

Eerste stap op weg naar

Verzekeraars en systeemhuizen zijn druk doende met het implementeren van de SIVI-afspraken. Functionaliteit op de extranetten van de verzekeraars wordt uitgebreid en voor steeds meer producten wordt een GIM-koppeling met de administratie van het intermediair opgeleverd. Op zich belangrijke eerste stappen om de keten gesloten te krijgen, maar verzekeraars zullen meer moeten doen om de enorme investeringen uiteindelijk terug te verdienen. In dit artikel gaat Henk ten Bos in op het belang van de huidige stappen en geeft hij aan met welke andere belangrijke ontwikkelingen de verzekeringsbranche nu al rekening moet houden.

*Door Henk ten Bos**

Alle verzekeraars bieden het intermediair inmiddels een scala aan functies om elektronisch te kunnen communiceren. Voor veel productgroepen zijn verschillende functies op de extranetten te vinden, waarbij de functionaliteit varieert van automatische acceptatie voor de simpele schadeverzekeringen tot elektronische aanvraagformulieren voor de meer complexe producten. Enkele koplopers in de branche komen voor aanvragen van particuliere schadeverzekeringen inmiddels in de buurt van de SIVI-doelstelling van 80 procent digitaal verkeer. Het gemiddelde in de branche ligt echter op dit moment nog beduidend lager. Vooral voor de complexe producten hebben zowel verzekeraars als systeemhuizen op dit moment nog behoorlijk wat tijd nodig om te komen tot eensluitende afspraken over de gegevens die via de

GIM-koppeling heen en weer worden gestuurd. Voor het intermediair is het voordeel van de GIM-koppeling op dit moment beperkt. Voornamelijk voor particuliere schadeverzekeringen en eenvoudige levensverzekeringen hebben verzekeraars de koppeling operationeel. Het intermediair moet dus nog steeds een keuze maken: "Kan ik voor een product GIM gebruiken, moet ik naar het extranet om de transactie uit te voeren óf moet ik de gegevens via een formulier insturen?" De oorzaak hiervan is dat verzekeraars de GIM-koppeling voor een product pas opleveren wanneer een groot gedeelte van de klant- en transactiegegevens voor de koppeling door verzekeraar en systeemhuispakket zijn gedefinieerd. Je zou dit kunnen oplossen door voor alle producten en alle transacties een basis GIM-functie op te leveren. Later

kunnen dan, stap voor stap, steeds meer gegevens aan de koppeling worden toegevoegd. Het intermediair hoeft zo niet meer te kiezen en ziet veel sneller de toegevoegde waarde. Hoeveel digitaal verkeer er uiteindelijk via GIM zal lopen - en dus of de doelstelling van 80 procent verkeer wel wordt

gehaald - is lastig te voorspellen. Met de realisatie van concrete GIM-koppelingen legt de branche echter nu wel een belangrijke basis op weg naar echte 'procesintegratie' tussen intermediair en verzekeraar. GIM dwingt namelijk alle partijen nu om een aantal bouwstenen te ontwikkelen om de administratie te ontsluiten en zo efficiënt mogelijk gegevens met elkaar uit te wisselen. Op basis van deze bouwstenen kunnen, mits op een goede manier gerealiseerd, meer oplossingen worden ontwikkeld om te komen tot 'Straight Through Processing' (STP) in de keten van eindklant - intermediair - verzekeraar.

Semi-maatwerk vereist

GIM is - zoals andere branchestandaards - voornamelijk gericht op het efficiënt laten verlopen van veel voorkomende transacties tussen een groot aantal verschillende partijen. We zien in de verzekeringsbranche echter al enige tijd de ontwikkeling dat een steeds groter deel van de productie afkomstig is van een kleine groep modern ingerichte intermediairs (zoals inkoopcombinaties en service providers). Deze intermediairs hebben zelf al een sterke focus op efficiency, gebruiken veelal eigen (zelf ontwikkelde) frontoffice-software en zijn behoorlijk self supporting in het primaire proces. Veelal worden pro

"Extranet opgebouwd uit losse modules en webservices komt beter tegemoet aan wensen van specialistisch intermediair"

Straight Through Processing



Henk ten Bos.

