

cashless.pl

Insurtechy w Polsce

vol.2

PARTNERZY GŁÓWNI

punkt@
GROUP



SEC FENSE

PARTNERZY WSPIERAJĄCY



INSLY

PARTNER MERYTORYCZNY



astorya.vc

Spis treści

Wstęp	3
Razem budujemy odporność cyfrowego systemu finansowo-ubezpieczeniowego	5
Nowe myślenie, nowa jakość	7
Polski insurtech miał jeden promil	9
Top 5 polskich insurtechów okiem ekspertów	11
Raport.	17
Metodologia raportu	18
Analiza	21
Komentarz Marcina Kurczaba	26
Polskie insurtechy	27
Felieton Witolda Jaworskiego	45
Polskie insurtechy na rynkach zagranicznych	48
Insurtechy zagraniczne działające w Polsce	51
Felieton Remigiusza Świątkowskiego	56
Porównywarki ubezpieczeń	59
Projekty insurtech ubezpieczycieli	65
Komentarz Idy Krzemińskiej-Albrycht	68
Technologie w ubezpieczeniach	71
Felieton Jana Kastorego	78



IDA KRZEZIŃSKA-ALBRYCHT
Redaktorka cashless.pl

Wstęp

Z przyjemnością oddaję w Państwa ręce drugą edycję raportu „Insurtechy w Polsce”. Nowa odsłona opracowania ukazuje jeszcze pełniej polską scenę insurtechową. Znajdą tu bowiem Państwo opisy jeszcze większej liczby podmiotów, dodatkowe informacje o startupach ubezpieczeniowych funkcjonujących na naszym rynku, ciekawe statystyki, a także analizy i komentarze przygotowane przez branżowych ekspertów.

Przeгляд całej listy podmiotów pozwala przyjrzeć się specyfice polskich insurtechów. Czym się zajmują? Jakie innowacje wprowadzają? W jakim modelu działają i do kogo kierują swoje usługi? Na których elementach ubezpieczeniowego łańcucha wartości operują? Skąd pozyskują środki na finansowanie swojej działalności? Szczególnie skupiliśmy się na przedsiębiorstwach, które reprezentują polską myśl insurtechową, ale przewidzieliśmy także miejsce dla tych startupów ubezpieczeniowych, które choć debiutowały na innych rynkach, wpisują się w lokalny krajobraz. Osobne miejsce przewidzieliśmy również dla porównywarek ubezpieczeń oraz projektów insurtech prowadzonych przez ubezpieczycieli – tak aby możliwie jak

najpełniej pokazać, jak nowe technologie wpływają na branżę ubezpieczeniową.

Środowisko insurtechów w Polsce jest wciąż dość młode i dopiero nabiera kształtów. Młode firmy szukają pomysłu na siebie, a ubezpieczyciele uczą się współpracy z nimi. Z pewnością przydałyby się też rozwiązania systemowe, które wsparłyby ubezpieczeniową przedsiębiorczość. Nie zmienia to jednak faktu, że już teraz pojawiają się ciekawe inicjatywy, które z pewnością warto obserwować. Zapraszam zatem do lektury i wyszukiwania insurtechowych perełek.

PARTNERZY GŁÓWNI



PARTNERZY WSPIERAJĄCY



PARTNER MERYTORYCZNY





TOMASZ KOWALSKI
CEO i współzałożyciel Secfense

Razem budujemy odporność cyfrowego systemu finansowo- ubezpieczeniowego

Cyberzagrożenia to jedno z wyzwań, przed jakimi stoją nie tylko firmy ubezpieczeniowe, ale wszystkie organizacje, które swoją działalność opierają na systemach informatycznych. Na kradzież tożsamości, nieświadomych zagrożeń phishingowych użytkowników, narażone są dziś szczególnie firmy z branży ubezpieczeniowej. Między innymi dlatego swoje polityki bezpieczeństwa muszą budować zgodnie z wieloma istniejącymi przepisami prawa.

Niezależnie od tego, właśnie w tej branży koniecznością jest stosowanie silnego, wieloskładnikowego uwierzytelniania (MFA), które nadal – podobnie jak w innych instytucjach finansowych – jest podstawową rekomendacją w za-

kresie cyberbezpieczeństwa. Secfense i technologia User Access Security Broker pozwala wprowadzić MFA do każdego cyfrowego produktu ubezpieczeniowego szybko i bez ingerencji w kod aplikacji.

Przez lata eksperci ds. cyberbezpieczeństwa jak mantrę powtarzali, że hasła to najłabsza metoda uwierzytelniania. Jako dobrą alternatywę podawali uwierzytelnianie dwuskładnikowe 2FA, oparte m.in. na powiadomieniach push czy SMS-ach. Niestety i te wkrótce okazały się nieodporne na wysublimowane sposoby stosowane przez cyberprzestępców, którzy skutecznie żerują na słabych i czułych punktach ludzi. Bolesnie przekonują się o tym co rusz firmy, które swoją działalność opierają na systemach informatycznych. Klienci, pracownicy, często nawet informatycy „wpuszczają” cyberprzestępców do korporacyjnych sieci i wywołują tym nie tylko problemy finansowe, ale też kryzysy wizerunkowe.

Jeśli więc dziś instytucjom ubezpieczeniowym zależy na najwyższym poziomie bezpieczeństwa, muszą nie tylko korzystać z MFA, ale przede wszystkim wybierać te metody, które dają prawdziwą ochronę przed phishingiem. Mowa tu o nowym standardzie utworzonym przez organizację FIDO Alliance, za którą stoją największe marki w branży internetowej i finansowej - FIDO2, czyli najsilniejszym dzisiaj uwierzytelnianiu, a jednocześnie najprostrzym, ponieważ inicjowanym z wykorzystaniem biometrii twarzy, kciuka lub fizycznych kluczy sprzętowych.

Bezpieczną i opartą na wieloskładnikowym uwierzytelnianiu autoryzację lansują – co wcale mnie nie dziwi – regulacje prawne. Weźmy na przykład pod uwagę akt prawny DORA (Digital Operational Resilience Act). W tym akcie utrzymany zostaje dla podmiotów finansowych

obowiązek „(...) wdrażania polityk i protokołów dotyczących mechanizmów silnego uwierzytelniania w oparciu o odpowiednie normy i dedykowane systemy kontroli oraz klucze kryptograficzne.” Słuchając ekspertów, podstawowym działaniem powinno być wyposażenie systemów ubezpieczeniowych w najskuteczniejsze mechanizmy, które dają pewność, kto znajduje się po drugiej stronie monitora. Koniecznością jest posiadanie wiedzy, czy jest to pracownik, czy może intruz, któremu udało się wykraść login i hasło.

I oczywiście zdaję sobie sprawę, że do tej pory dla wielu dużych organizacji takich jak firmy ubezpieczeniowe i inne instytucje finansowe z rozbudowaną infrastrukturą, kompleksowe i oparte na najskuteczniejszych metodach wdrożenie MFA było trudne, a często nawet niemożliwe do zrealizowania. Ale właśnie dlatego się tutaj spotykamy. W Secfense opracowaliśmy narzędzie, którego dotąd brakowało. User Access Security Broker w pełni automatyzuje proces wdrożenia MFA, umożliwiając szybkie i łatwe uruchomienie silnego uwierzytelniania na dowolnej liczbie aplikacji bez ingerencji w kod.

Liczę, że dzięki możliwościom, jakie daje opracowana przez Secfense technologia oraz MFA, polskie firmy ubezpieczeniowe będą ważnym podmiotem w budowaniu odporności polskiego cyfrowego systemu finansowo-ubezpieczeniowego.



BARTOSZ CHYTŁA

Przedstawiciel inwestora oraz funduszu Pollen Street Capital,
odpowiedzialny za rozwój biznesów w grupie Punkta

Nowe myślenie, nowa jakość

Cyfrowa transformacja przynosi wiele możliwości dla branży ubezpieczeniowej, takich jak personalizacja produktów, usprawnienie procesów biznesowych, zwiększenie efektywności oraz poprawa obsługi klienta. Z drugiej strony, nie sposób nie dostrzegać wyzwań, takich jak rosnące oczekiwania klientów, rozwijające się błyskawicznie technologie czy wynikająca z nich potrzeba inwestycji w nowe narzędzia i rozwiązania.

Technologie cyfrowe zmieniają model, w jakim firmy ubezpieczeniowe komunikują się ze swoimi klientami, a także sposób, w jaki ubezpieczają się ludzie i przedsiębiorstwa. Ubezpieczyciele muszą dostosować swoje modele biznesowe do cyfrowej rewolucji, aby sprostać rosnącym wymaganiom klientów i konkurencji.

Konieczne jest odpowiednie przygotowanie kadr, które będą w stanie obsługiwać nowe narzędzia i technologie. Jak odpowiedzieć na te wymogi rzeczywistości biznesowej?

W odpowiedzi zarówno na te widoczne tendencje, jak i nowe potrzeby klientów przychodzi Punkta Group. Jesteśmy nową jakością w sek-

torze ubezpieczeniowym. Konsekwentnie dążymy do stworzenia dystrybutora kompletnego, który działa we wszystkich etapach łańcucha serwisu ubezpieczeniowego.

Nasza działalność rozpoczyna się od tworzenia produktów dla klientów detalicznych i biznesowych, a kończy na dystrybucji, zarówno cyfrowej, jak i tradycyjnej, oferowanej odbiorcom korporacyjnym i detalicznym. Rdzeniem naszej strategii biznesowej są nowoczesne rozwiązania technologiczne. Nasze doświadczenia pokazują, że strategia biznesu omnikanalowego uzupełnia i wspiera dystrybucję we wszystkich kanałach kontaktu klienta z marką.

Punkta Group to również eksperckie kompetencje w obszarze serwisu szkodowego. Oprócz likwidowania, koordynowania i administracji szkód komunikacyjnych, rozwijamy obszar serwisu outsourcingowego w zakresie assistance. Wdrażamy projekty, które pozwalają nam wykorzystać wspólne kompetencje i synergie spółek z grupy. To świeże podejście pozwala nam wyjść poza standardową formułę dystrybucji produktów towarzystw ubezpieczeniowych.

Nasz dynamiczny rozwój nie byłby możliwy bez inwestycji w obszar technologii i digitalizacji procesów oraz bez naszej determinacji w stawianiu doświadczeń i potrzeb klienta w centrum. Badania satysfakcji wskazują, że klienci postrzegają nas jako wiarygodnych partnerów zarówno we współpracy korporacyjnej, jak i w obsłudze detalicznej.

Dzięki kompletności kompetencyjnej, kapitałowi technologicznemu i sprawdzonym umiejętnościom projektowania i wdrażania produktów, Punkta Group jest pewna swoich przewag konkurencyjnych na wciąż ewoluującym rynku. Unikatowe doświadczenia uformowały nasze kompetencje we wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań.

Dystrybutor przyszłości musi być innowacyjny i elastyczny, aby sprostać rosnącej konkurencji i szybko zmieniającym się potrzebom klientów. Kompetencje do wprowadzania nowych technologii, takich jak sztuczna inteligencja czy uczenie maszynowe, nie są wypracowywane z dnia na dzień. Firmy z branży ubezpieczeniowej powinny skupiać się na jak najlepszym dopasowaniu produktów do potrzeb klientów oraz rozwoju różnorodnych kanałów dystrybucji, w tym e-commerce, aby umożliwić łatwiejszy dostęp do produktów. Ponadto, istotne jest zwiększenie zaangażowania kierownictwa tych firm w procesy transformacji cyfrowej oraz odpowiednie przygotowanie pracowników do zmian, które wynikają z tej transformacji. Nowa jakość nie rodzi się sama.



JAN KASTORY

Założyciel funduszu astorya.vc i astorya.io, spółki wspierającej ubezpieczycieli w generowaniu leadów embedded insurance oraz partnerów insurtechowych

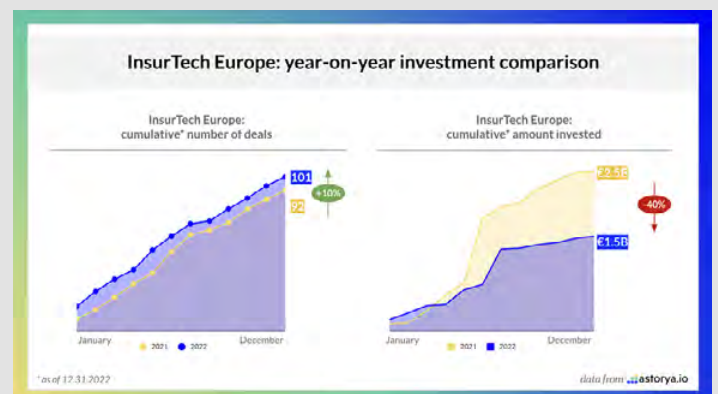
Polski insurtech miał jeden promil...

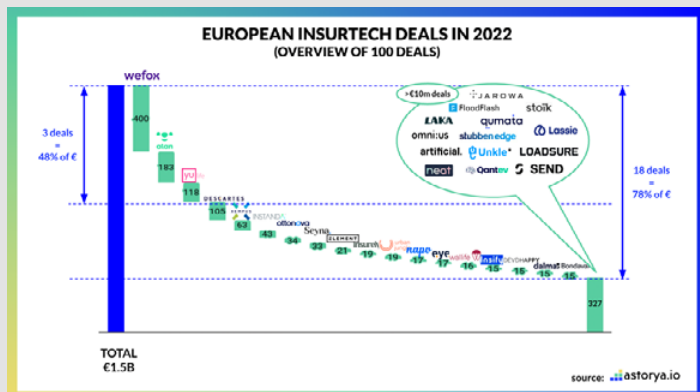
Z kwoty 1,5 mld euro zainwestowanej w europejski insurtech w 2022 roku, do polskich startupów ubezpieczeniowych trafiło... 0,1%.

To znacznie lepiej niż w roku 2021. Wtedy kwota inwestycji (publicznie ogłoszonych) wyniosła 0 euro, a rund inwestycyjnych nie było żadnych. A zatem w tym samym czasie, gdy w całej Europie inwestycje spadały (z 2,5 do 1,5 mld euro), u nas urosły. Sukces! Znowu jesteśmy zieloną wyspą. Odłóżmy jednak żarty na bok, bo znacznie ważniejszą informacją jest to, że pojawiły się trzy polskie insurtechy, które wydają się kroczyć ścieżką wzrostową, tzn. Laven, Quantee i Simpl.rent. Wszystkie trzy zebrały rundy załączkowe (seed) na udowodnienie dopasowania produktu do rynku (tzw. product-market-fit) i złapanie trójki rynkowej. Miejmy nadzieję, że przetrą one szlaki dla kolejnych, którym łatwiej już bę-

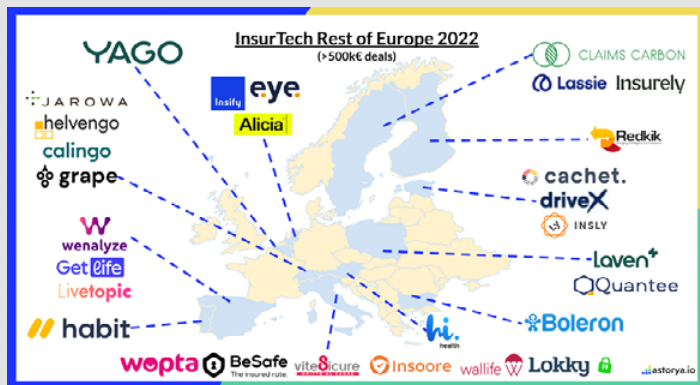
dzie nawiązać współpracę z ubezpieczycielami i pozyskiwać lokalnie kapitał.

Prawie 50% kapitału w Europie trafiło do kieszeni największych insurtechów, tzn. Wefox,





Alan, YuLife. A 89% do startupów z trzech największych rynków, tzn. Wielkiej Brytanii, Francji i Niemiec. Na powyższej grafice widzicie Państwo insurtechy, które pojedynczo zebrały więcej niż cały polski rynek.



W całej Europie rośnie liczba insurtechów i transakcji w insurtechu. Z 92 transakcji w 2021 do 101 w 2022 roku (+10%). Ta poprawa wiąże się z rozbudzeniem „reszty Europy”. Szczególnie aktywne są Włochy (7 transakcji o wartości 30 mln euro), Hiszpania (4 transakcje, 8 mln euro), Szwajcaria (4 transakcje, 20 mln euro), Holandia (3 transakcje, 39 mln euro) i Szwecja (3 transakcje, 31 mln euro). Nie wszystkie logotypy pojawiają się na grafice. Zamieściliśmy jedynie te, które zebrały ponad 500 tys. euro. Z Polski załąpały się Laven i Quantee.

Ale gdzie Polska w porównaniu z „resztą Europy”? Niestety, ostatnia z 15 krajów, w których odnotowaliśmy inwestycje w insurtech. Niby 3

transakcje, jak w Holandii i Szwecji, ale o łącznej wartości jedynie 1,85 mln euro. Polskę wyprzedziły małe Austria, Bułgaria, Estonia, Finlandia i Portugalia.

Polacy potrafią budować startupy insurtechowe. Krzysztof Kujawa i Paweł Olszewski sprzedali w Stanach swój insurtech Gabi za 320 mln dolarów. Rafał Modrzewski, którego fińska spółka Iceye zbiera dane satelitarne dla potrzeb ubezpieczycieli, dostała od inwestorów 313 mln dolarów. Krystian Zając sprzedał swój brytyjski insurtech Neos do Munich Re i Avivy.

Swoj felieton w poprzednim raporcie cashless.pl zatytułowałem „Taki sektor insurtechowy jacy lokalni ubezpieczyciele”. Cytowane wyżej liczby wystawiają więc branży raczej marne świadectwo za 2022 rok. Ale skoro polscy founderzy potrafią budować insurtechy, to dlaczego te sukcesy nie dzieją się w Polsce? Czy Polscy ubezpieczyciele mają apetyt na innowacje inny niż naśladowanie PZU lub wdrażanie rozwiązań rekomendowanych przez zagraniczne centrale ich firm?

Na liczących się europejskich rynkach ubezpieczyciele od małych po dużych aktywnie inwestują czas i kapitał w lokalny ekosystem. Pewnie wiecie, że Allianz X inwestuje 1 mld euro w startupy. Wątpię natomiast, żebyście Państwo słyszeli, że mały TUV z miasta Poitiers regularnie powierza od 1 do 5 mln euro francuskim funduszom VC na inwestycje w insurtech. Lub że grupa średniej wielkości niemieckich ubezpieczycieli powołała do życia niezależny fundusz VC dedykowany healthtechowi, w który łącznie zainwestuje 100 mln euro przez kolejne 10 lat.

Drodzy ubezpieczyciele, żeby nasze rodzime insurtechy rosły, potrzebują Was jako klientów i Waszego kapitału inwestycyjnego.

Serdecznie zapraszamy!

**TOP 5
POLSKICH
INSURTECHÓW
OKIEM
EKSPERTÓW**



PAWEŁ ZYLM
Inwestor i anioł biznesu

Top 5 polskich insurtechów okiem Pawła Zylma

Bazując na swoim ponad 20-letnim doświadczeniu w ubezpieczeniach oraz 8 latach działania w ekosystemie startupowym przedstawiam subiektywną listę pięciu startupów, które mają szansę na znaczącą zmianę postrzegania ubezpieczeń oraz ekspansję zagraniczną. Nie jest to jednoznaczne z tym, że jako anioł biznesu bym w nie zainwestował, bo nie wszystkie szukają inwestora albo ich wycena może być dla mnie za wysoka.

Dla porządku zaznaczę, że jestem udziałowcem i członkiem rady nadzorczej simpl.rent, ale ponieważ jest to moja subiektywna ocena i już dużo wcześniej zdecydowałem, że to jest star-

tup, w który warto zainwestować, to tym bardziej umieściłem go w poniższym zestawieniu. A oto moje typy.

Carrot

Doświadczony i merytoryczny zespół foundersko-zarządzający w postaci Witolda Jaworskiego oraz Andrzeja Jarczyka gwarantuje jakość i solidność nawet dla najbardziej wymagających partnerów. Miałem jako klient możliwość sprawdzenia całego procesu przy likwidacji szkody mojego samochodu. Jest szybko, sprawnie i bez żadnych problemów. Tym samym zweryfikowany działający model biznesowy, który już zarabia na sobie, jest najlepszym dowodem na sukces tego startupu. Teraz czas na pokazanie możliwości skalowania biznesu poza granicami Polski.

Minte.ai

Widziałem pierwszego decka tego projektu pod koniec 2020 roku. Pomimo bardzo mocnego zespołu medycznego nie byłem przekonany, czy ich przyszły produkt, zgodnie ze składanymi obietnicami, będzie potrafił jednocześnie ograniczyć koszty operacyjne związane z obsługą roszczenia i zwiększyć zadowolenie klientów firmy ubezpieczeniowej. Dziś widać, że zrealizowali swoje plany i mają gotowy produkt, który oferują w nie tylko w Polsce. Mają jasny, konkretny harmonogram dalszej ekspansji zagranicznej do krajów Europy oraz USA.

Inssue Technology

Technologia, który dzięki zastosowaniu internetu rzeczy może diametralnie zmienić postrzeganie ubezpieczeń. W przypadku sukcesu zmieni się rola i postrzeganie ubezpieczyciela, który będzie bardziej zapobiegał szkodzie, niż ją wypłacał. Szczególnie liczę na obszar ochrony domu i biura, gdzie dzięki szeregu czujników (m.in. ciśnienia, przepływu, temperatury, położenia zaworów, drgań, gazu, czadu itp.) podłączonych do internetu rzeczy może przenieść poziom prewencji na niespotykany wcześniej poziom i znacząco ograniczyć wartość szkód. Dodatkowy atut to bliska współpraca z dostawcą technologicznym grupą Fideltronik.

Simpl.rent

Młody, dynamiczny i uzupełniający się duet founderów. Piotr Pajda z doświadczeniem z londyńskiego ekosystemu startupowego oraz Filip Dykas z doświadczeniem korporacyjnym na rynku nieruchomości wykreowali w Polsce nowy rynek weryfikacji najemców. Simpl.rent jako jedyny podmiot na rynku oferuje wspólnie z PZU ochronę od niezapłaconego czynszu. Teraz czas na bardziej zaawansowaną współpracę nad napędzonym przez sztuczną inteligencję modelem ryzyka dla płatności czynszu oraz ekspansję zagraniczną.

Quantee

Każdy startup, który kiedykolwiek próbował nawiązać współpracę biznesową z towarzystwem ubezpieczeniowym w zakresie produktu opartego na ocenie ryzyka, doskonale wie, że nawet jeśli przekona biznes, to na 99% nie przekona aktuariusza, którzy w żaden sposób nie są elastyczni i nie są gotowi do współpracy. Dawidowi Kopczykowi i Mateuszowi Gintrowskiemu wraz z profesjonalnym zespołem, udało się stworzyć platformę do dynamicznej wyceny produktów ubezpieczeniowych i namówić do współpracy już kilka firm ubezpieczeniowych, w tym jedną hiszpańską.

