



¿POR QUÉ VENDER PALIG?

Diferenciadores IMM

Pan-American Life · Private Client

¿Por qué nuestros productos son una opción sólida para proteger el patrimonio y la salud de sus clientes de alto valor?

Lo que veremos hoy

01 **Nuestro portafolio Private Client**

Estructura de planes y deducibles

02 **El diferenciador del deducible \$5,000**

¿Por qué es el punto óptimo de protección?

03 **Beneficios que se tangibilizan**

Lo que el cliente usa y siente desde el día uno

04 **Histórico de incrementos**

Estabilidad y transparencia en el tiempo

05 **Proceso de evaluación médica**

Cómo acompañamos las preexistencias

06 **Conclusiones y siguientes pasos**

Cómo lo llevamos a la conversación con el cliente

Sus clientes ya no compran un seguro, compran certeza

- El cliente de alto patrimonio no pregunta si algo grave puede pasar, pregunta qué tan rápido y sin fricción estará resuelto.
- La decisión de compra hoy se inclina por el producto que el cliente puede palpar en el día a día: chequeos, urgencias, atención dental — no solo en el siniestro mayor.
- Un corredor que muestra tangibilidad, no solo tabla de coberturas, cierra y retiene mejor.

Private Client: cinco niveles de deducible, una sola promesa

Beneficio	Plan I \$1,000	Plan II \$2,000	Plan III \$5,000	Plan IV \$10,000	Plan V \$20,000
Cobertura de viajero en emergencia	✓	✓	✓	—	—
Eliminación deducible por accidente	✓	✓	✓	—	—
Eliminación deducible accidente grave	✓	✓	✓	✓	✓
Cero deducible en urgencia (cond. críticas)	✓	✓	✓	—	—
International Care Center	✓	✓	✓	✓	✓
Cobertura de viajero (Terrawind)	✓	✓	✓	✓	✓
Consultas en centro de urgencia	✓	✓	✓	—	—

Fuente: Tu salud en buenas manos — Pan-American Private Client (WorldAccess, PreferredAccess)

El deducible de \$5,000 es nuestro punto óptimo de venta

Es el deducible más alto que conserva el paquete completo de protección



Prima (más accesible y competitiva)

Que los planes I y II, y que productos de menor cobertura, sin resignar protección relevante frente a un evento mayor.



Cero deducible en accidente menor y accidente grave

La eliminación aplica igual que en los planes de deducible más bajo tanto dentro como fuera de Ecuador



Cero deducible en sala de urgencia

Para condiciones críticas detalladas en póliza, dentro del país de residencia.



Cobertura de viajero en emergencia

Sin deducible fuera del país de residencia, en la primera atención médica.

Eliminación del deducible: accidente menor y accidente grave



¿Qué es un accidente?

Suceso imprevisto, repentino y fortuito, originado por una causa externa, independiente de la voluntad del asegurado o de cualquier persona. Requiere atención médica dentro de las primeras 24 horas siguientes al suceso.

Beneficio: sin aplicación de deducible en planes I, II y III (\$1,000 / \$2,000 / \$5,000).



¿Qué se considera accidente grave?

Accidente que resulta en lesiones corporales que requieren hospitalización inmediata por más de 23 horas, para evitar la pérdida de la vida o la integridad física del asegurado. La clasificación la determinan, por acuerdo mutuo, el médico tratante y los profesionales médicos de la compañía.

Beneficio: sin aplicación de deducible en TODOS los planes, del I al V.

Cero deducible en sala de urgencia por condición crítica

Aplica para planes de deducible I, II y III (\$1,000 / \$2,000 / \$5,000), cuando la atención es dentro del país de residencia.



Crisis hipertensiva



Accidente cerebrovascular



Dolor precordial agudo



Dolor precordial (12h) c/ Troponina



Crisis asmática



Pérdida del conocimiento



Obnubilación



Dolor abdominal agudo



Colecistitis aguda



Hemorragias



Insuficiencia respiratoria aguda



Deshidratación/intoxicación aguda



Cólico nefrouretral



Trombosis



Vómito o diarrea severas



Convulsiones



Reacciones alérgicas agudas



Retención urinaria aguda



Shock de cualquier etiología



Episodios neurológicos agudos



Coma

Cobertura de viajero en caso de emergencia



Fuera del país de residencia

Se elimina el deducible en cualquier tratamiento por emergencia médica ocurrida fuera del país de residencia, para las opciones de deducible I, II y III.



