



Seguro 2030- El impacto de la IA en el futuro del seguro.

*Por Rammath
Balasubramanian,
Art Libarikian y
Doug McElhaney*

La industria está al borde de un cambio radical impulsado por la tecnología. Un enfoque en cuatro áreas puede orientar a los operadores para que adopten este cambio.

Bienvenido al futuro del seguro tal como se ve a través de los ojos de Scott, un cliente en el año 2030. Su asistente personal digital le encarga un vehículo autónomo para una reunión en la ciudad. Al entrar dentro del automóvil que llega, Scott decide que quiere conducir hoy y coloca el automóvil en el modo "manual". El asistente personal de Scott traza una ruta potencial y la comparte con su aseguradora de movilidad, que responde de inmediato con una ruta alternativa que tiene una probabilidad mucho menor de accidentes y daños a automóviles, así como también el ajuste calculado de su prima mensual. El asistente de Scott le notifica que su prima de seguro de movilidad aumentará de un 4 a un 8% basándose en la ruta que seleccione y el volumen y la distribución de otros automóviles en la carretera. También le alerta que su póliza de seguro de vida, que ahora tiene un precio basado en "pago mientras vive" (Pay as you live), aumentará en un 2% para este trimestre. Los montos adicionales se cargan automáticamente a su cuenta bancaria.

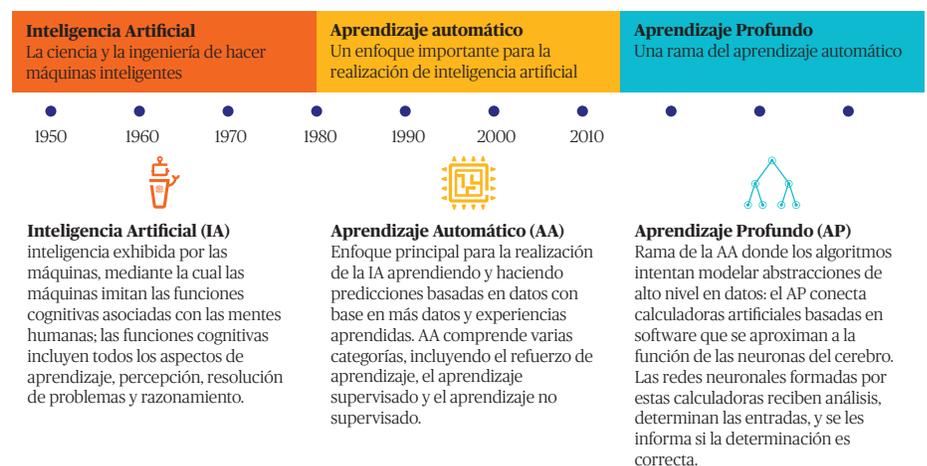
Cuando Scott se detiene en el estacionamiento de su destino, su automóvil choca con una de las señales de estacionamiento. En el momento en que el automóvil deja de moverse, su diagnóstico interno determina la magnitud del daño. Su asistente personal le indica que tome tres fotos del área del parachoques delantero derecho y dos de los alrededores. Cuando Scott regresa al asiento del conductor, la pantalla en el tablero le informa del daño, confirma que la reclamación ha sido aprobada y que se envió un dron de respuesta móvil al lugar para su inspección. Si el vehículo se puede manejar, puede ser llevado al garaje más cercano dentro de la red para su reparación después de que llegue un vehículo de reemplazo.

Si bien este escenario puede parecer posible sólo a largo plazo, tales historias integradas por usuarios surgirán en todas las líneas del aseguramiento con mayor frecuencia durante la próxima década. De hecho, todas las tecnologías requeridas para un caso como el anterior ya existen, y muchas están disponibles para los consumidores. Con la nueva ola de técnicas de aprendizaje profundo, tal como las redes neuronales convolucionales¹, la inteligencia artificial (IA) tiene el potencial de cumplir su

compromiso de imitar la percepción, el razonamiento, el aprendizaje y la resolución de problemas de la mente humana (Figura 1). En esta evolución, el seguro pasará de su estado actual de "detectar y reparar" a "predecir y prevenir", transformando todos los aspectos de la industria en el proceso. El ritmo del cambio también se acelerará a medida que corredores, consumidores, intermediarios financieros, aseguradores y proveedores se vuelvan más expertos en el uso de tecnologías avanzadas para mejorar la toma de decisiones y la productividad, reducir los costos y optimizar la experiencia del cliente.