**TOP 5
POLSKICH
INSURTECHÓW
OKIEM
EKSPERTÓW**

Top5 polskich insurtechów okiem inwestorów astorya.vc

Na przestrzeni ostatnich 4 lat, odkąd jako astorya.vc inwestujemy w europejskie startupy insurtech, dość blisko śledzimy również naszą rodzimą, polską scenę. 2022 rok był dla niej niezwykle ważny, bo po raz pierwszy zanotowaliśmy rundy finansowania dla szeregu insurtechów. Oto 5 startupów, które wydają nam się z czysto subiektywnych powodów najciekawsze (w kolejności alfabetycznej): Laven, Minte.ai, Simpl.rent, Skyblu.ai i Quantee.

Wszystkie te spółki są bardzo młode. Quantee (założone w 2018 roku) i Laven (końcówka 2019) de facto weszły na rynek ze swoimi produktami już w obecnej dekadzie. Pozostałe powstały w 2020 roku.

Cztery z nich uzyskały inwestycje od funduszy VC. Jedynie Skyblu.ai wybrało drogę bootstrappingu (z ang. zaciskania sznurówek), tzn. finansowania się ze środków własnych.

Trzy spółki (Minte.ai, Skyblu.ai i Quantee) budują technologie do użytku przez firmy ubezpieczeniowe, a dwie pozostałe (Laven i Simpl.rent) mają status agenta ubezpieczeniowego. Trzeba tu zaznaczyć, że budowane w Polsce

technologie na użytek międzynarodowych firm ubezpieczeniowych mają duży potencjał. Koszty pracy powodują, że zwrot z inwestycji przy współpracy z takimi spółkami jest znacznie lepszy niż przy współpracy z ich zachodnimi konkurentami. Warto!

Na naszej liście bardziej zależało nam na wskazaniu po pierwsze siły zespołu założycielskiego, po drugie nieszablonowości rozwiązań technologicznych, tudzież głębokiego zrozumienia potrzeby rynkowej i po trzecie trójki komercyjnej. Informacje tu zawarte są publicznie dostępne, a opinie wyłącznie zespołu astorya.vc. Zaczynamy więc.

Laven

Obszary: agencja online, ubezpieczenia zdrowotne, produkt

Opis: Laven to komplementarne ubezpieczenie zdrowotne, które zapewnia dostęp do leków i wyrobów medycznych i leczenia, nierefundowanych przez NFZ, bez dodatkowych opłat. W ramach ubezpieczenia Laven zapewnia dostęp do e-konsultacji medycznej oraz drugiej opinii lekarskiej.

Zespół składa się z osób o bardzo bogatym doświadczeniu i sieci kontaktów w branży ubezpieczeniowej, co powinno wpłynąć na zdecydowanie szybsze skalowanie się biznesu niż wśród mniej doświadczonych zespołów.

Fundraising: Laven otrzymał 3,8 mln zł od 4 growth VC oraz grona aniołów biznesu. Zarówno fundusz, jak i aniołowie znają się dobrze na branży.

Dlaczego polecamy śledzić Laven:

- (Problem rynkowy) Laven adresuje bardzo poważny problem polskiego sektora zdrowotnego, tzn. gigantyczne luki w zakresie refundacji produktów i usług medycznych.
- (Zespół) Dołączenie do rady nadzorczej i grona inwestorów takich osób jak chociażby Krzysztof Bachta, inwestor i były szef strategii PZU, bardzo uwiarygadnia zespół założycielski oraz potencjał rynkowy Laven. Ubezpieczeniowi weterani budują insurtech.

Minte.ai

Obszary: Technologia dla ubezpieczycieli, ubezpieczenia osobowe, szkody, automatyzacja procesów, AI, NLP

Opis: Minte.ai automatyzuje proces obsługi szkód osobowych dla branży ubezpieczeniowej, tłumacząc dokumentację medyczną na informacje o należnych odszkodowaniach zgodnie z polityką towarzystw ubezpieczeniowych. Produkt oparty jest na silnikach sztucznej inteligencji, w szczególności natural language processing.

Zespół: skupia mieszankę specjalistów z obszarów ubezpieczeń, ryzyk zdrowotnych i medycznych oraz data scientistów.

Fundraising: Minte otrzymało 840 tys. zł od NCBiR-u oraz 4 mln 650 tys. zł od JR Holding.

Dlaczego polecamy śledzić Minte.ai:

- (Pierwsza traktacja) Zespół jest bardzo komplementarny, o mocnym profilu technologicznym. Firma przeprowadziła pomyślny pilot z jednym z czołowych polskich ubezpieczycieli i aktywnie szuka możliwości do skalowania swojego rozwiązania w Polsce i za granicą.
- (Rynek) Startup buduje unikatowe rozwiązanie na potrzeby bardzo dużego rynku, przede wszystkim ubezpieczeń życiowych, choć nie tylko. Szacują, że dzięki ich technologii ubezpieczyciele oszczędzą (OPEX) nawet 19 tys. dni pracy rocznie dla przeciętnego produktu ubezpieczeniowego (500 tys. szkód)
- (Nisza) W Europie udało nam się znaleźć jedynie jednego konkurenta wśród insurtechów, francuską firmę Qantev, która w 2022 roku zebrała 10 mln euro finansowania od inwestorów. To dobrze rokuje na pozycjonowanie Minte.ai wśród potencjalnych inwestorów.

Quantee

Obszary: Technologia dla ubezpieczycieli, aktuariat i pricing, automatyzacja procesów, AI

Opis: Quantee pomaga ubezpieczycielom, MGA i insurtechom w dynamicznym pricingu. Platforma dynamicznej wyceny pozwala ubezpieczycielom budować dokładniejsze modele cenowe, skracać czas wprowadzania aktualizacji cen na rynek oraz zwiększać współczynniki konwersji i retencji dla wybranych segmentów klienckich.

Zespół: Quantee jest jednym z najmocniejszych zespołów o mieszanych umiejętnościach aktuarialnych i data science wśród europejskich młodych insurtechów.

Fundraising: Quantee otrzymało 1 mln euro od NCBiR-u oraz 700 tys. dolarów od polskich funduszy VC FundingBox Deep Tech Fund and Nunatek Capital w niezwykle trudnym 2022 roku.

Dlaczego polecamy śledzić Quantee:

- (Zespół) Bardzo silny zespół aktuarialny oraz data science
- (Międzynarodowa ekspozycja i pierwsza traktacja) Quantee zaczynało jako spółka doradcza, budując produkt technologiczny dla swoich przyszłych klientów i dogłębnie rozumiejąc ich potrzeby. Wdrożenia w Hannover Re, InterRisku, Compensie czy DKV Seguros Medicos są najlepszym dowodem na zapotrzebowanie na platformy pricingo-we takie jak Quantee.
- (Nisza) Głównym europejskim konkurentem jest wychodzący ze stajni Axa Kamet Akur8. Quantee ma zatem pole do popisu.

Simpl.rent

Obszary: Agencja online, ubezpieczenia nieruchomości i najmu, produkt, pozyskiwanie danych, AI

Opis: Simpl.rent to polsko-brytyjski startup, który dostarcza cyfrową platformę zwiększającą bezpieczeństwo i zaufanie na rynku wynajmu mieszkań. Z jednej strony oferuje weryfikację kredytową najemcy, a z drugiej ubezpieczenie wynajmowanych mieszkań.

Zespół założycielski Simpl.rent jest świetną mieszanką młodych founderów, pochodzących ze świata technologii i funduszy nieruchomościowych. Mocną stroną founderów jest również umiejętność poszukiwania swojego miejsca na rynku i otwartość na feedback, co pokazują, pivotując swój model biznesowy z klientów indywidualnych na klientów korporacyjnych oraz z weryfikacji najemców na sprzedaż ubezpieczeń.

Fundraising: Simpl.rent otrzymał 1,5 mln zł finansowania od dwóch wiodących polskich funduszy VC: Black Pearls VC i Kogito Ventures

w trudnym roku 2022.

Dlaczego polecamy śledzić Simpl.rent:

- (Nieszablonowe pozycjonowanie) Podejście spółki do sprzedaży ubezpieczeń mieszkaniowych i ubezpieczeń najemcy ewoluuje w inną stronę niż w większości podobnych insurtechów w Europie Zachodniej. Tamte MGA stawiały głównie na segment klientów indywidualnych, podczas gdy nasz rodzimy zdaje się skupiać na problemach klientów zarządzających dużymi portfelami mieszkań, obniżając znacząco koszty sprzedaży per mieszkanie.
- (Pierwsza traktacja) Zespół Simpl.rent zbudował już szereg partnerstw zarówno z ubezpieczycielami (PZU), platformami nieruchomościowymi (OTOdom, Olx), czy funduszami nieruchomościowymi (Resi 4 rent, Vonder Europe i wiele innych).
- (Fundraising) Simpl.rent bardzo sprawnie porusza się w środowisku inwestorów, co w połączeniu z międzynarodowymi ambicjami founderów rokuje na ciekawą przyszłość spółki.

Skyblu.ai

Obszary: Technologia dla ubezpieczycieli, aktuariat i pricing, ryzyka klimatyczne, pozyskiwanie danych, AI

Opis: Skyblu.ai tłumaczy informacje adresowe na zestaw czynników, które uwzględnione w modelach ryzyka pozwalają poprawić ich dokładność, korzystając z alternatywnych źródeł danych i przetwarzając je za pomocą algorytmów sztucznej inteligencji. Startup skupia się obecnie głównie na ryzykach klimatycznych, szczególnie powodziowych.

Zespół: Skyblu.ai jest 6-osobową grupą specjalistów od wykorzystania danych do celów predykcji ryzyka oraz software developerów.

Fundraising: Skyblu.ai bootstrappuje, czyli rozwija firmę w oparciu o własne finansowanie. Najprawdopodobniej z wykorzystaniem przy-

chodów od klientów. Jest to znacznie powolniejsza forma skalowania startupu, ale wymuszająca budowanie produktu komercjalizowalnego od pierwszych dni działania.

Dlaczego polecamy śledzić Skyblu.ai:

- (Brak finansowania) Bootstrappowanie biznesu przy tak łatwym dostępie do kapitału jest twardym orzechem do zgryzienia dla inwestorów, bo mają do nich zamknięte drzwi. Startupy wybierające tę drogę dużo czujniej pilnują zbędnych wydatków i dużo precyzyjniej odpowiadają swoimi produktami na potrzeby klientów, żeby otrzymać wynagrodzenie.
- (Międzynarodowa ekspozycja) Spółka wypuściła już swoje API z danymi na temat ryzyk pogodowych w Polsce, Francji i Hiszpanii, co oznacza, że szuka rynku w całej Europie, od pierwszych dni działalności.
- (Rynek) Ryzyka klimatyczne rosną z roku na rok. Katastrofy naturalne zdarzają się coraz częściej. Skyblu.ai pozycjonuje się w środku jednego z głównych ryzyk obecnego świata.

Wszystkim powyższym firmom życzymy powodzenia w 2023 roku, a Państwu rekomendujemy nawiązanie z nimi współpracy!

The image features a vibrant green background with several 3D blue geometric shapes. A large, complex blue polyhedron is the central focus, with the word "Raport" written in white on its front face. Surrounding it are several smaller blue cubes and rectangular prisms, some floating in the air and others resting on a base. At the bottom, the letters "INSU" and "DTECH" are rendered in large, 3D, blue block letters with white highlights, suggesting a technical or institutional context.

Raport

INSU

DTECH

Metodologia raportu

W raporcie przedstawionych zostało kilka grup podmiotów. Trzonem zestawienia są polskie insurtechy prowadzące działania na lokalnym rynku. Z jednej strony obraz ten uzupełnia kilka firm, których Polacy są założycielami lub współzałożycielami, a podmioty operują głównie za granicą. Z drugiej zaś – przygotowaliśmy opisy również wybranych zagranicznych firm, które szczególnie aktywnie działają nad Wisłą, wpisując się tym samym w lokalny krajobraz insurtechowy, lub z których usług chętnie korzystają polscy ubezpieczyciele. W osobnej kategorii umieściliśmy porównywarki ubezpieczeń, starając się zgromadzić w jednym miejscu szersze grono co do zasady różnorodnych podmiotów, ale cechujących się technologicznym podejściem do sprzedaży ubezpieczeń. A w jeszcze kolejnym rozdziale opisaliśmy projekty insurtech prowadzone przez ubezpieczycieli. Dane zawarte w opisach pochodzą z ankiet, które firmy te wypełniły na naszą prośbę, albo z ogólnodostępnych źródeł.

Jak selekcjonowaliśmy podmioty do poszczególnych kategorii? Korzystając w przyjętej w zeszłej edycji raportu metodologii, jako insurtechy sensu stricto kwalifikowaliśmy firmy spełniające kilka kryteriów. Po pierwsze, zwracaliśmy uwagę na startupowy duch tych przedsięwzięć, tak aby oddzielić inicjatywy niezależne od projektów insurtech realizowanych przez ubezpieczycieli (te znalazły się w kategorii „Projekty insurtech ubezpieczycieli”). Rozróżnienie to, choć nieoczywiste z punktu widzenia klienta końcowego, wydaje się istotnym składnikiem tożsamości młodych insurtechów. Trzeba mieć natomiast na uwadze, że rzeczywistość nie jest zero-jedynkowa i poszczególne inicjatywy będą mieć inne miejsca na skali „startupowości”.

Po drugie, postaraliśmy się wyznaczyć granicę między insurtechem a firmami dostarczającymi do branży ubezpieczeń rozwiązania wykorzystujące nowe technologie. Tylko nieliczne podmioty, pretendujące do miana insurtechu, są bowiem samowystarczalne – na polskim rynku licencję ubezpieczeniową posiada tylko wefox, a dużą swobodą w kształtowaniu oferty od początku do końca może się pochwalić jeszcze Trasti, dla którego dostawcą ochrony jest słoweńska Zavaroval-

nica Triglav. Inne insurtechy raczej operują na jednym lub co najwyżej kilku elementach ubezpieczeniowego łańcucha wartości i koniec końców, są w pewnym sensie dostawcą pomysłu, rozwiązania, technologii dla ubezpieczyciela. Pojawia się więc konieczność postawienia granicy między tymi startupami technologicznymi, które mają ubezpieczenia w swoim DNA, a tymi, które jedynie wspomagają szeroko rozumianą cyfryzację ubezpieczeń. Nie jest to zadanie łatwe, ponieważ również w tym aspekcie mamy do czynienia z całą różnorodnością inicjatyw o różnym stopniu zakotwiczenia w ubezpieczeniach. Na potrzeby raportu do grona insurtechów zaliczamy te, które usprawniają takie kluczowe obszary działalności ubezpieczyciela jak dystrybucja, produkt, underwriting czy likwidacja szkód, a rynek ubezpieczeniowy jest dla nich kluczowym odbiorcą.

Zgodnie z tą zasadą zdecydowaliśmy się nie traktować jako insurtechy m.in. dostawców chatbotów, narzędzi do zdalnego zawierania umów, a także startupów z sektora medtech czy healthtech, choć to branża, która rozwija się bardzo prężnie, a z wypracowywanych przez nią rozwiązań towarzystwa nierzadko korzystają, jak w przypadku Telemedico wspierającego ubezpieczycieli w organizowaniu konsultacji medycznych w ramach ubezpieczeń zdrowotnych czy Sidly dostarczającego opaski do zdalnego monitorowania stanu zdrowia. Niemniej dla żadnego z tych podmiotów ubezpieczenia nie są kluczowym obszarem działalności.

Po zastosowaniu tych kryteriów spojrzeliśmy na podmioty z perspektywy geograficznej. Szczególnie skupiliśmy się na tych założonych i operujących w Polsce, ale obraz dopełniliśmy istotniejszymi i ciekawymi podmiotami niespełniającymi tych kryteriów – znajdziecie je w rozdziałach: „Polskie insurtechy za granicą” i „Zagraniczne insurtechy działające w Polsce”.

W raporcie wymiennie używamy określeń „insurtech” i „startup ubezpieczeniowy”, nie trzymając się wąskiej definicji startupu, zgodnie z którą jest to przedsiębiorstwo funkcjonujące nie dłużej niż 5 lat. Przy klasyfikacji nie uwzględnialiśmy kryterium wieku podmiotu, skupiając się raczej na jego modelu działania i wprowadzanych innowacjach.

Osobne miejsce w raporcie poświęciliśmy internetowym porównywarkom ubezpieczeń. To podmioty, które z jednej strony spełniają kryterium insurtechu jako firmy korzystającej z technologii do usprawniania kluczowych procesów w ubezpieczeniach, a takim niewątpliwie jest dystrybucja. Z drugiej zaś niekoniecznie charakteryzuje je startupowość. Niektóre z nich to firmy z długim stażem, o ugruntowanej pozycji, inne to projekty rozwijane przez sprawnie funkcjo-

nujące multiagencje ubezpieczeniowe. Postanowiliśmy jednak pokazać w raporcie wszystkie istotne podmioty działające na tym rynku, opisując, jakimi rozwiązaniami starają się wyróżnić na tle konkurencji.

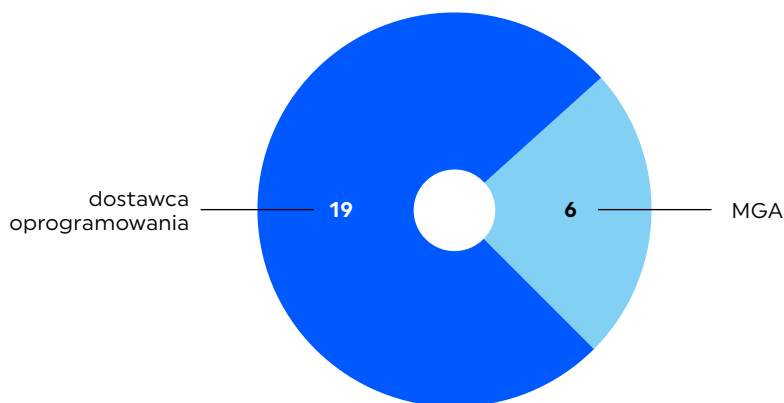
Zestawienie zamyka wspomniana już wyżej kategoria „Projekty insurtech ubezpieczycieli”. Do niej zaliczyliśmy te spośród projektów cyfryzacyjnych ubezpieczycieli, które wykraczają poza typowe usprawnianie działalności towarzystw (o których z kolei więcej w rozdziale „Technologie w ubezpieczeniach”) i są innowacjami wyróżniającymi ofertę ubezpieczyciela z perspektywy klienta.

Analiza

W tegorocznej edycji raportu opisaliśmy 25 podmiotów, wpisujących się według przedstawionych wyżej założeń w kategorię „polskie insurtechy”. To o 9 więcej niż w poprzedniej publikacji. Grono to poszerzyliśmy dzięki uwzględnieniu podmiotów, które niedawno rozpoczęły swoją działalność operacyjną, a także dzięki pogłębionej analizie rynku, która pozwoliła nam wyłowić więcej firm kwalifikujących się do tego zestawienia. Warto zapoznać się zarówno z notkami debiutujących w raporcie, jak i z tymi, których prezentowaliśmy już wcześniej – poszerzyliśmy bowiem zakres opisu i zaktualizowaliśmy informacje o dokonania insurtechów z minionego roku.

Jaki model operacyjny obrały młode firmy? W zdecydowanej większości opisywane w tej kategorii insurtechy działają jako dostawcy oprogramowania dla ubezpieczycieli (lub agentów). Ten rodzaj działalności zadeklarowało 19 spośród 25 podmiotów. Pozostałe 6 podaje, że działa w formule MGA (managing general agent), czyli nie posiadając licencji ubezpieczeniowej, przejmują znaczną część obowiązków ubezpieczyciela, związanych np. z dystrybucją, konstrukcją produktów czy z wypłatami, podczas gdy współpracujące towarzystwo ubezpieczeń jest głównie dostawcą ochrony. Wśród rodzimych insurtechów nie mamy natomiast pełnowymiarowego ubezpieczyciela.

Model operacyjny polskich insurtechów



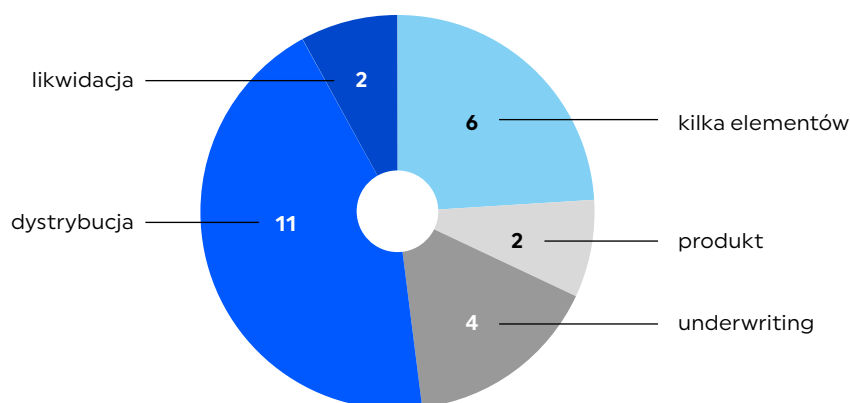
Na którym elemencie łańcucha wartości najczęściej operują polskie startupy ubezpieczeniowe? Jak wynika z ankiet, głównym obszarem ich działalności jest dystrybucja. Takiej odpowiedzi udzieliła prawie połowa firm. Przy czym usprawnienia w zakresie dystrybucji nie ograniczają się tylko do samej sprzedaży. Jako aktywne w tym obszarze określiły się bowiem też takie firmy jak Bacca czy hiPRO, które rzeczywiście pomagają ubezpieczycielom sprzedawać, choć nie zajmują się bezpośrednio oferowaniem polis. Liczba ubezpieczycieli, których udało się tym firmom pozyskać do współpracy, pokazuje, że takie narzędzia są potrzebne i wypełniają pewną lukę w procesie sprzedaży ubezpieczeń.

Inną lukę wypełniają zaś takie firmy jak iBooster, OTOAgent, Solutions for Agents czy – o niepolskich korzeniach, ale jednak dobrze u nas zadomowione – Inslly. Mowa o narzędziach dla pośredników, uwzględniających specyfikę polskiego rynku. O ile bowiem każdy z ubezpieczycieli może cyzelować własne rozwiązania dla agentów, to narzędzie jednego ubezpieczyciela nigdy nie będzie do końca wygodne dla multiagenta.

Co ciekawe, zaledwie dwa podmioty specjalizują się w rozwiązaniach z obszaru likwidacji szkód – Carrot ze swoim portalem aukcyjnym do sprzedaży aut po wypadkowych oraz Minte.ai ze sztuczną inteligencją analizującą dokumentację w szkodach osobowych. A tymczasem likwidacja szkód jest obszarem często wskazywanym przez ubezpieczycieli jako interesujące dla nich pole do współpracy z insurtechami.

