventas y a la red de contacto
- Atraer a nuevos clientes trasmitiéndoles que les ofrecemos una solución específica para sus necesidades.
- Gestionar la demanda
- Facilitar la participación del cliente.

Todo ello se puede efectuar a través de los canales de distribución que hemos citado en el apartado anterior. Sin embargo entendemos que existen una serie de instrumentos de comunicación fundamentalmente vinculados a las nuevas tecnologías que hay que tener en cuenta. Pensamos, por ejemplo, en las **redes sociales**.

Queremos citar algunos ejemplos:

- El **Foro de Vida Independiente** que nace a mediados del año 2001 con el objetivo de impulsar en España el movimiento de Vida Independiente, surgido en EE.UU en 1972 y muy arraigado en Europa.

Es una comunidad de más de 800 personas de toda España, y de otros países, que constituyen un foro de reflexión filosófica y de lucha por los derechos de los hombres y las mujeres con diversidad

funcional. La participación de todos los miembros es directa y en igualdad de condiciones.

No es una asociación al uso: no existe una presidencia ni una junta directiva, ni siquiera disponen de identificación fiscal y no tienen presupuesto. Su sede "virtual" está en Internet, donde día a día tratan de las cuestiones más candentes. También realizan reuniones presenciales de participación general. Son miembros de la Red Europea de Vida Independiente (ENIL).

- **Las redes sociales:** En una simple búsqueda, pueden encontrarse dentro de Facebook cientos de resultados de blogs y sitios de asociaciones, campañas y proyectos vinculados a la discapacidad en habla hispana, algunos de ellos con más de 25.000 miembros. El objetivo principal de las redes sociales virtuales es agrupar individuos que tienen necesidades similares. Se basan en el concepto de compartir (información, recursos, consejos, etc). Pueden ser de diversa índole., todo depende de la red social vinculante.

A continuación presentamos las plataformas más usuales:

- Los **blogs**. Un blog es un sitio web donde se recopilan cronológicamente mensajes de uno o varios autores, sobre una temática en particular siempre conservando el autor la libertad de dejar publicado lo que crea pertinente.

También puede ser definido como una página web por lo general personal, en donde se publican periódicamente noticias, artículos o comentarios de interés sobre diversos temas o la propia vida de su autor.

Muy versátiles, los blogs ofrecen la posibilidad de comunicar en tiempo real, en un estado de permanente actualización.

Los blogs se han transformado en las herramientas más efectivas a la hora de pretender desarrollar una red social de discapacidad. Esto se debe a que son un instrumento simple e instantáneo de publicación y participación. Las plataformas más difundidas son: Wordpress, Blog.com, Bloggers.com, Typepad etc. Podemos incluir a los llamados **Microblogs** que al igual que los blogs, se están convirtiendo en una forma muy popular de difusión social. Los más conocidos son: Posterous o Twitter.

- **Videos - Podcasting** Las plataformas de video que hay en Internet, han proliferado de forma significativa. De gran popularidad las plataformas: YouTube y Vimeo.

Al igual que los videos, las producciones de audio son una herramienta muy efectiva de difusión social. La gran cantidad de recursos gratuitos que se ofrecen en la Web para crearlos y su simpli-

cidad, los convierten en un medio de difusión muy accesible. Los más visitados son: Blip o RadioPodcast.

- **Foros** Un foro representa un segmento de la sociedad donde un grupo de personas mantienen conversaciones más o menos en torno a un tema en común y específico o bien cualquier tema de actualidad.

Esta sería sólo una pequeña muestra de la gran cantidad de plataformas de redes sociales que se podrían utilizar para comunicar este producto.

6. Conclusiones

Este trabajo se planteó con el objetivo principal de analizar la respuesta del sector asegurador ante las necesidades específicas de las personas con alguna discapacidad. Si bien, finalmente, su desarrollo nos ha llevado a proponer la creación de un nuevo producto con intención de dar una solución integral a este colectivo.

En una primera fase donde hemos analizado la realidad de **la discapacidad en España**, cabe resaltar los siguientes puntos:

- En el año 2008 en España un total de 3.850.000 declararon algún tipo de discapacidad o limitación, es decir, un 8,55% de la población. Se trata de una realidad que afecta cada vez a un número de ciudadanos más elevado.
- Existe un mercado potencial al que debería dar respuesta el sector asegurador que se encuadraría fundamentalmente en las personas discapacitadas en edad laboral (1,48 millones de personas en el año 2008) sin excluir soluciones válidas para el resto.

Del **sector asegurador español**, cabría destacar que:

- En la actualidad, existen muy pocas entidades que faciliten una respuesta aseguradora integral a los discapacitados. Al carecer de experiencia en este tipo de productos, la tendencia es rechazarlos o aplicar primas disuasorias.
- Existen algunas corredurías de seguros especializadas, pero muy pocas aseguradoras que hayan lanzado productos específicos.
- Tampoco hemos encontrado suficiente implicación en las Instituciones Públicas.

La legislación de **Naciones Unidas** y de la **Unión Europea** insta a la **no discriminación** en productos y servicios para las personas con discapacidad, así como a aplicar los mismos requisitos de transparencia, análisis y equidad que en el ámbito de la discriminación por género, lo que conlleva que:

- En el mercado europeo, en concreto el francés y el británico, se dan mejores respuestas a las necesidades de aseguramiento del colectivo de discapacitados, ofreciendo una amplia gama de soluciones y de productos.
- Existen un gran número de actores – corredurías fundamentalmente - especializados en este segmento, que encuentran respuesta en la mayoría de Entidades aseguradoras para la comercialización de di-

chos productos. El mercado de los riesgos agravados representa un negocio rentable y en pleno desarrollo.

Para la creación del **nuevo producto** hemos optado por el método de la “**segmentación de mercado**” dado que entendemos que se cumplen los requisitos esenciales para su aplicación y presenta más beneficios para los asegurados y para las Entidades Aseguradoras.

En la fase propuesta en este trabajo se han desarrollado **seis clases de seguro**: Automóviles, Hogar, Asistencia en Viaje, Rotura de Maquinaria, Accidentes y Responsabilidad Civil, en base a la inclusión de nuevas garantías adaptadas a las necesidades específicas del colectivo.

En cuanto al **precio** que debería tener el producto y ante la actual carencia de datos estadísticos y actuariales, proponemos, en una primera fase, las siguientes medidas:

- **No aplicar sobreprimas** por cuestión de discapacidad.
- Establecer **descuentos** por contratación conjunta de varios seguros.
- Analizar posibilidad de solicitar **subvenciones**, crear un pool asegurador e implicar a las entidades financieras.

Los **canales de distribución** para el producto propuesto serían:

- Distribuidores especializados, fundamentalmente corredurías y agentes con conocimientos específicos sobre la realidad de este colectivo.
- Prescriptores: Asociaciones y organizaciones de o vinculadas a los discapacitados
- Empresas que comercializan productos especializados en la discapacidad.
- Canales alternativos, fundamentalmente Internet.

Finalmente para captar **nuevos clientes** transmitiéndoles la oferta de una solución específica para sus necesidades, hemos constatado que al margen de los canales de distribución antes mencionados, se han de tener muy en cuenta las nuevas tecnologías y en concreto las **redes sociales**.

Como colofón, nos atrevemos a afirmar que resulta posible ofrecer, por parte del sector asegurador, una respuesta específica para el colectivo de personas afectadas con alguna discapacidad que esté adaptada plenamente sus necesidades y, lo que es más importante, que dicha respuesta se establezca en base a criterios técnicos y de rentabilidad que permitan su viabilidad.

7. Bibliografía

Instituto Nacional de Estadística (INE),

- Discapacidades y deficiencias, Madrid 1999
- Panorámica de la discapacidad en España. “Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). Año 2008”.
- Mujeres y hombres en España 2009. Madrid 2009.
- Anuario Estadístico de España 2009. Madrid 2009

Texto de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (BOE núm. 96 Lunes 21 abril 2008)

Protocolo Facultativo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (BOE núm. 96 Lunes 21 abril 2008).

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo «Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad» (Diario Oficial de la Unión Europea 27.4.2007)

NACIONES UNIDAS - Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

<http://www.ohchr.org/sp/HRbodies/crpd/Pages/CRPDindex.aspx>

UNESPA. Guía del buen gobierno de las Entidades Aseguradoras en materia de discapacidad. Madrid. Octubre 2008

Colección CERMI. “La discriminación por razones de discapacidad en la contratación de seguros”. Ed. de Luis Cayo Pérez Bueno nº 11. Setiembre 2004.

INESE e INOV FINANCE, Riesgos agravados sobre las personas. ¿Mercado potencial?, Reed Bussines Information, Abril 2010.

GABILOS SOFTWARE. Estudio viabilidad, mercado, tipos segmentación, estrategia, clientes.

<http://www.gabilos.com/comosehace/estudioviabilidad/textoEstudiomercado.htm>.

(fecha de consulta 21/7/2010)

CONVENTION AERAS (S’ASSURER ET EMPRUNTER AVEC UN RISQUE AGGRAVE DE SANTE).

http://www.aeras-infos.fr/aeras-convention/sections/la_convention_en_3_q/

OFFICE OF PUBLIC SECTOR INFORMATION- Disability Discrimination Act 1995

http://www.opsi.gov.uk/acts/acts1995/ukpga_19950050_en_1

CASTILLO ARENAL, Tomás. “El derecho a convivir”. LA VANGUARDIA.es 21/2/2010.

TORRALBA, Francesc. “Metamorfosis en la mirada “. LA VANGUARDIA.es 21/2/2010.

ASENSIO, Fidel. “Hay que exigir a las compañías de seguros que se decidan a abrir sus puertas a las personas con discapacidad”. Cermi.es. Diciembre 2007.

EN ROUTE INSOURANCE

<http://www.enrouteinsurance.co.uk/disabled-travel-insurance.html>

Disabled people- Incapacity Benefit

<http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/index.htm>

(fecha de consulta 25/2/2010)

AMELIE.fr “Vous êtes adulte handicapé”

<http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-medicale/vous-etes-adulte-handicape/votre-protection-sociale.php>

(fecha de consulta 27/4/2010)

CHARTWELL INSURANCES – Disabled drivers

www.chartwellinsurance.co.uk/

(fecha de consulta 27/4/2010)

1.

FISH INSURANCE – The disability insurance specialist.

<http://www.fishinsurance.co.uk/>

(fecha de consulta 15/6/2010)

EROSKI CONSUMER – Seguros para discapacitados. 19 diciembre 2007.

http://www.consumer.es/web/es/economia_domestica/finanzas/2007/09/19/167085.php

(fecha de consulta 22/2/2010)

PREVIGALIA Correduría de Seguros. “Seguros para discapacitados”. Fecha de publicación: 19 de septiembre de 2007 en www.previgalia.com

CASTRO, Norman. Blog de Seguros y Tecnología. “Un poco de innovación en el mercado! Soporte WEB para sordos.” Publicado el 02/12/09.

<http://segurosytecnologia.com/un-poco-de-innovacion-en-el-mercado-soporte-web-para-sordos.html>

(fecha de consulta 15/7/2010)

MEROÑO FUENTES, Cayetano “Ayudas técnicas para personas ciegas y deficientes visuales”

<http://www.tecnoneet.org/docs/2000/10-2000.pdf>

(fecha consulta 11/6/2010)

MAIA, Silvia, “Seguros: Doentes e deficientes discriminados por seguradoras vêem negado sonho de comprar casa”, EXPRESSO 24-05-2008.

