

Capgemini press contacts:**Tiziana Sforza**

Marketing & Communication

tiziana.sforza@capgemini.com

+39 348 7018984

Qorus Press Contact

Jana Lednarova

Tel.: +421 915 225611

E-mail: jana@qorusglobal.com

I clienti considerano le compagnie assicurative come fornitori preferenziali per la consulenza in tema di benessere fisico e finanziario

Oltre due terzi dei clienti sono interessati al benessere fisico e finanziario, ma solo l'8% delle compagnie assicurative ha sviluppato le competenze necessarie per soddisfare le loro esigenze

Milano, 20 settembre 2022 – Capgemini e Qorus hanno pubblicato oggi il primo [World Life and Health Insurance Report](#), dal quale si rileva che i clienti considerano le compagnie assicurative tra i primi due fornitori preferenziali¹ per i servizi di consulenza sul benessere fisico e finanziario. Tuttavia, la maggior parte delle compagnie non mette tra le priorità il coinvolgimento e la consapevolezza dei clienti in merito all'adozione e all'utilizzo costante di soluzioni di wellness. Nel contesto odierno, caratterizzato da incertezze macroeconomiche e politiche, nonché dalla pandemia in corso, gli assicurati sono diventati sempre più attenti all'importanza del benessere fisico e finanziario.

Il Wellness-as-a-Service offre un modello flessibile per le compagnie assicurative ramo vita e malattia che desiderano allineare la propria attività alle mutevoli esigenze degli utenti. Per sviluppare proposte di valore incentrate sul wellness, le compagnie dovranno dare priorità allo sviluppo di un'architettura tecnologica modulare, basata sui dati e incentrata sulle piattaforme, al fine di sfruttare appieno il potenziale dei dati proprietari e di terzi. Il [report](#) offre informazioni sulle preferenze dei clienti e una roadmap per le compagnie per inserire il Wellness-as-a-Service nelle linee individuali e collettive.

Comprendere i comportamenti dei clienti orientati al benessere

Con l'aumento dell'aspettativa di vita e l'intensificarsi di sfide dovute a trend demografici, gap di risparmio pensionistico, inflazione medica e carenza di lavoratori nel settore sanitario, il wellness ha assunto un ruolo di primo piano nella vita dei clienti. Dal report emerge che rispettivamente il 69% e il 67% dei clienti è interessato al benessere fisico e finanziario e che il 37% e il 24% considera le compagnie di assicurazione i loro principali partner di riferimento rispettivamente nel primo e nel secondo caso.

L'innovazione deve essere il driver alla base di servizi iper-personalizzati

I consumatori sono già pronti per la trasformazione. Secondo i risultati del report, l'83% è in cerca di assistenza clienti on demand, il 78% di una guida sul benessere fisico e finanziario sempre disponibile e il 74% di servizi a valore aggiunto e premi iper-personalizzati, ma solo l'8% delle compagnie assicurative ha sviluppato proposte di valore efficaci incentrate sul wellness e ha acquisito le necessarie competenze. Il report suggerisce che le InsurTech sono più avvantaggiate rispetto alle compagnie tradizionali per quanto riguarda le competenze chiave per l'iper-personalizzazione, in particolare il ricorso all'AI/Machine Learning (28% InsurTech rispetto al 14% delle compagnie assicurative) e al cloud (44% InsurTech rispetto al 19% degli operatori storici), mentre sono allineate per quanto riguarda l'innovazione di prodotto. Tuttavia, solo il 43% delle compagnie sta effettivamente collaborando con partner strategici o di ecosistema per innovare.

¹ Per il benessere fisico, i primi due fornitori preferenziali sono le compagnie assicurative (37%) e i consulenti medici (33%). Per il benessere finanziario, i primi due fornitori preferenziali sono banche (40%) e compagnie assicurative (24%).



"Gli ultimi due anni dimostrano che il benessere deve essere una priorità e gli assicuratori devono comprendere come fornire efficacemente servizi legati al benessere. Questo report dimostra la necessità per gli assicuratori di trasformarsi e concentrarsi su servizi iper-personalizzati che soddisfino le esigenze individuali dei clienti", afferma **Matteo Bonati, Insurance Director di Capgemini in Italia**. "Ciò significa passare a un modello Wellness-as-a-Service basato sui dati, con l'innovazione tecnologica che dà priorità al cliente. Questo, a sua volta, consentirà un coinvolgimento più profondo e aiuterà gli assicuratori a raggiungere i clienti quando ne hanno più bisogno".

Secondo il report, per soddisfare le nuove aspettative le compagnie assicurative devono concentrarsi su tre aspetti fondamentali che consentano ai clienti di integrare le iniziative di benessere fisico e finanziario:

- in primo luogo, possono aiutarli a **ritrovare** il benessere fisico accedendo a cure mediche urgenti e regolari e quello finanziario soddisfacendo le attuali esigenze finanziarie;
- in secondo luogo, possono aiutarli a **prevenire** futuri problemi di salute fisica, assicurandone la conformità con prescrizioni mediche, protocolli di fisioterapia o visite di routine, così come a **prevenire** le difficoltà finanziarie, aiutandoli a prepararsi per le spese impreviste oppure offrendo loro informazioni sui prodotti di protezione del reddito;
- infine, le compagnie possono aiutare gli assicurati a **migliorare** il benessere fisico attraverso una consulenza continua sulla salute e quello finanziario offrendo migliori opzioni di pianificazione, opportunità e formazione in ambito finanziario.