Kolejna grupa podmiotów to te operujące w obszarze underwritingu i produktu. Pomaganie ubezpieczycielom w ocenie ryzyka jako swoją główną specjalizację wskazały cztery rodzime insurtechy. A dwa insurtechy jako główną specjalizację wskazały produkt. Natomiast trzeba mieć też na uwadze, że część podmiotów operuje na więcej niż jednym elemencie ubezpieczeniowego łańcucha wartości

Podstawowy obszar działalności insurtechów



PARTNERZY GŁÓWNI



PARTNERZY WSPIERAJĄCY



PARTNER MERYTORYCZNY

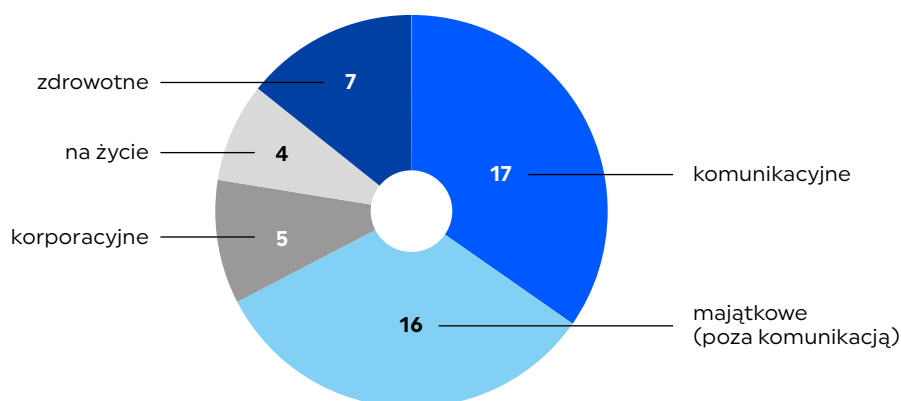


i często produkt oraz underwriting są w palecie dostarczanych przez nich walo-
rów. W gronie firm działających jako MGA znaleźć można Laven, Trasti, YU!, Clima-
tikę, Simpl.rent czy Unext.

W jakich liniach biznesowych działają polskie insurtechy? Tutaj dominują
ubezpieczenia majątkowe. Jeśli chodzi o specjalizację w ramach działu II, to naj-
więcej firm deklaruje, że świadczy swoje usługi w obszarze ubezpieczeń majątko-
wych komunikacyjnych lub detalicznych innych niż komunikacyjne. Kolejne kilka
może służyć wsparciem również w obszarze ubezpieczeń korporacyjnych i zdro-
wotnych. Zaledwie jeden podmiot – Minte.ai – ma rozwiązanie odpowiadające
stricte na potrzeby ubezpieczycieli życiowych (choć wspiera także w ubezpiecze-
niach osobowych, zaliczających się do działu II). Natomiast obsługę ubezpieczeń
życiowych deklarują także i inne podmioty, które specjalizują się w usprawnianiu
dystrybucji, niezależnie od linii biznesowej.

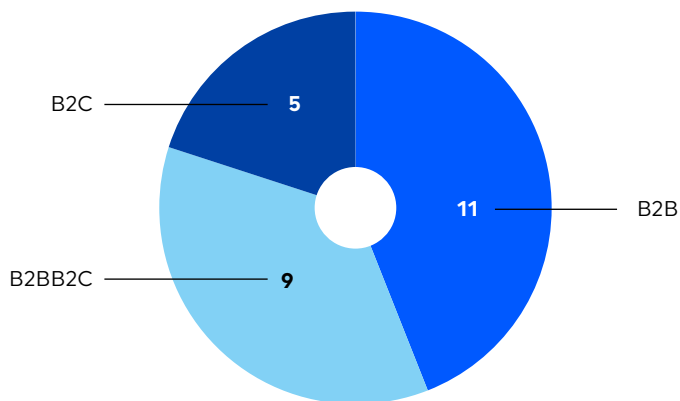
Linie biznesowe obsługiwane przez polskie insurtechy*

*można było wskazać więcej niż jedną
odpowieź



Jaki model biznesowy preferują młode podmioty? Jak wynika z deklaracji,
prawie połowa insurtechów działa w modelu B2B (business to business), a więc
oferuje swoje usługi ubezpieczycielom. Taki model jako swój podstawowy wska-
zało 11 firm. Kolejne dziewięć wybrało model B2B2C (business to business to con-
sumer), a więc przygotowuje swoje usługi dla klienta końcowego, ale świadczy je
za pośrednictwem partnera biznesowego. Jedynie pięć insurtechów kieruje się
bezpośrednio do klienta detalicznego (model B2C, business to consumer).


























Model biznesowy polskich insurtechów












Jak insurtechy finansują swoją działalność? Zapytane przez nas o to firmy najczęściej wskazywały tzw. bootstrapping, a więc korzystanie z własnych środków i zabieganie o to, by produkt jak najszybciej zaczął zarabiać. Dla połowy podmiotów jest to obecnie podstawowe źródło utrzymania. Siedem podmiotów skorzystało z finansowania od funduszy VC, trzem wsparcie zapewniają również aniołowie biznesu, również trzy firmy wskazały na granty jako jedno z najważniejszych dla nich źródeł pieniędzy.

Wynikający z ankiet wysoki udział firm korzystających z finansowania „wewnętrznego” wydaje się anomalią na tle innych startupów z innych branż. Zwyczajowo tego typu podmioty finansują się bowiem głównie kapitałem zewnętrznym.

Polskie insurtechy

MGA	produkt	underwriting	dystrybucja	likwidacja
				
				
				
				
				
				
				
				
				
				
				

Polskie insurtechy za granicą i zagraniczne w Polsce

MGA	produkt	underwriting	dystrybucja	likwidacja
				
				
				

Projekty insurtech ubezpieczycieli

MGA	produkt	underwriting	dystrybucja	likwidacja
				
				

Porównywarki i projekty insurtech multiagencji



Z perspektywy dużego ubezpieczyciela, cieszy fakt, że polski krajobraz insurtechowy malowany jest przede wszystkim barwami współpracy. Rozwiązania dostarczane przez startupy pozwalają rozwijać biznes, a zyskują na tym wszystkie strony: ubezpieczyciele, startupy – a przede wszystkim klienci.

KOMENTARZ MARCINA KURCZABA

Dyrektora ds. innowacji w PZU

W ostatnich latach PZU przeszło transformację na niespotykaną skalę, co możliwe było dzięki pionierskim projektom, często realizowanym we współpracy z innowacyjnymi firmami technologicznymi w ramach programu PZU Ready for Startups. Nowoczesne technologie pozwalają wykorzystać potencjał, który drzemie w naszych danych i unikalnych na skalę polską operacjach masowych.

Mamy nadzieję, że co roku raport o insurtechach w Polsce będzie wymieniał coraz więcej aktywnych podmiotów, które dobrze rozumieją lokalne uwarunkowania naszej branży. Razem z nimi możemy dostarczać klientom nową wartość, którą trudniej byłoby zaoferować w pojedynkę.



PZU Ready for **Startups**

Jeżeli posiadasz innowacyjne rozwiązanie lub rozwijasz swój startup – zgłoś się do nas już dziś.

Sprawdź jak współpracujemy ze startupami!

pzu.pl/innowacje



Polskie
insurtechy

INSUR
TECH



Asekuro.pl

Rok założenia: 2011 (start aplikacji 2018)

Osoba zarządzająca: Rafał Kalicki

Liczba pracowników: 7

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 17

Podstawowe źródło finansowania: środki własne, anioł biznesu

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar uprawnień: dystrybucja

Aplikacja Ubezpieczenia Asekuro.pl to ogólnodostępna aplikacja do ubezpieczeń osobistych, do pobrania z Google Play i App Store. W aplikacji klient ma możliwość porównania ofert wielu ubezpieczycieli i zakupu polis komunikacyjnych, turystycznych, mieszkań i domów, NNW, może także zabezpieczyć swój smartfon czy rower. Wszystko za pomocą kilku kliknięć. Po zakupie wszystkie polisy i dokumenty klient ma w jednym miejscu, zawsze przy sobie, bez konieczności drukowania, także te już wygasłe. Może również liczyć na powiadomienia o zbliżającym się przeglądzie technicznym oraz kończącym się okresie ubezpieczenia, a także sprawdzić wartość swojego pojazdu według bazy InfoExpert.

W ciągu ostatniego roku aplikacja została odświeżona wizualnie, a także pojawił się w niej nowy produkt: ubezpieczenia autocasco, ofertę ubezpieczeń komunikacyjnych poszerzono także o nowe marki – Trasti, Generali i Proamę. Dodatkowo insurtech udostępnił klientom swoją porównywarkę i narzędzie do zakupu polis komunikacyjnych i turystycznych także na stronie internetowej. W III kwartale Asekuro.pl nawiązało współpracę z operatorem aplikacji Senior App. W ramach tego partnerstwa użytkownicy Senior App (głównie osoby starsze) mogą szybko i łatwo skorzystać z bezpłatnej konsultacji ubezpieczeniowej ze specjalistą Asekuro.pl.



Autokonto

Rok założenia: 2020, start działalności 2022

Osoba zarządzająca: Jakub Kizielewicz

Liczba pracowników: 8

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 8

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar uprawnień: dystrybucja

Autokonto to aplikacja do zarządzania sprawami związanymi z samochodem. Obecnie można w niej kupić ubezpieczenia 8 brandów. W aplikację wbudowana jest

porównywarka, która pomaga w wyborze najlepszej oferty według zadanych parametrów. Cały proces zakupowy zamyka się w aplikacji, użytkownik nie jest przekierowywany, a polisę otrzymuje e-mailem i ma ją zapisaną w aplikacji. Opłaci ją za pomocą Blika, karty kredytowej lub przelewem. Jeśli przydarzy mu się szkoda, będzie mógł ją zgłosić w aplikacji i uzyskać wsparcie w zorganizowaniu naprawy pojazdu. Wszystkie te operacje użytkownik może wykonać samodzielnie lub z pomocą opiekuna – Autodobrodzieja.

Oprócz usług ubezpieczeniowych użytkownik aplikacji ma do dyspozycji wiele innych funkcji – może m.in. zapłacić za parkingi i autostrady, zarówno kupując bilet autostradowy na państwowych odcinkach płatnych dróg, jak i korzystając z videotollingu na odcinkach koncesyjnych. Można także zorganizować serwis auta wraz z akceptacją kosztorysu naprawy w aplikacji czy porównać i kupić opony z dostawą do domu lub wybranego warsztatu.

Autokonto wesprze również przy zakupie i sprzedaży pojazdu. W aplikacji można złożyć wniosek o finansowanie samochodu, a narzędzie jest zintegrowane z serwisem z autami w abonamencie. Na podstawie wykonanego zdjęcia pojazdu podsunie również oferty aut najbardziej zbliżonych do rozpoznanego na fotografii. Z kolei dla sprzedających przygotowano specjalny kreator, który poprowadzi użytkownika przez cały proces.



Carrot

Rok założenia: 2018

Osoby zarządzające: Jarosław Czulek, Andrzej Jarczyk, Magdalena Trych-Chołuj

Liczba pracowników: 75

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 12

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping, projekt zarabia na sobie

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar usprawnień: likwidacja szkód

Carrot prowadzi aukcje online samochodów powypadkowych dla większości polskich zakładów ubezpieczeń i firm leasingowych. Przejmuje na siebie cały proces obsługi szkód całkowitych i istotnych. Łączy technologię (system aukcyjny i logistyczny) z fizycznym odbiorem pojazdów, logistyką i składowaniem, a następnie sprzedają, rozliczeniem transakcji z zakładem ubezpieczeń i urzędami (np. zgłoszenie zbycia i wypowiedzenie ubezpieczenia).

W ciągu ostatniego roku rozwijał system aukcyjny, m.in. pracując nad automatyzacją licytacji. Dodatkowo rozszerzono działalność – wcześniej insurtech skupiał się na obsłudze szkód całkowitych, teraz zajmuje się również pojazdami po uszkodzeniach częściowych.

clicket

Clicket

Rok założenia: 2020

Osoba zarządzająca: Tomasz Wojciechowski

Liczba pracowników: 3

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 1

Podstawowe źródło finansowania: projekt zarabia na siebie

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia zdrowotne, ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar uprawnień: dystrybucja

Clicket to startup technologiczny, skupiający się na dystrybucji produktów ubezpieczeniowych. Jego partnerem jest Axa Assistance. Insurtech szczególnie skupia się na dotarciu z ofertą do obcokrajowców spoza UE, którzy mogą za jego pośrednictwem kupić obowiązkowe ubezpieczenia kosztów leczenia. Firma kieruje się również do studentów, którym proponuje ubezpieczenia NNW.

W ostatnim czasie zrezygnował z planów rozwijania aplikacji mobilnej dla klientów do samodzielnego zakupu polis, postawił zaś na współpracę z partnerami – agencjami ubezpieczeniowymi, agencjami pracy, biurami legalizacji pobytu, którym dostarcza narzędzia pozwalające ubezpieczyć aplikantów starających się o wizę.

W minionym roku zaczął również rozwijać narzędzia sprzedażowe dla struktur agencji, dzięki którym mają one możliwość uzupełnienia swojej oferty o produkt Truck Assistance. Ubezpieczenie kierowane jest głównie dla firm transportowych, zapewnia pomoc kierowcom w nieprzewidzianych sytuacjach na terenie Polski i Europy.

Climatica

Climatica.AI

Rok założenia: 2021

Osoba zarządzająca: Tadeusz Prochwicz

Liczba pracowników: 8

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 2

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping, 1 inwestycja VC, aniołowie biznesu

Model biznesowy: B2B2C

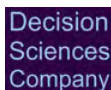
Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe (turystyczne)

Obszar uprawnień: produkt, underwriting

Climatica.AI tworzy ubezpieczenia parametryczne chroniące przed ryzykami klimatycznymi oraz niekorzystnymi warunkami pogodowymi. Swoją ofertę kieruje do branż, których biznes jest wrażliwy na takie ryzyka, np. turystyka. Działa w modelu managing general agency (MGA) i tworzy produkty dla dystrybutorów lub organizacji reprezentujących klienta końcowego (m.in. agencje turystyczne, i brokerzy).

We współpracy z Generali insurtech oferuje ubezpieczenie od złej pogody podczas wakacji. W przypadku np. opadów deszczu, które nie pozwalają korzystać z wypoczynku na plaży, wypłaca odszkodowanie, dzięki któremu turysta może zmienić plany i cieszyć się wakacjami (przykładowo wykupić wycieczkę fakultatywną, wybrać się do muzeum lub do restauracji).

W ostatnim roku insurtech rozszerzył ofertę turystyczną o dodatkowe ryzyka (w tym zamknięte stoki dla narciarzy) oraz stworzył prototyp produktu dla zarządzających nieruchomościami.



Decision Sciences Company

Rok założenia: 2021

Osoba zarządzająca: Marek Balcerzak

Liczba pracowników: 11

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 3

Podstawowe źródło finansowania: grant

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar uprawnień: underwriting

Decision Sciences Company specjalizuje się w badaniu skuteczności decyzji zarządczych zakładów ubezpieczeń, podejmowanych w warunkach wysokiej zmienności otoczenia i presji konkurencyjnej. Jego flagowe rozwiązanie – Ratebook – pomaga ubezpieczycielom dynamicznie zarządzać swoją taryfą. Na bieżąco przetwarza i analizuje dane przez pryzmat preferencji danego ubezpieczyciela i aspiracji zarządczych względem portfela. Jednocześnie wykorzystuje głębokie uczenie algorytmów przy wskazywaniu skutecznych sposobów podejmowania decyzji o zmianie w taryfie, aby zapewnić dobór optymalnej ścieżki dojścia do wprowadzonych oczekiwań przy aktualnych możliwościach rynkowych.



Ebeema

Rok założenia: 2021

Osoby zarządzające: Marcin Sowiński, Michał Piorun

Liczba pracowników: 2

Liczba ubezpieczycieli, z którymi podmiot współpracuje: 1

Podstawowe źródło finansowania: środki własne, projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe

Obszar uprawnień: dystrybucja

Ebeema działa w obszarze embedded insurance, czyli ubezpieczeń wbudowanych. Ułatwia rozpoczęcie oferowania ubezpieczeń podmiotom, których główna działalność skupia się na innych obszarach. Insurtech skupia się na ubezpieczeniach sprzętu elektronicznego (telefony, komputery, tablety) oraz RTV i AGD, które wprowadza m.in. do platform e-commerce oferujących tego typu urządzenia. Łatwą integrację ze sklepem zapewnia wystawione przez Ebeemę API oraz wtyczki do popularnych sklepów internetowych. Może również pomóc przy wdrożeniu ubezpieczeń do sklepów stacjonarnych czy do sprzedaży przez call center.

Oprócz ubezpieczeń dosprzedawanych do elektroniki i artykułów gospodarstwa domowego insurtech proponuje także polisy dla nabywających narzędzia i sprzęt ogrodniczy. W planach ma zaś wprowadzenie dodatkowych udogodnień w obszarze likwidacji szkód.

hiPRO

hiPRO

Rok założenia: 2017

Osoba zarządzająca: Tomasz Kasprzak

Liczba pracowników: 5

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 3

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping, projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B, B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar uprawnień: dystrybucja, obsługa płatności

hiPRO dostarcza rozwiązanie do finansowania składek ubezpieczeniowych łączące klientów i zakłady ubezpieczeń z dostawcami finansowania. Aplikacja może zostać zintegrowana w prosty sposób za pomocą API z systemem partnera lub można z usług hiPRO korzystać bez integracji, przez stronę internetową. Zapewniając dostęp do firm oferujących finansowanie, insurtech wpływa na wzrost sprzedaży polis, klienci mogą sobie bowiem pozwolić na droższe ubezpieczenia lub na zakup dodatkowych produktów.

Dodatkowym obszarem działalności hiPRO są narzędzia wspierające w komunikacji bezpośredniej przez komunikatory oraz platforma do mikrobonusów dla osób sprzedających polisy ubezpieczeniowe. Przykładowo w TUZ Ubezpieczenia hiPRO, oprócz obsługi płatności klientów, wdrożyło również wirtualnego managera dla pośredników, działającego w aplikacji Messenger. Bot nie tylko komunikuje się z siecią, ale też wypłaca agentom mikrobony i nagrody konkursowe w czasie rzeczywistym.

W minionym roku podmiot postawił na bezpośrednią współpracę z dystrybutorami ubezpieczeń. Zintegrował swoje rozwiązanie z porównywarkami Mubi i Punkta, a także z Fitpolisą, co przyczyniło się do znacznych wzrostów sprzedaży. Uruchomiono także platformę hiPRO12.pl dla małych agencji oraz przeprowadzono integrację z dostawcą oprogramowania agencji Ecom.



iBooster (Polskie Polisy)

Rok założenia: 2013

Osoby zarządzające: Michał Dworakowski, Paweł Gabriel

Liczba pracowników: 9

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 20

Podstawowe źródło finansowania: projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: dystrybucja

iBooster to narzędzie usprawniające pracę pośredników ubezpieczeniowych. Dzięki integracji z API iBoostera pośrednik ma w jednym miejscu dostęp do poszczególnych zakładów ubezpieczeń: kalkulacje, oferty, wystawianie polis.

Ponadto firma oferuje aplikację webową MultiMarket, w której agent może przejść cały proces sprzedażowy. Narzędzie może zostać zintegrowane z dowolnym systemem CRM.

Insurtech oferuje również wsparcie konsultingowe oraz outsourcing usług IT.



Inssue Technologies

Rok założenia: 2017

Osoby zarządzające: Marcin Dudek, Marcin Mazgaj

Liczba pracowników: b.d.

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 1

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar usprawnień: zarządzanie ryzykiem, produkt, dystrybucja

Inssue Technologies dostarcza ubezpieczycielom bezprzewodowe systemy kontroli ryzyka, jego przewidywania na najwcześniejszym etapie, alarmowania i reakcji na niepożądane zdarzenia w trzech obszarach.

Podstawowy to Smart Factory Ubezpieczenia, czyli zestaw czujników (m.in. ciśnienia, przepływu, temperatury, położenia zaworów, drgań itp.) podłączonych do internetu rzeczy, pozwalający na ciągły i zdalny monitoring poprawności pracy zakładów i obiektów inżynierskich oraz na wykrywanie anomalii i ryzyka na najwcześniejszym etapie. Uzupełnieniem części IoT jest panel Inssue Data Center dla klientów umożliwiający bieżący podgląd oraz parametryzację ubezpieczonego obiektu.

W ostatnim czasie nacisk położono na udoskonalanie produktu dla przemysłu ciężkiego. Obok złożonych wdrożeń, wymagających każdorazowego osobnego projektowania instalacji, insurtech pracuje też nad uproszczoną ofertą bazową w podziale na branże i wielkość podmiotów, tak aby zoptymalizować czas i koszty wdrożeń.

Pozostałe dwa dotyczą bezpieczeństwa pojazdów. Smart Car Crash Detection to technologia, która pozwala na wykrycie i zgłoszenie usterek, drobnych stłuczek, ale także poważnych zdarzeń w ubezpieczonym pojeździe. Narzędzie o nazwie Smart Tracker, czyli bezprzewodowy czujnik do umieszczenia w pojeździe, na bieżąco monitoruje poziom bezpieczeństwa i w przypadku nieszczęśliwego zdarzenia przekazuje prośbę o wsparcie do zakładu ubezpieczeń oraz wskazanych stron, np. rodzica czy partnera kierowcy. Zastosowanie tego rozwiązania pozwala zadbać o bezpieczeństwo ubezpieczonych, a jednocześnie automatyzuje procesy i procedury assistance i likwidacyjne, wspiera w ocenie ryzyka i selekcji klientów, umożliwia poszerzenie oferty produktowej, a jednocześnie obniża szkodowość, zmniejszając skalę wyłudzeń. W minionym roku trwały prace nad projektem wykorzystującym moduł eCall.

Insurtech oferuje też wsparcie w zarządzaniu flotami, gdzie oprócz wyżej opisanych rozwiązań, insurtech pomaga także w zarządzaniu pojazdami flotowymi oraz umożliwia automatyzację zakupu polisy i zawarcia umowy generalnej ubezpieczenia floty.

Laven⁺

Laven

Rok założenia: 2020

Osoba zarządzająca: Piotr Karda

Liczba pracowników: 6

Liczba ubezpieczycieli, z którymi podmiot współpracuje: 2

Podstawowe źródło finansowania: VC – dwie rundy na ponad 4 mln zł

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia zdrowotne

Obszar usprawnień: produkt, underwriting, dystrybucja

Laven tworzy komplementarne ubezpieczenia zdrowotne dla towarzystw ubezpieczeniowych. To polisy, który pokrywają koszty innowacyjnych metod leczenia i terapii nierefundowanych przez NFZ, np. leków onkologicznych, protez bionicznych czy zabiegów z wykorzystaniem robota da Vinci.