Primera asistencia

El beneficio aplica para la primera asistencia de la emergencia médica.



Hospitalización > 24h

Se puede manejar como pago directo cuando el caso requiere hospitalización de más de 24 horas.



Atención ambulatoria

Las reclamaciones por atención ambulatoria se procesan por reembolso.

Atención de urgencia menor en EE.UU., sin deducible

Aplica en planes I, II y III (\$1,000 / \$2,000 / \$5,000) en centros de urgencia de la red preferida



Lesiones menores

Fracturas, esguince de tobillo, dolor de espalda



Malestar estomacal

Náuseas, vómitos o diarrea



Accidentes menores

Cortes, raspaduras y contusiones



Síntomas de gripe

Fiebre, tos, dolor de oído, etc.

Atención médica de alta calidad y poco tiempo de espera. En planes I, II y III no aplica deducible por temas menores en un centro de urgencia.

LO QUE EL CLIENTE USA DESDE EL PRIMER AÑO

Beneficios preventivos que generan tangibilidad

Tres beneficios que el cliente puede experimentar sin esperar un siniestro mayor — y que sostienen la retención en el tiempo

Chequeo Ejecutivo Express

Libre Elección (Vía Reembolso) – Direcccionado (Hospital de los Valles – Crédito)



Laboratorio

- Biometría Hemática
- Perfil Lipídico (Colesterol, HDL, LDL, Triglicéridos)
- Glucosa
- Creatinina
- Elemental y Microscópico de Orina
- Coproparasitario



Imágenes y procedimientos

- RX Tórax AP y Lateral
- Ecografía Abdomen Superior
- Electrocardiograma
- Audiometría



Valoraciones de especialidad

- Medicina Interna
- Otorrinolaringología
- Oftalmología
- Ginecología + Papanicolau
- Urología
- Nutrición

Paquete HDLV: Coordinación con 5 días anticipación

Tiempo estimado: 5 horas. Al finalizar, el cliente recibe un desayuno.

En caso de Emergencia Dental

En alianza con SIGMA DENTAL· Atención inmediata ante dolor, inflamación o sangrado inesperado

Tratamientos cubiertos



Medicina bucal: Consulta odontológica



Operatoria: Eliminación de caries y restauración de la pieza diagnosticada



Cirugía: Extracción dental con técnicas simples



Radiología: Radiografías corales y periapicales en el consultorio

Beneficios del plan



Atención odontológica de calidad



Referencia a especialistas



Red de profesionales en todo el territorio nacional y algunos países de Centro América



Orientación telefónica y personalizada 24/7

Para coordinar: llame a SIGMA (593) 2 603-0343 e identifíquese con su número de póliza.

Proceso de evaluación médica de preexistencias

Servicio personalizado — sin garantizar de antemano una cobertura sin restricciones.



Conversación con evaluadores médicos

El cliente puede conversar directamente con nuestros evaluadores médicos antes de formalizar la solicitud



Información para revisión

Se define, junto al evaluador, qué información médica es necesario enviar para la revisión de preexistencias



Evaluación individual

Cada caso se analiza de forma particular; no existe una respuesta estándar única para todas las condiciones

Posibles resultados de la evaluación:



Incremento de deducible específico para la condición evaluada (annual o vitalicio)



Aprobación estándar de la solicitud



Periodo de espera diferenciado, conforme a la Ley de Preexistencias

Comparativo de precios frente al mercado

Pan American Life Private Client frente a otros productos mercado, en el deducible de \$5,000
Comparado en diferentes perfiles de cliente

Comparativo de prima anual UIO — deducible \$5,000

Mismo deducible en los cuatro productos (\$5,000 / Plan III) — comparado en cuatro perfiles de cliente representativos.