Figura 1

La inteligencia artificial puede cumplir con las expectativas de la industria a través del aprendizaje automático y el aprendizaje profundo



Fuente: Nvidia, Ciencia en las noticias. La historia de la inteligencia artificial. entrada de blog de Rockwell Anyoha. 28 de agosto de 2017
McKinsey&Company

A medida que la IA se integre más profundamente en la industria, los operadores deberían orientarse para responder al cambiante panorama comercial. Los ejecutivos de seguros deben comprender los factores que contribuirán a este cambio y la manera en que la IA reformulará las reclamaciones, la distribución y la suscripción y fijación de precios. Con esta comprensión, pueden comenzar a desarrollar las habilidades y el talento, adoptar las tecnologías emergentes y crear la cultura y la perspectiva necesarias para ser actores exitosos en la industria de los seguros del futuro.

Cuatro tendencias relacionadas con la IA que configuran el seguro

Las tecnologías subyacentes de la IA ya están siendo implementadas en nuestros negocios, hogares y vehículos, así como también en

nuestra persona. Cuatro tendencias tecnológicas básicas, estrechamente unidas con (y, a veces, habilitadas por) la IA, reformarán la industria de los seguros durante la próxima década.

Explosión de datos de dispositivos conectados

En entornos industriales, los equipos con sensores han estado siempre presentes de un tiempo a acá, pero en los próximos años se verá un gran aumento en la cantidad de dispositivos de consumo conectados. La entrada de dispositivos existentes (como automóviles, indicadores de actividad, asistentes domésticos, teléfonos inteligentes y relojes inteligentes) continuará aumentando rápidamente, junto con nuevas categorías en crecimiento, tales como ropa, gafas, electrodomésticos, dispositivos médicos y calzado. La avalancha resultante de nuevos datos creados por estos dispositivos permitirá a los operadores comprender a sus clientes de manera más profunda, dando como resultado nuevas categorías de productos, fijación de precios más personalizada y una entrega de servicios cada vez más en tiempo real. Por ejemplo, un dispositivo portátil que está conectado a una base de datos actuarial podría calcular el puntaje de riesgo personal de un consumidor según las actividades diarias, así como también la probabilidad y gravedad de los eventos potenciales.

Mayor prevalencia de robótica física

El campo de la robótica ha visto recientemente muchos logros emocionantes y esta innovación continuará cambiando la forma en que los humanos interactúan con el mundo que les rodea. La fabricación aditiva, conocida también como impresión 3-D, reformará radicalmente la fabricación y los productos de seguros comerciales del futuro. Para el año 2025, los edificios impresos en 3-D serán comunes, y los operadores necesitarán evaluar cómo este desarrollo cambia las evaluaciones de riesgo. Además, drones autónomos programables; automóviles sin conductor; equipo de agricultura autónomo; y los robots quirúrgicos mejorados serán comercialmente viables en la próxima década. Para el año 2030, la proporción de vehículos autónomos en la carretera podría superar el 25%, habiendo crecido del 10% sólo cuatro años antes². Las aseguradoras necesitarán comprender cómo la creciente presencia de la robótica en la vida cotidiana y en todas las industrias desplazarán los grupos de riesgo, cambiará las expectativas de los clientes, y habilitará nuevos productos y canales.

Código Abierto y ecosistemas de datos

A medida que los datos se vuelvan siempre presentes, surgirán protocolos de código abierto para garantizar que los datos puedan

ser compartidos y utilizados en todas las industrias. Diversas entidades públicas y privadas se unirán para crear ecosistemas con el fin de compartir datos para casos de uso múltiple según un marco regulatorio y de ciberseguridad común. Por ejemplo, los datos portátiles pueden ser llevados directamente a las aseguradoras, y los datos de automóviles y casa conectados podrían estar disponibles a través de Amazon, Apple, Google y una variedad de fabricantes de dispositivos de consumo.