Insurtech stworzył własny model aktuarialny, który pozwala odpowiednio wycenić polisy zapewniające dostęp do nowoczesnych technologii medycznych. Prowadzi też dla ubezpieczycieli działania dystrybucyjne.

W minionym roku nawiązał współpracę z drugim, po Mondial Assistance, ubezpieczycielem: Europą. Wdrożył też nowe technologie do zakresu swoich polis.



Minte.ai

Rok założenia: 2020

Osoba zarządzająca: Romuald Paprzycki

Liczba pracowników: 15 + podwykonawcy

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 3

Podstawowe źródło finansowania: VC – podmiot ma za sobą dwie rundy: 1,05 mln zł i 1 mln euro

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia na życie

Obszar usprawnień: likwidacja szkód osobowych

Jednym z etapów rozpatrywania roszczeń osobowych jest ocena medycznej części tego roszczenia, czyli przegląd zgromadzonej dokumentacji medycznej, właściwa ocena tego, co się stało od strony medycznej, odniesienie do odpowiednich zapisów w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) lub punktów w tabelach, dokumentacja decyzji. Dopiero na podstawie takiej oceny medycznej jest podejmowana decyzja o wypłacie świadczenia lub odmowie. Proces oceny merytorycznej jest długotrwały i kosztowny, a do jego właściwego przeprowadzenia wymagana jest wiedza medyczna.

Minte.ai stworzyło model medyczny, który umożliwia dostarczenie zautomatyzowanej ekspertyzy obejmującej merytoryczną ocenę roszczenia. Dokumentacja medyczna po procesie OCR trafia do modelu, który znajduje w niej, a następnie inteligentnie podsumowuje fakty medyczne. Następnie są one automatycznie porównywane ze sparametryzowaną tabelą oraz z OWU. Pozwala to na przygotowanie rekomendacji decyzji ubezpieczeniowej, wraz z uzasadnieniem. Jednocześnie dane medyczne pozyskane z dokumentacji pozostają w towarzystwie ubezpieczeniowym i mogą być wykorzystywane do optymalizacji modeli wykrywania nadużyć i modeli aktuarialnych.

Do sukcesów minionego roku Minte.ai może zaliczyć zakończenie prac nad produkcyjną wersją swojego oprogramowania, pozyskanie pierwszego komercyjnego klienta, a także rozpoczęcie kolejnych projektów proof of concept oraz potwierdzenie zainteresowania swoim rozwiązaniem na rynkach zagranicznych.



OTOAgent

Rok założenia: 2021

Osoby zarządzające: Marcin Sikora, Damian Jastrzębski, Artur Pakuła

Liczba pracowników: 14

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: b.d.

Podstawowe źródło finansowania: VC – runda 2 mln zł

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar uprawnień: dystrybucja

OTOAgent to portal łączący agentów ubezpieczeniowych i ich klientów. Dostarcza dopasowane do wymagań działalności agenta narzędzia, które pozwalają usprawnić kontakt z klientami i uporządkować swoją pracę, m.in. kalendarz do umawiania wizyt czy czat. Pośrednikom pomaga w skuteczniejszym nawiązywaniu kontaktów i pozyskiwaniu nowych klientów dzięki budowaniu profesjonalnego wizerunku w internecie. Klientom daje zaś możliwość bezpośredniego dotarcia do agentów posiadających różnorodną ofertę zarówno jeśli chodzi o produkty ubezpieczeniowe, jak i reprezentowanych ubezpieczycieli. System ocen i opinii wystawianych przez użytkowników agentom dostępnym na portalu pomaga klientom trafić do najlepszych pośredników i promuje tych agentów, którzy świadczą usługi w najwyższym standardzie.

Projekt funkcjonuje w modelu software as a service. Ma ogólnopolski zasięg – społeczność skupiona wokół platformy liczy obecnie blisko 2 tys. agentów z ponad 500 miast.



Quantee

Rok założenia: 2018

Osoba zarządzająca: Dawid Kopczyk

Liczba pracowników: 25

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 7

Podstawowe źródło finansowania: VC – runda 750 tys. dolarów

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar uprawnień: produkt, underwriting

Quantee oferuje platformę nowej generacji do dynamicznej wyceny produktów ubezpieczeniowych z wykorzystaniem sztucznej inteligencji i algorytmów machine learning.

Przy pomocy platformy Quantee firmy ubezpieczeniowe i insurtechy poprawiają dopasowanie modeli taryfikacyjnych do profilu ryzyka oraz oczekiwań rynku, budują bardziej spersonalizowaną ofertę i zyskują możliwość natychmiastowego wdrażania zmian taryfy oraz monitoringu w czasie rzeczywistym. W rezultacie poprawiają rentowność portfela oraz wskaźniki konwersji i retencji dla najbardziej rentownych segmentów.

Narzędzie można zastosować do różnych typów masowych ubezpieczeń indywidualnych, m.in. ubezpieczeń komunikacyjnych, turystycznych, mieszkaniowych i zdrowotnych, jak również w segmencie ubezpieczeń dla małych i średnich przedsiębiorstw.

Quantee ma za sobą wdrożenie m.in. u jednego z głównych ubezpieczycieli zdrowotnych w Hiszpanii, jednego z wiodących ubezpieczycieli majątkowych w Polsce, prowadzi pilotaże i rozwija współpracę z nowymi klientami z międzynarodowych grup ubezpieczeniowych.

W zeszłym roku firma pozyskała finansowanie w ramach rundy seed od funduszy Nunatak Capital oraz FundingBox. Powołała radę doradczą, w skład której weszli uznani przedstawiciele sektora ubezpieczeniowego, a także nawiązała strategiczne partnerstwo z Deloitte'em. W ramach ekspansji geograficznej Quantee zaczęło budować lokalne zespoły w Wielkiej Brytanii i Hiszpanii.



Sandis

Rok założenia: 2017

Osoba zarządzająca: Marcin Bobruk

Liczba pracowników: 14

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: b.d.

Podstawowe źródło finansowania: projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, detaliczne inne niż komunikacyjne, na życie, zdrowotne

Obszar usprawnień: dystrybucja

Sandis dostarcza aplikacje do wdrażania i dystrybucji produktów ubezpieczeniowych, które posiadają dodatkowe funkcje, takie jak CRM i raportowanie. Dostępne rozwiązania umożliwiają elastyczne zarządzanie dystrybucją produktów w złożonych strukturach biznesowych, usprawniają proces ofertowania i sprzedaży, a także automatyzują procesy związane z dokumentacją, rozliczeniami i raportowaniem. Sandis oferuje również rozwiązania e-commerce dla modelu sprzedaży bezpośredniej do konsumenta, co pozwala na wdrożenie prawdziwego modelu obsługi omnichannel przez klientów.

Aplikacje Sandis są udostępniane w modelu Software as a Service. Oferta skierowana jest głównie do średnich i małych towarzystw ubezpieczeniowych, średnich i dużych multiagencji, MGA oraz kancelarii brokerskich. Istotną częścią wdrażania rozwiązań Sandis jest konfiguracja, personalizacja i integracja gotowych modułów, co pozwala na wdrożenie w ciągu kilku tygodni i przy koszcie znacznie niższym niż produkowanie indywidualnych aplikacji.

W ubiegłym roku firma skupiła się na dalszym rozwoju kluczowego produktu oraz rozwijaniu kolejnych projektów w ramach ekosystemu, w tym aplikacji do obsługi szkód. W związku z planowaną ekspansją międzynarodową, aplikacja została przygotowana do obsługi wielu wersji językowych. Firma planuje wejść do Tajlandii i Chile. Na ten cel Sandis otrzymał dofinansowanie od PARP w kwocie ponad 700 tys. zł.

simpl.rent

Simpl.rent

Rok założenia: 2019

Osoby zarządzające: Piotr Pajda, Filip Dykas

Liczba pracowników: 12

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 1

Podstawowe źródło finansowania: VC – runda na 1,5 mln zł, wcześniej bootstrapping i aniołowie biznesu

Model biznesowy: B2C, B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: produkt, dystrybucja

Simpl.rent oferuje przygotowane z PZU ubezpieczenia płatności czynszu, przeznaczone dla właścicieli i zarządzających mieszkaniami na wynajem. Startup zajmuje się weryfikacją tożsamości i wiarygodności finansowej najemców, co zmniejsza ryzyko związane z wynajmem i pozwala obniżyć składkę za polisę.

Wynajmujący mogą wykupić ubezpieczenie dla swojej nieruchomości, zabezpieczyć płatność czynszu, a także zapewnić sobie asystę prawną. Z kolei najemcy mogą się zdecydować na pakiety zawierające wsparcie assistance czy ubezpieczenie OC w życiu prywatnym, dzięki którym nie muszą z własnej kieszeni pokrywać szkód wyrządzonych w najmowanym mieszkaniu.

Startup współpracuje z platformami z ofertami mieszkań i domów na wynajem, takimi jak OLX czy Otodom, a także z firmami zajmującymi się zarządzaniem najmem czy PRS (instytucjonalnym najmem mieszkań).



Skyblu.ai

Rok założenia: 2020

Osoba zarządzająca: Kinga Kita-Wojciechowska

Liczba pracowników: 6

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 7

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping, granty

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: underwriting

Skyblu dostarcza ubezpieczycielom danych umożliwiających daleko posuniętą personalizację składek ubezpieczeniowych na podstawie adresu zamieszkania. Zazwyczaj towarzystwa wykorzystują przy kwotacji tylko informację o kodzie pocztowym, traktując w ten sam sposób różnych klientów zamieszkałych w tej samej okolicy.

Skyblu sięga zaś do różnych źródeł danych (m.in. zdjęć lotniczych czy numerycznego modelu terenu) i wykorzystując algorytmy sztucznej inteligencji, dostarcza ubezpieczycielom precyzyjne informacje o cechach opisujących dany adres. Dane te mogą znacząco poprawić dopasowanie modeli ryzyka, zarówno w ubezpieczeniach nieruchomości, jak i ubezpieczeniach komunikacyjnych.

W ostatnim roku insurtech zbudował API, które w ciągu milisekund zwraca zestaw dla dowolnej lokalizacji w Polsce, Francji i Hiszpanii. Dla wszystkich trzech krajów zwraca miary ryzyk klimatycznych, takich jak powodzi (w tym błyskawicznych), huraganu, gradu, osuwisk i pożaru lasu, pomocnych w wycenie i underwritingu ubezpieczeń nieruchomości. Dla Polski API zwraca dodatkowo ok. 30 zmiennych przeznaczonych do wyceny ubezpieczeń komunikacyjnych, niebawem rozwiązanie zostanie udostępnione również we Francji i Hiszpanii. API jest testowane obecnie przez sześciu ubezpieczycieli, a z jednym insurtech podpisał już 3-letni kontrakt.



Solutions for agents

Rok założenia: 2021

Osoba zarządzająca: Marcin Jastrzębski

Liczba pracowników: 2

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 0

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar usprawnień: dystrybucja, regtech

Flagowym rozwiązaniem Solutions for agents jest System APK. To aplikacja dla agentów, wspierająca ich w analizie potrzeb klienta (APK) i realizacji obowiązków informacyjnych. Narzędzie przeprowadza pośrednika i jego klienta przez poszczególne obszary ochrony i na podstawie zadawanych pytań pomaga określić potrzeby danego klienta. Po określeniu profilu klienta i jego oczekiwań, a także specyfiki przedmiotu ubezpieczenia podpowiada konkretne produkty z oferty ubezpieczycieli odpowiadające zadanym kryteriom. Rekomendacje tworzone są na podstawie szczegółowej analizy ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) produktów od wszystkich ubezpieczycieli działających na rynku.

Do przeprowadzania APK agenci są zobowiązani ustawą o dystrybucji ubezpieczeń. Narzędzie nie tylko pomaga rzetelnie przeprowadzić ten proces, ale też udokumentować dopełnienie tego obowiązku. Automatyzuje także wysyłkę takich dokumentów jak informacja o agencji i jego pełnomocnictwach, informacje o administratorze danych osobowych oraz OWU i karta produktu, których agent nie musi już za każdym razem szukać w swoich bazach – ma pewność, że zostaną dołączone aktualne ich wersje.

Spółka jako odrębny produkt udostępnia Repozytorium OWU i kart produktów wszystkich polskich towarzystw ubezpieczeniowych. Baza jest na bieżąco aktualizowana i uzupełniana. Zbiór dostępny jest przez aplikację internetową z wyszukiwarką lub poprzez integracje API z narzędziem partnera.

TELEMATICS
TECHNOLOGIES

Telematics Technologies

Rok założenia: 2017 (jako Telematics Technologies, od 2005 NaviExpert)

Osoby zarządzające: Adam Bąkowski, Wioletta Zboralska

Liczba pracowników: ponad 70

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 4

Podstawowe źródło finansowania: projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar uprawnień: underwriting, produkt, likwidacja szkód

Telematics Technologies dostarcza ubezpieczycielom narzędzia wykorzystujące telematykę w obszarze ubezpieczeń komunikacyjnych. Firma zapewnia rozwiązania usprawniające ocenę ryzyka, narzędzia do analizy stylu jazdy i profilowania kierowców na potrzeby UBI (ubezpieczeń bazujących na stylu jazdy kierowców), a także mechanizmy feedbackowe, których celem jest poprawa nawyków kierowców. Telematics Technologies rozwija również technologie umożliwiające detekcję wypadków oraz rekonstrukcję ich przebiegu.

Firma jest partnerem technologicznym takich rozwiązań jak LINK4 Kasa Wraca czy PZU GO. Pierwsze to oferta ubezpieczeń telematycznych, w ramach której klienci ubezpieczyciela otrzymują nawigację NaviExpert wraz z modułem analizującym styl ich jazdy. Jeśli w okresie ubezpieczenia jeździli bezpiecznie i płynnie, mogą zasłużyć na zwrot do 30 proc. składki. Za pomocą aplikacji dostają również wskazówki, co mogą w swojej jeździe poprawić.

Z kolei w ramach PZU GO klient otrzymywał niewielkie urządzenie typu beacon do przyklejenia na szybie samochodu. Urządzenie we współpracy z aplikacją mobilną może wychwytywać niebezpieczne sytuacje na drodze i informować o nich centrum alarmowe.

Telematics Technologies jest również partnerem jednego z polskich ubezpieczycieli w zakresie oferty dla flot bazującej na telematyce. To projekt pilotażowy, którego celem jest redukcja szkodowości dzięki poprawie stylu jazdy kierowców flotowych. W ramach projektu pojazdy kierowców zostają wyposażone w urządzenia OBD pozwalające na monitoring pozycji oraz stylu jazdy. Do poprawy stylu jazdy są wykorzystywane m.in. elementy grywalizacji (rankingi kierowców z danej firmy, konkursy) oraz spersonalizowane wskazówki w aplikacji mobilnej.



Tensorflight

Rok założenia: 2016

Osoba zarządzająca: Jakub Dryjas

Liczba pracowników: 50

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 15

Podstawowe źródło finansowania: VC – 500 tys. dolarów w rundzie preseed, 2 mln dolarów w rundzie seed i 4,4 mln dolarów w rundzie A

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne

Obszar usprawnień: underwriting

Tensorflight oferuje narzędzie służące do zautomatyzowanej i zdalnej inspekcji budynków komercyjnych przy użyciu technik wizji komputerowej (technologii głębokich sieci neuronowych), z wykorzystaniem trzech źródeł danych: zdjęć z widoku ulicy (street view), zdjęć lotniczych i zdjęć satelitarnych. Stworzona technologia automatycznie pobiera najnowszą bazę zdjęć z dostępnych zasobów wizualnych, a następnie, także automatycznie, prowadzi analizę informacji wizualnej dla obszaru stanowiącego zapytanie klienta w celu wygenerowania informacji o atrybutach budynków komercyjnych (np. typ konstrukcji, wysokość budynku, liczba pięter, kąt nachylenia dachu). Na podstawie tych informacji klienci – podmioty z branży ubezpieczeń majątkowych (firmy reasekuracyjne oraz ubezpieczeniowe) wykonują ocenę ryzyka, wycenę nieruchomości i kalkulację składki ubezpieczeniowej. Pozwala to zwiększyć dokładność wycen, zwłaszcza w trudno dostępnych miejscach, a także obniża koszt audytów.

W ciągu ostatniego roku podstawowe rozwiązanie insurtechu zostało udoskonalone pod względem dokładności detekcji oraz szybkości procesowania zapytań. Zmiana doczekała się także aplikacji webowa, która jest teraz łatwiejsza w obsłudze, a także m.in. zapewnia dostęp do danych podatkowych nieruchomości czy identyfikację zagrożeń pożarowych wokół nieruchomości. Dodano też funkcję obliczenia wartości odbudowy nieruchomości.

Tensorflight rozwija też narzędzie do szacowania szkód nieruchomości powstałych na skutek klęsk żywiołowych lub konfliktów zbrojnych. Insurtech nawiązał współpracę z Kijowską Szkołą Ekonomiczną, dla której przeprowadza bezpłatną analizę i szacowanie wartości zniszczeń w obszarach szczególnie dotkniętych przez wojnę w ramach projektu KSE „Russia will pay/ damaged.in.ua”.



Trasti

Rok założenia: 2021

Osoby zarządzające: Artur Olech, Anna Wójtowicz-Kotłowska

Liczba pracowników: 25

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 1

Obszar usprawnień: dystrybucja, underwriting, likwidacja szkód, płatności

Trasti to polski insurtech działający jako agent generalny Triglavu, największego słoweńskiego towarzystwa ubezpieczeń. Trasti pełni funkcję operatora procesów sprzedaży, obsługi polis i wypłaty świadczeń ubezpieczyciela w Polsce. Produkty oferowane przez insurtech od początku do końca powstają nad Wisłą i są dostosowane do lokalnych realiów, a gwarantem wypłaty odszkodowań jest Triglav, we współpracy ze Swiss Re.

Ważnym elementem budowania przewagi konkurencyjnej Trasti ma być zaawansowany model oceny ryzyka ubezpieczeniowego, uzupełniony o scoring kredytowy oraz zastosowanie narzędzi antyfraudowych. Integracja z bazami Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego oraz Centralnej Ewidencji Pojazdów i Kierowców, a także z bazami BIK oraz BIG Info Monitor ma umożliwić błyskawiczną kwotację, a także pozwolić na zaproponowanie atrakcyjnych cen przy równoczesnym zachowaniu rentowności portfela. Dodatkowo Trasti chce się wyróżniać dogodnymi metodami płatności, wśród nich raty 0 proc., model subskrypcyjny, płatności online oraz kartą płatniczą.



TubaPay (Bacca)

Rok założenia: 2011

Osoba zarządzająca: Wojciech Kazimierski

Liczba pracowników: 35

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 10

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar uprawnień: dystrybucja, obsługa płatności

Sztandarowym rozwiązaniem Bacca jest TubaPay. To terminal płatniczy oraz aplikacja obsługujące i cyfryzujące rozliczenia płatności przy jednoczesnym ograniczeniu kosztów po stronie agenta i towarzystwa ubezpieczeniowego. Wszystkie transakcje ze zintegrowanym towarzystwami są dla agenta zawsze darmowe i przeprowadzane przy użyciu wyłącznie jednego, przenośnego terminala niezależnie od tego, z jakiego towarzystwa sprzedawana jest polisa.

Przez wykorzystywaną technologię tokenizacji karty przy użyciu terminala płatniczego TubaPay obsługuje także inne potrzeby swoich klientów w zakresie rozliczenia płatności tj. rozłożenie składki na raty, obsługi cyklicznych pobrań oraz obsługi abonentów i subskrypcji. Spółka znajduje się w prowadzonym przez KNF rejestrze małych instytucji płatniczych. Z jej usług korzysta ponad 2 tys. agentów ubezpieczeniowych.

Oprócz przyjmowania płatności kartowych za polisy sprzedawane przez agentów Tubapay finansuje również składki i obsługuje abonamenty oraz cykliczne pobrania we współpracy z dostawcami usług medycznych w zakresie rozliczania pakietów medycznych.

udao

UDAO

Rok założenia: 2017

Osoby zarządzające: Marcin Sowiński, Jarosław Roślicki

Liczba pracowników: 2

Liczba ubezpieczycieli, z którymi podmiot współpracuje: 2

Podstawowe źródło finansowania: środki własne, projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia zdrowotne, ubezpieczenia majątkowe

Główny obszar działania: dystrybucja

UDAO skupia się na dostarczaniu produktów ubezpieczeniowych dla osób aktywnych. Za pośrednictwem przygotowanej przez insurtech platformy można kupić polisy zapewniające ochronę trenującym, a także zabezpieczające ich sprzęt.

Oprócz sprzedaży ubezpieczeń klientom indywidualnym integruje się również poprzez wystawione przez siebie API z systemami zewnętrznych partnerów, którzy oferują polisy dostarczane przez UDAO. Przykładem takiej współpracy jest wdrożenie ubezpieczeń dla uczestników biegu Runmageddon – każdy startujący może zdecydować się na kupno polisy bezpośrednio w formularzu zapisowym na bieg, a do wyboru ma ubezpieczenie na konkretny start (NNW, zwrot kosztów rehabilitacji i zwrot kosztów uczestnictwa) albo na cały rok (NNW, rehabilitacja, OC).

W minionym roku insurtech rozpoczął prace nad wdrożeniem swoich rozwiązań na platformy typu marketplace.

U NEXT

Unext

Rok założenia: 2019

Osoba zarządzająca: Cezary Świerszcz

Liczba pracowników: 40

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 1

Podstawowe źródło finansowania: projekt na siebie zarabia, początkowo bazował na kapitale założycielskim

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar uprawnień: wdrożenie produktów, dystrybucja, obsługa klientów i pośredników, likwidacja szkód

Unext jest insurtechem, który oferuje zaplecze do sprzedaży ubezpieczeń, wdrażania produktów, obsługi klientów i pośredników oraz likwidacji szkód dla ubezpieczycieli, którzy chcą rozpocząć działalność w Polsce, a także dla tych już obecnych w kraju, zainteresowanych outsourcingiem takich usług. Partnerstwo z Unextem pozwala ubezpieczycielom skrócić czas potrzebny do startu biznesu w Polsce, a także rozprzyszczyć ryzyko oraz koszty uruchomienia i prowadzenia działalności. Unext łączy również usługi ubezpieczeniowe z dodatkowymi produktami, które podnoszą jakość serwisu ubezpieczeniowego i zadowolenie klienta. Unext może się pochwalić wprowadzeniem na rynek, a także organizacją i obsługą wszystkich procesów działalności w Polsce ubezpieczyciela o niemieckim rodowodzie wefox Insurance oddział w Polsce.