<http://aeiou.expresso.pt/doentes-e-deficientes-veem-negado-sonho-de-comprar-casa=f328866>

REHATRANS – Transformación y adaptación de vehículos para personas con discapacidad

<http://www.rehatrans.com/index.html>

SEGURONCE Correduría de Seguros

www.segurance.com

SANITAS Accesible

http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/seguros_medicos/particulares/sanitas_accesible

CASER - Caser ofrece sus servicios en lengua de signos (26/11/2009)

http://www.caser.es/corporativa/opencms/es/SalaDePrensa/Actualidad/Noticias/2009/082_Fundacion_CNSE.html

MILLAN, Gloria, “El Blog de Gloria Millán” Seguros para discapacitados

<http://segurosparadisapacitados.com/>

FORO DE VIDA INDEPENDIENTE

<http://www.forovidaindependiente.org/>

Jaume Paris Martínez

Nacido en Barcelona en 1958, ciudad en la que resido y he desempeñado mi actividad laboral, me licencié en Ciencias Económicas por la Universidad de Barcelona en 1982 mientras iniciaba mi carrera profesional en el Departamento de Automóviles de Caja de Previsión y Socorro, entidad perteneciente al grupo Generali, donde tuve ocasión de desempeñar varios cargos de responsabilidad en el área técnica de su sede central.

Mi experiencia laboral continuó desarrollándose en Aegon Seguros ejerciendo como Jefe de Contratación de Seguros Personales en la Delegación de Cataluña y Baleares.

Actualmente desempeño el cargo de Responsable de Automóviles en el Área Técnica de Cataluña de Reale Seguros Generales.

Anexo 1. Tipos de discapacidad

La encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud (EDDES) realizada por el INE establece la siguiente clasificación de Deficiencias para las personas de 6 años de edad o más. Dicha clasificación nos ayudará a decidir en que segmento nos hemos de centrar al crear el producto.

Deficiencias mentales

Retraso madurativo: Se refiere a niños con un desarrollo psíquico inferior a lo normal, hasta la edad de 14 años, pudiendo observarse en ellos problemas de conducta y aprendizaje debido a su nivel madurativo.

Deficiencia intelectual profunda y severa: Se refiere a personas con cociente intelectual entre 0-34, con características determinadas según la edad, en: las áreas de desarrollo psicomotor y del lenguaje, en habilidades sociales y ocupacionales, en autonomía personal y social, en el proceso educativo y de conducta. Estas personas son incapaces de valerse por sí mismas y precisan constantemente la ayuda de una tercera persona para asistencia y protección.

Deficiencia intelectual moderada: Se refiere a personas con un C.I. entre 35-49. Estas personas: pueden aprender habilidades sociales y ocupacionales, aunque no superan 2º de Primaria o de EGB. Pueden contribuir a su mantenimiento en talleres protegidos, bajo estrecha supervisión.

Deficiencia intelectual ligera: Se refiere a personas con un C.I. de 50-69. Los adolescentes pueden adquirir habilidades prácticas y conocimientos académicos hasta el nivel de 6º de Primaria o de EGB, aunque a partir de 2º y 3º precisan apoyos especiales. Los adultos con deficiencia mental ligera desarrollan capacidades sociales y comunicativas similares a aquellas de sus compañeros no retrasados; a muchos no se les reconoce como retrasados fuera de la escuela o después de terminar su educación. Consiguen un nivel mínimo de autonomía e integrarse en centros especiales de empleo o en empleo ordinario con apoyo.

Inteligencia límite: Se refiere a personas con un CI de 70-85, con dificultades para adaptarse a las exigencias del entorno y a ambientes competitivos. Hasta la adolescencia, presentan los mismos intereses que los demás niños de su edad y, después, presentan problemas de adaptación social. Los adolescentes pueden adquirir habilidades prácticas y conocimientos académicos hasta el nivel de 6º Primaria o de EGB y, en secundaria, precisan apoyos especiales. Las personas con inteligencia límite son capaces de adquirir una independencia mínima con sus habilidades sociales y/o laborales casi total, aunque precisan apoyos de forma intermitente. No suelen tener el reconocimiento legal de discapacidad (Certificado de Minusvalía: El certificado de minusvalía es un documento oficial que otorga derecho a la persona con discapacidad o a sus familiares para acceder a determinados beneficios sociales y económicos [servicios de salud, formación, empleo, ocio, transporte, vivienda, adaptaciones, prestaciones... etc.]. Este Certificado lo expiden los Centros de los Servicios Sociales cualificados).

Demencias: Es una pérdida progresiva de las funciones cerebrales que afecta a la memoria, también puede ir acompañado de alteraciones del comportamiento, el aprendizaje y la comunicación. Se refiere a todos los tipos de demencia incluso la demencia tipo Alzheimer y aquellas deficiencias que obedecen a procesos degenerativos que acaban causando demencia y en los que la edad de la persona influye decisivamente.

Enfermedad mental: Se refiere a alteraciones mentales graves con una duración superior a dos años. Sus consecuencias dificultan o impiden el desarrollo de capacidades funcionales en aspectos básicos de la vida, afectando al área familiar, social y laboral. Requieren, por ello, atención psiquiátrica y social. Se incluyen: la esquizofrenia y otros trastornos esquizoides, los

trastornos de tipo paranoico y los trastornos afectivos (trastorno maniaco, trastorno bipolar, trastorno maniaco, depresión crónica con/sin síntomas psicóticos).

Otros trastornos mentales y del comportamiento: Se refiere a personas con deficiencias de las funciones mentales generales y específicas que tienen su origen en: Trastornos mentales orgánicos (por ejemplo una psicosis alcohólica), trastornos del espectro autista, trastornos generalizados del desarrollo, fobias, obsesiones, trastornos somáticos, hipocondrias, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos adaptativos y somatomorfos, trastorno de la personalidad,...

Deficiencias visuales

Se refiere a personas con deficiencias funcionales del órgano de la visión y de las estructuras y funciones asociadas incluidos los párpados.

Ceguera total: Se refiere a personas que no tienen percepción de luz en ninguno de los ojos.

Mala visión: Se refiere a personas con deficiencia de agudeza visual moderada ($<0,3$) ó grave ($<0,12$), o que presentan deficiencias de campo visual moderadas (diámetro de 60° o menor) ó graves (diámetro de 20° o menor).

Deficiencias del oído

Se refiere a personas con deficiencias de funciones y estructuras asociadas al aparato de la audición.

Sordera prelocutiva: Se refiere a personas con sordera, previa a la adquisición del lenguaje (niños). Incluye la sordomudez cuya mudéz se ha presentado como consecuencia de una sordera prelocutiva.

Sordera postlocutiva: Se refiere a personas con sordera que se presenta después de la adquisición del lenguaje (adultos) con pérdida total de audición y que no pueden beneficiarse del uso de prótesis auditivas.

Mala audición: Se refiere a personas con diferentes niveles de pérdida auditiva: moderada (45-50 db), grave (71-91 db), profunda (>91 db). Pueden beneficiarse del uso de prótesis auditivas.

Trastornos del equilibrio: Se refiere a personas que padecen vértigos laberínticos), mareos y defectos de locomoción por trastornos vestibulares.

Deficiencias del lenguaje, habla y voz

Se refiere a personas con deficiencias de comprensión y/o elaboración del lenguaje, la producción y/o emisión del habla, y los trastornos de la voz.

Mudéz (no por sordera): Se refiere a personas cuyos órganos fonadores son normales, pero son mudas como consecuencia de lesión cerebral en los centros del lenguaje, trastornos mentales, ciertos casos de autismo,...

Habla dificultosa o incomprensible: Se refiere a personas con secuelas graves del lenguaje como afasias, disfasias, disartrias, disfonías, disfemias, producidas por lesiones en la región cerebral del lenguaje, por ejemplo ACV (accidente vascular cerebral), TCE (traumatismo craneoencefálico), trastornos de lenguaje asociados a demencias, retrasos mentales,...

Los ACV son el nombre genérico que se da a ciertas enfermedades cerebrales de origen vascular. Estas pueden ser hemorragia cerebral, trombosis cerebral y embolia cerebral

Afasia: Defecto o pérdida de la capacidad de expresarse por palabras, por escrito o por signos, o de comprender el lenguaje escrito o hablado por lesión o enfermedad de centros cerebrales. Existen muchos tipos de afasias.

Disartria: Articulación imperfecta del habla, por trastorno del control muscular que resulta por daño en el sistema nervioso.

Disfonía: Perturbación de la intensidad, tono y timbre de la voz.

Disfemia: Tartamudez.

Deficiencias osteoarticulares

Se refiere a personas con alteraciones mecánicas y motrices de la cara, cabeza, cuello y extremidades, así como la ausencia de estas últimas, que tienen su origen en lesiones de los elementos de sostén del cuerpo (fundamentalmente esqueleto).

Cabeza: Se refiere a personas con defectos de estructura, malformaciones y/o defectos funcionales de los huesos y articulaciones propios de la cabeza y/o la cara (anomalías de la boca, dientes, labio leporino,...).

Columna vertebral: Se refiere a personas con deficiencias por malformaciones congénitas (por ejemplo espina bífida), deformidades adquiridas (Cifosis: aumento de la curvatura normal hacia atrás; Escoliosis: aumento de la curvatura normal lateral; Lordosis: aumento de la curvatura normal hacia delante; Combinaciones: cifo escoliosis, lordo escoliosis, etc.); alteraciones de la vértebras (hernias de disco, aplastamientos vertebrales producidos por ejemplo por la osteoporosis) secuelas de traumatismos, infecciones, reumatismos (artrosis: es una forma de reumatismo degenerativo debido a la edad sin deformación articular; artritis: forma de reumatismo que consiste en la inflamación de las articulaciones con deformación articular,...).

Extremidades superiores: Se refiere a personas con anomalías congénitas y/o adquiridas del hombro, brazos, manos (ausencias, defectos longitudinales, transversales de los huesos), defectos articulares (anquilosis, defectos de función,...).

Extremidades inferiores: Se refiere a personas con anomalías congénitas y/o adquiridas óseas, defectos articulares,...; de la pelvis, rodillas (en varo () o en valgo X), tobillos y pies (planos, cavos, en varo, en valgo, equino,...)

Deficiencias del sistema nervioso

Se refiere a personas con anomalías graves de las estructuras y/o funciones del sistema nervioso central y sistema nervioso periférico (sea cual sea la causa: malformaciones, infecciones, tumores,...) que afectan al sistema muculoesquelético y articulaciones

Parálisis de una extremidad superior: Se refiere a personas con pérdida total de motilidad de una extremidad superior (monoplejía). Si la parálisis es parcial o incompleta se denomina monoparesia.