Avances en las tecnologías cognitivas

Las redes neuronales convolucionales y otras tecnologías de aprendizaje profundo utilizadas en la actualidad principalmente para procesamiento de imágenes, voz y texto no estructurado, evolucionarán para ser utilizadas en una amplia variedad de aplicaciones. Estas tecnologías cognitivas, que se basan libremente en la capacidad del cerebro humano para aprender a través de la descomposición y la inferencia, se convertirán en el enfoque estándar para procesar los flujos de datos increíblemente grandes y complejos generados por productos de seguros "activos" vinculados al comportamiento y actividades individuales. Con la mayor comercialización de este tipo de tecnologías, las aseguradoras tendrán acceso a modelos que constantemente están aprendiendo y adaptándose al mundo que les rodea- permitiendo nuevas categorías de productos y técnicas de participación mientras responden a los cambios en los riesgos o comportamientos subyacentes en tiempo real.

El estado del seguro en el año 2030

La IA y sus tecnologías relacionadas tendrán un impacto radical en todos los aspectos de la industria de seguros, desde la distribución, la suscripción y la fijación de precios hasta las reclamaciones. Las tecnologías y los datos avanzados ya están afectando la distribución y la suscripción, siendo las pólizas valoradas, compradas y consolidadas casi en tiempo real.

Un examen en profundidad de cómo se verá el aseguramiento en el año 2030 resalta cambios drásticos en toda la cadena de valor del seguro.

Distribución

La experiencia de comprar un seguro es más rápida, con una participación menos activa por parte de la aseguradora y el cliente. Se conoce suficiente información sobre el comportamiento

individual, con algoritmos de IA que crean perfiles de riesgo, de modo que el tiempo de los ciclos para completar la compra de una póliza automotriz, comercial o de vida se reducirán a minutos o incluso segundos. Los operadores automotrices y domésticos han habilitado presupuestos instantáneos durante algún tiempo, pero continuarán refinando su capacidad para emitir políticas inmediatamente a una gama más amplia de clientes a medida que proliferan los dispositivos telemáticos y del Internet de las cosas (IoT) en el hogar y maduran los algoritmos de fijación de precios. Muchos de los asegurados con pólizas de vida están experimentando con productos de emisión simplificada, pero la mayoría están restringidos sólo a los solicitantes más sanos y tienen un precio más alto que un producto comparable totalmente suscrito. Como la IA impregna la suscripción de seguros de vida y las aseguradoras pueden identificar el riesgo de una manera mucho más granular y sofisticada, veremos una nueva ola de productos de emisión instantánea en el mercado masivo.

Los contratos inteligentes habilitados por la cadena de bloques (blockchain) autorizan de forma instantánea pagos desde la cuenta financiera de un cliente. Mientras tanto, se elimina u optimiza el procesamiento del contrato y la verificación del pago, reduciendo los costos de adquisición del cliente para las aseguradoras. La compra de un seguro comercial se agiliza de manera similar, ya que la combinación de drones, IoT y otros datos disponibles proporciona información suficiente para que los modelos cognitivos basados en la IA generen proactivamente una cotización combinable.

Los productos de seguros basados en el uso (UBI), altamente dinámicos, proliferan y son adaptados al comportamiento de los consumidores individuales. El seguro pasa de un modelo de "compra y renovación anual" a un ciclo continuo, ya que las ofertas de productos se adaptan constantemente a los patrones de comportamiento de un individuo. Además, los productos se desglosan substancialmente en elementos de microcobertura (por ejemplo, seguro de batería de teléfono, seguro de demora de vuelo, cobertura diferente para una lavadora y secadora dentro del hogar) que los consumidores pueden personalizar según sus necesidades particulares, con la capacidad de comparar instantáneamente los precios de diversas aseguradoras para sus canastas individualizadas de productos de seguros.