John Berry, CEO di Qorus, ha affermato: "Negli ultimi anni abbiamo assistito all'innovazione dei nostri partner assicurativi e alla loro evoluzione verso una mentalità di prevenzione, a vantaggio di tutte le parti in causa. Infatti, i clienti si fidano di più delle compagnie assicurative che si preoccupano veramente del loro benessere, mentre le compagnie e le organizzazioni governative vedono i benefici derivanti da tempi di recupero più rapidi e da problemi di salute che sono stati prevenuti, grazie a progressi tecnologici che consentono un migliore monitoraggio e supporto per ogni paziente".

Dal report si evince inoltre che, per trasformare il customer engagement da un approccio basato sulle transazioni a uno incentrato sulle relazioni, le compagnie assicurative trarranno beneficio dall'adozione di un framework Wellness-as-a-Service costruito su una comprensione più approfondita delle aspettative dei clienti. In questo modo sarà possibile realizzare iniziative iper-personalizzate facendo leva sulla tecnologia, costruendo un modello di business incentrato sul benessere e sviluppando un ecosistema che includa InsurTech, HealthTech, BigTech e wellness provider.

Sviluppare iniziative risolutive per soddisfare le aspettative dei clienti

Il report afferma che questo percorso imporrà alle compagnie assicurative di ripensare la loro offerta, dove investire e come monetizzare le loro proposte. Per le polizze individuali, l'attenzione si concentrerà su un maggior engagement dei clienti, su iniziative personalizzate, su una sottoscrizione continua e sulla promozione dei benefici tangibili del benessere, oltre alla tranquillità offerta dalle protezioni di base. Per le linee collettive, sarà fondamentale ridefinire i pacchetti di benefit e costruire le funzionalità per il passaggio da collettive a individuali. Ciò significa informare i datori di lavoro su come il benessere dei dipendenti favorisca la fidelizzazione e la produttività, sui vantaggi delle prestazioni personalizzate e sulla crescente popolarità delle prestazioni opzionali rispetto alle offerte predefinite.

Metodologia di ricerca

Il World Life and Health Insurance Report 2022 si basa su tre fonti primarie: il Global Insurance Voice of the Customer Survey 2022 (a cui hanno partecipato oltre 7600 clienti), le Global Insurance Executive Interviews 2022 e le Global InsurTech Executive Interviews 2022. Le tre indagini raccolgono dati provenienti da 24 mercati: Australia, Belgio, Brasile, Canada, Cina, Francia, Germania, Hong Kong, India, Indonesia, Italia,



Giappone, Arabia Saudita, Messico, Paesi Bassi, Norvegia, Portogallo, Singapore, Spagna, Svezia, Svizzera, Emirati Arabi Uniti, Regno Unito e Stati Uniti.

Per maggiori informazioni, visitare: <https://www.worldinsurancereport.com/lifeandhealth>

Capgemini

Capgemini è leader mondiale nel supportare le aziende nel loro percorso di trasformazione digitale e di business facendo leva sul potere della tecnologia. Lo scopo del Gruppo è garantire un futuro inclusivo e sostenibile, sprigionando l'energia umana attraverso la tecnologia. Capgemini è un'organizzazione responsabile e diversificata di oltre 350.000 persone presente in più di 50 paesi nel mondo. 55 anni di esperienza e una profonda conoscenza dei settori di mercato rendono Capgemini un partner affidabile per i suoi clienti, in grado di fornire soluzioni innovative per le loro esigenze di business, dalla strategia alla progettazione alle operation, grazie alle competenze in ambito cloud, dati, AI, connettività, software, digital engineering e piattaforme. Nel 2021 il Gruppo ha registrato ricavi complessivi pari a 18 miliardi di euro.

Get The Future You Want | www.capgemini.com/it-it/

Qorus

Organizzazione globale senza fini di lucro fondata nel 1971 da banche e compagnie di assicurazione, Qorus (precedentemente nota come Efma) aiuta i suoi membri a reinventarsi per crescere – spingersi oltre, essere più veloci e lavorare insieme. Il nostro ecosistema globale offre in un unico luogo insight di valore, eventi ispirazionali, dati di qualità e attive comunità globali.

Con oltre 50 anni di esperienza, Qorus rappresenta uno spazio neutrale per la condivisione di best practice e la collaborazione, offrendo al contempo conoscenze diversificate e una portata globale – a oltre 1200 gruppi finanziari in più di 120 paesi. Con sede centrale a Parigi, Qorus assiste istituzioni finanziarie in tutti i continenti, disponendo di uffici ad Andorra, Bangkok, Bratislava, Bruxelles, Dubai, Istanbul, Kuala Lumpur, Londra, Milano, Seoul e Tokyo.

Per maggiori informazioni visitare il sito www.qorusglobal.com