Parálisis de una extremidad inferior: Se refiere a personas con pérdida total de motilidad de una extremidad inferior (monoplejía) o parálisis parcial o incompleta (monoparesia)

Paraplejía: Se refiere a personas con pérdida total de motilidad de las dos extremidades inferiores, sea cual sea la causa (traumática, infecciosa, degenerativa, tumoral, etc.). Se considera también la pérdida parcial o incompleta (paraparesia)

Tetraplejía: Se refiere a personas con pérdida total de la función motora de las cuatro extremidades. Se incluye también la pérdida parcial o tetraparesia

Trastornos de la coordinación de movimientos y/o tono muscular: Se refiere a personas con deficiencias del SNC (Sistema nervioso central) que producen incoordinación de movimientos, movimientos involuntarios, temblores, tics, estereotipias (repetición persistente de actos o movimientos, palabras o frases que pueden aparecer en distintas enfermedades, especialmente psiquiátricas), alteraciones del equilibrio, vértigos no de origen laberíntico (incluye vértigo esencial, vértigo histérico, vértigos ocasionados por arterioesclerosis cerebral, enfermedades del Sistema nervioso central, enfermedades cardíacas) y las deficiencias por aumento o disminución del tono muscular. Se incluyen trastornos del SNC como la enfermedad de parkinson, parálisis cerebral, epilepsia, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica,...

Otras deficiencias del sistema nervioso: Se refiere a personas con distrofias musculares (degeneración del músculo con atrofia progresiva sin que se observe lesión de la médula espinal) atrofias parciales, hemiplejía,...

Deficiencias viscerales

Aparato respiratorio: Se refiere a personas que presentan alguna deficiencia grave de las funciones respiratorias en su frecuencia, intensidad, ritmo, presencia de defectos estructurales de alguna parte del aparato respiratorio,.... Incluye personas que dependen de aparatos artificiales para mantener la respiración, laringectomizados,...

Aparato cardiovascular: Se refiere a personas con deficiencias graves de las funciones cardíacas (frecuencia, ritmo, volumen del gasto cardíaco,...), así como de las funciones de los vasos sanguíneos (sistema arterial, venoso, capilar,...). Se incluyen también las malformaciones cardíacas graves, valvulares,... En este grupo se incluyen personas que dependen de algún aparato o equipo que actúe sobre el corazón o sistema valvular, para mantener las funciones propias, como válvulas artificiales, marcapasos, trasplantes,...

Aparato digestivo: Se refiere a personas con deficiencias graves de las funciones y/o estructuras de los diferentes tramos del tubo digestivo (boca, lengua, esófago, estómago, intestino), produciendo dificultades para masticar, tragar, hacer digestiones, etc. También se consideran las malformaciones, obstrucciones, trastornos graves por vómitos, diarreas, pérdidas excesivas de peso,..., así como los trastornos funcionales y/o estructurales graves de las glándulas anexas del aparato digestivo, como la vesícula biliar, hígado y páncreas, así como las secuelas quirúrgicas (estomas, fístulas,...)

Aparato genitourinario: Se refiere a personas con deficiencias graves de las funciones renales, de los uréteres, vejiga, uretra, esfínteres, etc. (insuficiencia renal grave, retenciones, incontinencia urinaria,...) y las malformaciones de dichos órganos así como la dependencia de dispositivos especiales como sondas, riñón artificial, etc. Respecto del aparato genital (interno, externo, masculino o femenino) se consideran los defectos graves anatómicos y/o funcionales, incluyendo los trastornos graves en el desempeño de las funciones sexuales, la esterilidad,.

Sistema endocrino-metabólico: Se refiere a personas con deficiencias graves por trastornos de las glándulas endocrinas (enanismo, gigantismo, hiper/hipotiroidismo, trastornos de las glándulas suprarrenales, diabetes, obesidad,...). Se incluyen asimismo las deficiencias graves por errores congénitos del metabolismo (de las proteínas: Fenilcetonuria, Tirosinemia,...; de las grasas: Hipercolesterolemia, Lipidosis, Hipertriglicerinemias...; de los azúcares: Galactosemia, Intolerancia a la fructosa...)

Sistema hematopoyético y sistema inmunitario: Se refiere a personas con deficiencias graves por trastornos de los órganos hematopoyéticos (médula ósea, bazo, ganglios,...) y/o de los componentes sanguíneos (células, plasma), alteraciones de la coagulación y/o hemostasia (hemofilia...) Respecto al sistema inmunitario, se consideran los trastornos graves sean congénitos o adquiridos (infecciones repetidas, enfermedades de base inmunitaria, alergias graves,...)

Otras deficiencias

Piel: Se refiere a personas con deficiencias graves por trastornos funcionales/estructurales de la piel (regulación, humedad, temperatura, dolor, pigmentación, reacciones alérgicas, prurito, defectos de regeneración,...) y trastornos graves de los anexos de la piel (uñas, pelo, glándulas)

Deficiencias múltiples: Se refiere a personas con deficiencias que afectan a varios órganos y/o sistemas orgánicos y que son debidas a trastornos congénitos o adquiridos. Entre los primeros se incluyen polimalformaciones congénitas por cromosomopatías, embriopatías (rubeólica, toxoplasmosis,...), fetopatías (por ejemplo labio leporino y polidactilia) y cualquier síndrome polimalformativo congénito.

ANEXO 2. Equipos Tiflotécnicos

Basado en el informe **AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CIEGAS Y DEFICIENTES VISUALES** de Cayetano Meroño Fuentes. *Instructor Tiflotécnico O.N.C.E.*

Atendiendo a su etimología, podríamos decir que la tiflotecnología es la rama de la ciencia que estudia la tecnología aplicada como ayuda a la ceguera. En la actualidad se aplica principalmente al estudio y manejo de equipos electrónicos de lectura, acceso y proceso de la información. Podemos encontrar:

1) AYUDAS TÉCNICAS PARA LA VIDA DIARIA.

BASTONES Y ACCESORIOS PARA ORIENTACIÓN Y MOVILIDAD.

Tiene tres funciones básicas: distintivo, protección e información. Los más comunes son el bastón símbolo, el bastón guía y el bastón largo. Los dos primeros se utilizan por deficientes visuales y el último por ciegos.

PAUTA Y PUNZÓN.

Se utilizan para la escritura manual en braille. Consiste en una especie de regleta con una o varias filas de cajetines que le indican al ciego por donde debe ir escribiendo con el punzón. La escritura se realiza por la perforación de la hoja colocada en la regleta y se efectúa al revés de como se lee, es decir, de derecha a izquierda.

MÁQUINA PERKINS.

Es una máquina mecánica de escribir en braille. Dispone de un teclado braille en el que cada tecla corresponde a cada uno de los seis puntos del braille. La escritura se realiza tal y como se lee (no al revés como en la regleta), lo que constituye una gran ventaja. Se puede alcanzar una velocidad de escritura mucho mayor que con la pauta.

EQUIPOS DE GRABACIÓN.

La utilización de grabadoras de cuatro pistas, es, también, frecuente en los ciegos y deficientes visuales. Aportan la ventaja de poder cuadruplicar la duración de las cintas para grabación y reproducción.

BRÚJULA PARLANTE.

Brújula de mano parlante en español y portugués, en plástico negro y con botón pulsador en rojo. Dispone de un interruptor lateral para la selección del idioma. De fácil manejo, resulta especialmente útil para la orientación. Reconoce los ocho puntos principales: Norte, Sur, Este, Oeste, Noreste, Noroeste, Sureste y Suroeste.

AGENDA DIGITAL.

Equipo portátil grabador/reproductor digital de mensajes con una capacidad global de almacenamiento. Las grabaciones se ordenarán consecutivamente y, mediante siete pulsadores, permite grabar hasta 12 minutos de mensajes.

2) ALTA TECNOLOGÍA. DISPOSITIVOS TIFLOTÉCNICOS.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICOS BRAILLE.

Dentro de este grupo se engloban todos los equipos electrónicos, portátiles y autónomos que desempeñan funciones similares a las de un computador y que se basan en la entrada de información a través de un teclado Braille.

BRAILLE HABLADO (BRAILLE´N SPEAK).

Sistema de almacenamiento y tratamiento de datos. Está dotado de un teclado braille tipo Perkins para introducir los datos y realizar con ellos las operaciones que desee. Dispone de puerta de entrada/salida serie y sintetizador de voz para el acceso a los textos previamente grabados. Se puede conectar a ordenador para transmitir textos y funcionar como sintetizador de voz del mismo. También dispone de unidad de discos externa, que permite almacenar y acceder a cualquier información en discos magnéticos.

PC HABLADO.

Ordenador portátil compatible PC. Utiliza síntesis de voz en vez de pantalla y un teclado Braille, en vez de un teclado normal. Se puede utilizar como toma-notas, procesador de textos, agenda, calculadora, etc, y destaca por su portabilidad, tamaño y fácil manejo. Se puede conectar directamente a impresora u ordenador para volcar la información.

3) DISPOSITIVOS VINCULADOS AL ORDENADOR.

PROGRAMAS DE AMPLIACIÓN DE TEXTO EN PANTALLA DE ORDENADOR.

En este caso los programas de ampliación de texto o programas macrotipo son, evidentemente, adaptaciones para ser utilizadas por personas con resto visual. Su función se basa en la ampliación de la información en pantalla, y el control de la misma mediante la utilización de un ratón (mouse) o de combinaciones de teclas.

CONVERSORES DE TEXTO A VOZ.

Su misión principal consiste en verbalizar la información escrita en la pantalla del ordenador. Los usuarios pueden configurar su funcionamiento para cada aplicación concreta. Estos programas permiten trabajar con las aplicaciones más conocidas. También pueden incorporar la línea braille para salida de información.

LÍNEA BRAILLE.

Dispositivo electrónico que hace las funciones de pantalla braille para el ciego.. El usuario puede seleccionar mediante una serie de teclas la información de la pantalla que desea presentar en la línea braille.

SISTEMAS DE RECONOCIMIENTO ÓPTICO DE CARACTERES (O.C.R.).

La lectura óptica consiste en reconocer los caracteres escritos o impresos en un papel, digitalizar esta información y presentarla en un periférico: pantalla, impresora (tinta o braille), voz, línea braille, etc. Un lector óptico se compone de un escáner, un ordenador, un programa de reconocimiento de caracteres (O.C.R.) y un periférico de salida. El escáner es el ojo del sistema, el ordenador controla el ojo, conduce los periféricos e interpreta lo que ve el escáner bajo el control del programa de reconocimiento óptico. Finalmente, la salida de la información se produce mediante la síntesis de voz, o de la línea braille.

ENTORNO DE LECTURA LEE-RECOGNITA.

Software de reconocimiento para ordenador. Funciona tanto con síntesis de voz, como con línea braille. Imprescindible para universitarios y trabajadores ciegos.

READING EDGE y GALILEO.

Lectoras que convierten en voz sintética cualquier soporte impreso, leyéndolo en voz alta y a la velocidad que se le indique. El Reading Edge puede leer en 7 idiomas, ya que incorpora tarjetas de memoria insertables, del tamaño de una tarjeta de crédito, que posibilitan la lectura en castellano, inglés, francés, alemán, italiano, noruego y sueco. Entre sus múltiples funciones, la máquina permite editar textos en braille, grabar textos en un magnetófono y conectarse a un ordenador.

IMPRESORAS BRAILLE.

Funcionan como impresoras en vista normales, sólo que la salida es en braille. Utilizan unos martillos electromecánicos que definen los caracteres braille en el papel.

4) OTROS DISPOSITIVOS.

ÓPTACON.

Sistema de lectura que permite el acceso directo de los ciegos y sordociegos al mundo de la letra impresa sin necesidad de lectores intermediarios. Básicamente consiste en la transformación de las diferencias de luminosidad de un texto impreso, en vibraciones perceptibles al tacto. A través de la yema del dedo se percibe el contorno de los signos captados por la cámara, su forma y dibujo original.