Perfil del cliente	Pan American Life (PALIG)	Compañía 1	Compañía 2	Compañía 3	Costos PALIG vs. otros productos
Caso 1 Titular, 35 años	USD \$2.838,16	USD \$2.403,66	USD \$2.434,04	USD \$2.907,87	PALIG no es la opción más costosa
Caso 2 Pareja 45 / 44 años + hijos 8 y 2 años	USD \$8.165,04	USD \$7.103,72	USD \$8.571,36	USD \$8.272,96	PALIG no es la opción más costosa
Caso 3 Familia 55 / 54 años + hijos 14 y 12 años	USD \$10.796,24	USD \$10.265,34	USD \$11.879,60	USD \$11.084,55	PALIG no es la opción más costosa
Caso 4 Pareja 58 / 57 años	USD \$10.762,96	USD \$9.849,47	USD \$11.321,28	USD \$10.898,82	PALIG no es la opción más costosa

Consideraciones:

- Se cotizó en Compañía 1 (Plan \$2.000.000) Tarifa Pichincha.
- Se cotizó en Compañía 2 (Plan \$2.000.000) Tarifa Pichincha.
- Se cotizó en Compañía 3 (Plan \$3.000.000) Tarifa Resto Ecuador

Comparativo de prima anual GYE — deducible \$5,000

Mismo deducible en los cuatro productos (\$5,000 / Plan III) — comparado en cuatro perfiles de cliente representativos.

Perfil del cliente	Pan American Life (PALIG)	Compañía 1	Compañía 2	Compañía 3	Costos PALIG vs. otros productos
Caso 1 Titular, 35 años	USD \$2.838,16	USD \$2.476,36	USD \$2.602,52	USD \$3.510,06	<i>PALIG no es la opción más costosa</i>
Caso 2 Pareja 45 / 44 años + hijos 8 y 2 años	USD \$8.165,04	USD \$7.306,46	USD \$8.680,56	USD \$10.225,07	<i>PALIG no es la opción más costosa</i>
Caso 3 Familia 55 / 54 años + hijos 14 y 12 años	USD \$10.796,24	USD \$10.588,55	USD \$12.784,40	USD \$13.704,78	<i>PALIG no es la opción más costosa</i>
Caso 4 Pareja 58 / 57 años	USD \$10.762,96	USD \$10.205,81	USD \$12.243,76	USD \$13.473,23	<i>PALIG no es la opción más costosa</i>

Consideraciones:

