

Prospectiebarometer Verzekeringen 2015 - 2020 (Frankrijk)

In Frankrijk maakt het **Observatoire de l'évolution des métiers de l'assurance** (Observatorium van de evolutie van de beroepen in de verzekeringssector) grondige analyses van alles wat leeft en beweegt in de bedrijven van deze sector en in hun omgeving.

7 grote tendensen worden geïdentificeerd in de prospectiebarometer 2015 - 2020

1. Externe gesprekken opnemen in de digitale revolutie.

We gaan moeiteloos binnen in de 'nieuwe wereld', die van de digitale revolutie. Iedereen is daarbij betrokken, op alle niveaus: producten, diensten, relaties met de klanten, organisatie van het werk. De eerste digitale golf van de jaren 2000 had voornamelijk betrekking op de interne automatisering van de bedrijven.

Vandaag moeten we in de methodes en processen ook het digitale aspect van de relatie en van de externe gesprekken met klanten en zakelijke partners opnemen. De activiteiten en de competenties in de organisatie moeten opnieuw worden beschreven als gevolg van het gebruik van de nieuwe digitale middelen en platforms.

2. De gegevensstroom beheersen en valoriseren (Big data).

Er worden onophoudelijk enorme hoeveelheden heterogene gegevens betreffende de klanten verzameld ('Big data'). De captatie van die gegevens zal exploderen als gevolg van het steeds intenser en gevarieerder gebruik van de geconnecteerde objecten. Die objecten kunnen heel wat aspecten onthullen met betrekking tot het gedrag, de gewoonten, de bezigheden en de gezondheid van de gebruikers. We kunnen ons gemakkelijk voorstellen hoe belangrijk deze schat aan informatie is voor de verzekeringsmaatschappijen die hun aanbiedingen en tarieven steeds verder op maat van de klant willen afstemmen dankzij een gerichte segmentering.

Om al deze informatie te verwerken is er nood aan nieuwe informatica-architectuur om de gegevens op te slaan, te exploiteren, te corrigeren, bij te sturen, te filteren, te modelleren en te operationaliseren. Deze evolutie, die tot doel heeft zin te geven aan al die gegevens teneinde ze op te nemen in het verzekerings- en actuariële proces, zal de nodige tijd vergen. Tegelijk stelt ze de delicate vraag naar de opsplitsing en - nog moeilijker - naar de verantwoording zelf van de verzekeringsactiviteiten. Heeft de doorgedreven individualisering van de risicoberekening voor ieder individu in functie van zijn eigen 'profiel' immers niet tot gevolg dat het oorspronkelijke solidariteitsbeginsel in het gedrang wordt gebracht?

3. Weerstand bieden aan de lage rentevoeten en Solvency II toepassen.

In de huidige economische en financiële context zijn de rentevoeten gedaald tot een historisch dieptepunt en blijkbaar bestaat het risico dat deze situatie nog meerdere jaren zal blijven duren. De rendementen van financiële activa zijn lager dan 2%. Die lage rentevoeten vereisen een

constante beheersing van zowel de kosten van schadegevallen als van de beheerskosten. Vooral levensverzekeringen in euro staan onder spanning. Als gevolg van deze context komen we terecht in onontgonnen gebied waar de risico's zich moeilijk laten sturen, onder meer als gevolg van de inwerkingtreding van Solvency II in januari 2016.

4. De 'gezondheidsmarkt', die veel meer doet dan alleen maar de verstrekte zorgen terugbetalen, hertekenen.

De concurrentiestrijd op de markt van gezondheidsgerelateerde bedrijven (gezondheidsverzekeringen, ziekenfondsen, ziektekassen, verzorgingskassen) doet de vrees ontstaan voor een erosie van de marges en een versnelling van de rationalisering van de sector.

De informatica-uitwisseling van gezondheids- en betalingsgegevens tussen verzekeraars en ziektekassen verloopt steeds vlotter. De verzekerde is niet langer alleen maar iemand aan wie men de opgelopen geneeskundige kosten terugbetaalt. Hij kan rekenen op meer aandacht, hij krijgt advies, begeleiding en bijstand in het kader van de zorgverstrekking.