LUPAS TELEVISIÓN.

Como el nombre indica, se basan en una pantalla de televisión y una cámara para ampliar el texto que situemos debajo de la misma. Lógicamente, son utilizadas por personas que posean el resto visual adecuado. Las telelupas disponen de una bandeja por la que se desliza el texto a leer.

CALCULADORAS PARLANTES.

En la actualidad, existen muchos modelos en el mercado, aunque la mayoría sólo tienen funciones básicas de cálculo. Merece la pena destacar la calculadora científica parlante

PROGRAMAS ADAPTADOS.

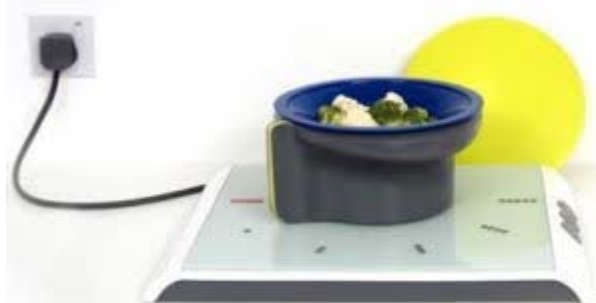
Se trata de programas adaptados para personas ciegas que están siendo muy utilizados por los ciegos españoles. Este software es de especial ayuda en las etapas educativas, aunque también puede ser necesario como herramienta de consulta en el trabajo.

ACCESO A INTERNET POR UNA PERSONA CIEGA.

El carácter principalmente gráfico de la Web ha supuesto un hándicap para su acceso por parte de los ciegos, así como la falta de adaptación de algunas páginas web. Actualmente, el acceso está prácticamente resuelto con la utilización del programa JAWS (www.hj.com). Este programa ignora todos los objetos gráficos, y permite leer los enlaces y el texto de una forma ordenada. Así mismo, el acceso al correo electrónico con Outlook Express es muy sencillo.

Anexo 3. Ejemplos de futuro en tecnología para personas discapacitadas

Cocina para personas con ceguera

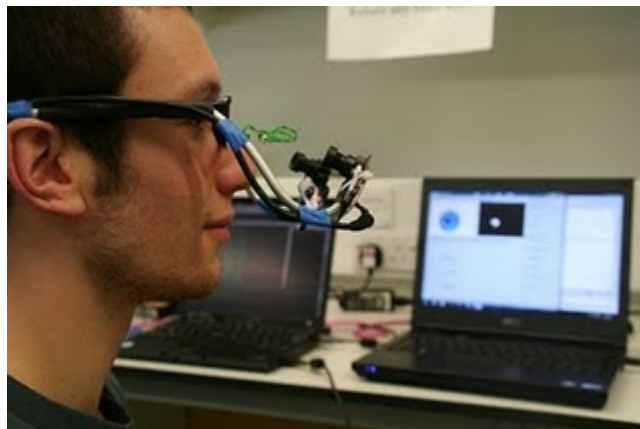


Las nuevas tecnologías no sólo sirven para diseñar sorprendentes dispositivos para el hogar sino que realmente son útiles cuando además pueden cumplir una labor social, como es el caso de los dispositivos y sistemas diseñados para las personas con discapacidades.

En el caso de quienes sufren de ceguera, el Touch&Turn puede ser de gran ayuda pues se trata de un sistema de cocina que permite que las personas ciegas cocinen sin correr ningún tipo de riesgo.

El sistema funciona a partir de un reloj integrado que permite conocer el estado de cocción sin necesidad de observar la olla. El diseño es de Menno Kroezen quien trabajó junto a la organización Action for Blind People para dar con una cocina eléctrica adaptada a sus necesidades. <http://www.mennokroezen.com/>

Una nueva tecnología permite controlar videojuegos con los ojos



Servirá para que las personas con problemas de movilidad tengan más opciones de ocio. Un equipo de estudiantes del Imperial College London ha desarrollado un novedoso sistema que permite jugar a un tradicional videojuego utilizando sólo los ojos. La hazaña ha sido posible gracias a la combinación de una webcam que registra los movimientos de un ojo y un programa informático.

La tecnología utilizada para el desarrollo de este juego permitirá que personas con incapacidades físicas serias –como una parálisis– se conviertan en jugadores de video juegos por vez primera, publica el Imperial College London en un comunicado, entre otras aplicaciones potenciales.

Esta cámara está conectada a un ordenador portátil, que a su vez tiene un programa informático que se encarga de sincronizar los movimientos del ojo con los del juego.

En el futuro, afirman, la gente podrá pasar las páginas de los libros electrónicos sólo con un parpadeo o hacer sonar su canción favorita simplemente con un movimiento de ojos.

Fuente: Hoy tecnología

Mataró desarrolla la mensajería instantánea para discapacitados



Messenger Visual facilita el acceso a la comunicación virtual con dibujos y pictos

Una asociación de discapacitados de Mataró ha ayudado con éxito a crear el Messenger Visual, un nuevo sistema que facilita el acceso a la comunicación virtual a personas con dificultades de lectoescritura, expresión o movimiento. La aplicación, creada por la Fundació El Maresme y la Fundació TecnoCampus Mataró-Maresme, ha sido desarrollada por el CITAP (Centro para la Innovación Tecnológica Adaptada a las Personas), y supone una auténtica innovación informática adaptada a personas con discapacidad.

Se trata de un proyecto propiciado por el espíritu de superación de jóvenes con graves problemas de lectoescritura, expresión y discapacidades que afectan a sus movimientos. Para evitarlos, el Messenger Visual utiliza un sistema SPC representando palabras y conceptos a través de pictogramas y dibujos que permite una comunicación breve pero fluida entre estos adolescentes.

Fuente: El Periódico

Este ratón lo usas con el pie



Este concepto de 'mouse' ideado por Liu Yu, está pensado para aquellas personas con discapacidad en la parte superior de su cuerpo, que no pueden manejar el ratón con sus manos.

Con un diseño ergonómico que se sujeta entre los dedos del pie como una chancla, este 'gadget' tiene un sensor debajo del dedo gordo que actúa como el botón izquierdo del ratón, mientras el dedo contiguo presiona el derecho.

El ratón del dedo del pie se diseña especialmente para los que tengan inhabilidad superior de los miembros y no puedan utilizar sus manos para mover el ratón. Este dispositivo ergonómicamente diseñado utiliza nuestra capacidad natural de agarrar entre los dedos del pie, para manipular el ratón. Usted necesita deslizarlo encendido, entre el dedo gordo y en segundo lugar, apenas pues usted usaría sus flip-flop. El sensor debajo del dedo gordo actúa pues el botón izquierdo del teclado y el que está debajo del segundo dedo del pie el correcto - teclado.

[Un equipo de la UdG crea un nuevo sistema para comunicarse por Internet sin usar el teclado](#)



Clik'em. Este es el nombre de un nuevo sistema para comunicarse por Internet sin utilizar el teclado y mediante una pantalla táctil, ideado por el grupo de investigación de visión por computador y robótica de la UdG. Está pensado para el público en general, pero básicamente para las personas mayores y para los discapacitados. En la pantalla saldrán fotos de las personas con las que se quiere comunicar el usuario y mediante el programa Skype se podrán hacer llamadas y videoconferencias.

El objetivo es que los usuarios que no tengan ningún conocimiento de informática puedan utilizar este nuevo producto. Se quiere hacer llegar la videoconferencia al colectivo de las personas mayores y hacer que sean ellos quienes gestionen las llamadas. El diseño externo está basado en iconos y fotos, de manera que el usuario sólo tocándose con un dedo pueda gestionar todas las funciones. Otra finalidad es conseguir incrementar la sensación de proximidad del usuario con las personas con las que se quiere comunicar.

Fuente: El Punt

[Los invidentes podrán usar móviles con pantalla táctil](#)

Google ha presentado una nueva interfaz independiente de la visión basada en Android.



En el Google I/D se ha presentado una nueva aplicación para los móviles táctiles cuyo objetivo es el de poder funcionar con independencia de la visión. Esta interfaz funciona a través de procesos táctiles y auditivos, permitiendo su uso por invidentes. La innovación, basada en Android, permite buscar en la agenda de los contactos o llamar a un número cualquiera. El problema es que esta aplicación todavía está poco desarrollada y necesita ser implementada para que pueda predecir las intenciones del usuario.

Fuente: http://www.tendencias21.net/Los-invidentes-podran-usar-moviles-con-pantalla-tactil_a3335.html

Domótica y robótica: La tecnología al servicio de la vida independiente



Una de las mayores aspiraciones de las personas discapacitadas es poder valerse plenamente por sí mismas, es decir, realizar todas las tareas domésticas que el resto hace casi sin darse cuenta y que implican una gran dificultad para quienes tienen algún impedimento. Los avances de la tecnología asistiva cada vez producen desarrollos que tienden a que esa aspiración pueda cumplirse. Así, la robótica y la domótica, a través de prótesis, órtesis y hábitats inteligentes ponen a disposición de quienes puedan pagarlos (al menos por ahora) una serie de dispositivos, algunos de los cuales son brevemente reseñados.

La aplicación de estas disciplinas a la discapacidad resulta una manera cada vez más eficaz de paliar los déficits orgánicos, de movilidad y por amputaciones, por medio de prótesis que suplen las funciones perdidas o las dificultades y entornos que pueden ser comandados por medio de un centro de control que permita ordenar y realizar tareas de otro modo imposibles de llevar a cabo.

Robótica y discapacidad

La evolución de las prótesis y de las órtesis ha acompañado el desarrollo tecnológico de otros campos. De la vieja imagen del pirata con pata de palo, pasando por las piernas ortopédicas rígidas, hemos llegado a las actuales, que permiten movimientos muy similares a los reales.

Lo mismo ocurre con los miembros superiores. Touch Bionics, una empresa escocesa, ha presentado una mano biónica completamente funcional, que puede ser controlada por la mente y los músculos de la persona.

El dispositivo recoge las señales eléctricas que generan los músculos, llamadas mioeléctricas, por medio de electrodos colocados sobre la piel, que son procesados para que la mano se mueva. El único requisito es que el usuario aprenda a enviar las señales pertinentes a su mano mecánica, lo que lleva un tiempo de entrenamiento.

Siguiendo con la biónica, en la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, EE.UU., se halla en plena investigación un ojo electrónico que permitiría la recuperación de la vista a algunos pacientes ciegos.

Un grupo de investigadores de la Universidad Hispalense de Sevilla, España, que forman el grupo "Robótica y Tecnología de Computadores Aplicada a la Rehabilitación" dependiente de la Escuela Superior Técnica de Ingeniería Informática se basaron en el concepto de "Inteligencia Ambiental" para incorporar un navegador a las sillas de ruedas eléctricas.

Parten de crear espacios en los cuales los usuarios interactúan con los sistemas presentes en el entorno a partir de sensores, sistemas de vigilancia y de comunicación, sobre todo en los denominados edificios inteligentes.

Domótica para discapacitados

Asociada con lo que se concibe como vivienda inteligente, la domótica fue concebida como una manera de tener un control total sobre el ambiente hogareño o de trabajo y el summum del confort.

