

CONSULTANCY MEETS SCIENCE

Eerste verkenning van toekomstscenario's voor verzekeraars – 5 maart 2013

De toekomst voorspellen is niet mogelijk. Wat wel kan is het ontwikkelen van mogelijke scenario's en op basis daarvan jezelf voorbereiden op verschillende mogelijke ontwikkelingen. Op 5 maart stond een groep wetenschappers en consultants samen voor de uitdaging om in een paar uur tijd mogelijke toekomstscenario's voor verzekeraars uit te werken. Een ambitieuze doelstelling in deze korte tijd, maar juist de combinatie van expertise uit de consultancy en de wetenschap zorgde ervoor dat het mogelijk was om in korte tijd contouren van de toekomst in kaart te brengen. Minstens even belangrijk was dat er werd geïnvesteerd in sterkere onderlinge relaties. Want juist een goede kennisdeling en naadloze samenwerking tussen bedrijfsleven en wetenschap kan nuttige inzichten opleveren waar verzekeraars concreet mee verder kunnen bouwen aan hun toekomst. De conclusie op het einde van de sessie was dan ook duidelijk: dit smaakt naar meer. Een beknopte weergave van de inhoudelijke discussie.

Ontwikkeling scenario's in een snelkookpan

Verzekeraars staan onder grote (markt)druk en lijken op een breukvlak in de tijd te staan nu de maatschappij in rap tempo verandert. In menig bestuurskamer worden fundamentele discussies over de te volgen strategie gevoerd. Dat begint uiteraard met een scherp zicht op hoe de toekomst eruit zou kunnen zien. Voor KPMG was dat de aanleiding om een groep accountants en consultants met ervaring in deze sector te koppelen aan een groep wetenschappers die onderzoek doen op dit terrein. Het doel hiervan was om samen meer gevoel te krijgen bij wat de toekomst brengt en na te gaan hoe de verbinding tussen wetenschap en praktijk kan worden versterkt.

Op 5 maart werd hiertoe afgetrapt met een verkenning van mogelijke scenario's. Het ontwikkelen van goede scenario's is geen lichtzinnige taak en verdient eigenlijk een heel methodische aanpak. In het korte tijdsbestek van deze middag werden de aanwezigen uitgedaagd om onder hoge tijdsdruk in elk geval de mogelijk relevante assen van scenario's

op het netvlies te krijgen. Zodat er een beeld ontstaat van welke (strategische) onzekerheden er zijn voor verzekeraars.

De aanwezigen brachten als collectief een grote marktkennis en – ervaring met zich mee en juist daardoor was het mogelijk om in de sessie snel tot resultaten te komen. Het identificeren van (mega)trends – een belangrijke eerste stap in het schetsen van mogelijke scenario's – kon in korte tijd worden gedaan op basis van eerder internationaal onderzoek van KPMG (The Intelligent Insurer, 15 juni 2012). Bovendien was er sprake van deelnemers die vanuit hun dagelijkse praktijk een scherp zicht hebben op de ontwikkelingen in de branche.

Visie op huidige (markt)situatie van verzekeraars

Wat vaststaat – zo bleek uit de energieke discussies in de werkgroepjes die zich over de scenario's bogen – is dat veel verzekeraars het moeilijk hebben. In verreweg de meeste verzekeringssectoren staat zowel de productie als de marges onder druk. Dat heeft naast de economische crisis ook te maken met de roep om meer transparantie. Transparantie leidt er immers toe dat polishouders steeds beter inzicht krijgen in wat ze precies krijgen voor hun premie en dat kan er toe leiden dat ze minder waarde toekennen aan het product. Bovendien leidt de transparantie tot een *race to the bottom*: de transparantie zal de concurrentie verheviggen. Voor Nederland specifiek geldt verder ook dat het maatschappelijk vertrouwen een flinke deuk heeft gekregen.

Toch is er geen reden om alleen maar te somberen over de vooruitzichten voor verzekeraars. Integendeel zelfs. We lijken op een maatschappelijk breukvlak in de tijd te zijn aanbeland en de onderliggende fundamentele veranderingen bieden verzekeraars kansen om de regie over hun eigen toekomst stevig in handen te nemen.