YU!

Rok założenia: 2016

Osoba zarządzająca: Filip Kolendo

Liczba pracowników: 3

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 2

Podstawowe źródło finansowania: projekt na siebie zarabia

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar uprawnień: dystrybucja, produkt, underwriting

YU! to jeden z pierwszych na polskim rynku projektów wykorzystujących telematykę w ubezpieczeniach. Zaoferowało ubezpieczenia w modelu pay how you drive, czyli płać, jak jeździsz. Składka, którą płaci kierowca, uzależniona jest bowiem od jego stylu jazdy, m.in. dostosowania prędkości czy płynności jazdy, a także okoliczności, w których korzysta z auta (pora dnia czy tereny, po których się porusza). Dane na ten temat pozyskiwane są z aplikacji Yanosik, której kierowcy używają do nawigacji i uzyskiwania informacji na temat zdarzeń na drodze. Najlepsi kierowcy, a więc cechujący się najniższym ryzykiem, dostają zaproszenie do wykupienia polisy w atrakcyjnej cenie. Ochronę ubezpieczeniową zapewnia Ergo Hestia.

Startup dostarcza również rozwiązanie telematyczne dla innych podmiotów, np. dla producentów samochodów, takich jak Volkswagen z aplikacją InMobi.

W ostatnim czasie insurtech nawiązał współpracę z drugim ubezpieczycielem i przygotował nowy produkt: YU!Kilometry. Będzie to polisa kierowana do posiadaczy aut o niskich rocznych przebiegach.



WITOLD JAWORSKI

Założyciel insurtechów Carrot i YU!,
z wieloletnim doświadczeniem po stronie zakładów ubezpieczeń,
w tym jako prezes czołowych firm ubezpieczeniowych

Polski insurtech – mała plamka na horyzoncie

Cytowanie siebie jest nieeleganckie, ale pięć lat temu, dyskutując o trendach technologicznych w ubezpieczeniach na łamach branżowego czasopisma, postawiłem dwie tezy: nie objawiły się modele zmieniające postawy biznesu ubezpieczeniowego, insurtechy są skazane na współpracę z ubezpieczycielami, są mniejsze i mają mniejsze znaczenie niż startupy w innych branżach.

Pisałem wtedy: „Nie widać na razie rozwiązań mogących całkowicie „przemodelować” rynek ubezpieczeniowy. Nie ma na nim ubezpieczeniowego Airbnb czy Ubera (swoją drogą hotele i taksówki dalej istnieją, ale startupowcy z całego świata chcą być Uberem swojej branży). Nie ma na razie rozwiązań masowo zmieniających sposób korzystania z usług, potrzeby klientów czy transparentność rynku, jak np. w przypad-

ku booking.com. Większość startupów ubezpieczeniowych dotyka poszczególnych, czasami bardzo wąskich, elementów procesu biznesowego ubezpieczyciela. Najczęściej innowacje dotyczą procesu sprzedaży, produktu czy finansowania składki. Insurtechy mają również niewielkie rozmiary w porównaniu z „tradycyjnym” biznesem ubezpieczeniowym. Na razie nie widać, żeby miało się to szybko zmienić.”

Tak było przed pięciu laty i moim zdaniem niewiele się zmieniło. Dodatkowo, liczba polskich insurtechów jest stosunkowo niewielka, a te, które mają skalę, nie działają wyłącznie w Polsce. Nowe przedsięwzięcia, które miały za cel „zaatakowanie” całego łańcucha biznesowego ubezpieczyciela, stają się z czasem tradycyjnymi ubezpieczycielami (niezależnie od przekazu marketingowego), walcząc z przekleństwem nowych ubezpieczycieli, czyli niewielką skalą, zmiennością wyników i szerokim zakresem regulacji. Na pewno nie jest moją intencją „grzebanie” insurtechów, ale czeka nas mozolne i długotrwałe budowanie tej branży.

Nie chciałbym również uważać się nad niewielkimi rozmiarami branży i poszczególnych insurtechów w Polsce. Skala inwestycji jest mikro (1,8 mln dolarów), nie tylko w porównaniu z rynkami światowymi, ale również w zestawieniu z wydatkami zakładów ubezpieczeń na podstawowe technologie. Sensowne przedsięwzięcia można policzyć na palcach dwóch rąk. Wiele z modeli zostało również zarzuconych i „zamkniętych”, gdyż nie udało im się zdobyć odpowiedniej skali. A niektóre, np. w zakresie usage based insurance, zakończyły się, zanim się na dobre zaczęły. Z mojej perspektywy podstawowe pytanie brzmi: „dlaczego?”. Poniższe odpowiedzi to jedynie przyczynek do dyskusji i na pewno nie wyczerpują tematu, mogą być również nietrafione, a niektórzy uznają je za krzywdzące dla branży nowych technologii w ubezpieczeniach.

Konkurencja w branży ubezpieczeniowej ma charakter wewnętrzny, nie ma zewnętrznych bodźców i zagrożeń, które miałyby wpływ na podstawy działalności zakładów ubezpieczeń (tak jak Netflix na DVD czy Spotify na CD). Zakłady ubezpieczeń konkurują same ze sobą, więc innowacje dotyczą znanych i standardowych obszarów działalności: pricing i underwriting (technologie z AI i ML, telematyka), likwidacja szkód, prewencja i optymalizacji dzia-

łalności operacyjnej (IoT, drony, roboty i boty), sprzedaż (direct, porównywarki i systemy dla sieci pośredników), produkty (nowe zakresy i embedded). Przez to innowacje dotyczą wy-cinków działalności ubezpieczeniowej, co naturalnie utrudnia skalowanie insurtechów.

Na pewno nie jest moją intencją „grzebanie” insurtechów, ale czeka nas mozolne i długotrwałe budowanie tej branży.

Startupy mają ograniczony wpływ na wyniki zakładów ubezpieczeń w krótkim terminie. Aby znaleźć się na radarze, wejść na listę priorytetów zakładów ubezpieczeń, insurtech powinien rozwiązywać relewantny problem, o znaczącej skali. Jest to podstawa do zaakceptowania go przez zakłady ubezpieczeń jako przynajmniej dostawcy. Większość problemów o dużej skali, np. koszty likwidacji szkód, koszty administracyjne czy sprzedaż są „załatwiane” istniejącymi („nudnymi”, znanymi od dawna) technologiami, które dodatkowo są z czasem internalizowane. Na przykład: zakład ubezpieczeń zaczyna budowę botów z partnerem, ale po wdrożeniu pierwszych tworzy swój dział i uniezależnia się od dostawcy. Często słychać też od zakładów ubezpieczeń, że technologia wydawała się interesująca, ale rzeczywiste efekty są poniżej oczekiwań. Innym przykładem jest telematyka, w przypadku której niektórzy ubezpieczyciele nie widzą odpowiedniego wpływu na selekcję ryzyka: „nasze standardowe modele są tak zaawansowane, że dane telematyczne nie różnicują ryzyka w dostatecznie dużym stopniu”. Niejednokrotnie współpraca ze startupami ma

jedynie za zadanie potwierdzić innowacyjność ubezpieczyciela, ale bez przekonania co do jej rzeczywistej wartości. To się nie może udać.

Kolejna kwestia to różnica skali. Przykład własny: jako niewielki podmiot musieliśmy wypełniać ankietę na temat istniejącej w naszej 20-osobowej firmie organizacji ryzyka i procedur compliance w ramach procesu wyboru partnerów przez dużą międzynarodową korporację (tym razem nieubezpieczeniową). Prawda jest taka, że większość insurtechów jest zbyt małych i szczególnie na początku działalności nie zapewniają odpowiedniej stabilności, wymaganej przez duże korporacje. Szczególnie jeżeli nowa technologia jest dostępna z wielu źródeł, a nie ma znaczącej różnicy we wpływie na wynik na korzyść startupu (lub nie ma jeszcze potwierdzenia na dużą skalę), ryzykowanie partnerstwa z nowym, niewielkim graczem w porównaniu z współpracą z dużym partnerem technologicznym jest trudną decyzją dla dużej, regulowanej korporacji: „Nikt jeszcze nie stracił pracy za zatrudnienie IBM”. Kwestia skali wiąże się również z wielkością i rodzajem finansowania. Insurtechy, mające zazwyczaj niewielkie finansowanie seed, rzadko „dotrwiają” do rozwoju biznesu umożliwiającego większe finansowanie.

Polski rynek ubezpieczeniowy jest zbyt mały. Oczywiście nie jest mały nominalnie i działają na nim znaczące podmioty. Jednakże, wprowadzając nowe rozwiązanie technologiczne, nie mamy szansy wdrożyć go od razu u większości ubezpieczycieli. Poszczególni ubezpieczyciele szukają własnych rozwiązań dla tego samego problemu albo nie mają danej kwestii na liście priorytetów. Insurtech zostaje wtedy z pojedynczymi partnerami, którzy mogą być duzi, ale nie „utrzymają” rozwijającego się startupu. Insurte-

chowi trudno jest stać się standardem rynkowym. Dlatego patrząc na listę polskich insurtechów, można zobaczyć, że te, które są znaczące pod względem rozmiarów działalności i pozyskanego finansowania, działają głównie na rynkach międzynarodowych.

Technologie o największym wpływie na branżę ubezpieczeniową nie są w głównej części specyficzne dla ubezpieczeń. Wydaje się, że wiele technologii wykorzystywanych jest w ubezpieczeniach niejako „przy okazji”. Ubezpieczyciele są jednym z segmentów klientów takich startupów. Przykładem są rozwiązania AI, np. ChatGPT. Oczywiście, że zakłady ubezpieczeń będą z tej technologii korzystały, ale albo internalizując ją, albo współpracując ze specjalistami od AI, niekoniecznie wyspecjalizowanymi w ubezpieczeniach. Będą rozwiązania specyficzne dla zakładów ubezpieczeń, ale znowu pojawi się kwestia skali, jeżeli adresowane będą tylko ograniczone, wyspecjalizowane potrzeby zakładów ubezpieczeń.

Ze względu na stopień regulacji, wymogi kapitałowe ubezpieczyciele mają dużo większą kontrolę nad rozwojem technologii i modeli biznesowych od większości innych instytucji. Rozwiązania dla ubezpieczycieli trudno jest rozwijać poza nimi i bez współpracy z nimi. Wiele technologii będzie się oczywiście dalej rozwijało, po części wewnątrz zakładów ubezpieczeń. Wiele z nich niesie rzeczywistą wartość i będzie coraz bardziej wpływać na rzeczywistość ubezpieczycieli. Wierzę w AI, ML, telematykę, image recognition, drony, IoT, embedded insurance, healthtech etc. Z czasem wszyscy (ubezpieczyciele) będziemy mieć je w standardzie, ale możemy ciągle o ewolucji, a nie rewolucji.

Polskie insurtechy na rynkach zagranicznych

W tegorocznym zestawieniu postanowiliśmy uwzględnić również kilka insurtechów założonych przez Polaków, ale z główną siedzibą poza naszym krajem i działających na innych rynkach. Niewykluczone, że w kolejnych edycjach raportu niektóre z nich zasilą grono podmiotów uwzględnionych w głównej kategorii – część founderów zdradza bowiem plany wprowadzenia rozwijanego za granicą startupu na swój ojczysty rynek. Na razie jednak odnotowujemy je głównie jako przejawy polskiej przedsiębiorczości poza naszym krajem.

Warto przy tym zaznaczyć, że w takich przypadkach nierzadko w Polsce są zlokalizowane biura odpowiadające za rozwój działalności, a kadry zasilają polskie talenty. Na marginesie można wspomnieć, że nie tylko Polacy sięgają po lokalnych ekspertów przy rozwijaniu swoich biznesów działających na innych rynkach. Swój hub technologiczny nad Wisłą ma wiele zagranicznych firm, również z grona insurtechów, czego przykładem jest chociażby warszawskie biuro niemieckiego insurtechu Fri:day.

ICEYE

Iceye

Rok założenia: 2015

Osoby zarządzające: Rafał Modrzewski, Pekka Laurila

Liczba pracowników: ok. 500

Podstawowe źródło finansowania: VC – podmiot jest po kilku rundach finansowania, z czego ostatnia – serii D – przyniosła mu 136 mln dolarów

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: uderwiting, likwidacja szkód

Iceye to fińsko-polski startup, będący operatorem sieci satelitów wykonujących zdjęcia powierzchni Ziemi. Z jego usług korzystają m.in. ubezpieczyciele, w tym jeden z największych reasekuratorów: Swiss Re. Iceye to podmiot mający swoje korzenie w pracach uniwersyteckiej grupy, której zadaniem było zbudowanie pierwszego fińskiego nanosatelity. Z czasem studencki projekt przekształcił się w firmę, a ta pozyskała zaufanie inwestorów, którzy w ramach dotychczasowych rund przekazali jej 304 mln dolarów. O sukcesie Iceye zdecydowało m.in. zbudowanie pierwszego na świecie satelity SAR o wadze nieprzekraczającej 100 kg. Obecnie startup ma biura zarówno w Finlandii, jak i w Polsce, a na orbitę trafiają kolejne satelity zbudowane przez tę spółkę.

W ramach współpracy ze Swiss Re, startup umożliwi reasekuratorowi monitorowanie stanu rzek na całym świecie w czasie zbliżonym do rzeczywistego. Dzięki temu może rozwijać system wczesnego ostrzegania o ryzyku powodzi, a jednocześnie dane pozyskiwane od Iceye pozwalają na szybsze rozpatrywanie roszczeń i wypłacanie odszkodowań. Dane z mikrosatelitów Iceye wykorzystuje również np. insurtech Descartes, specjalizujący się w ubezpieczeniach parametrycznych. Startup oferuje polisy, w ramach których zapewnia szybkie wypłaty w razie szkód spowodowanych przez powódź, burzę, gradobicia, susze i inne skutki działania przyrody.

LOCKET

Locket

Rok założenia: 2020

Osoba zarządzająca: Krystian Zajac

Liczba pracowników: 40

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 2

Podstawowe źródło finansowania: środki własne, aniołowie biznesu, crowdfunding, VC – dwie rundy: na 2 mln euro i 1,3 mln euro

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: dystrybucja

Startup działa w Wielkiej Brytanii, gdzie oferuje ubezpieczenia mieszkań, których cena zależy m.in. od tego, czy w domu znajdują się urządzenia typu smart home, zmniejszające ryzyko negatywnych zdarzeń. Polisy sprzedaje głównie przez swoją aplikację, za

pomocą której użytkownicy mogą łatwo zawrzeć umowę, a także wygodnie anulować polisę w innym towarzystwie.

Insurtech skupia się również na prewencji, czyli zapobieganiu szkodom – nie tylko premiuje posiadanie odpowiednich urządzeń, ale też podpowiada użytkownikom, jak zwiększyć bezpieczeństwo w swoim lokum, i prowadzi angażujące działania edukacyjne.

Aplikacja insurtechu wspiera również użytkowników po szkodzie – za jej pomocą łatwo można zgłosić roszczenie, ale też wezwać pomoc czy dowiedzieć się, jak postępować w razie awarii, np. zalania.

MOVCAR

Movcar

Rok założenia: 2019

Osoba zarządzająca: Mikołaj Ovcarić

Liczba pracowników: 4

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 8

Podstawowe źródło finansowania: bootstrapping

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne

Obszar usprawnień: dystrybucja

Movcar proponuje kierowcom aplikację wspierającą ich w sprawach związanych z eksploatacją auta. Narzędzie umożliwi przechowywanie ważnych dokumentów dotyczących pojazdu, ustawienie powiadomień o koniecznych przeglądach i czynnościach eksploatacyjnych, wygodne wnoszenie płatności za parkingi czy przejazdy płatnymi drogami, a także rejestrację i monitoring kosztów związanych z obsługą pojazdu.

Na rynku rumuńskim oferuje również usługi związane z ubezpieczeniem – za pomocą aplikacji można porównać i kupić polisę. W razie szkody aplikacja pomoże wezwać asystancję, a także zgłosić roszczenie do dowolnego ubezpieczyciela działającego w Rumunii. Trwają prace nad zintegrowaniem platformy z serwisami naprawczymi, tak aby użytkownik od razu wiedział, gdzie będzie naprawiany jego pojazd, mógł zarezerwować termin, mógł zamówić pojazd zastępczy i skorzystać z innych udogodnień, które oferuje mu jego polisa ubezpieczeniowa.

Movcar ma również ofertę dla flot, które wspiera w zarządzaniu pojazdami.

Insurtechy zagraniczne działające w Polsce

Różny jest poziom zadomowienia w Polsce insurtechów zebranych w tej kategorii. Są wśród nich firmy ze zbudowanymi strukturami w naszym kraju (np. Insly), jak i te, z których usług jedynie skorzystali w jakimś zakresie polscy ubezpieczyciele (np. Akur8). Różna też jest ich widoczność dla polskiego klienta – najlepiej widoczne będą oczywiście te, które skupiają się na dystrybucji ubezpieczeń. O nich też z pewnością można powiedzieć, że traktują polski rynek jako jeden ze swoich docelowych (oczywiście na dany moment) i w jakiś sposób współtworzą polską scenę insurtechową. Dlatego to je przede wszystkim przedstawiamy poniżej.

Uwzględniliśmy natomiast również przykładowe startupy operujące na innych elementach ubezpieczeniowego łańcucha wartości. Nie ma bowiem wątpliwości, że i one wspierają polskich ubezpieczycieli we wprowadzaniu nowych technologii, a zarazem – są konkurencją dla polskich insurtechów (vide np. Quantee – Akur8).



Akur8

Rok założenia: 2018

Osoba zarządzająca: Samuel Falmagne

Liczba pracowników: ponad 100

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: ponad 60

Podstawowe źródło finansowania: projekt zarabia, ma też za sobą rundy finansowania o łącznej wartości 42 mln dolarów

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, inne majątkowe i zdrowotne

Obszar usprawnień: pricing

Akur8 dostarcza oprogramowanie do ustalania cen w ubezpieczeniach majątkowych i zdrowotnych. Rozwiązanie usprawnia procesy wyceny dzięki automatyzacji w zakresie modelowania ryzyka i popytu. Do tego celu wykorzystuje mechanizmy sztucznej inteligencji. Rozwiązanie umożliwia dynamiczny pricing, czyli określanie na bieżąco adekwatnych cen dla klientów końcowych.

Rozwiązanie jest dostępne w modelu SaaS, a ubezpieczyciele mogą korzystać z wybranych przez siebie modułów. Firma ma wśród klientów ponad 30 ubezpieczycieli z 16 krajów. Z jej usług korzystają m.in. Axa, Generali, Munich Re, wefox, w Polsce Beesafe i Compensa z grupy VIG, a także bałtyckie spółki grupy PZU.



Cachet

Rok założenia: 2018, w Polsce luty 2021

Osoby zarządzające: Hedi Maradisso i Kalle Palling w centrali, Danuta Żukowska w Polsce

Liczba pracowników: 22, z czego w Polsce 6

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: umowy z 8 ubezpieczycielami, dodatkowo 2 integracje API i kolejne w trakcie

Podstawowe źródło finansowania: VC, łączne finansowanie to 7,6 mln euro

Model biznesowy: B2B, B2B2C, B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: dystrybucja, underwriting, produkt, likwidacja szkód

Cachet to estoński insurtech, który oferuje spersonalizowane ubezpieczenia dla osób pracujących elastycznie za pośrednictwem platform cyfrowych (kurierzy, taksówkarze oraz inne osoby wykorzystujące w pracy aplikacje do świadczenia usług).

Insurtech wykorzystuje dane agregowane z platform dotyczące np. czasu pracy i stylu jazdy kierowców do budowy scoringu. Dzięki technologii i zaawansowanej analizie danych Cachet jest w stanie lepiej ocenić potrzeby klientów i ich profil ryzyka.



Inslly

Rok założenia: 2014

Osoba zarządzająca: Risto Rossar w centrali, w Polsce Piotr Bartos

Liczba pracowników: w Polsce 40

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: w Polsce 23

Podstawowe źródło finansowania: środki własne, projekt zarabia

Model biznesowy: B2B

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe, ubezpieczenia korporacyjne, ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia zdrowotne

Obszar uprawnień: dystrybucja, produkty, IT

Inslly to dostawca technologii dla branży ubezpieczeniowej. Sercem działalności są usługi dla pośredników ubezpieczeniowych: agentów, OFWCA i brokerów. Jest ich w Inslly ponad 15 tysięcy. Korzystają z abonamentowego systemu do zarządzania sprzedażą, obsługą i odnowieniami polis wszystkich zakładów ubezpieczeń komunikacyjnych, do których mają dostęp, oraz z CRM do zarządzania relacjami z klientami i rozliczeniami.

Inslly dąży do tego, aby dostarczać pośrednikom kompletne wsparcie do prowadzenia całej swojej działalności – nie tylko technologię, ale również wiedzę i doświadczenie kilkudziesięcioosobowego zespołu w najważniejszych kwestiach compliance i prawnych, dotyczących APK, RODO czy przechowywania danych w chmurze. Firma rozwija również współpracę z towarzystwami ubezpieczeń, aby wprowadzać na platformę nowe produkty – od ubezpieczeń podróży, przez inne majątkowe, po ubezpieczenia na życie, a także usprawniać wybrane procesy.

Polskie operacje odpowiadały za 20 proc. globalnych przychodów Inslly w 2022 r. Polska jest najszybciej rosnącym i największym rynkiem, na którym rozwija się działalność Inslly dedykowana pośrednikom ubezpieczeniowym. W minionym roku insurtech wdrożył nową wersję platformy opartą o technologię low-code, aby ułatwić pośrednikom konfigurację funkcji pod ich indywidualne potrzeby, np. budowę ich własnych porównywarek dla klientów, umożliwić prostą i łatwą integrację z innymi, dowolnymi systemami i aplikacjami oraz błyskawiczne wdrażanie nowości produktowych i inicjatyw sprzedażowych. Każdemu agentowi w Polsce zaoferowano też bezpłatny moduł APK do przeprowadzania obowiązkowej analizy potrzeb klienta bez konieczności zakupu abonamentu. Insurtech sfinalizował również połączenie z polską firmą Fort, specjalizującą się w szeroko rozumianych rozliczeniach działalności agencyjnej.

Rendin.

Rendin

Rok założenia: 2019, w Polsce marzec 2021

Osoba zarządzająca: Alain Aun

Liczba pracowników: 32

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 0

Podstawowe źródło finansowania: VC i aniołowe biznesu, zebrano 2,35 mln euro finansowania

Model biznesowy: B2C

Obszar uprawnień: dystrybucja, likwidacja

Rendin to cyfrowa platforma stworzona do obsługi umowy najmu, która działa obecnie w Estonii i Polsce. Nad Wisłą skupia się na rynku najmu okazjonalnego, w ramach którego zapewnia wynajmującym sprawdzonych najemców, pomaga w zawarciu umowy i bierze odpowiedzialność za czyny najemców poprzez poręczenie, występując w roli gwaranta. W przypadku zadłużenia pokrywa dużą część ewentualnych kosztów, przy czym – jak zaznacza – dzięki dobremu przygotowaniu na etapie sprawdzania najemców i zawierania umowy, a także wsparciu prawnemu, które zapewnia wynajmującym, rzadko dochodzi do problemów z płatnością czynszu.