Aparecen nuevos productos para cubrir la naturaleza cambiante de los arreglos de vivienda y los viajes. El UBI se convierte en la norma ya que los activos físicos se comparten entre múltiples partes, con un modelo de pago por milla o de pago por viaje para compartir el automóvil y el seguro de pago por estadía para servicios de

intercambio de hogares, tal como Airbnb³.

El papel de los agentes de seguros ha cambiado radicalmente para el año 2030. La cantidad de agentes se reduce substancialmente a medida que los agentes activos se retiran y los agentes restantes dependen en gran medida de la tecnología para aumentar la productividad.

El papel de los agentes da paso a nuevos roles: los facilitadores de procesos y educadores de productos. El agente del futuro puede vender casi todos los tipos de cobertura y agrega valor ayudando a los clientes a administrar sus carteras de cobertura a través de experiencias, salud, vida, movilidad, propiedad personal y residencial. Los agentes utilizan asistentes personales inteligentes para optimizar sus tareas, así como también robots habilitados para IA con el fin de encontrar posibles negocios para los clientes. Estas herramientas ayudan a los agentes a respaldar una base de clientes substancialmente mayor mientras hacen que las interacciones con el cliente (una combinación de en persona, virtual y digital) sean más cortas y significativas, debido a que cada interacción será adaptada a las necesidades exactas actuales y futuras de cada cliente individual.

Suscripción y fijación de precios

En el año 2030, la suscripción manual deja de existir para la mayoría de los productos personales y para pequeñas empresas, en aspectos como seguros de vida, de propiedad y accidentes. El proceso de suscripción se reduce a unos pocos segundos ya que la mayoría de las suscripciones están automatizadas y respaldadas por una combinación de máquinas y modelos de aprendizaje profundo integrados en la pila de tecnología. Estos modelos son alimentados de datos internos, así como también de un amplio conjunto de datos externos a los que se accede a través de interfaces de programación de aplicaciones y proveedores externos de datos y análisis. La información recopilada de los dispositivos proporcionados por las aseguradoras principales, reaseguradores, así como fabricantes y distribuidores de productos es agregada en una variedad de repositorios de datos y flujos de datos. Estas fuentes de información permiten a las aseguradoras tomar decisiones previas con respecto a suscripción y fijación de precios, lo que permite un alcance proactivo con una cuota vinculable para un paquete de productos adaptado al perfil de riesgo del comprador y las necesidades de cobertura.

Los reguladores revisan los modelos basados en el aprendizaje automático habilitados con IA, una tarea que requiere un método transparente para determinar la trazabilidad de un puntaje (similar a las derivaciones del factor de calificación que se utilizan hoy en día

con los coeficientes de regresión). Para verificar que el uso de datos sea apropiado para la comercialización y suscripción, los reguladores evalúan una combinación de aportes del modelo. También desarrollan políticas de prueba para los proveedores al determinar las tasas en los planes en línea con el fin de garantizar que los resultados del algoritmo estén dentro de los límites aprobados. Las consideraciones de políticas públicas limitan el acceso a ciertos datos sensibles y predictivos (tales como salud e información genética) que reducirían la suscripción y la flexibilidad de fijación de precios y aumentarían el riesgo de antiselección en algunos segmentos.

El precio sigue siendo central en la toma de decisiones del consumidor, pero las aseguradoras innovan para disminuir la competencia exclusivamente en el precio. Las sofisticadas plataformas propietarias conectan a los clientes y las aseguradoras y les ofrecen a los clientes experiencias, características y valor diferenciados. En algunos segmentos, la competencia de precios se intensifica y los márgenes estrechos son la norma, mientras que, en otros segmentos, las ofertas únicas de seguros permiten la expansión y diferenciación de márgenes. En jurisdicciones en donde se acepta el cambio, el ritmo de la innovación de precios es rápido. Los precios están disponibles en tiempo real en función del uso y una evaluación de riesgo dinámica y rica en datos, lo que permite a los consumidores tomar decisiones sobre cómo sus acciones influyen en la cobertura, la asegurabilidad y la fijación de precios.