Mogelijke assen voor scenario's

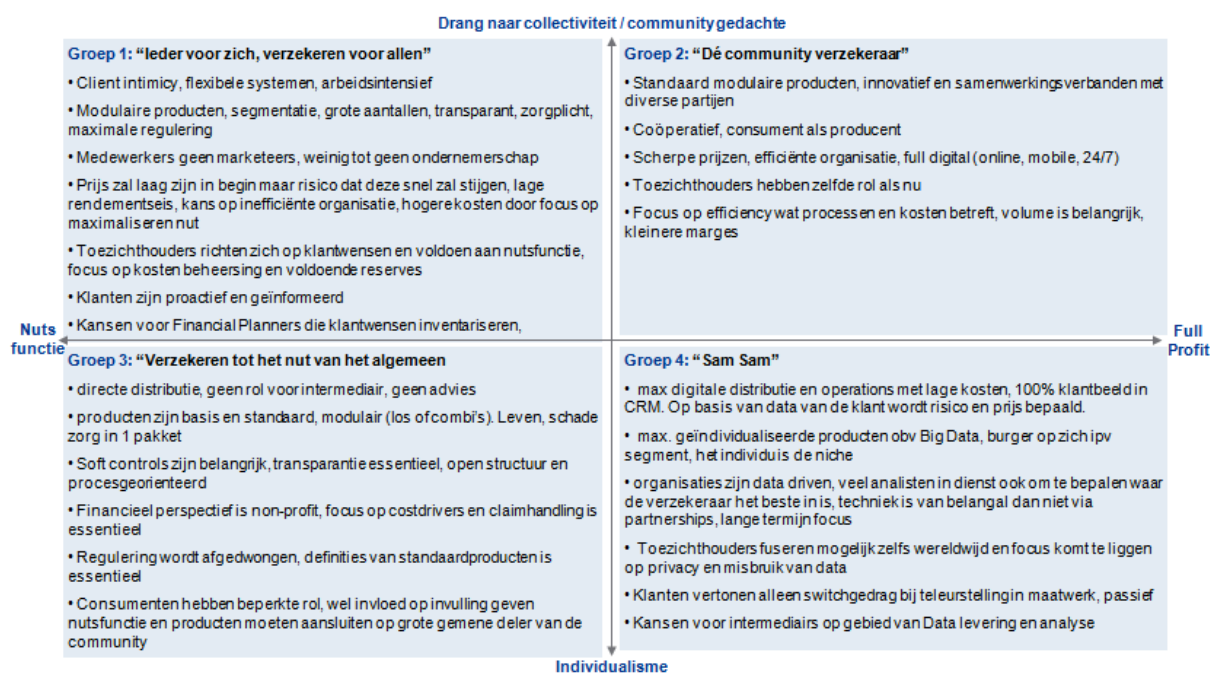
In de discussies werden tal van verschillende mogelijk assen voor de scenario's bedacht, zoals:

- Veel / weinig groei
- Veel / weinig toezicht
- Verzekeraar als onderdeel van waardeketen / verzekeraar als regisseur
- Verzekeraar als vermogensopbouwer / verzekeraar als risicodragers
- Focus op front office / focus op back office
- Specialist / generalist.
- Veranderende solidariteit (collectieve focus / individuele focus)
- Risk Appetite
- Business model (full profit / nuts functie)
- Klant gedrag (Pro-actief versus passief)
- Laagste prijs / hoogste prijs
- Beperkte service / uitgebreide service
- Directe distributie / multichannel distributie

Na een korte discussie werd de groep het eens over de meest relevante assen om scenario's te plotten. Daarbij spelen twee dimensies – één vanuit aanbod en één vanuit vraagzijde - een centrale rol. Enerzijds gaat het om de vraag of de maatschappij zal individualiseren (en daarmee druk op de solidariteitsgedachte zal leggen) of dat er juist meer collectiviteit zal ontstaan (al dan niet in nieuwe vormen). Anderzijds is er onzekerheid over de oriëntatie van de verzekeraar van de toekomst. Deze kan mogelijk opereren vanuit het streven naar winstmaximalisatie, maar zou ook meer een maatschappelijke nutsfunctie kunnen vervullen.

Kwadrant met scenario's

De vier scenario's die dan ontstaan zien er als volgt uit:



Scenario 1 - Ieder voor zich, verzekeren voor allen

In dit scenario gaat een verzekeraar in zekere zin terug naar het verleden door te opereren als een nutsvoorziening voor collectieven. Het ondernemerschap is in deze variant ver te zoeken en zal er waarschijnlijk ook toe leiden dat er weinig prikkels zijn voor efficiënte operaties en hoogwaardige producten.