W Estonii współpracuje z Ergo Insurance, natomiast w Polsce na tę chwilę prowadzi biznes na własnym ryzyku. Niemniej jednak wkrótce ma ogłosić partnera ubezpieczeniowego, który wesprze Rendin na polskim rynku, a także w innych krajach regionu. W planach jest również ubieganie się o własną licencję ubezpieczeniową.



Tractable

Rok założenia: 2014, współpraca z Polskimi ubezpieczycielami od 2018

Osoba zarządzająca: Alex Dalyac, w Polsce Aleksander Surowiak

Liczba pracowników: 350, w tym osobne biuro w Polsce

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: ponad 35

Podstawowe źródło finansowania: VC – w czerwcu 2021 r. zebrano w ramach rundy serii D 60 mln dolarów, co zapewniło podmiotowi status jednorożca (wycena powyżej 1 mld dolarów)

Model biznesowy: B2B

Obszar uprawnień: likwidacja szkód

Tractable rozwija sztuczną inteligencję optymalizującą likwidację szkód w wyniku wypadków i katastrof. Rozwiązania insurtechu wykorzystują zdjęcia do automatyzacji wyceny szkód samochodowych, a od niedawna także mieszkaniowych, pozwalając ubezpieczycielom na zwiększenie dokładności, skrócenie czasu realizacji i zapewnienie klientom lepszych doświadczeń.

Przy likwidacji szkód komunikacyjnych opracowana przez insurtech sztuczna inteligencja umie ocenić uszkodzenia w każdym typie auta, a wartość wycenianych napraw przekracza rocznie 2 mld dolarów. Obecnie firma rozwija narzędzia wykorzystujące sztuczną inteligencję do przyspieszenia wszelkich procesów, w których wymagana jest kontrola stanu pojazdu, w tym zakup lub sprzedaż pojazdu czy zwrot wypożyczonego lub leasingowanego egzemplarza.

W minionym roku firma udostępniła narzędzie do wyceny szkód w nieruchomościach. Przygotowano rozwiązanie, które na podstawie zdjęć zrobionych smartfonem ustala koszt zniszczeń w domach mieszkalnych. Pozwala to znacząco skrócić czas do wypłaty odszkodowania, zwłaszcza przy szkodach katastroficznych. Narzędzie już sprawdzono się przy likwidacji szkód w Azji, a obecnie wprowadzane jest na rynek amerykański.

wefox

wefox

Rok założenia: 2020, w Polsce od 2021

Osoba zarządzająca: w Polsce Lorand Heissmann

Liczba pracowników: w Polsce 3

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: sam jest ubezpieczycielem

Podstawowe źródło finansowania: VC

Model biznesowy: B2C

Linia biznesowa: ubezpieczenia komunikacyjne, ubezpieczenia majątkowe

Obszar usprawnień: dystrybucja, likwidacja, produkt, pricing, obsługa klienta i pośrednika

Na swoim macierzystym niemieckim rynku wefox zaferował brokerom platformę ułatwiającą ich pracę. To narzędzie, które zapewnia pośrednikom dostęp do wielu ubezpieczycieli (w tym spółki ubezpieczeniowej wefox), usprawnia procesy obsługowe i pozwala im zarządzać relacjami z klientami w jednym miejscu.

Do Polski wszedł już tylko jako ubezpieczyciel, ale nadal skoncentrowany na pośrednikach. Skupia się na rozwijaniu technologii usprawniających i ułatwiających pracę agentów. Mają go wyróżniać szybkość kalkulacji, wygoda zawierania umów i sposób obsługi ubezpieczeń i zarządzania szkodami. Za wprowadzenie insurtechu na nasz rynek odpowiadał Unext.

W minionym roku nawiązał również współpracę z porównywarkami ubezpieczeń: KioskPolis, Mubi i Rankomat, niemniej jednak kanał agencyjny pozostaje kluczowy dla insurtechu, który jednocześnie pracuje nad rozwojem sieci pośredników sprzedających jego ubezpieczenia.

Na 2023 r. planuje dalsze inwestycje w zakresie IT mające na celu dalszą cyfryzację i automatyzację podstawowych procesów. Mając na uwadze trwający kryzys zdrowotny, zamierza również podjąć działania w zakresie ochrony zdrowia.



REMIGIUSZ ŚWIĄTKOWSKI

Insurance product manager w Cachet, skaut w Fundingbox
DeepTech Fund oraz współorganizator w Aula Polska

Otoczenie ma znaczenie, ale... – czyli kilka słów o polskiej scenie insurtech

Stephen Covey w swojej książce zatytułowanej „7 nawyków skutecznego działania” przedstawił koncepcję kręgu zainteresowania i kręgu wpływu. Pierwszy z wymienionych kręgów reprezentuje czynniki, nad którymi mamy niewielką lub żadną kontrolę. Drugi, tj. krąg wpływu, reprezentuje sprawy, na które mamy wpływ lub które możemy zmienić. Jak się ma to do ubezpieczeń i technologii? Już tłumaczę.

W poprzedniej edycji raportu współzałożyciel funduszu astorya.vc, Jan Kastory, w swoim tekście stwierdził, że rozwój polskiego insurtechu jest powolny. Swoją tezę poparł liczbami, wymieniając, że w ubiegłorocznym raporcie znalazło się jedynie 16 polskich insurtechów, gdy

w Wielkiej Brytanii było ich wówczas ponad 350, a po około 200 we Francji czy Niemczech. Trudno się z tą tezą nie zgodzić, polska scena insurtechowych startupów wypada blado na tle wyżej wymienionych. Tempo rozwoju także jest poniżej oczekiwań. Spośród 25 polskich insur-

techów wymienionych w tegorocznej edycji raportu tylko jeden rozpoczął swoją działalność w 2022 roku.

Aktualny stan rzeczy wynika m.in. z tego, że polskie otoczenie rynkowe niezbyt sprzyja powstawaniu i dynamicznemu rozwojowi tego rodzaju przedsięwzięć. Tym, co odróżnia polski insurtech od tego we Francji, Niemczech czy Wielkiej Brytanii, jest chociażby rozmiar rynku ubezpieczeniowego. Jak wynika z danych Insurance Europe za 2020 rok, całkowita składka przypisana brutto (SPB) w Wielkiej Brytanii, Niemczech i Francji była kolejno 18, 16 i 15 razy wyższa niż SPB w Polsce w tym samym czasie.

Nie inaczej jest w przypadku ekosystemu startupowego. W Polsce wskaźnik kapitału za-inwestowanego w spółki technologiczne per capita jest na jednym z najniższych poziomów w całej Europie i wynosi zaledwie 11 USD per capita. Nie powala także liczebność startupów. Brytyjski rynek liczy ich około 41 000, francuski 21 000, niemiecki 20 000, a polski raptem nieco ponad 3 000, czyli mniej niż np. belgijski (4386).

W kwestii fundraisingu w obszarze insurtech sytuacja ma się następująco: największe finansowanie w roku 2022 zebrały spółki pochodzenia niemieckiego, było to bowiem aż 551 mln euro. W przypadku spółek z Francji łączna wartość uzyskanego finansowania wyniosła 434 mln euro. Brytyjskie insurtechy w roku 2022 zebrały łącznie 338 mln euro, a polskie insurtechy wymienione w tym raporcie około 2,5 mln euro.

Różnica jest więc diametralna. To, jak kształtuje się otoczenie rynkowe, w istotny sposób oddziałuje na podmioty rozpoczynające działalność w danym kraju. Można by rzec, że otoczenie ma znaczenie, więc liczba polskich insurtechów nie powinna nikogo dziwić. **To prawda, otoczenie ma znaczenie, ale...**

Wszystkie wyżej wymienione fakty odnoszą się do tzw. kręgu zainteresowania, tj. do tego,

na który jako jednostki nie mamy większego wpływu. Jednakże to, że krajowy wiatr, który wieje w startupowe żagle, nie jest zbyt silny, nie oznacza, że zdobycie finansowania potrzebnego do rozwoju startupu czy zbudowanie wartościowego insurtechu z Polski jest niemożliwe. Głęboko wierzę, że jest wręcz przeciwnie i – patrząc nieco szerzej – niejeden polski startup już to udowodnił.

Aby za kilka lat można było powiedzieć to samo nie tylko o – szeroko – startupach, lecz także insurtechach, konieczne jest, aby obecni oraz przyszli founderzy skupiali się na – idąc za teorią S. Coveya – rzeczach będących w ich kręgu wpływu. W kontekście tego rodzaju firm oznacza to m.in. produkt, strategię, model biznesowy, zespół, technologię czy kulturę organizacyjną.

W początkowym stadium rozwoju startupu jednym z najważniejszych czynników jest czynnik ludzki. Wielu inwestorów, którzy angażują się finansowo w spółki na wczesnym etapie, mawia, że tak naprawdę nie inwestują oni w firmę, tylko w ludzi.

Solidny zespół założycielski jest fundamentem startupu, a także elementem wysoce pożądanym przez przedstawicieli funduszy VC. Zresztą nie bez przyczyny – jak poinformował Garry Tan, CEO Y Combinator, spośród 100 największych firm finansowanych przez Y Combinator tylko 4 miały pojedynczego założyciela. Prawdą jest, że nieodpowiedni co-founderzy są gorsi niż ich brak, jednakże dobrze dobrani współzałożyciele zdecydowanie zwiększają szansę na sukces – warto mieć to na uwadze, rozwijając startup.

Jest to tym bardziej istotne, że wpływa bezpośrednio na kolejny z kluczowych aspektów składających się na potencjalny sukces startupu: zespół. Jak zwykł mawiać Steve Jobs „A players hire A players; B players hire C players; and

C players hire D players". W tym kontekście warto pamiętać, że na początku to właśnie głównie founderzy są odpowiedzialni za to, kto zostanie zatrudniony, a kto nie.

Zaraz za – lub na równi z – ludźmi stoi dobrze zbudowany produkt, który odpowiada na faktyczny problem lub potrzebę określonej grupy ludzi. Dobre zespoły co do zasady budują dobre produkty, zatem szczególnie istotna wydaje się prawidłowa walidacja pomysłu. Zwłaszcza że to właśnie brak potrzeby rynkowej jest jednym z najczęstszych powodów upadku startupów.

W całej układance nie można zapomnieć o kwestii innowacyjności. Technologia powinna być dla startupu z jednej strony mieczem, by dawać przewagę rynkową, a z drugiej strony tarczą, by chronić przed wzmożoną konkurencją. Takie podejście okazuje się przydatne także na etapie poszukiwań finansowania. Fundusze VC co do zasady chętniej inwestują w spółki, które posiadają tzw. defensible IP, czyli oryginalne i jednocześnie trudne do odtworzenia rozwiązanie. Jeśli tego brakuje, to powstaje ryzyko, że inna firma z wielokrotnie wyższym kapi-

tałem wygryzie startup z rynku. To, że na rynku znajdzie się konkurent ze zdecydowanie większym budżetem marketingowym jest wysoce prawdopodobne, zaś to, że znajdzie się konkurent, który będzie w stanie odtworzyć unikalny i odpowiednio zabezpieczony algorytm – nie. Warto o tym pamiętać, ponieważ często to on, choć niewidoczny, może stanowić o byciu albo nie byciu spółki.

Otoczenie ma zatem znaczenie, ale... dla sukcesu startupu ostatecznie i tak najważniejsze jest to, na co założyciele mają bezpośredni wpływ, tj. zbudowanie zgranego i wysoce wykwalifikowanego zespołu, który przy pomocy technologii rozwinię skalowalny produkt lub usługę będącą odpowiedzią na istotny problem lub potrzebę wielu ludzi (klientów).

Porównywarki ubezpieczeń

Mówiąc o technologiach w ubezpieczeniach, nie sposób pominąć internetowych porównywarek polis. To bardzo niejednorodna grupa podmiotów – różnią się stażem, wielkością organizacji oraz historią jej utworzenia, przez co część z nich można by zakwalifikować jako startupy sensu stricto, inne to projekty rozwijane lub przejęte np. przez dojrzałe multiagencje. Postanowiliśmy jednak pokazać szersze grono tych podmiotów w jednym rozdziale, aby zaprezentować pełniejszy obraz tej części rynku. W minionym roku wiele się zresztą działo u internetowych pośredników. Przede wszystkim jeden z nich – Ubea – trafiła pod skrzydła największej polskiej multiagencji, czyli Unilinka. Poszła tym samym w ślady Punkty, którą jeszcze w 2021 r. przejął BIK, a minione 12 miesięcy poświęcił na promowanie swojej działalności pod nową marką i łączenie działań w sferze online i offline. Z kolei powiązana z grupą Aviva porównywarka Porówneo trafiła w ręce Allianz, wraz z innymi polskimi aktywami brytyjskiego ubezpieczyciela. A choć wydaje się, że na rynku jest dość ciasno i już obecne na nim podmioty nie są w stanie rozwinąć swoich skrzydeł, to kolejne firmy już mają chrapkę, aby dołączyć do tego grona. Mowa o hucznie zapowiadzianym debiucie Inszury.pl, które zaczęło już promować swoją markę, dołączając przed piłkarskim mundialem do grona sponsorów reprezentacji Polski. Ale też o nierozgłaszającej dotychczas swoich planów porównywarce sprawdzonapolisa.pl.

Przy okazji warto zwrócić uwagę, że wspomniane wyżej multiagencje również mają niemały udział we wprowadzaniu technologii do ubezpieczeń. Największe podmioty nie szczędzą sił i środków na własny rozwój i wprowadzanie nowinek, ułatwiających agentom sprzedaż, a klientom wygodne kupowanie polis. Dlatego przy niektórych podmiotach poświęciliśmy też trochę miejsca na opis ich działań w tym zakresie.



Compero.pl

Rok założenia: 2021 (Comperia Ubezpieczenia 2013)

Osoba zarządzająca: Szymon Fiecek

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 15 (Compero), 24 (Comperia)

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne, NNW dziecka, życie i zdrowie, firmowe

Compero.pl to marka z grupy Comperia, która powstała do obsługi sprzedaży ubezpieczeń online. Umożliwia klientom porównanie ofert i zakup polisy od kilkunastu ubezpieczycieli. Użytkownik może zawrzeć umowę sam, a także ze wsparciem call center lub wirtualnego oddziału – do dyspozycji ma chat na żywo. Przy zakupie ubezpieczenia komunikacyjnego klient może zeskanować kod Aztec z dowodu rejestracyjnego, aby uniknąć przepisywania danych dotyczących pojazdu.

Dzięki współpracy z siostrzaną spółką z grupy – Comfino – może ofertować wygodne płatności za pośrednictwem własnej bramki płatniczej, w tym także w modelu BNPL (buy now, pay later) czy ratalnym.

Dalsza strategia podmiotu zakłada wykorzystywanie synergii pomiędzy kanałem direct a kanałem agencyjnym w ramach Comperia Ubezpieczenia, dzięki czemu klient będzie miał więcej możliwości co do sposobu, czasu i miejsca zakupu polisy.



CUK

Rok założenia: 2001

Osoby zarządzające: Jacek Byliński, Przemysław Grabowski, Maciej Kuczwalski

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: ponad 35

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacja, majątek, życie i zdrowie, agro, biznes, podróże, NNW dziecka, rowerowe, motocyklowe

CUK Ubezpieczenia to multiagencja ubezpieczeniowa, która posiada ponad 500 placówek w całej Polsce oraz szeroką sieć współpracujących agentów (ponad 2,5 tys.). Choć tradycyjna sieć jest podstawą jej biznesu, to nie zaniedbuje rozwijania sprzedaży również w innych kanałach. Na stronie internetowej multiagencji klienci znajdują porównywarki różnych typów ubezpieczeń: komunikacyjnych, nieruchomości, turystycznych czy na życie. CUK udostępnia również swój kalkulator platformom OLX oraz Payback. Poszukujący ochrony mogą się także zdecydować na zakup przez call center multiagencji, podczas wideorozmowy z doradcą czy na skorzystanie z aplikacji mobilnej. Za jej pośrednictwem użytkownicy mają dostęp do wszystkich polis w jednym miejscu. Aplikacja poprzez powiadomienia push przypomina o wygaśnięciu polisy i płatności rat, umożliwia zakup ubezpieczenia jednym kliknięciem, wezwanie pomocy asystenta, sprawdzenie OC sprawcy czy zgłoszenie szkody.

Kupując ubezpieczenia w CUK-u, klienci wygodnie płacić kartą, dzięki systemowi CUKPay, a także Blikiem. Multiagencja oferuje również rozłożenie płatności na raty.

Naturalnie multiagencja rozwija też narzędzia usprawniające pracę agentów, takie jak OmniCUK, dzięki któremu niezależnie od wybranego przez klienta kanału sprzedaży

agent otrzymuje 100% prowizji. To rozwiązanie działa również na poziomie wznowień polisy. Dzięki OmniCUK agenci mają też pełen wgląd w historię zakupową i możliwość dodatkowego uproduktowania klienta.

Innym narzędziem jest WebCUK czyli rozwiązanie umożliwiające porównanie ponad 30 ofert ubezpieczycieli i wystawienie polisy bezpośrednio w systemie multiagencji. Z kolei aplikacja SmartCUK pozwala na pracę zdalną w terenie. Agenci za pomocą telefonu mogą przygotować pełną dokumentację oraz wyceny, które są zapisywane w systemie WebCUK lub transferowane bezpośrednio do systemów ubezpieczycieli.

Z kolei dla przedsiębiorców, którzy chcieliby z oferowania ubezpieczeń uczynić dodatkowe źródło przychodów, przygotowano aplikację GoCUK. Dzięki niej np. serwisy samochodowe, biura podróży czy stacje diagnostyczne mogą przekazywać informacje o klientach zainteresowanych zakupem ubezpieczenia i pobierać za to wynagrodzenie.



KioskPolis

Rok założenia: 2017

Osoba zarządzająca: Wojciech Fronckiewicz

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 18

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, turystyczne, mieszkaniowe, na życie, udziału własnego w wynajętym samochodzie

Klienci porównywarki KioskPolis.pl mogą skorzystać z jednej z najszybszych ścieżek podawania danych, którą dodatkowo można skrócić, skanując kod Aztec z dowodu rejestracyjnego. Transakcję finalizuje się bezpośrednio na stronie porównywarki. Jeśli klient nie zdecyduje się od razu na zakup, swoją kalkulację może zapisać lub wysłać na maila, z którego łatwo może przywrócić podgląd oferty.

Ważnym wyróżnikiem porównywarki jest opracowany przez nią system rekomendacji, dzięki któremu algorytmy podpowiadają osobie poszukującej ubezpieczenia turystycznego, jaki zakres będzie odpowiedni do charakterystyki jej podróży. Na podstawie interpretacji zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia, wzbogaconej o decyzje wydawane przez ubezpieczycieli w poszczególnych sprawach, danych z likwidacji szkód oraz informacji pozyskanych od asystorów system podpowiada, która polisa będzie adekwatna, biorąc pod uwagę, gdzie i w jakim celu turysta się wybiera (czy jest to np. kraj z wysokimi cenami usług medycznych, czy występuje na jego terenie ryzyko terroryzmu, czy podróżny zamierza uprawiać sport).

Porównywarka uruchomiła również program S.O.S Kierowcy, w ramach którego zapewnia wsparcie swoim klientom w razie szkody komunikacyjnej. Doradca poinformuje, jak zachować się w sytuacji, gdy doszło do szkody, pomoże przy jej zgłoszeniu, a także sprawdzi, czy klient zgromadził całą potrzebną dokumentację, jakiej wymaga ubezpieczyciel.

KioskPolis działa zarówno pod własną marką, jak i we współpracy z partnerami biznesowymi. Porównywarka udostępnia otwarte API do sprzedaży produktów ubezpieczeniowych i umożliwia partnerom dosprzedaż do ich klientów. Rozwijają również projekty w zakresie embedded insurance.

mubi

Mubi

Rok założenia: 2019

Osoba zarządzająca: Michał Laskowski

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 17

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, turystyczne

Mubi umożliwia klientom porównanie i zakup ubezpieczeń komunikacyjnych i turystycznych od kilkunastu ubezpieczycieli. Klienci mogą się zdecydować na samodzielne zawarcie umowy. Porównywarka zapewnia, że przygotowany przez nią formularz jest prosty oraz intuicyjny i umożliwia zakup polisy w 3 minuty. Jeśli jednak klienci potrzebują wsparcia przy wyborze odpowiedniego dla siebie wariantu, do ich dyspozycji Mubi oddaje call center, którego doradcy pomogą w podjęciu decyzji.

W panelu klienta użytkownik może po wykonaniu pierwszej kalkulacji zapisać swoje dane, dzięki czemu przy następnej wizycie formularz uzupełni się automatycznie, a klient jeszcze szybciej znajdzie nowe ubezpieczenie.

porowneo.pl

Porowneo

Rok założenia: 2017

Osoba zarządzająca: Arkadiusz Piotrowicz

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 13

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne, zdrowotne

Na stronie Porowneo klient może porównać oferty ubezpieczycieli i sfinalizować zakup polisy bez przekierowania na stronę towarzystwa.

Użytkownik może przejść przez cały proces sam albo skorzystać z pomocy doradcy. Porównywarka zapewnia różne formy kontaktu. Klient i pośrednik mogą komunikować się na czacie, w formie rozmowy głosowej lub wideokonferencji. Użytkownik serwisu może też wyrazić zgodę, aby agent wypełnił za niego formularz – wtedy wystarczy jedynie, że będzie dyktował dane, a agent przejmie kontrolę nad wypełnianym formularzem. W tej sytuacji pośrednik dostaje dostęp jedynie do karty przeglądarki, w której klient poprosił o pomoc, nie ma dostępu do pulpitu ani innych kart. Z narzędzia można skorzystać zarówno na komputerze, jak i w na urządzeniach mobilnych.