Así, por medio de un simple comando de voz o a través de un panel, de un control remoto o algún aparato similar, el habitante de ese lugar puede prender o apagar la luz, variar su intensidad, subir y bajar persianas, abrir y cerrar puertas, manejar todos los aparatos, regular la temperatura del ambiente.

También los sensores ubicados en puntos estratégicos permiten detectar fugas de gas, prevenir sobre robos por medio de alarmas, activar luces de emergencia en caso de corte de suministro eléctrico, etc. Realmente, el uso de este sistema en todas las viviendas y en los ámbitos laborales y de esparcimiento parece ser más una invocación al sedentarismo, mal típico de nuestra época, que una mejora sustancial de la calidad de vida.

Sin embargo, todo ello aplicado al hábitat de un discapacitado, puede proveerlo de una autonomía casi total, aun cuando sus movimientos sean muy reducidos. Inclusive hay sensores de caídas que alertan a vecinos o allegados cuando alguien que no puede incorporarse por sus medios se cae; camas que ayudan a levantarse a los que tienen dificultades; baños cuyas instalaciones se activan por voz, presión o mínimos movimientos, etc.

Quizás en un futuro no muy lejano sean accesibles para todos y tal vez las obras sociales, o el mismo Estado se hagan cargo del total o de parte del costo de estas herramientas fundamentales para mejorar la calidad de vida y la autonomía de los discapacitados.

Ronaldo Pellegrini
ronaldopelle@yahoo.com.ar

Anexo 4 -Asociaciones Españolas

Discapacidad mental

AFAEPS

Asociación Española de Amigos y Familiares de Enfermos Psíquicos

AFAEPS es una Entidad privada sin ánimo de lucro que defiende los derechos de los enfermos mentales y, básicamente desarrolla las actividades que contribuyen a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas

APSA

Asociación Pro-Deficientes Psíquicos de Alicante

Es una Asociación de padres y familiares de deficientes psíquicos, unidos para la defensa de los derechos de sus hijos.

ASDOVA

Asociación Síndrome de Down de Valladolid

Es una entidad sin ánimo de lucro que actúa en Valladolid y su provincia, que pretende agrupar a todos aquellos que estén interesados por los problemas particulares de las personas afectadas por el Síndrome de Down.

ASINDOWN

Asociación Síndrome de Down (Valencia)

La Fundación Asindown, es una entidad de carácter benéfico-asistencia no lucrativa, dedicada a afomentar los medios que hacen posible la integración familiar, escolar, laboral y social de las personas con Síndrome de Down.

ASPROMANIS

Asociación Malagueña Pro Minusválidos Psíquicos

ASPROMANIS se crea con la finalidad de dedicar sus esfuerzos a la defensa, protección, reivindicación de derechos y prestación de servicios especializados a personas con discapacidad psíquica. Tiene como misión la mejora de la calidad de vida de estas personas, favoreciéndolas y ayudándolas en su vida laboral y en sus deseos y derechos a lograr una integración laboral, social y familiar.

FEAPS

Confederación Española de Federaciones de Asociaciones Pro Personas Deficientes Mentales

Una organización no gubernamental (ONG), sin ánimo de lucro y compuesta por varias organizaciones cuya misión es mejorar la calidad de vida de todas las personas con retraso mental y de sus familias.

PROMI

Asociación para la Promoción del Minusválido

La Asociación para la Promoción del Minusválido es una Organización no Gubernamental (ONG), declarada de utilidad pública y de ámbito estatal, cuya misión es la integración social y económica de las personas con Minusvalía Psíquica.

Discapacidad física

ADELA C.V.

Asociación Valenciana de Esclerosis Lateral Amiotrófica

La Asociación Valenciana de E.L.A. potencia la investigación en todos los campos, el apoyo a las familias afectadas, la información y divulgación especializada, la concienciación y denuncia social.

ADISFIM

Asociación de Disminuidos Físicos de Mostoles

La Asociación de Disminuidos Físicos de Mostoles (ADISFIM) es una asociación sin ánimo de lucro cuyo ámbito territorial es el municipio de Mostoles (Madrid). Nuestro objetivo primordial es la integración total y absoluta del discapacitado físico en la sociedad

AIMIFCA

Asociación para la Integración del Minusválido Físico de Canarias

La intención de esta asociación es la de conseguir que la vida de los distintos minusválidos físicos que habitual o transitoriamente se encuentran en Canaria puedan desarrollarse con la mayor normalidad posible, tratando de eliminar no sólo la barreras físicas, sino también las sociales.

AMAPPACE

Asociación Malagueña de Padres de Parálíticos Cerebrales

Es una entidad sin ánimo de lucro. Sus fines son la Estimulación Precoz y el Tratamiento y Rehabilitación de la Parálisis Cerebral así como velar por su educación, integración social, laboral y familiar.

AMEB

Asociación Madrileña de Espina Bífida

La Asociación Madrileña de Espina Bífida, A.M.E.B., fue creada para hacer frente a los problemas que presentaba la educación y rehabilitación de los niños y jóvenes afectados por esta enfermedad.

AMELA

Asociación Madrileña de Esclerosis Lateral Amiotrófica

Asociación, cuyos fines entre otros son promover la agrupación y facilitar la orientación, la información y el apoyo para tratar de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Asociación Madrileña contra la Fibrosis Quística

Esta Asociación tiene como objetivo fundamental contribuir al conocimiento, estudio y asistencia de la FQ potenciando la mejora de los servicios idóneos y precisos dirigidos a los enfermos. Así como la acogida, información y orientación dirigida a los padres o tutores.

ASPID

Asociación de Paraplégicos y Discapacitados Físicos de Lleida

ASPID es una asociación sin ánimo de lucro, con la finalidad de lograr la integración social de las personas con alguna discapacidad física.

AVEB

Asociación Valenciana de Espina Bífida

Las finalidades primordiales de la Asociación están basadas en la protección de los nacidos Espina Bífida en todos sus aspectos fomentando a tal efecto y perfeccionando en lo posible el nivel asistencial, educativo, laboral y social de los mismos, procurando la mejora de la calidad de vida de los mismos.

COCEMFE

Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España

COCEMFE, "Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España", es una Organización no Gubernamental, de ámbito estatal y sin ánimo de lucro, cuyo principal objetivo es la promoción y defensa de las condiciones de vida de las personas con discapacidades físicas, hasta conseguir su plena integración social.

CODIFIVA

Coordinadora de Disminuídos Físicos de Valencia

La Coordinadora de Disminuídos Físicos de Valencia es una asociación, sin ánimo de lucro, cuya finalidad es conseguir la total integración social de las personas con discapacidad física.

COGAMI

Confederación Galega de Minusválidos

Su finalidad es la defensa de los intereses de las personas con discapacidad, con el fin de conseguir la máxima atención a la problemática que representan y a su integración social.

FAH A.D.L.C.

Fundación de Ataxias Hereditarias "Adriana Luz de Caballer"

Su objetivo es conocer lo que afectados y familiares de estas patologías necesitan para poder arrancar con un proyecto de vida desde la realidad que les ha surjido.

FAMMA

Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Madrid

FAMMA es una Organización No Gubernamental y sin ánimo de lucro, cuyos objetivos son la promoción del movimiento asociativo de las personas con discapacidad física y la defensa de las mismas hasta conseguir, todos unidos, su plena normalización social.

F.Q.

Federación Española contra la Fibrosis Quística

La Federación Española de lucha contra la Fibrosis Quística, está luchando para que la Fibrosis Quística deje de ser esa gran desconocida y se planteen las bases para que los médicos puedan llegar a erradicar en un futuro esta enfermedad genética, y conseguir entre todos los fines que se persiguen mejorar la calidad de vida de los enfermos de Fibrosis Quística.

Fundación Esclerosis Múltiple

Entidad privada sin ánimo de lucro que pretende mejorar la calidad de vida de las personas con EM y difundir y sensibilizar a la sociedad frente a la enfermedad.

GAPS

Grupo Asociado de Progreso Social

La Asociación Grupo Asociado de Progreso Social se plantea como un grupo de opinión constituido por profesionales con discapacidad, en activo en diferentes campos y medios, con la misión de mejorar en todos los frentes los derechos y condiciones del colectivo de discapacitados de Canarias.

PIMS

Plataforma por la Integración de los Minusválidos Físicos de Sevilla

PIMS es una organización que ofrece, sin ánimo de lucro y en el marco geográfico de Sevilla, un Servicio de Atención a Personas con Discapacidad Física.

PREDIF

Plataforma Representativa Estatal de Discapitados Físicos

SILOE

Asociación de Atención Social

SILOÉ se encuentra en Jaén. Es una asociación de ámbito provincial sin ánimo de lucro formada por personas que tienen como principal objetivo la integración plena y la mejora de la calidad de vida de los minusválidos físicos. En su página web ofrecen información sobre sus programas y actividades; además de enlaces a varias páginas web relacionadas con el tema.

Discapacidad visual

ACIC

Associació Catalana per a l'Integració del Cec

La Associació Catalana per a l'Integració del Cec" es una pequeña agrupación de personas, ciegas o no, que están interesadas en trabajar en aspectos relacionados con la integración de las personas con discapacidad visual al conjunto de la sociedad.

APASCIDE

Asociación Española de Padres de Sordo Ciegos

APASCIDE pretende romper el aislamiento y soledad de la persona sordociega y ayudarla a vivir una vida independiente, fructífera e integrada en la sociedad de forma digna.

ONCE

Organización Nacional de Ciegos de España

La ONCE es una corporación de Derecho Público, cuyo objetivo es ayudar a los ciegos y discapacitados visuales españoles. Sus fines son la integración de sus afiliados en la sociedad y favorecer su autonomía personal, prestándoles los servicios sociales necesarios y fomentando el empleo entre sus miembros.

Discapacidad auditiva

ARANS-BURGOS

Atención a los problemas de audición y sordera en Burgos

ARANS-BUR trabaja desde hace 20 años en el campo de la rehabilitación de los sordos, aportando la experiencia acumulada y los medios humanos y materiales, así como las más modernas técnicas y servicios para hacer posible la integración del sordo en la sociedad.

ARANS-GI

Asociación para la rehabilitación de niños sordos en Guipúzcoa

Su objetivo principal es la mejora de la calidad de vida de la persona sorda en las distintas etapas de su vida, dando respuesta a sus necesidades en un proceso globalizado.

Asociación Cultural de Sordos de Palma de Mallorca

En sus páginas podemos encontrar enlaces interesantes a ONG encargadas de ayudar a los sordos del Tercer Mundo o todo tipo de información relacionada con los sordo-ciegos en cuanto a recursos y a noticias sobre el tema.

CNSE

Confederación Nacional de Sordos de España

La CNSE es una Organización No Gubernamental sin ánimo de lucro que, fundada en el año de 1.936 como Federación de Asociaciones de Sordos y actualizada por posteriores reestructuraciones, representa y defiende los intereses de sus Federaciones Territoriales y Asociaciones, así como los de las personas sordas en general.

FAAS

Federación Andaluza de Asociaciones de Sordos

Es la organización que asume la representación y defensa de los problemas de las asociaciones integrantes e individualmente de las personas sordas afiliadas a alguna de ellas.

FCPS

Fundación Canaria para la Prevención de la Sordera

La Fundación Canaria para la Prevención de la Sordera (FCPS) fue fundada en 1986 por el Dr. José Juan Barajas de Prat. En el mismo año, fue declarada por el Gobierno Autónomo de Canarias como una organización no-gubernamental de interés público. La FCPS divide su actividades en tres áreas: asistencia clínica, proyectos de investigación y programas educativos.