Scenario 2 - De community verzekeraar

In dit scenario is er wel sprake van ondernemerschap, dat zich richt op collectieve groepen. Er zullen waarschijnlijk coöperaties ontstaan of worden gefaciliteerd. Doordat er sprake is van een marktwerking zal de efficiency hoog zijn.

Scenario 3 - Verzekeren tot het nut van het algemeen

Verzekeraars opereren in dit scenario – dat als zeer onwaarschijnlijk werd gekenmerkt door de betreffende groep – als een nutsvoorziening die inspeelt op individuele wensen. Er zal sprake zijn van grote standaardisatie van producten.

Scenario 4 - Sam Sam

In deze variant is ruimte voor ultiem maatwerk voor de individuele wens van consumenten of groepen consumenten. Door een slim gebruik van Big Data liggen daar ook mogelijkheden.

Food for thought uit de discussie

Zoals gezegd is de toekomst per definitie ongewis. Dat neemt niet weg dat de discussie in de werkgroepen tal van doordachte visies en ongepolijste ideeën opleverde over verschillende toekomstlijnen. Onderstaand volgen een paar belangrijke signalen die in de discussie over de kwadranten naar voren kwamen.

Ontstaan er nieuwe vormen van solidariteit?

Op afstand bekeken lijkt het wellicht alsof we vroeger meer solidair waren met elkaar. Toen waren we immers nog solidair met elkaar in vakbonden, pensioenfondsen, rondom dorpspompen en in kerken. Deze populaire opvatting berust echter mogelijk op een vertekend beeld van de werkelijkheid. Want het mag dan weliswaar zo zijn dat de maatschappij toen meer berustte op de principes van solidariteit, maar hoeveel vrije keuzes had je daarin als burger? Het stelsel voor pensioen, zorg en sociale voorzieningen werd bedacht door politici en als burger had je je daar maar in te schikken. Wat er onderhuids in dat stelsel precies gebeurde was ook niet echt zichtbaar. Als burger had je dus ook geen idee hoeveel geld je precies bijdroeg aan het pensioen van anderen. Kortom: solidariteit was niet transparant en het was verplicht. Dat is momenteel in rap tempo aan het veranderen en dat is de onderstroom van de existentiële crisis die zowel verzekeraars als pensioenfondsen doormaken. Want precies op deze twee elementen verandert de maatschappij: er ontstaat steeds meer transparantie en het individu krijgt meer keuzevrijheden. En dan zal pas echt gaan blijken hoe solidair mensen daadwerkelijk willen zijn. In de oude wereld – mechanisch

van karakter, met een (verplicht) stelsel dat gebouwd was op sociale cohesie – was die solidariteit niet eens een issue. In de nieuwe organische wereld kunnen individuen zelf precies afbakenen wat voor risico's ze willen nemen, met welke andere mensen ze solidair willen zijn en hoe ze die solidariteit vormgeven.

Een van de effecten zal kunnen zijn dat solidariteit meer in afgebakende groepen zal plaatsvinden, zoals geschetst in het tweede scenario. Rokers kunnen zich bijvoorbeeld in een groep verenigen en solidair zijn voor elkaars zorgkosten. Een groeiende groep niet-rokers zal waarschijnlijk weigeren om in een collectieve verzekering met rokers te zitten. Dat klinkt als maatschappelijke verharding, maar dat is het niet. Het is slechts het ontstaan van een keuzevrijheid die er vroeger niet was.

Transparantie als een bijl aan de wortels van verzekeraars?

De impact van transparantie is groot. Consumenten kunnen steeds beter inzicht krijgen in wat ze precies terugkrijgen voor hun ingelegde premie en zijn daar zeker na de financiële crisis nogal eens teleurgesteld over. De woekerpolisaffaire heeft – in combinatie met andere affaires – die teleurstelling verder vergroot en bovendien geleid tot wet- en regelgeving voor meer transparantie. Die transparantie is goed, maar zet in feite ook de bijl aan de wortels van het huidige business model van verzekeraars. Want hoe transparanter het aanbod van verzekeringsproducten wordt, hoe minder aantrekkelijk deze zullen zijn voor consumenten. Vooralsnog is er nog steeds sprake van een hoge verzekeringsgraad in Nederland. Veel burgers verzekeren zich ook voor risico's die ze prima zelf kunnen dragen – denk aan de populariteit van een schadeverzekering voor de mobiele telefoon – maar het lijkt een kwestie van tijd voordat ze zich realiseren dat ze (a) veel producten niet echt nodig hebben en (b) veel producten maar weinig waarde toevoegen. Dat is belangrijk voor zowel scenario 2 als 4: indien er sprake is van transparantie in combinatie met marktwerking, dan kan dat leiden tot uitholling van marges.