Wie weet? Binnenkort zullen artsen misschien toegang hebben tot de verzekeringssituatie van hun patiënten en hen zelfs kunnen beschermen tegen het feit dat ze vergeten hun premies te betalen.

5. Het hoofd bieden aan de 'uberisatie' van verzekeringsproducten.

Het fenomeen 'Uber', waarbij particulieren vervoer aanbieden aan andere particulieren en aldus de concurrentie aangaan met de klassieke taxi's, staat vandaag volop in het nieuws. Zo worden de schijnwerpers gericht op een fenomeen dat wordt aangewakkerd door het gebruik van de sociale netwerken en de digitale wereld: diensten die van oudsher worden geleverd door vakmensen, worden nu ook aangeboden door particulieren die zich organiseren in gemeenschappen. Zou eenzelfde beweging ook mogelijk zijn met verzekeringen? Het gevaar bestaat dat een verzekeringsproduct, dat vandaag al een alledaags product is geworden, op de markt van de particulieren verwordt tot een gebruiksgoed. Een verzekering wordt een product als een ander, dat je in de supermarkt kunt kopen. Er wordt dus niet langer aan klantenbinding gedaan op basis van menselijke en fysieke nabijheid, van identiteit of van waarde. Verzekeringsvoorstellen worden door consumentenverenigingen in een bepaald formaat gegoten en met elkaar vergeleken met behulp van toepassingen op internet. Als gevolg daarvan gaan verzekeraars hun basisaanbiedingen alledaags maken. Ze kunnen zich niet langer onderscheiden met de garanties die ze bieden of met de kwaliteit van de geleverde diensten. Voorts bestaat het risico dat ook de relatie met de klant wordt 'gecapteerd' door bedrijven die deel uitmaken van de zogenaamde GAFA-groep (Google, Apple, Facebook, Amazon). Deze spelers domineren de digitale wereld en hebben platforms ontwikkeld die zodanig zijn geëvolueerd dat ze het grootste deel van ons digitale leven controleren.

6. Opnieuw investeren in de ervaring met de klant via alle digitale kanalen.

Om dit 'alledaags maken' te bestrijden en opnieuw toegevoegde waarde te bieden moeten we (opnieuw) aansluiting vinden bij de persoonlijke leefwereld en de bijzondere gebeurtenissen in het leven van elke verzekerde. De leesbaarheid van contracten en garanties verbeteren, de procedures vereenvoudigen en versnellen. De klemtoon leggen op de rol als verbindingspersoon en schaderegelaar van de verzekeringstussenpersoon. Controle krijgen over de nieuwe digitale golf en daarvan een efficiënt beheersinstrument maken in dienst van de doeltreffendheid en van de klantenervaring. Passende tussenkomsten op het vlak van advies en bijstand vermenigvuldigen met behulp van apps en geconnecteerde objecten. Alle bedrijfsprocessen moeten worden herzien en aangepast om de verwerking van elke situatie waarmee een klant wordt geconfronteerd doeltreffender, fijner en relevanter te maken.

7. Het rationalisme achter ons laten en aan de medewerker een grotere betrokkenheid geven in de onderneming.

In de jaren tachtig werd de organisatie gemodelleerd en geoptimaliseerd in al haar processen dankzij benaderingen die inspiratie hadden gevonden in Lean en steunden op programmeersoftware zoals ERP of SAP.

Vandaag worden er vraagtekens geplaatst bij deze rationalisering en bestaat de neiging om opnieuw meer plaats te geven aan de ervaring van de medewerker, ter aanvulling van de klantenervaring zoals het departement Marketing die heeft geformuleerd. Er worden nieuwe opleidingstools ontwikkeld om de ervaring te valoriseren die is opgebouwd in werksituaties en gezamenlijke ontwikkeling, gericht op de constructie van betekenis en persoonlijke ontwikkeling.