FESORD C.V.

Federación de Personas Sordas de la Comunidad Valenciana

La organización de las personas sordas de la comunidad Valenciana asume la atención, representación y defensa de los intereses de las asociaciones y entidades que la integran, así como los de las personas sordas en general en el ámbito territorial de la Comunidad Sorda.

Unión de Sordos de Guipúzcoa

Es una asociación de utilidad pública, sin fines lucrativos, y su objetivo es crear y fomentar la unidad entre las personas sordas, para promover su participación en actividades, normativas, culturales, sociales y recreativas, a fin de conseguir así su plena integración social y laboral.

Trastornos del desarrollo y de la comunicación

AESPW

Asociación Española para el Síndrome de Prader-Willi

AESPW es una entidad de carácter benéfico-asistencial sin ánimo de lucro que actúa en todo el territorio nacional. Tiene como objetivo prioritario mejorar la calidad de vida de las personas con Síndrome de Prader-Willi y sus familias.

AETAPI

Asociación Española de Terapeutas de Autismo y Psicosis Infantiles

AETAPI es una asociación sin ánimo de lucro, de carácter científico y profesional, de nacionali-

dad española, que tiene por objeto el estudio científico sobre diagnóstico, rehabilitación, reeducación e investigación y favorecer el bienestar social de las personas afectadas de autismo, psicosis y trastornos profundos y de investigación y formación especializada de profesionales.

Asociación de Padres de Niños Autistas en Burgos

Es una entidad de iniciativa social sin ánimo de lucro con el fin de promover el bienestar y la calidad de vida de las personas con autismo y de sus familias. Intenta fundamentar sus programas de atención en las líneas de investigación más innovadoras y acreditadas en este campo por la comunidad científica internacional.

Federación Autismo España

La Federación ofrece artículos en español, así como las últimas noticias que se producen y los artículos del 5º Congreso de Autismo. También se encuentra una completa relación de las Asociaciones existentes y otros lugares de la red en los que se trate el autismo, entre otras cosas.

Fundación Parkinson

La Fundación Privada Parkinson es una entidad sin ánimo de lucro destinada a dar soporte económico a las diferentes asociaciones de enfermos.

LAFORA

La Asociación LAFORA se preocupa por dar a conocer la enfermedad, ayudar a financiar la investigación sobre la enfermedad y apoyar a los enfermos y a sus familias.

NUEVO HORIZONTE

Nuevo Horizonte es una asociación de padres que no persigue fines lucrativos y tiene por objeto promover el bien común de las personas autistas, hijos o tutelados de asociados, a través de actividades asistenciales, educativas, recreativas, culturales y deportivas

Parkinson España

Asociación Española para el Parkinson

Es una entidad sin ánimo de lucro que trabaja para aumentar la calidad de vida de enfermos y familiares, a partir de información actualizada, asesoramiento y tratamiento integral.

PAUTA

Pauta es una asociación sin ánimo de lucro, formada por Padres de niños con Autismo y por los profesionales que trabajan en su educación.

Otras

AFAL

Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer

AFAL es una organización sin ánimo de lucro cuyos objetivos principales son: aprender a vivir lo mejor posible con un enfermo de Alzheimer y conseguir una atención integral del enfermo.

ANADE

Asociación Nacional de Alternativas Dramáticas y Expresivas

Es una Organización no Gubernamental, de carácter no lucrativo, de ámbito estatal, creada en España en 1989, cuyo objetivo es la rehabilitación e integración socio-laboral de personas con discapacidad, utilizando para ello el teatro y el cine.

Asociación Alzheimer "Santa Elena"

La Asociación Alzheimer "Santa Elena" es una asociación de auto-ayuda, sin ánimo de lucro, y que está formada por familiares de enfermos de Alzheimer así como por colaboradores profesionales de la Psicología, Medicina, Trabajo Social y otras disciplinas implicadas en la atención del enfermo de Alzheimer.

Ayudale a Caminar

Es una Asociación no lucrativa, cuyo fin primordial es fomentar la integración social de las personas disminuidas y evitar que se produzcan minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales en los seres humanos.

CRECER

Asociación Nacional para Problemas de Crecimiento

Es una organización benéfico-social, sin ánimo de lucro, cuya razón de ser es la asistencia, en todos los aspectos, a personas con problemas de crecimiento. La constituyen, esencialmente, quienes tienen hijos o familiares con ese problema, los propios afectados y quienes se interesan, por cualquier motivo, por esa problemática.

EUNET. Discapacidad en España

Su propósito es facilitar a todo el mundo el acceso a toda la información relacionada con el mundo de la discapacidad en España.

FEMI

Federación de Entidades para la Integración del Minusválido

La filosofía y los principios de FEMI, hace referencia a los derechos civiles de todos los ciudadanos: derecho al trabajo, derecho a participar en la construcción de la Sociedad, derecho de una vida digna sin ser discriminado ni marginado en base a la diversidad física, psíquica o sensorial, derecho a recibir los apoyos y servicios que cada persona necesita, para que realmente exista una igualdad de oportunidades para todos exponente de una sociedad justa.

FRATER

Fraternidad Cristiana de Enfermos y Minusválidos

Esta Fraternidad es un movimiento cristiano de carácter internacional. En la actualidad es un lugar de encuentro y solidaridad, de amistad y de fe para todos los enfermos y minusválidos del mundo.

Fundación Claudina Thévenet

Asociación civil sin fines de lucro que tiene por objetivo la obtención de los medios y condiciones necesarios para la educación, rehabilitación, desarrollo e integración de personas con necesidades educativas especiales a la sociedad.

IES

Iniciativas y Estudios Sociales

IES es una asociación que pretende propiciar una cultura respetuosa de la igualdad de oportunidades y favorecer actitudes sociales antidiscriminatorias hacia colectivos desfavorecidos, haciendo posibles actuaciones integrales, desde una aproximación socio-cultural y técnica a los problemas generados por los procesos de exclusión social.

IMSERSO

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales

Organismo estatal que desarrolla las competencias en materia de migración, mayores y discapacidad en el ámbito de los Servicios Sociales.

TELETON 97

La Fundación (Apadem-Teletón), es una entidad privada sin fines de lucro abocado al tratamiento y rehabilitación de las personas discapacitadas mentales y físicas.

COLECCIÓN “CUADERNOS DE DIRECCIÓN ASEGURADORA”
Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras
Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Barcelona

PUBLICACIONES

- 1.- Francisco Abián Rodríguez: “Modelo Global de un Servicio de Prestaciones Vida y su interrelación con Suscripción” 2005/2006
- 2.- Erika Johanna Aguilar Olaya: “Gobierno Corporativo en las Mutualidades de Seguros” 2005/2006
- 3.- Alex Aguyé Casademunt: “La Entidad Multicanal. Elementos clave para la implantación de la Estrategia Multicanal en una entidad aseguradora” 2009/2010
- 4.- José María Alonso-Rodríguez Piedra: “Creación de una plataforma de servicios de siniestros orientada al cliente” 2007/2008
- 5.- Jorge Alvez Jiménez: “innovación y excelencia en retención de clientes” 2009/2010
- 6.- Anna Aragonés Palom: “El Cuadro de Mando Integral en el Entorno de los seguros Multirriesgo” 2008/2009
- 7.- Maribel Avila Ostos: “La tele-suscripción de Riesgos en los Seguros de Vida” 2009/2010
- 8.- Mercé Bascompte Riquelme: “El Seguro de Hogar en España. Análisis y tendencias” 2005/2006
- 9.- Aurelio Beltrán Cortés: “Bancaseguros. Canal Estratégico de crecimiento del sector asegurador” 2010/2011
- 10.- Manuel Blanco Alpuente: “Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made” 2008/2009
- 11.- Eduard Blanxart Raventós: “El Gobierno Corporativo y el Seguro D & O” 2004/2005
- 12.- Rubén Bouso López: “El Sector Industrial en España y su respuesta aseguradora: el Multirriesgo Industrial. Protección de la empresa frente a las grandes pérdidas patrimoniales” 2006/2007
- 13.- Kevin van den Boom: “El Mercado Reasegurador (Cedentes, Brokers y Reaseguradores). Nuevas Tendencias y Retos Futuros” 2008/2009
- 14.- Laia Bruno Sazatornil: “L'ètica i la rentabilitat en les companyies asseguradores. Proposta de codi deontològic” 2004/2005
- 15.- María Dolores Caldés Llopis: “Centro Integral de Operaciones Vida” 2007/2008
- 16.- Adolfo Calvo Llorca: “Instrumentos legales para el recobro en el marco del seguro de crédito” 2010/2011
- 17.- Ferran Camprubí Baiges: “La gestión de las inversiones en las entidades aseguradoras. Selección de inversiones” 2010/2011
- 18.- Joan Antoni Carbonell Aregall: “La Gestió Internacional de Sinistres d'Automòbil amb Resultat de Danys Materials” 2003-2004
- 19.- Susana Carmona Llevadot: “Viabilidad de la creación de un sistema de Obra Social en una entidad aseguradora” 2007/2008
- 20.- Sergi Casas del Alcazar: “El Plan de Contingencias en la Empresa de Seguros” 2010/2011
- 21.- Francisco Javier Cortés Martínez: “Análisis Global del Seguro de Decesos” 2003-2004
- 22.- María Carmen Ceña Nogué: “El Seguro de Comunidades y su Gestión” 2009/2010
- 23.- Jordi Cots Paltor: “Control Interno. El auto-control en los Centros de Siniestros de Automóviles” 2007/2008
- 24.- Montserrat Cunillé Salgado: “Los riesgos operacionales en las Entidades Aseguradoras” 2003-2004
- 25.- Ricard Doménech Pagés: “La realidad 2.0. La percepción del cliente, más importante que nunca” 2010/2011
- 26.- Luis Domínguez Martínez: “Formas alternativas para la Cobertura de Riesgos” 2003-2004
- 27.- Marta Escudero Cutal: “Solvencia II. Aplicación práctica en una entidad de Vida” 2007/2008
- 28.- Salvador Esteve Casablancas: “La Dirección de Reaseguro. Manual de Reaseguro” 2005/2006
- 29.- Alvaro de Falguera Gaminde: “Plan Estratégico de una Correduría de Seguros Náuticos” 2004/2005