Podmiot był powiązany z grupą Aviva, której aktywa w Polsce zostały kupione przez Allianz. Losy porównywarki pod skrzydłami nowego właściciela są niepewne.

punkta
GROUP

Punkta Group

Data startu: 2000

Osoby zarządzające: CEO grupy - Bartosz Chyła; CEO części detalicznej - Michał Daniluk, CEO części korporacyjnej - Roman Czarnowski

Liczba zatrudnionych: ponad 400 osób

Liczba ubezpieczycieli, z którymi podmioty w grupie współpracują: 24

PORÓWNYWARKI UBEZPIECZEŃ

cashless.pl

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: detaliczne i korporacyjne ubezpieczenia komunikacyjne, pakiety dealerskie, obsługa i likwidacja szkód, assistance, podróże/turystyczne, zdrowotne, mieszkaniowe,

Punkta Group tworzy struktury dystrybutora kompletnego, aktywnego we wszystkich ogniwach łańcucha serwisu ubezpieczeniowego. Krecja produktu ubezpieczeniowego – tak dla klienta detalicznego, jak i odbiorcy biznesowego / korporacyjnego, dystrybucja – w kanałach tradycyjnie dedykowanych odbiorcom korporacyjnym i detalicznym oraz aftersale serwis w likwidacji, kierowność, administracji i assistance. Wszystko w oparciu o autorskie narzędzia cyfrowe, wspierające zarówno konsumentów, jak i agentów/pracowników/partnerów.

rankomat.pl

Rankomat

Rok założenia: 2008

Osoba zarządzająca: Tomasz Masajło

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 30

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, turystyczne, mieszkaniowe, życiowe, NNW szkolne, zdrowotne

Rankomat to multiporównywarka – podmiot, który umożliwia porównywanie ofert ubezpieczeń, ale też innych produktów finansowych, jak kredyty, pożyczki, konta itp. Jest jednocześnie jednym z najstarszych podmiotów na tym rynku – od startu działalności w 2008 r. obsłużył przy zakupie polis ponad 2 mln klientów.

Użytkownik serwisu może zawrzeć umowę sam lub ze wsparciem telefonicznym jednego z 200 agentów Rankomatu. Jak podaje porównywarka, wypełnienie formularza zajmuje ok. 4-5 minut, a czas ten można skrócić, skanując kod Aztec z dowodu rejestracyjnego. Na każdym etapie wyliczenia klient może zapisać swoją kalkulację i powrócić do niej w dogodnym momencie.

Wyniki kalkulacji wyświetlane są w formie rankingu, który klient może sortować po takich kryteriach jak cena, zakres ubezpieczenia czy towarzystwo dostarczające ochronę. Na ekranie porównania ofert wyświetlane są także najważniejsze informacje dotyczące zakresu oraz suma ubezpieczenia. W polisach turystycznych Rankomat zapewnia porównanie również pod kątem zakresu ochrony w związku z koronawirusem. Przy płatności za polisę Rankomat umożliwia uregulowanie należności za pomocą narzędzi dostępnych przez bramkę Dotpay, w tym płatności odroczonej. Okresowo porównywarka daje również możliwość rozłożenia płatności na 10 nieoprocentowanych rat.

W portfolio marek należących do Rankomatu znajdują się też np. wakacyjnapolis.pl, Sowa Finansowa czy Komórkomat. Porównywarka współpracuje także z niezależnymi agentami oraz z partnerami, którzy w ramach swoich stron udostępniają jej kalkulator, np. Fly4Free.

superpolisa.pl

Superpolisa

Rok założenia: 2011

Osoba zarządzająca: Jakub Nowiński

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 30

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne

Grupa Superpolisa współpracuje z ponad 3 tys. agentów i ciągle rozwija swoją sieć, m.in. dzięki kolejnym partnerstwom typu joint venture z innymi podmiotami z rynku. Oprócz obsługi w placówkach stacjonarnych umożliwia swoim klientom porównanie i zakup ubezpieczeń online. Klient finalizuje umowę bezpośrednio na stronie porównywarki lub przez jej call center.

Użytkownik może założyć konto w serwisie, dzięki czemu ma dostęp do wszystkich swoich kwotacji oraz wykupionych polis.

System Superpolisy może zostać udostępniony zewnętrznym podmiotom do sprzedaży własnej, np. w sieci banków.

ubea

Ubea.pl

Rok założenia: 2013

Osoby zarządzające: Paweł Kuczyński, Jakub Choromański

Liczba ubezpieczycieli, z którymi współpracuje: 16

Rodzaje obsługiwanych ubezpieczeń: komunikacyjne, mieszkaniowe, turystyczne, na życie

Użytkownik serwisu ubea.pl może porównać, a następnie w zależności od typu ubezpieczenia i wybranej oferty kupić ubezpieczenie na stronie porównywarki, przejść na stronę wybranego towarzystwa i tam sfinalizować zakup albo skontaktować się z doradcą porównywarki. Przy wyliczaniu składki za ubezpieczenia komunikacyjne, można skorzystać ze skanera kodów Aztec, aby uniknąć przepisywania danych z dowodu rejestracyjnego. Przy zakupie AC klient może w prosty sposób modyfikować wybrane warunki ubezpieczenia i sprawdzać na bieżąco, jak wpływa to na wysokość składki. Porównywarka oferuje również program partnerski, w ramach którego udostępnia swoje narzędzie innym podmiotom. Jeśli partner jest agentem ubezpieczeniowym, może sam wystawiać polisy. W przeciwnym przypadku, po wyliczeniu składki dane zainteresowanych klientów są przekazywane do Ubei.

W 2022 r. podmiot został kupiony przez największą polską multiagencję: Unilink i obecnie jest w trakcie integracji z nowym właścicielem. W najbliższych planach ma rozszerzenie oferty produktowej i zwiększenie liczby ubezpieczycieli dostępnych w serwisie. W kolejnych etapach w porównywarkę mają być wprowadzane narzędzia z zakresu omnikanalowości, ma zostać uproszczona ścieżka zakupowa, a także wprowadzone zróżnicowane metody płatności.

A sam Unilink to multiagencja, która również nie zasypia gruszek w popiele, jeśli chodzi o nowe rozwiązania technologiczne. Jednym z ciekawszych jest udostępniany agentom system płatności UniPay, dzięki którym mogą oni przyjmować od klientów płatności bezgotówkowe w swoich placówkach.

Projekty insurtech ubezpieczycieli

Insurtechowe projekty ubezpieczycieli nierzadko z perspektywy klienta nie różnią się niczym od tych, które zrodziły się w głowach startupowców. Klient widzi bowiem interesujące rozwiązanie, wykorzystujące nowe technologie, nieraz sygnowane nawet innym brandem niż marka tradycyjnego ubezpieczyciela (choć oczywiście nie jest to regułą). Projekty tego typu mają natomiast zupełnie inne zaplecze finansowe i rozkład odpowiedzialności niż w przypadku startupów dopiero torujących sobie drogę do świata ubezpieczeń.

Oprócz projektów realizowanych od początku do końca własnymi siłami przez ubezpieczycieli, w tej kategorii znalazły się również te będące owocem współpracy korporacji z insurtechami, o których mogliście przeczytać we wcześniejszym rozdziale. Są to natomiast inicjatywy firmowane przez ubezpieczyciela, a nie jako własny produkt startupu.



Beesafe

Beesafe to startup ubezpieczeniowy, który powstał na łonie grupy VIG. Insurtech wystartował w październiku 2020 r., a dowodzi nim Rafał Mosionek, prezes Beesafe, a jednocześnie członek zarządu Compensy.

Startup działa jako agent ubezpieczeniowy sprzedający produkty tworzone i dostarczane przez należącą do VIG-u Compensę. Beesafe zakłada całkowicie cyfrową dystrybucję ubezpieczeń. Insurtech rozpoczął od oferowania ubezpieczeń komunikacyjnych, których cenę klienci poznają po podaniu zaledwie dwóch informacji: numeru rejestracyjnego oraz daty urodzenia właściciela samochodu. Z czasem poszerzył jednak paletę oferowanych produktów o ubezpieczenia mieszkaniowe oraz NNW szkolne.

Beesafe zapewnia również zaplecze technologiczne dla Compensy do sprzedaży w modelu embedded insurance. Wykorzystując rozwiązania insurtechu, ubezpieczyciel może oferować ubezpieczenia przedłużonej gwarancji, a także ochronę sprzętu w modelu B2B2C, a więc we współpracy z partnerami, takimi jak sklepy internetowe czy platformy zakupowe.



bezpieczny.pl

Bezpieczny.pl

Bezpieczny.pl to startup uruchomiony w 2015 r. przez Andrzeja Adamczyka, dziś należący do Generali. Portal zdobył popularność jako platforma służąca do łatwego zakupu ubezpieczeń NNW dla dzieci (tzw. szkolnych), które to polisy były pierwszym produktem w jego ofercie. A obecnie umożliwia zakup również m.in. ubezpieczeń na życie, podróży, nieruchomości, komunikacyjnego, assistance krótkookresowego czy ubezpieczenia zdrowotnego dla psów.

Portal nazywany jest przez jego twórców również wirtualnym biurem pośrednika. Agenci otrzymują bowiem prowizję od sprzedaży tych produktów, przy których klient kupujący w serwisie podał kod promocyjny danego pośrednika. Dzięki temu agenci mogą kierować swoich klientów do samodzielnego zakupu łatwych produktów online. Przy bardziej skomplikowanych pomogą zaś klientowi, np. przejmując za jego zgodą zdalnie pulpity (narzędzie zaszyte w serwisie) i wypełniając w ich imieniu formularz.

W maju 2021 r. 100 proc. udziałów w Bezpiecznym kupiło Generali. Docelowo rozwiązania opracowane przez Bezpiecznego mają być wykorzystywane przez wszystkie sieci sprzedaży ubezpieczyciela.



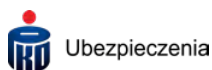
Link4 Kasa Wraca

Kasa Wraca to telematyczny projekt Link4. Ubezpieczyciel proponuje klientom zwrot do 30 proc. zapłaconej składki na koniec okresu ubezpieczenia. Premię tę kierowca otrzyma, jeśli pokona miesięcznie określoną liczbę kilometrów z włączoną aplikacją śledzącą jego styl jazdy, a ubezpieczyciel uzna, że były to kilometry pokonane bezpiecznie. Przy ocenie stylu jazdy Link4 bierze pod uwagę przede wszystkim liczbę przekroczeń prędkości na danym dystansie w terenie zabudowanym i niezabudowanym, liczbę gwałtownych przyspieszeń i hamowań, ich siłę, czas trwania i częstotliwość, a także średni dystans pokonywany w ciągu dnia i nocy. Ubezpieczyciel zaznacza,

że coroczne analizy wskazują na niższy poziom szkodowości w grupie klientów korzystających z Kasa Wraca względem pozostałego portfela Link4.

Kierowcy, którzy chcą wziąć udział w programie, otrzymują licencję na nawigację Navi-Expert, w której znajdują specjalny moduł Kasa Wraca. Dostawcą nawigacji, a także współtwórcą rozwiązania jest Telematics Technologies.

Od momentu uruchomienia programu w 2017 r. wzięto w nim udział prawie 80 tys. kierowców, którzy z włączoną aplikacją pokonali ponad 220 mln km. Łączna suma wypłaconych przez Link4 nagród z tytułu bezpiecznej jazdy wynosi 4,5 mln zł.



PKO Dom

PKO Ubezpieczenia wprowadziło do swojej oferty ubezpieczenie wykorzystujące urządzenia typu smart home. Klienci zyskują przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zniżkę na zakup centrali i sensorów monitorujących stan bezpieczeństwa w mieszkaniu, m.in. czujniki czadu, zalania, pożaru, włamania, dostarczane przez firmę Fibaro.

Urządzenia te mają pomóc uniknąć szkód lub zminimalizować ich skutki. Rozwiązanie powiadomi bowiem natychmiast klienta o zagrożeniu wykrytym w jego domu. A jednocześnie przekaze informację do centrum alarmowego, dzięki czemu ubezpieczyciel będzie mógł od razu zaoferować wsparcie w naprawie wykrytej awarii. Pomoc organizuje Mondial Assistance.

Spoglądając na listę projektów insurtech prowadzonych przez ubezpieczycieli, nie sposób nie zauważyć, że ubyło ich od poprzedniej edycji raportu. Wydaje się, że branża straciła serce do korporacyjnych realizacji z natury startupowych pomysłów. Wygaszane są kolejne projekty, w których element innowacji miał wykraczać poza technologiczne usprawnienie tradycyjnej działalności. Tylko na przestrzeni ostatniego roku zamknięto co najmniej kilka takich przedsięwzięć. O jakich inicjatywach mowa?

KOMENTARZ IDY KRZEMIŃSKIEJ-ALBRYCHT

Redaktorki cashless.pl

W 2019 r. PZU (we współpracy z jedną z firm technologicznych) wprowadziło usługę PZU GO. Dzięki beaconowi (niewielkiemu urządzeniu do przyklejenia na szybie auta) i aplikacji gwarantowało klientom szybką pomoc w razie wypadku – w razie stwierdzenia niebezpiecznego zdarzenia system automatycznie powiadamiał centrum alarmowe PZU, które starało się skontaktować z kierowcą i w razie potrzeby niezwłocznie wysyłało na miejsce służby ratunkowe. Dziś na stronie usługi widnieje informacja, że zakup PZU GO nie jest już możliwy.

Do lamusa trafiło również inne przedsięwzięcie z cząstką „GO” w nazwie: Uniqa GO. To aplikacja monitorująca styl jazdy kierowców i przyznająca im punkty za właściwe zachowania za kierownicą. Dziś projekt jest już wygaszony.

W zakresie rozwiązań telematycznych dla klientów indywidualnych na placu boju pozostaje jedynie Link4, które umożliwia klientom skorzystanie z programu Kasa Wraca (o którym więcej w sekcji „Projekty insurtech ubezpieczycieli”). Celowo nie wymieniam tu takich tele-

matycznych czy okototelematycznych przedsięwzięć jak YU! czy Cachet. To projekty, w których pomysł i rozwiązanie pochodzi od startupów, a ubezpieczyciele są jedynie dostawcami ochrony, podczas gdy przyglądamy się tu ini-



cytywom pochodzącym od ubezpieczycieli i przez nich firmowanym.

W tegorocznym raporcie wśród projektów insurtech nie ma już także dwóch aplikacji Europy. Z końcem stycznia ubezpieczyciel zdecydował się zamknąć aplikację app2U, służącą do zakupu różnych typów ubezpieczeń, w tym krótkoterminowych polis na żądanie.

Europa wycofała też markę Screenity, w ramach której oferowała ubezpieczenia smartfonów. Polisę kupowało się w aplikacji o tej samej nazwie, za pomocą której ubezpieczyciel przeprowadzał również diagnostykę wyświetlacza (aby wykluczyć wcześniej uszkodzone urządzenia).

Gamechangerami nie okazały się inicjatywy łączące ubezpieczenia z teleopieką.

Gamechangerami nie okazały się inicjatywy łączące ubezpieczenia z teleopieką. Nie słychać o nich wiele, a z pewnością przynajmniej jedna z nich – ubezpieczenie Uniqa Puls życia z opaską monitorującą – dołączyła do listy wygaszonych projektów.

Nie ma w tym nic dziwnego, że duża część projektów z tych czy innych powodów została zamknięta. Mówimy przecież o swego rodzaju eksperymentach, a te rządzą się tymi samymi prawami co startupy: z większego grona inicjatyw próbie czasu daje radę przetrwać tylko część, zaś ich wygaszenie nie powinno być dla ubezpieczyciela porażką, tylko doświadczeniem. Bardziej zwraca uwagę fakt, że na miejsce tych zamkniętych nie powstaje co najmniej tyle samo nowych. W ostatnim czasie nie usły-

szeliśmy o nowych głośnych przedsięwzięciach, śmiało wykorzystujących technologię, z niemałym budżetem marketingowym, wprowadzających usługi, może nie rewolucyjne, ale przynajmniej z ambicją zaoferowania czegoś w nowy sposób.

Przyczyn takiej stagnacji można upatrywać w wielu czynnikach. Po pierwsze – niepewna sytuacja geopolityczna i makroekonomiczna, gwałtowny wzrost stóp procentowych i wizja spowolnienia gospodarczego skłaniają do ograniczenia kosztów. W takich okolicznościach w pierwszej kolejności często pod nóż idą wydatki na inwestycje – nakłady na projekty są ograniczane lub pomysły w ogóle są odkładane na później.

Po drugie – destabilizującą sytuację wojnę w Ukrainie poprzedziła przecież pandemia. Choć był to czas, kiedy przeprowadzono wiele projektów technologicznych, to raczej wszelkie siły skierowano do zadań umożliwiających firmom dostosowanie się do nowych okoliczności, a nie do rozpoczynania innowacyjnych projektów. W dużej mierze praca zdalna nie sprzyjała też kreatywności rozproszonych zespołów – brak spotkań na żywo, brak okoliczności do łatwego skonfrontowania swoich pomysłów, skupienie na bieżących zadaniach to czynniki, które w wielu przypadkach stłumiły pomysłowość pracowników. W konsekwencji powstało coś, co moglibyśmy nazwać projektową luką pandemiczną.

Niezależnie od powyższych okoliczności wydaje się, że mniejszą liczbę lokalnych inicjatyw ubezpieczycieli można tłumaczyć także przeniesieniem kompetencji na poziom grupowy. Międzynarodowe grupy ubezpieczeniowe powołują swoje wewnętrzne centra insurtech, co siłą rzeczy ogranicza działalność lokalnych zespołów. Pozytywnymi dla naszego rynku przykładami takich działań jest polski Beesafe, któ-

regu osiągnięcia mają być docelowo wykorzystywane przez podmioty z grupy VIG z różnych rynków, czy projekt z zakresu embedded insurance, który dla partnerstw w skali paneuropejskiej ma w całej grupie Talanx uruchomić polską Europę Ubezpieczenia. Inne tego typu przedsięwzięcia rozwijane są natomiast poza Polską.

Może też część ubezpieczycieli uznała, że szybciej i taniej mogą wdrożyć rozwiązania we współpracy ze startupem, niż gdyby mieli je inkubować w ramach korporacji. W zeszłym roku mieliśmy co najmniej kilka ciekawych partnerstw między dojrzałym ubezpieczycielem a insurtechem. Być może to również zaważyło na mniejszej aktywności własnej towarzystw.

Niemniej ogólnie odnoszę wrażenie, że jeszcze kilka lat temu, w pewnym stopniu w reakcji na falę zachwytów i nadziei związanych z powstawaniem fintechów i insurtechów (głównie zagranicznych), ubezpieczyciele chętniej anga-

żowali się w bardziej eksperymentalne projekty. Nastroje były inne, a na konferencjach mówiło się o „uberyzacji” ubezpieczeń i wyczekiwało nadejścia „disruption”. Dziś entuzjazm opadł, przełomu jak na razie się nie doczekaliśmy, a innowacje wykorzystywane są do usprawniania wybranych procesów biznesowych (tą drogą zresztą poszła też ogromna większość insurtechowych startupów). Taki kierunek jest jak najbardziej zrozumiały biznesowo, bo inwestycje w usprawnianie działalności dość szybko, a przynajmniej z istotnie większym prawdopodobieństwem się zwracają. Inaczej niż bardziej odważne próby zmienienia status quo. Biznesowo słusznie i rozsądnie. Choć warto też mieć z tyłu głowy, że bez prób (i porażek) przełomu nie będzie.

Technologie w ubezpieczeniach

Brak nowych dużych inicjatyw, które w raporcie kwalifikujemy jako projekty insurtech, nie oznacza, że ubezpieczyciele trwają w stagnacji i żadnych nowinek technologicznych u siebie nie wprowadzają. Wręcz przeciwnie: widać inicjatywy szczególnie w zakresie cyfryzacji sprzedaży ubezpieczeń i obsługi klienta, bardzo przyspieszyła automatyzacja różnego rodzaju procesów, świetne technologiczne usprawnienia pojawiają się w likwidacji szkód. Nawiązano też co najmniej kilka ciekawych partnerstw z insurtechami sensu stricto. W zestawieniu poniżej przedstawiamy bardziej szczegółowe informacje na temat inicjatyw i rozwiązań wprowadzanych przez poszczególnych ubezpieczycieli. Uwzględniono w nim podmioty, które zdecydowały się odpowiedzieć na ankietę przygotowaną przez redakcję cashless.pl dotyczącą wdrażanych innowacji, oraz te, które komunikowały publicznie o wprowadzanych przez siebie rozwiązaniach.

PARTNERZY GŁÓWNI



PARTNER MERYTORYCZNY





Aegon

Aegon zakończył w ostatnim czasie kolejny etap wdrożeniowy platformy Mój Aegon, dzięki czemu pozwala ona na w pełni cyfrową sprzedaż i obsługę umów ubezpieczenia. Za pośrednictwem serwisu klient może podpisać umowę i wykonać zlecenia dotyczące polisy (np. zmienić dane osobowe czy ustanowić uposażonego). Na bieżąco może też zapoznać się z istotnymi dokumentami. Dzięki integracji z systemem mojeID możliwa jest zdalna weryfikacja klienta w procesie zawierania umowy ubezpieczenia.

Mój Aegon zintegrowany jest z aplikacją sprzedażową Salsa, z której korzystają agenci. Rozwiązanie prowadzi pośrednika i klienta przez wszystkie etapy procesu sprzedaży: analizę potrzeb, rekomendację adekwatnego produktu i zebranie informacji koniecznych do wystawienia polisy.

Przy rozwijaniu innowacji Aegon działa przede wszystkim w modelu in-house, natomiast korzysta też z usług dostawców poszczególnych narzędzi i rozwiązań. Współpracuje z The Heart, aby mieć na oku ciekawe startupy i zbierać inspiracje technologiczne.



Allianz

W minionym roku Allianz przeprowadzał proces fuzji z przejętą przez siebie Avivą. Jednym z efektów połączenia jest zmiana barw jednego z najbardziej popularnych portali klienckich prowadzonych przez ubezpieczycieli, czyli MojejAvivy, która stała się MoimAllianzem. Ubezpieczyciel pracował nad tym, aby udostępnić oferowane przez serwis usługi, takie jak np. zgłoszenia szkód i ich automatyczna obsługa czy wygodne płatności, szerszemu gronu klientów.

Świeżo wprowadzoną nowością jest zaś możliwość wykorzystania e-podpisu przy zawieraniu umów ubezpieczenia na życie. Dzięki temu cały proces sprzedaży może być całkowicie zdalny – od weryfikacji klienta za pomocą usługi mojeID, przez wygodne e-płatności, podpisanie umowy w serwisie MójAllianz, z wykorzystaniem platformy Autenti, aż po umieszczenie dokumentów dotyczących polisy na trwałym nośniku.



Compensa

Compensa jest jednym z ubezpieczycieli mocno stawiających na cyfryzację, prowadzoną zarówno własnymi siłami, jak i we współpracy z partnerami zewnętrznymi oraz „wewnętrznym”, tzn. insurtechem Beesafe. Inkubowany wewnątrz grupy VIG startup zajmuje się dystrybucją ubezpieczeń Compensy pod własną marką Beesafe. Do początkowo udostępnionych ubezpieczeń komunikacyjnych, dołączyły także mieszkaniowe i szkolne. Od niedawna Beesafe dostarcza również Compensie zaplecze technologiczne do oferowania polis w modelu embedded insurance.