ducten in volmacht genomen en treedt de verzekeraar louter nog op als risicodragers. Het gebruik van extranetten en elektronische gegevensuitwisseling via GIM sluit daarom niet goed aan op de behoefte van deze specifieke groep intermediairs. Semi-maatwerk - zoals losse modules of webservices die het intermediair kan 'inpluggen' in de eigen offertesoftware of website sluit veel beter aan op de manier van werken van dit professionele intermediair. Uit het oogpunt van onderhoudbaarheid en beheer is het uiteraard voor verzekeraars niet wenselijk om voor zowel de brancheapplicaties als de maatwerkmodules compleet verschillende oplossingen te ontwikkelen. Verzekeraars doen er daarom goed aan om bij het bouwen van software voor het intermediair al rekening te houden met beide soorten oplossingen. Door het eigen extranet op te bouwen uit losse, herbruikbare modules en web

services kan met een beperkte extra inspanning ook veel beter worden aangesloten op de wensen van het specialistische intermediair.

Efficiënte interne verwerking

De verschillende oplossingen die de verzekeringsbranche ontwikkelt moeten uiteindelijk leiden tot een hoog percentage digitaal verkeer. Verzekeraars komen daarmee voor de uitdaging te staan om de gegevens na elektronische aanlevering efficiënt en conform de verwachting van het intermediair snel en foutloos te verwerken in de eigen systemen. In de praktijk blijkt dat de meeste verzekeraars nog een aantal stappen moeten zetten alvorens ze daadwerkelijk aan de verwachtingen van het intermediair kunnen voldoen. De belangrijkste uitdagingen liggen op drie gebieden:

1. Geautomatiseerde verwerking van transacties in de backoffice

De afgelopen jaren is bij veel verzekeraars de backoffice administratie opgeschoond en waar mogelijk ontsloten om online actuele gegevens aan het intermediair te kunnen verstrekken. Het is nu tijd voor de volgende stap om de gegevens die het intermediair voor aanvragen en mutaties aanlevert ook zo veel mogelijk automatisch te verwerken in de backoffice.

2. Een gecontroleerd en voorspelbaar intern proces

Het verwachtingsniveau van het intermediair over de snelheid en foutloosheid van de verwerking wordt steeds hoger. Om het primaire proces gecontroleerd te laten verlopen zijn hulpmiddelen zoals 'workflow' en 'procesflow' noodzakelijk om te kunnen monitoren of wordt voldaan aan

de afspraken met het intermediair en problemen in het proces zo snel mogelijk te achterhalen en op te kunnen lossen.

3. Elimineren van vertragend papierwerk in het proces

Het komt steeds vaker voor dat -alhoewel de basisgegevens voor een aanvraag of mutatie digitaal zijn aangeleverd - andere papieren stukken die een medewerker bij de verwerking nodig heeft voor vertraging bij het verwerken zorgt. Het is daarom belangrijk om er voor te zorgen dat stukken waar mogelijk vroegtijdig in het proces worden gedigitaliseerd en beschikbaar worden gesteld via een DIS (Documentair Informatie Systeem). Medewerkers hebben informatie tijdig en op iedere werkplek beschikbaar.

Zelfbediening consument

We zien de laatste tijd een hernieuwde belangstelling voor gebruik van het Internet bij het benaderen van de consument. De verwachting is dat, nu internet (na de hype van eind jaren negentig) eindelijk volwassen is geworden, steeds meer consumenten het medium ook voor financiële diensten zullen gaan gebruiken. Intermediair en verzekeraar zullen moeten nadenken hoe ze het beste op deze ontwikkeling kunnen inspelen. Een mogelijke oplossing voor het intermediaire model is een stuk ondersteuning van verzekeraar aan het intermediair door middel van webmodules. Modules die direct gekoppeld zijn aan de backoffice van de verzekeraar voor bijvoorbeeld inkijk of premieberekening. Door een dergelijke oplossing ontstaat een win-win situatie voor zowel verzekeraar en intermediair. Intermediairverzekeraars moeten oppassen om de boot bij deze ontwikkelingen missen. De consument is er in toenemende mate klaar voor en de (technologische) ontwikkelingen gaan snel!

* Henk ten Bos is werkzaam als Expert Consultant bij IG&H Management Consultants uit Woerden en is gespecialiseerd in e-business vraagstukken bij financiële dienstverleners.