Se cotizó en Compañía 1 (Plan \$2.000.000) Tarifa Guayas

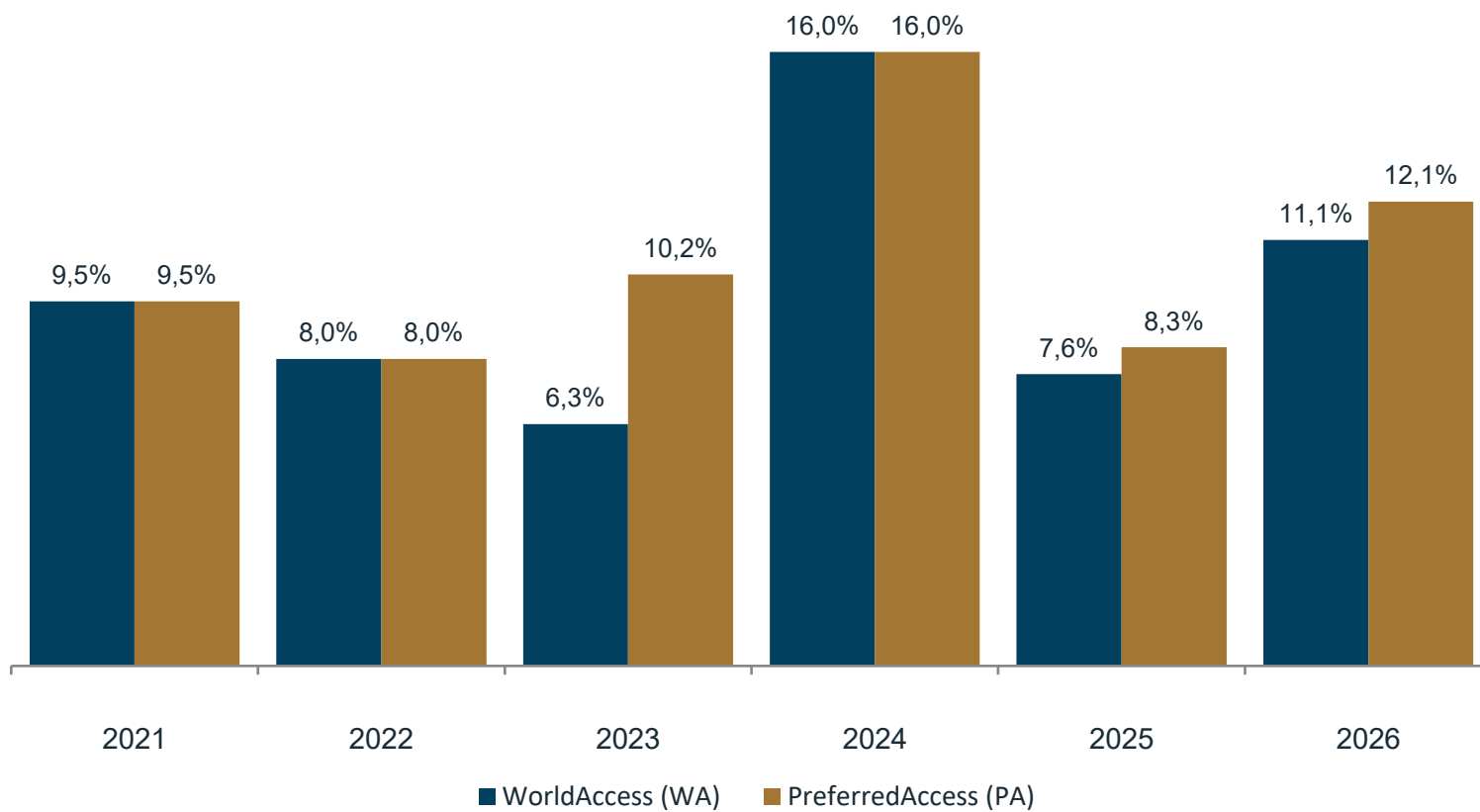
Se cotizó en Compañía 2 (Plan \$2.000.000) Tarifa Guayas

Se cotizó en Compañía 3 (Plan \$3.000.000) Tarifa Guayas

Histórico de incrementos: estabilidad que se puede mostrar

Un argumento de retención tan importante como el beneficio mismo: transparencia sobre cómo se ha comportado la prima en el tiempo

Incremento anual de prima por línea de producto



Lectura rápida

9.75%

Incremento promedio anual WorldAccess (2021–2026)

10.68%

Incremento promedio anual PreferredAccess (2021–2026)

2024 fue el año atípico (16.0% en ambas líneas); fuera de ese pico, los incrementos se han movido en un rango de un dígito.

Cómo usar el histórico en la conversación con el cliente



Incrementos por Edad Hasta 75 años

A partir de los 76 años de edad, los incrementos anuales serán únicamente por product (inflación médica y siniestralidad)



Contexto, no promesa

El comportamiento pasado orienta la expectativa, sin ofrecerlo como garantía de incrementos futuros



Argumento de permanencia

Un cliente informado sobre el porqué de los ajustes tiende a mantenerse en la póliza en lugar de migrar sin comparar en igualdad de condiciones

Cuatro pilares que sostienen la venta y la retención



Deducible \$5,000

El punto óptimo:
prima accesible con
protección completa



Beneficios tangibles

Chequeo ejecutivo,
dental, óptico y urgencia
menor — se usan sin
esperar un siniestro
mayor



Histórico transparente

Incrementos comunicados
con datos reales, no
promesas



Evaluación acompañada

Preexistencias analizadas
caso a caso, con opciones
antes de decidir

¿Cómo lo llevamos a la conversación con el cliente?

1

Abra con lo tangible

Antes de la tabla de coberturas, muestre chequeo ejecutivo, óptico, dental y urgencia menor.

2

Posicione el Plan III

Preséntelo como el punto de equilibrio entre prima y protección completa

3

Muestre el histórico

Use el gráfico de incrementos como argumento de transparencia y confianza a largo plazo

4

Active al evaluador médico

Ante preexistencias, conecte al cliente con el evaluador antes de descartar la venta

La fuerza de la
CONFIANZA

Gracias

La fuerza de la confianza, en cada conversación con sus clientes



palig.com