Nieuwe gemeenschapszin grijpt terug op verleden?

In onze westerse wereld is het denkbaar dat we terug grijpen naar het verleden van de onderlinge waarborgmaatschappijen. De moderne verzekeraars vinden hun oorsprong in deze verenigingen, die in de basis een heel simpele opzet hadden. Een groep boeren sprak met elkaar af dat als bij een van hen onverhoopt de schuur in de as zou worden gelegd door brand, dat de andere boeren dan samen de herbouw van de schuur van de getroffen boer zouden bekostigen. Dat oersimpele concept komt langzamerhand weer terug in de moderne tijd – zie bijvoorbeeld InShared – voor de financiële levensloop van burgers. Een groep burgers spreekt met elkaar af dat ze een bepaald niveau van gezondheidszorg, kwaliteit van leven en wooncomfort nastreven. Ze kunnen dan afspreken dat ze individuele leden bijstaan als die daar als gevolg van ouderdom of ziekte niet zelf voor kunnen zorgen. Als we in staat zijn om dergelijke nieuwe vormen van solidariteit te introduceren – denk ook aan de broodfondsen – dan is er pas echt sprake van fundamentele vernieuwing en een geïntegreerde dienstverlening aan het individu. In onder meer scenario 4 zou de verzekeraar in dat geval niet langer een ‘risk carrier’ zijn, maar als dienstverlener de community kunnen faciliteren.

Gebruik van (big) data?

Met de explosieve stijging in het gebruik van internet en mobiele applicaties ontstaat er een ongekende rijkdom aan data die ook voor verzekeraars relevant is. Door interne en externe data slim te combineren – en daarbij vooral ook de privacy van het individu te respecteren – ontstaat er veel meer intelligentie. Verzekeraars zijn traditioneel niet sterk ontwikkeld op dit gebied en zoeken voorzichtig toenadering tot partijen die hen daarbij kunnen helpen. Een voorbeeld is een verzekeringsmaatschappij die auto's van klanten voorziet van kleine kastjes met een GPS systeem. Deze kastjes maken het mogelijk om het rijgedrag te monitoren. Hoe veiliger het rijgedrag, hoe lager de premie voor de klant.

Misschien is het voor de benutting van het big data potentieel nodig om een andere benadering te volgen. Een verzekeraar richt zich nu onder meer op het zo scherp mogelijk afstemmen van de premie op de risico's. Dat blijft relevant maar daarnaast kan de verzekeraar door slim gebruik van data klanten helpen om zo min mogelijk een beroep te

doen op hun verzekering. Daarmee verbeteren ze hun dienstverlening aan de klant en dat vertaalt zich ook weer in een betere reputatie. Hoe bereik je dat? Het begint met de bereidheid om uit je comfort zone te stappen en dergelijke mogelijkheden echt een kans te geven. Brainstormen over mogelijkheden om klanten of klantgroepen beter te bedienen – gerelateerd aan de huidige producten en dienstverlening – leidt tot verschillende cases.

Stel dat een financiële instelling inzicht krijgt in je aankopen bij de supermarkt en de data van je mobiele provider, zoals belgedrag en je mobiliteit. Dan kan die instelling die data combineren met de eigen data over jou en dan ontstaan er geweldige mogelijkheden. Je kunt bijvoorbeeld op basis van aankooppatronen zien dat iemand bezig is met een verhuizing en daar actief op inspelen met gerichte adviezen of specifieke producten. Dat levert de klant waarde op omdat je hem/haar maatwerk helpt en eventuele latere financiële problemen voorkomt. Door data op die manier te gebruiken kan een financiële instelling beter inspelen op de individuele wensen van de klant. Dit Big Data perspectief is sterk in ontwikkeling en is vooral van toepassing voor scenario 4.

Tot slot

De bijeenkomst was slechts een eerste vingeroefening tussen consultants en wetenschappers en maakte duidelijk dat er bij betrokkenen veel enthousiasme is om thema's uit de verzekeringswereld nader uit te diepen. De toekomstbeelden zoals hierboven beschreven zijn niet alleen nuttig ter inspiratie maar geven ook input aan mogelijk wetenschappelijk onderzoek. In een volgende sessie zal dit vanuit de wetenschap worden ingevuld.