- 30.- Isabel M^a Fernández García: "Nuevos aires para las Rentas Vitalicias" 2006/2007
- 31.- Eduard Fillet Catarina: "Contratación y Gestión de un Programa Internacional de Seguros" 2009/2010
- 32.- Pablo Follana Murcia: "Métodos de Valoración de una Compañía de Seguros. Modelos Financieros de Proyección y Valoración consistentes" 2004/2005
- 33.- Juan Fuentes Jassé: "El fraude en el seguro del Automóvil" 2007/2008
- 34.- Xavier Gabarró Navarro: ""El Seguro de Protección Jurídica. Una oportunidad de Negocio"" 2009/2010
- 35.- Josep María Galcerá Gombau: "La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. La gestión de siniestros. Adaptación a los cambios legislativos y propuestas de futuro" 2003-2004
- 36.- Luisa García Martínez: "El Carácter tuitivo de la LCS y los sistemas de Defensa del Asegurado. Perspectiva de un Operador de Banca Seguros" 2006/2007
- 37.- Fernando García Giralt: "Control de Gestión en las Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 38.- Jordi García-Muret Ubis: "Dirección de la Sucursal. D. A. F. O." 2006/2007
- 39.- David Giménez Rodríguez: "El seguro de Crédito: Evolución y sus Canales de Distribución" 2008/2009
- 40.- Juan Antonio González Arriete: "Línea de Descuento Asegurada" 2007/2008
- 41.- Miquel Gotés Grau: "Assegurances Agràries a BancaSeguros. Potencial i Sistema de Comercialització" 2010/2011
- 42.- Jesús Gracia León: "Los Centros de Siniestros de Seguros Generales. De Centros Operativos a Centros Resolutivos. De la optimización de recursos a la calidad de servicio" 2006/2007
- 43.- José Antonio Guerra Díez: "Creación de unas Tablas de Mortalidad Dinámicas" 2007/2008
- 44.- Santiago Guerrero Caballero: "La politización de las pensiones en España" 2010/2011
- 45.- Francisco J. Herencia Conde: "El Seguro de Dependencia. Estudio comparativo a nivel internacional y posibilidades de desarrollo en España" 2006/2007
- 46.- Francisco Javier Herrera Ruiz: "Selección de riesgos en el seguro de Salud" 2009/2010
- 47.- Alicia Hoya Hernández: "Impacto del cambio climático en el reaseguro" 2008/2009
- 48.- Jordi Jiménez Baena: "Creación de una Red de Agentes Exclusivos" 2007/2008
- 49.- Oriol Jorba Cartoixà: "La oportunidad aseguradora en el sector de las energías renovables" 2008/2009
- 50.- Anna Juncá Puig: "Una nueva metodología de fidelización en el sector asegurador" 2003/2004
- 51.- Ignacio Lacalle Goría: "El artículo 38 Ley Contrato de Seguro en la Gestión de Siniestros. El procedimiento de peritos" 2004/2005
- 52.- M^a Carmen Lara Ortíz: "Solvencia II. Riesgo de ALM en Vida" 2003/2004
- 53.- Haydée Noemí Lara Téllez: "El nuevo sistema de Pensiones en México" 2004/2005
- 54.- Marta Leiva Costa: "La reforma de pensiones públicas y el impacto que esta modificación supone en la previsión social" 2010/2011
- 55.- Victoria León Rodríguez: "Problemàtica del aseguramiento de los Jóvenes en la política comercial de las aseguradoras" 2010/2011
- 56.- Pilar Lindín Soriano: "Gestión eficiente de pólizas colectivas de vida" 2003/2004
- 57.- Victor Lombardero Guarner: "La Dirección Económico Financiera en el Sector Asegurador" 2010/2011
- 58.- Maite López Aladros: "Análisis de los Comercios en España. Composición, Evolución y Oportunidades de negocio para el mercado asegurador" 2008/2009
- 59.- Josep March Arranz: "Los Riesgos Personales de Autónomos y Trabajadores por cuenta propia. Una visión de la oferta aseguradora" 2005/2006
- 60.- Miquel Maresch Camprubí: "Necesidades de organización en las estructuras de distribución por mediadores" 2010/2011
- 61.- José Luis Marín de Alcaraz: "El seguro de impago de alquiler de viviendas" 2007/2008
- 62.- Miguel Ángel Martínez Boix: "Creatividad, innovación y tecnología en la empresa de seguros" 2005/2006
- 63.- Susana Martínez Corveira: "Propuesta de Reforma del Baremo de Autos" 2009/2010

- 64.- Inmaculada Martínez Lozano: "La Tributación en el mundo del seguro" 2008/2009
- 65.- Dolores Melero Montero: "Distribución en bancaseguros: Actuación en productos de empresas y gerencia de riesgos" 2008/2009
- 66.- Josep Mena Font: "La Internalización de la Empresa Española" 2009/2010
- 67.- Angela Milla Molina: "La Gestión de la Previsión Social Complementaria en las Compañías de Seguros. Hacia un nuevo modelo de Gestión" 2004/2005
- 68.- Montserrat Montull Rossón: "Control de entidades aseguradoras" 2004/2005
- 69.- Eugenio Morales González: "Oferta de licuación de patrimonio inmobiliario en España" 2007/2008
- 70.- Lluís Morales Navarro: "Plan de Marketing. División de Bancaseguros" 2003/2004
- 71.- Sonia Moya Fernández: "Creación de un seguro de vida. El éxito de su diseño" 2006/2007
- 72.- Rocio Moya Morón: "Creación y desarrollo de nuevos Modelos de Facturación Electrónica en el Seguro de Salud y ampliación de los modelos existentes" 2008/2009
- 73.- María Eugenia Mugerza Goya: "Bancaseguros. La comercialización de Productos de Seguros No Vida a través de redes bancarias" 2005/2006
- 74.- Ana Isabel Mullor Cabo: "Impacto del Envejecimiento en el Seguro" 2003/2004
- 75.- Estefanía Nicolás Ramos: "Programas Multinacionales de Seguros" 2003/2004
- 76.- Santiago de la Nogal Mesa: "Control interno en las Entidades Aseguradoras" 2005/2006
- 77.- Antonio Nolasco Gutiérrez: "Venta Cruzada. Mediación de Seguros de Riesgo en la Entidad Financiera" 2006/2007
- 78.- Francesc Ocaña Herrera: "Bonus-Malus en seguros de asistencia sanitaria" 2006/2007
- 79.- Antonio Olmos Francino: "El Cuadro de Mando Integral: Perspectiva Presente y Futura" 2004/2005
- 80.- Luis Palacios García: "El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos y la Gerencia de Riesgos en Operadores Logísticos" 2004/2005
- 81.- Jaume Paris Martínez: "Segmento Discapacitados. Una oportunidad de Negocio" 2009/2010
- 82.- Martín Pascual San Martín: "El incremento de la Longevidad y sus efectos colaterales" 2004/2005
- 83.- Montserrat Pascual Villacampa: "Proceso de Tarificación en el Seguro del Automóvil. Una perspectiva técnica" 2005/2006
- 84.- Marco Antonio Payo Aguirre: "La Gerencia de Riesgos. Las Compañías Cautivas como alternativa y tendencia en el Risk Management" 2006/2007
- 85.- Patricia Pérez Julián: "Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador" 2008/2009
- 86.- María Felicidad Pérez Soro: "La atención telefónica como transmisora de imagen" 2009/2010
- 87.- Marco José Piccirillo: "Ley de Ordenación de la Edificación y Seguro. Garantía Decenal de Daños" 2006/2007
- 88.- Irene Plana Güell: "Sistemas d'Informació Geogràfica en el Sector Assegurador" 2010/2011
- 89.- Sonia Plaza López: "La Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal" 2003/2004
- 90.- Pere Pons Pena: "Identificación de Oportunidades comerciales en la Provincia de Tarragona" 2007/2008
- 91.- María Luisa Postigo Díaz: "La Responsabilidad Civil Empresarial por accidentes del trabajo. La Prevención de Riesgos Laborales, una asignatura pendiente" 2006/2007
- 92.- Jordi Pozo Tamarit: "Gerencia de Riesgos de Terminales Marítimas" 2003/2004
- 93.- Francesc Pujol Niñerola: "La Gerencia de Riesgos en los grupos multisectoriales" 2003-2004
- 94.- M^a del Carmen Puyol Rodríguez: "Recursos Humanos. Breve mirada en el sector de Seguros" 2003/2004
- 95.- Antonio Miguel Reina Vidal: "Sistema de Control Interno, Compañía de Vida. Bancaseguros" 2006/2007
- 96.- Marta Rodríguez Carreiras: "Internet en el Sector Asegurador" 2003/2004
- 97.- Juan Carlos Rodríguez García: "Seguro de Asistencia Sanitaria. Análisis del proceso de tramitación de Actos Médicos" 2004/2005

- 98.- Mónica Rodríguez Nogueiras: "La Cobertura de Riesgos Catastróficos en el Mundo y soluciones alternativas en el sector asegurador" 2005/2006
- 99.- Susana Roquet Palma: "Fusiones y Adquisiciones. La integración y su impacto cultural" 2008/2009
- 100.- Santiago Rovira Obradors: "El Servei d'Assegurances. Identificació de les variables clau" 2007/2008
- 101.- Carlos Ruano Espí: "Microseguro. Una oportunidad para todos" 2008/2009
- 102.- Mireia Rubio Cantisano: "El Comercio Electrónico en el sector asegurador" 2009/2010
- 103.- María Elena Ruíz Rodríguez: "Análisis del sistema español de Pensiones. Evolución hacia un modelo europeo de Pensiones único y viabilidad del mismo" 2005/2006
- 104.- Eduardo Ruiz-Cuevas García: "Fases y etapas en el desarrollo de un nuevo producto. El Taller de Productos" 2006/2007
- 105.- Pablo Martín Sáenz de la Pascua: "Solvencia II y Modelos de Solvencia en Latinoamérica. Sistemas de Seguros de Chile, México y Perú" 2005/2006
- 106.- Carlos Sala Farré: "Distribución de seguros. Pasado, presente y tendencias de futuro" 2008/2009
- 107.- Ana Isabel Salguero Matarín: "Quién es quién en el mundo del Plan de Pensiones de Empleo en España" 2006/2007
- 108.- Jorge Sánchez García: "El Riesgo Operacional en los Procesos de Fusión y Adquisición de Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 109.- María Angels Serral Floreta: "El lucro cesante derivado de los daños personales en un accidente de circulación" 2010/2011
- 110.- David Serrano Solano: "Metodología para planificar acciones comerciales mediante el análisis de su impacto en los resultados de una compañía aseguradora de No Vida" 2003/2004
- 111.- Jaume Siberta Durán: "Calidad. Obtención de la Normativa ISO 9000 en un centro de Atención Telefónica" 2003/2004
- 112.- María Jesús Suárez González: "Los Poolings Multinacionales" 2005/2006
- 113.- Miguel Torres Juan: "Los siniestros IBNR y el Seguro de Responsabilidad Civil" 2004/2005
- 114.- Carlos Travé Babiano: "Provisiones Técnicas en Solvencia II. Valoración de las provisiones de siniestros" 2010/2011
- 115.- Rosa Viciano García: "Banca-Seguros. Evolución, regulación y nuevos retos" 2007/2008
- 116.- Ramón Vidal Escobosa: "El baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles" 2009/2010
- 117.- Tomás Wong-Kit Ching: "Análisis del Reaseguro como mitigador del capital de riesgo" 2008/2009
- 118.- Yibo Xiong: "Estudio del mercado chino de Seguros: La actualidad y la tendencia" 2005/2006
- 119.- Beatriz Bernal Callizo: "Póliza de Servicios Asistenciales" 2003/2004
- 120.- Marta Bové Badell: "Estudio comparativo de evaluación del Riesgo de Incendio en la Industria Química" 2003/2004
- 121.- Ernest Castellón Teixidó: "La edificación. Fases del proceso, riesgos y seguros" 2004/2005
- 122.- Sandra Clusella Giménez: "Gestió d'Actius i Passius. Inmunització Financera" 2004/2005
- 123.- Miquel Crespi Argemí: "El Seguro de Todo Riesgo Construcción" 2005/2006
- 124.- Yolanda Dengra Martínez: "Modelos para la oferta de seguros de Hogar en una Caja de Ahorros" 2007/2008
- 125.- Marta Fernández Ayala: "El futuro del Seguro. Bancaseguros" 2003/2004
- 126.- Antonio Galí Isus: "Inclusión de las Energías Renovables en el sistema Eléctrico Español" 2009/2010
- 127.- Gloria Gorbea Bretones: "El control interno en una entidad aseguradora" 2006/2007
- 128.- Marta Jiménez Rubio: "El procedimiento de tramitación de siniestros de daños materiales de automóvil: análisis, ventajas y desventajas" 2008/2009
- 129.- Lorena Alejandra Libson: "Protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Comparación entre el sistema español y el argentino" 2003/2004
- 130.- Mario Manzano Gómez: "La responsabilidad civil por productos defectuosos. Solución aseguradora" 2005/2006