Ubezpieczyciel prowadzi również projekty opierające się na wykorzystaniu sztucznej inteligencji. Jednym z nich jest wykorzystanie AI do analizy dokumentacji medycznej w celu oceny uszczerbku na zdrowiu, dzięki czemu możliwe jest automatyczne wyliczenie należnego świadczenia. Innym – wykorzystanie uczenia maszynowego do

likwidacji szkód komunikacyjnych. Narzędzia pozwalają m.in. na ocenę szkód na podstawie zdjęć przesłanych przez klienta czy na weryfikację kosztorysów przedstawianych przez warsztaty naprawcze.

Compensa prowadzi także program Idea Box, w ramach którego zbiera innowacyjne pomysły pracowników i najlepsze spośród nich wprowadza w życie. Jednym z owoców tego programu było przygotowanie narzędzia technologicznego do szybkiego wdrażania produktów. Ta „fabryka produktów” przykładowo pozwoliła wypuścić do sprzedaży całkiem nowe ubezpieczenie NNW w 4 tygodnie od podjęcia decyzji o stworzeniu produktu.



Ergo Hestia

Podobnie jak inni ubezpieczyciele Ergo Hestia pracowała w minionym roku nad usprawnieniami w zakresie likwidacji szkód. Jednym z nich jest udostępnienie klientom nowej wersji aplikacji do samodzielnej wyceny szkód komunikacyjnych. Narzędzie, wykorzystując sztuczną inteligencję, ocenia uszkodzenia na podstawie przesłanych zdjęć pojazdu i przedstawia kosztorys w ciągu kilkadziesiąt sekund. Wcześniejsza wersja rozwiązania AutoWycena pozwalała jedynie klientom na opisanie zakresu i wielkości uszkodzeń, wprowadzenie modułu do automatycznej oceny zdjęć pojazdu ma zwiększyć dokładność narzędzia i wygodę korzystania z niego.

W obszarze wsparcia sprzedaży Ergo Hestia przygotowała nowość dla brokerów ubezpieczeniowych – platformę Portal Wiedzy Korporacyjnej. Ma ona stanowić centrum komunikacji pośredników z ubezpieczycielem, a także zapewniać wygodny dostęp do szkoleń, materiałów edukacyjnych oraz bazy wiedzy na temat ubezpieczeń. To kolejny projekt wspomagający pośredników zajmujących się obsługą klientów firmowych. Warto wspomnieć, że półtora roku temu ubezpieczyciel udostępnił swoim agentom nową platformę do sprzedaży ubezpieczeń korporacyjnych: Ergo Biznes.



Europa

W minionym roku Europa nawiązała dwa ciekawe partnerstwa z polskimi insurtechami. Dzięki współpracy z Laven do oferty ubezpieczyciela weszły komplementarne ubezpieczenia zdrowotne, zapewniające ubezpieczonym dostęp do innowacyjnych terapii. Laven jest twórcą produktu, opracował model aktuarialny do liczenia składki i odpowiada za relacje z siecią szpitali, Europa zaś odpowiada za ochronę, a także wspiera insurtech w dystrybucji, oferując polisy skrojone przez insurtech swoim partnerom biznesowym.

Ubezpieczyciel przeprowadził też pilotaż narzędzia do dynamicznej wyceny produktów ubezpieczeniowych, stworzonego przez insurtech Quantee. Testy dotyczyły ubezpieczeń turystycznych, a wnioski z nich mają zostać wykorzystane w dalszych pracach nad poszukiwaniem optymalizacji i możliwości zastosowań uczenia maszynowego w różnych obszarach (w tym do dynamicznej wyceny).

Europa rozpoczęła również w 2022 r. projekt Road2Cloud, w ramach którego planuje zmodernizować swoje portfolio aplikacyjne i przenieść wykorzystywane przez siebie rozwiązania do chmury obliczeniowej. Współpracuje w tym zakresie Operatorem

Chmury Krajowej, wspólnie z którym przygotowała już podwalimy w postaci zgodnych z wytycznymi KNF Landing Zone oraz platformy aplikacyjnej, a w tym roku planuje pierwsze produkcyjne migracje. Rozpoczyna również budowę nowoczesnej platformy danych.

Ubezpieczyciel może się też pochwalić stworzeniem i wdrożeniem aplikacji eSOS, za pomocą której mógł przejść do własnej obsługi szkody z przedłużonych gwarancji, które wcześniej były obsługiwane przez outsourcerów. Zgłoszenia przyjmowane są bezpośrednio od klienta na podstawie rozmowy telefonicznej. Zastosowana w narzędziu wyszukiwarka wspiera przyjmującego zgłoszenie, zawężając listę polis na podstawie wprowadzanych danych, celem szybkiego wyboru właściwej, przypisanej do klienta i ubezpieczonego sprzętu. Autorska aplikacja Europy poza usprawnieniem i przyspieszeniem procesu likwidacji szkód oraz rozliczeń z serwisem napraw, ma możliwość dalszej rozbudowy pod inne produkty, zapewnia lepszy nadzór nad procesem naprawy poprzez wymianę online danych pomiędzy firmą a serwisem napraw, ma możliwość integracji z wieloma partnerami serwisowymi, jest zintegrowana z systemami wewnętrznymi, a także ma system alertowania klienta o statusie likwidacji szkody.

Europa inwestuje również w technologię, aby rozwijać sprzedaż ubezpieczeń typu affinity i embedded insurance w skali paneuropejskiej.



Generali

Generali w minionym roku pracowało nad dalszym usprawnieniem likwidacji szkód. W ramach projektu Claim on Web udostępniło m.in. narzędzie do samodzielnej likwidacji prostych szkód z ubezpieczeń mieszkań i domów. Klient, którego szkoda może być w ten sposób zlikwidowana, otrzymuje link do aplikacji, w której przekazuje szczegóły na temat zgłaszanego zdarzenia, załącza zdjęcia uszkodzeń i wymagane dokumenty. Na tej podstawie automatycznie wyliczana jest kwota odszkodowania. Jeśli system szkodowy zweryfikuje pozytywnie dany przypadek, generowany jest wydruk decyzji, która trafia do klienta, a środki są kierowane do wypłaty.

Ubezpieczyciel pracuje również nad modelami kierowalności, które potrafią przewidzieć, jaka ścieżka likwidacji będzie preferowana przez klienta. A w każdej ze ścieżek dąży do usprawnień, wykorzystując m.in. aplikacje, takie jak wspomniana powyżej, czy narzędzia do wideooględzin, dzięki którym rzeczoznawca może zdalnie obejrzeć szkodę.

Z kolei w obszarze produktowym warto wspomnieć o partnerstwie Generali z insurtechem Climatica. We współpracy ze startupem ubezpieczyciel oferuje parametryczne ubezpieczenia na wypadek złej pogody podczas urlopu. Wypłata świadczenia następuje automatycznie, na podstawie danych zbieranych i analizowanych przez Climaticę.

LINK4

Link4

Flagowym projektem insurtechowym Link4 jest opisywany w części „Projekty insurtech ubezpieczycieli” program „Kasa wraca”.

Firma wdrożyła też jednak w ostatnim czasie kilka mniejszych usprawnień, jak np. aplikacja webowa Internetowy Status Szkody. To narzędzie, za pomocą którego można zapoznać się z procesem likwidacji szkody krok po kroku, monitorować status zgłoszenia czy przysłać dokumenty. Rozwiązanie daje także możliwość kontaktu z opiekunem szkody. Aplikacja jest obecnie dostępna dla osób zgłaszających szkody komunikacyjne oraz z ubezpieczeń mieszkań i domów.

W 2022 r. Link4 wprowadził również szybką ścieżkę likwidacji szkód z NNW. Dzięki nowym narzędziom średni czas od zgłoszenia zdarzenia do wypłaty odszkodowania skrócił się z ośmiu do dwóch dni. Zgodnie z nową ścieżką, w momencie zgłoszenia szkody, klient otrzymuje aktywny link do aplikacji dostępnej online. Nie wymaga ona instalowania niczego na komputerze, ani na telefonie. Aplikacja krok po kroku prowadzi klienta przez cały proces. Po wypełnieniu krótkiego formularza, wskazaniu z listy doznanego obrażenia i załączeniu niezbędnych dokumentów medycznych, szkoda trafia do likwidatora, który najczęściej jeszcze tego samego dnia roboczego podejmuje decyzję o wypłacie odszkodowania.

Pru

part of M&G plc

Pru

Jedną z najistotniejszych nowości technologicznych w Pru w ostatnich kilkunastu miesiącach było wdrożenie nowego narzędzia dla pośredników – zarówno z sieci własnej, jak i kanałów zewnętrznych. Rozwiązanie pokrywa cały proces sprzedażowy, od analizy potrzeb klienta, przez przygotowanie oferty i wprowadzenie wniosku, aż po wystawienie polisy. Dzięki integracji z bankiem obsługującym ubezpieczyciela, wystawienie polisy może nastąpić natychmiast po wprowadzeniu wniosku i dokonaniu płatności przez klienta.



PZU

PZU jest jednym z ubezpieczycieli najprężniej działających w obszarze insurtech i o najszerzym spektrum projektów technologicznych. Przede wszystkim udostępnia swoim klientom serwis moje.pzu.pl wraz z towarzyszącą mu aplikacją mobilną mojePZU. Narzędzie pozwala klientom na pełne zarządzanie swoimi produktami PZU ze wszystkich linii produktowych, w tym również produktami innych spółek grupy, jak np. abonamenty czy ubezpieczenia zdrowotne od PZU Zdrowie. Aplikacja pozwala nie tylko kupić czy zmienić polisę, ale także umówić wizytę u lekarza, przejrzeć i udostępnić wyniki badań, uzyskać specjalne oferty, zarządzać swoimi produktami inwestycyjnymi czy też zgłosić szkodę i sprawdzić jej status. Oprócz całkowicie samodzielnego zakupu ubezpieczeń mojePZU może posłużyć także do sfinalizowania zakupu polisy wystawionej przez agenta czy do przystąpienia do ubezpieczenia grupowego udostępnionego przez pracodawcę. Znacząco ten proces ułatwia integracja mojePZU z systemami autentykacyjnymi takimi jak mObywatel czy mojeID.

W ostatnim roku PZU wdrożyło abonamentowe płatności za ubezpieczenia. Dzięki „PZU Abonamenty” klient może opłacać wszystkie swoje ubezpieczenia (komunikacyjne i majątkowe) w łatwy, regularny sposób, jedną, niską regularną składką co miesiąc. Szczegółami dot. abonamentu można zarządzać przez aplikację – i tam też ustawić cykliczne płatności z karty płatniczej.

Ubezpieczyciel wprowadza także nowości mające na celu poprawę procesu obsługi szkód i świadczeń. Umożliwia klientom samodzielne zgłoszenie szkód w głównych liniach produktowych, a także usprawnia procesy wewnętrzne, aby móc w jak najkrótszym czasie wypłacić odszkodowanie. Wdraża np. narzędzia wizji komputerowej do automatycznej analizy zdjęć szkód komunikacyjnych i majątkowych czy semantyczne OCR-y do czytania dokumentów, testuje także możliwości automatycznego pozyskiwania alternatywnych danych ze źródeł zewnętrznych, które ułatwiają mu podjęcie decyzji i wypłatę odszkodowania bez dodatkowych, czasochłonnych i angażujących klienta procedur. Przykładem takiego podejścia jest projekt AgroLab wykorzystujący dane satelitarne do wspierania obsługi szkód rolnych.

PZU rozwija również „ekosystem kierowcy” oraz „ekosystem benefitów” – to projekty, w ramach których ubezpieczyciel rozszerza paletę oferowanych przez siebie usług i produktów o rozwiązania dostarczające dodatkowej wartości klientom. W ramach pakietu kierowanego do kierowców ubezpieczyciel, oprócz oferowania polis komunikacyjnych, zapewnia również zestaw usług w ramach portalu PomocNonStop.pl. Korzystający z niego klienci m.in. uzyskują finansowanie, sprawdzą samochód przed zakupem/sprzedają, uzyskują wsparcie prawne, zamówią części na preferencyjnych warunkach czy umówią naprawę wraz z wynajmem samochodu zastępczego.

Z kolei w ramach „ekosystemu benefitów” stworzona została platforma benefity.pzu.pl, która pozwala zarządzać całym systemem benefitowym przedsiębiorstwa. Pracownicy mogą z jej pomocą zamówić dodatkowe produkty/usługi partnerów ubezpieczyciela (opłacając część z nich ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych) oraz zamówić abonament PZU Sport – usługę sportową dającą dostęp do obiektów sportowych. W ramach ekosystemu benefitów rozwijany jest także portal finansowy PZU Cash, który daje pracownikom możliwość uzyskania preferencyjnie oprocentowanych pożyczek rozliczanych automatycznie z wynagrodzenia czy szeroką ofertę usług medycznych w ramach działalności PZU Zdrowie.

PZU dużo współpracuje także ze startupami ubezpieczeniowymi, o których mogliście przeczytać we wcześniejszej części raportu. Jest dostawcą ochrony dla takich insurtechów jak Simpl.rent czy Cachet. Korzysta z usług Tractable, wspólnie z którym w minionym roku udostępnił klientom aplikację do likwidacji szkód komunikacyjnych – wystarczy, że klient prześle za jej pomocą zdjęcia i opis szkody, zastosowana technologia umożliwi wycenę i wypłatę odszkodowania w kilkanaście minut. W zeszłym roku we współpracy ze szwedzkim startupem Upptec wdrożył platformę do wyceny szkód w ruchomościach domowych, dzięki któremu likwidatorzy mają dostęp do aktualnych informacji na temat cen i dostępności produktów. Z kolei polski Tensorflight zapewnia PZU narzędzie do analizy zdjęć satelitarnych pod kątem szacowania wartości odtworzeniowej budynków i budowli korporacyjnych. W zeszłym roku ubezpieczyciel nawiązał również współpracę z duńskim insurtechem Comadso, który udostępnia PZU porównywarke OWU różnych zakładów ubezpieczeń.

Firma współpracuje także ze startupami z obszaru zdrowia. Wspólnie z holenderskim medtechem wprowadziła program prewencyjny Minuta dla Skóry – udostępniła aplikację umożliwiającą określenie ryzyka raka skóry. Po zakończeniu pilotażu, w ramach którego aplikacja faktycznie wykryła przypadki niebezpiecznych zmian skórnych, umożliwiając tym samym wcześniejsze rozpoczęcie leczenia, rozwiązanie zostało wdrożone do użytku wśród wybranych klientów ubezpieczeń grupowych PZU Życie. Prowadzonych jest również kilka projektów dla PZU Zdrowie, obejmujących np. automatyczną analizę wyników EKG czy tomografii mózgu.

Wspieraniem PZU w tego typu projektach zajmuje się działające wewnątrz organizacji Laboratorium Innowacji, które przegląda co roku ok. 1 tys. startupów i koncepcji, 50-100 poddaje głębokim analizom biznesowym, po czym 10-15 przygotowuje do pilotażu. Do fazy wdrożeniowej trafia nawet 6-10 projektów rocznie.



Uniqa

Uniqa szczególnie stawia na obszar automatyzacji i robotyki. Przejawem tego jest m.in. współpraca z insurtechem Minte.ai, który wspiera ubezpieczyciela w automatycznej analizie dokumentacji medycznej. Uniqa wprowadza również usprawnienia w obszarze samoobsługowego zgłaszania szkód przez stronę www, a także obsługi telefonicznej dzięki rozwiązaniom typu voicebot.

W ostatnim czasie przeprowadziła pełną integrację z bazą CEPiK, co pozwoliło zoptymalizować taryfikację produktów komunikacyjnych, ale też uprościć ścieżki sprzedaży w kanale agencyjnym i direct.

Pracuje też nad stworzeniem nowego portalu dla dystrybutorów, a także planuje inwestycje w rozwiązania oparte na rozpoznawaniu obrazów w procesach inspekcji i likwidacji szkód w segmencie ubezpieczeń komunikacyjnych.



Warta

Warta mocno postawiła na automatyzację procesów w likwidacji szkód i może się pochwalić ciekawymi efektami tej decyzji. Pod koniec zeszłego roku poinformowała o pierwszej szkodzie zlikwidowanej w pełni automatycznie, bez udziału człowieka. Klient zgłosił szkodę na infolinii, gdzie obsłużył go voicebot. Automatycznie utworzono dla niego i przesłano mu mailem listę wymaganych dokumentów, a także wystawiono zlecenie dla warsztatu. Przygotowany przez warsztat kosztorys został automatycznie zweryfikowany i zatwierdzony przez ubezpieczyciela dzięki narzędziu dostarczonemu przez insurtech Tractable. Na koniec zlecono wypłatę odszkodowania. Za koordynację poszczególnych elementów procesu odpowiadał silnik decyzyjny Camunda.

To rozwiązanie, które Warta może wykorzystywać nie tylko przy likwidacji szkód, ale i przy obsłudze posprzedażowej, np. przy wydawaniu zaświadczeń o historii ubezpieczenia czy przyjmowaniu zgłoszeń sprzedaży auta.

Firma zdecydowała się także na uproszczenie dostępu do internetowych formularzy obsługi posprzedażowej – przy sprawach wymagających potwierdzenia tożsamości klienta, wprowadziła narzędzia, które umożliwiają zdalne uwierzytelnianie.



JAN KASTORY

Założyciel funduszu astorya.vc i astorya.io, spółki wspierającej ubezpieczycieli w generowaniu leadów embedded insurance oraz partnerów insurtechowych

Felieton Jana Kastorego

EMBEDDED INSURANCE A BITWA O ALLEGRO

Końcówka 2021 roku upłynęła większości liczących się zespołów affinity nad przetargiem w Allegro. Tajemnicą poliszynela są zawiedzione oczekiwania z poprzedniego partnerstwa z PZU. Czy winne jest PZU? Czy embedded insurance nie działa? Czy może Allegro ma wyśrubowane oczekiwania prowizyjne, których po prostu konsumenci nie zaakceptują?

Na marginesie wspomnę, że ostatnio dostałem ofertę ubezpieczenia zegarka sportowego w wysokości 30% ceny zegarka. Za AC z GAP zapłaciłem 3% wartości samochodu.

Allegro po 4 latach zmieniło partnera na Ergo Hestię. Rok po ogłoszeniu współpracy pewnie pojawiają się pierwsze odpowiedzi. Z kolei przyglądając się rynkowi francuskiemu, widzę, że jak rękawiczki zmienia partnerów ubezpieczeniowych francuska platforma ridesharingowa Blablacar. Od MAIF, przez Axę, po Swiss Re i L'Olivier Assurance. Allegro i Blablacar to pola bitwy. Prawdopodobieństwo wygranej bardzo małe. Inwestycja czasowa bardzo duża.

Podczas Fintech Insurtech Digital Congress zapytałem uczestników o znajomość kilku mniejszych platform cyfrowych (m.in. Renters.pl, LiveKid, Merxu, Spotawheel). Ręce uniosło zaledwie kilka osób. A tu kontekst do sprzedaży ubezpieczeń wysoki. Potencjał składkowy 2-10 mln zł. Dużo gracze, spoglądając na takie leady partnerskie, kręcą nosem. Że za małe. Że ich ludzie są zbyt zajęci przetargami w Allegro&Co.

Fantastycznie! Ten segment rynku, jakim są mniejsze platformy, pozostaje dziewiczy. Dla mniej-

PARTNERZY GŁÓWNI



PARTNERZY WSPIERAJĄCY



PARTNER MERYTORYCZNY



szych ubezpieczycieli to okazja, aby rozbudować przypis składki. I to na dobrych warunkach. Bez przetargów. Bez wyciskania prowizji dla platformy jak soku z cytryny.

Od kilku lat współpracujemy z francuskim Wakam (kiedyś La Parisienne Assurance). Razem z nami inwestują w startupy insurtech, ale są też naszym klientem, któremu pozyskujemy leady partnerskie. Ich ubezpieczenia sprzedają zarówno najbardziej innowacyjne europejskie cyfrowe MGA (np. Qover, który ubezpiecza już ponad 2 mln osób) czy neobanki jak Revolut, platformy skupiające kurierów jak Deliveroo, ale również e-commerce'y tradycyjnych firm, jak Yamaha. Wielu z tych partnerów rośnie wielokrotnie wykładniczo rok do roku, a Wakam razem z nimi.

W ciągu kilku ostatnich lat Wakam zmienił się w firmę technologiczną. Zbudował ponad 400 partnerstw, które przynoszą mu 500 mln euro składki rocznie. Z nikomu nieznanego ubezpieczyciela stał się firmą, która jest na językach całego europejskiego środowiska affinity insurance i czarnym koniem w wielu dużych przetargach.

Na rynku tyle pustych koszyków, a zespoły affinity i tak wsadzają wszystkie jajka do jednego kosza.

PARTNERZY GŁÓWNI



PARTNERZY WSPIERAJĄCY



INSLY

PARTNER MERYTORYCZNY



astorya.vc



jak ambicja

Grupa Punkta zapewnia kompleksowe partnerstwo w ubezpieczeniach dla klientów biznesowych i detalicznych.

To otwarty i kompetentny partner, którego działanie i oferta trafiają w punkt.

punkt@
GROUP

Skutecznie zabezpiecz całą organizację przed wszystkimi atakami związanymi z kradzieżą haseł.



Wykradzione hasło

81% cyberataków jest rezultatem skradzionych haseł.

Wykorzystanie silnego uwierzytelniania (MFA) pozwala na całkowite wyeliminowanie incydentów związanych z przejściem haseł.

Zabezpiecz się już dziś.



Pomożemy Ci wprowadzić dowolne metody silnego uwierzytelniania MFA:

- Bez ingerencji w kod aplikacji.
- Bez wysokich kosztów integracji.
- Bez wpływu na ciągłość biznesu.
- W ciągu minut a nie tygodni lub miesięcy.

Umów się na darmowe testy:
<https://secfense.com/pl/kontakt/>



Biometria kciuka



Rozpoznawanie twarzy

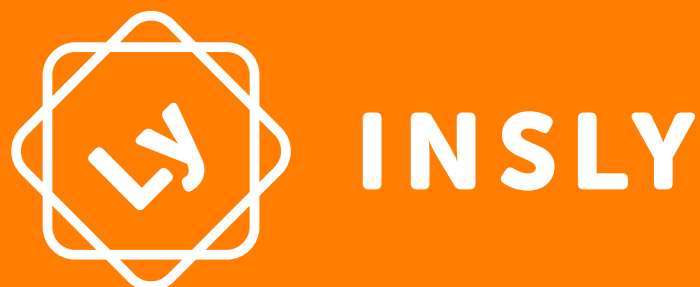


Klucze sprzętowe



Krzysztof Góźdz | Dyrektor Handlowy

<reklama>



i długo
nic.

Insly to zdaniem wielu najlepszy program
dla pośredników ubezpieczeniowych.

Sprawdź na
inslyidlugonic.pl

cashless.pl