- 131.- Àlvar Martín Botí: "El Ahorro Previsión en España y Europa. Retos y Oportunidades de Futuro" 2006/2007
- 132.- Sergio Martínez Olivé: "Construcción de un modelo de previsión de resultados en una Entidad Aseguradora de Seguros No Vida" 2003/2004
- 133.- Pilar Miracle Vázquez: "Alternativas de implementación de un Departamento de Gestión Global del Riesgo. Aplicado a empresas industriales de mediana dimensión" 2003/2004
- 134.- María José Morales Muñoz: "La Gestión de los Servicios de Asistencia en los Multirriesgo de Hogar" 2007/2008
- 135.- Juan Luis Moreno Pedroso: "El Seguro de Caución. Situación actual y perspectivas" 2003/2004
- 136.- Rosario Isabel Pastrana Gutiérrez: "Creació d'una empresa de serveis socials d'atenció a la dependència de les persones grans enfocada a productes d'assegurances" 2007/2008
- 137.- Joan Prat Rifá: "La Previsió Social Complementaria a l'Empresa" 2003/2004
- 138.- Alberto Sanz Moreno: "Beneficios del Seguro de Protección de Pagos" 2004/2005
- 139.- Judith Safont González: "Efectes de la contaminació i del estils de vida sobre les assegurances de salut i vida" 2009/2010
- 140.- Carles Soldevila Mejías: "Models de gestió en companyies d'assegurances. Outsourcing / Insourcing" 2005/2006
- 141.- Olga Torrente Pascual: "IFRS-19 Retribuciones post-empleo" 2003/2004
- 142.- Annabel Roig Navarro: "La importancia de las mutualidades de previsión social como complementarias al sistema público" 2009/2010
- 143.- José Angel Ansón Tortosa: "Gerencia de Riesgos en la Empresa española" 2011/2012
- 144.- María Mercedes Bernués Burillo: "El permiso por puntos y su solución aseguradora" 2011/2012
- 145.- Sònia Beulas Boix: "Prevención del blanqueo de capitales en el seguro de vida" 2011/2012
- 146.- Ana Borràs Pons: "Teletrabajo y Recursos Humanos en el sector Asegurador" 2011/2012
- 147.- María Asunción Cabezas Bono: "La gestión del cliente en el sector de bancaseguros" 2011/2012
- 148.- María Carrasco Mora: "Matching Premium. New approach to calculate technical provisions Life insurance companies" 2011/2012
- 149.- Eduard Huguet Palouzie: "Las redes sociales en el Sector Asegurador. Plan social-media. El Community Manager" 2011/2012
- 150.- Laura Monedero Ramírez: "Tratamiento del Riesgo Operacional en los 3 pilares de Solvencia II" 2011/2012
- 151.- Salvador Obregón Gomá: "La Gestión de Intangibles en la Empresa de Seguros" 2011/2012
- 152.- Elisabet Ordóñez Somolinos: "El sistema de control Interno de la Información Financiera en las Entidades Cotizadas" 2011/2012
- 153.- Gemma Ortega Vidal: "La Mediación. Técnica de resolución de conflictos aplicada al Sector Asegurador" 2011/2012
- 154.- Miguel Ángel Pino García: "Seguro de Crédito: Implantación en una aseguradora multirramo" 2011/2012
- 155.- Genevieve Thibault: "The Customer Experience as a Source of Competitive Advantage" 2011/2012
- 156.- Francesc Vidal Bueno: "La Mediación como método alternativo de gestión de conflictos y su aplicación en el ámbito asegurador" 2011/2012
- 157.- Mireia Arenas López: "El Fraude en los Seguros de Asistencia. Asistencia en Carretera, Viaje y Multirriesgo" 2012/2013
- 158.- Lluís Fernández Rabat: "El proyecto de contratos de Seguro-IFRS4. Expectativas y realidades" 2012/2013
- 159.- Josep Ferrer Arilla: "El seguro de decesos. Presente y tendencias de futuro" 2012/2013
- 160.- Alicia García Rodríguez: "El Cuadro de Mando Integral en el Ramo de Defensa Jurídica" 2012/2013
- 161.- David Jarque Solsona: "Nuevos sistemas de suscripción en el negocio de vida. Aplicación en el canal bancaseguros" 2012/2013

- 162.- Kamal Mustafá Gondolbeu: "Estrategias de Expansión en el Sector Asegurador. Matriz de Madurez del Mercado de Seguros Mundial" 2012/2013
- 163.- Jordi Núñez García: "Redes Periciales. Eficacia de la Red y Calidad en el Servicio" 2012/2013
- 164.- Paula Núñez García: "Benchmarking de Autoevaluación del Control en un Centro de Siniestros Diversos" 2012/2013
- 165.- Cristina Riera Asensio: "Agregadores. Nuevo modelo de negocio en el Sector Asegurador" 2012/2013
- 166.- Joan Carles Simón Robles: "Responsabilidad Social Empresarial. Propuesta para el canal de agentes y agencias de una compañía de seguros generalista" 2012/2013
- 167.- Marc Vilardebó Miró: "La política de inversión de las compañías aseguradoras ¿Influirá Solvencia II en la toma de decisiones?" 2012/2013
- 168.- Josep María Bertrán Aranés: "Segmentación de la oferta aseguradora para el sector agrícola en la provincia de Lleida" 2013/2014
- 169.- María Buendía Pérez: "Estrategia: Formulación, implementación, valoración y control" 2013/2014
- 170.- Gabriella Fernández Andrade: "Oportunidades de mejora en el mercado de seguros de Panamá" 2013/2014
- 171.- Alejandro Galcerán Rosal: "El Plan Estratégico de la Mediación: cómo una Entidad Aseguradora puede ayudar a un Mediador a implementar el PEM" 2013/2014
- 172.- Raquel Gómez Fernández: "La Previsión Social Complementaria: una apuesta de futuro" 2013/2014
- 173.- Xoan Jovaní Guiral: "Combinaciones de negocios en entidades aseguradoras: una aproximación práctica" 2013/2014
- 174.- Àlex Lansac Font: "Visión 360 de cliente: desarrollo, gestión y fidelización" 2013/2014
- 175.- Albert Llambrich Moreno: "Distribución: Evolución y retos de futuro: la evolución tecnológica" 2013/2014
- 176.- Montserrat Pastor Ventura: "Gestión de la Red de Mediadores en una Entidad Aseguradora. Presente y futuro de los agentes exclusivos" 2013/2014
- 177.- Javier Portalés Pau: "El impacto de Solvencia II en el área de TI" 2013/2014
- 178.- Jesús Rey Pulido: "El Seguro de Impago de Alquileres: Nuevas Tendencias" 2013/2014
- 179.- Anna Solé Serra: "Del cliente satisfecho al cliente entusiasmado. La experiencia cliente en los seguros de vida" 2013/2014
- 180.- Eva Tejedor Escorihuela: "Implantación de un Programa Internacional de Seguro por una compañía española sin sucursales o filiales propias en el extranjero. Caso práctico: Seguro de Daños Materiales y RC" 2013/2014
- 181.- Vanesa Cid Pijuan: "Los seguros de empresa. La diferenciación de la mediación tradicional" 2014/2015.
- 182.- Daniel Ciprés Tiscar: "¿Por qué no arranca el Seguro de Dependencia en España?" 2014/2015.
- 183.- Pedro Antonio Escalona Cano: "La estafa de Seguro. Creación de un Departamento de Fraude en una entidad aseguradora" 2014/2015.
- 184.- Eduard Escardó Lleixà: "Análisis actual y enfoque estratégico comercial de la Bancaseguros respecto a la Mediación tradicional" 2014/2015.
- 185.- Marc Esteve Grau: "Introducción del Ciber Riesgo en el Mundo Asegurador" 2014/2015.
- 186.- Paula Fernández Díaz: "La Innovación en las Entidades Aseguradoras" 2014/2015.
- 187.- Alex Lleyda Capell: "Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente" 2014/2015.
- 188.- Oriol Petit Salas: "Creación de Correduría de Seguros y Reaseguros S.L. Gestión Integral de Seguros" 2014/2015.
- 189.- David Ramos Pastor: "Big Data en sectores Asegurador y Financiero" 2014/2015.
- 190.- Marta Raso Cardona: "Comoditización de los seguros de Autos y Hogar. Diferenciación, fidelización y ahorro a través de la prestación de servicios" 2014/2015.

- 191.- David Ruiz Carrillo: "Información de clientes como elemento estratégico de un modelo asegurador. Estrategias de Marketing Relacional/CRM/Big Data aplicadas al desarrollo de un modelo de Bancaseguros" 2014/2015.
- 192.- Maria Torrent Caldas: "Ahorro y planificación financiera en relación al segmento de jóvenes" 2014/2015.
- 193.- Cristian Torres Ruiz: "El seguro de renta vitalicia. Ventajas e inconvenientes" 2014/2015.
- 194.- Juan José Trani Moreno: "La comunicación interna. Una herramienta al servicio de las organizaciones" 2014/2015.
- 195.- Alberto Yebra Yebra: "El seguro, producto refugio de las entidades de crédito en épocas de crisis" 2014/2015.
- 196.- Jesús García Riera: "Aplicación de la Psicología a la Empresa Aseguradora" 2015/2016
- 197.- Pilar Martínez Beguería: "La Función de Auditoría Interna en Solvencia II" 2015/2016
- 198.- Ingrid Nicolás Fargas: "El Contrato de Seguro y su evolución hasta la Ley 20/2015 LOSSEAR. Hacia una regulación más proteccionista del asegurado" 2015/2016
- 199.- María José Páez Reigosa: "Hacia un nuevo modelo de gestión de siniestros en el ramo de Defensa Jurídica" 2015/2016
- 200.- Sara Melissa Pinilla Vega: "Auditoría de Marca para el Grupo Integra Seguros Limitada" 2015/2016
- 201.- Teresa Repollés Llecha: "Optimización del ahorro a través de soluciones integrales. ¿cómo puede la empresa ayudar a sus empleados?" 2015/2016
- 202.- Daniel Rubio de la Torre: "Telematics y el seguro del automóvil. Una nueva póliza basada en los servicios" 2015/2016
- 203.- Marc Tarragó Diego: "Transformación Digital. Evolución de los modelos de negocio en las compañías tradicionales" 2015/2016
- 204.- Marc Torrents Fábregas: "Hacia un modelo asegurador peer-to-peer. ¿El modelo asegurador del futuro?" 2015/2016
- 205.- Inmaculada Vallverdú Coll: "Fórmulas modernas del Seguro de Crédito para el apoyo a la empresa: el caso español" 2015/2016