Reclamaciones

El procesamiento de reclamaciones en el año 2030 sigue siendo una función principal de las aseguradoras, pero el recuento de personal asociado con las reclamaciones se reduce entre 70 y 90% en comparación con los niveles de 2018⁴. Los algoritmos avanzados manejan el enrutamiento inicial de reclamaciones, aumentando la eficiencia y la precisión. Las reclamaciones de líneas personales y de seguros de pequeñas empresas son en gran parte automatizadas, lo que permite a los operadores obtener tasas de procesamiento directo de más del 90% y reducir drásticamente los tiempos de procesamiento de reclamaciones desde días hasta horas o minutos.

Los sensores del IoT y una serie de tecnologías de captura de datos, tales como los drones, reemplazan en gran medida los métodos tradicionales y manuales de la primera notificación de pérdida. Los servicios de clasificación y reparación de reclamaciones a menudo se activan automáticamente ante la pérdida. En el caso de un accidente automovilístico, por ejemplo, el titular de la póliza toma el video del daño, que es traducido en descripciones de pérdida y montos estimados. Los vehículos autónomos que sufren daños menores se

dirigen a los talleres de reparación para el servicio, mientras que, por otro lado, se envía un automóvil autónomo de reemplazo. En el hogar, los dispositivos de IoT se usarán cada vez más para supervisar proactivamente los niveles de agua, la temperatura y otros factores de riesgo clave, y alertarán de forma proactiva a los arrendatarios y aseguradores de los problemas antes de que estos surjan.

Las aplicaciones automatizadas de servicio al cliente manejan la mayoría de las interacciones con los titulares de las pólizas a través de voz y texto, siguiendo directamente los comandos de autoaprendizaje que interactúan con las reclamaciones, el fraude, el servicio médico, así como las pólizas y los sistemas de reparación. El tiempo de respuesta para la resolución de muchas reclamaciones se mide en minutos en lugar de días o semanas. La gestión de reclamaciones humanas se centra en algunas áreas, como reclamaciones complejas e inusuales. Por ejemplo, reclamaciones impugnadas en donde la interacción humana y la negociación están potenciadas por análisis e información basada en datos, afirmaciones vinculadas a problemas sistémicos y riesgos creados por nuevas tecnologías (como hackers infiltrados en el sistema crítico del IoT), además de las revisiones manuales aleatorias de reclamaciones para garantizar una supervisión suficiente de la toma de decisiones algorítmicas.

Las organizaciones de reclamaciones aumentan su enfoque en la supervisión, prevención y mitigación de riesgos. El IoT y nuevas fuentes de datos se utilizan para controlar el riesgo y desencadenar intervenciones cuando los factores superan los umbrales definidos por la IA. La interacción del cliente con las organizaciones de reclamaciones de seguros se enfoca en evitar pérdidas potenciales. Las personas reciben alertas en tiempo real que pueden vincularse con intervenciones automáticas para inspección, mantenimiento y reparación. Para las reclamaciones de catástrofes a gran escala, las aseguradoras supervisan hogares y vehículos en tiempo real utilizando datos integrados del IoT, telemática y telefonía móvil, suponiendo que el servicio y la energía del teléfono móvil no se hayan visto afectados en el área. Cuando se interrumpe el suministro eléctrico, las aseguradoras pueden prefijar reclamaciones mediante el uso de agregadores de datos, que consolidan datos de satélites, drones en red, servicios meteorológicos y datos de titulares de pólizas en tiempo real. Este sistema es probado previamente por las aseguradoras más grandes a través de múltiples tipos de catástrofes, por lo que las estimaciones de pérdidas son altamente precisas y se clasifican de manera confiable en una emergencia real. Se proporcionan automáticamente informes detallados a los reaseguradores para tener un flujo de capital de reaseguro más rápido.

Cómo se pueden preparar las aseguradoras para acelerar los cambios

La rápida evolución de la industria se verá impulsada por la amplia adopción e integración de la automatización, el aprendizaje profundo y los ecosistemas de datos externos. Aunque nadie puede predecir exactamente cómo se vería el seguro en el año 2030, las aseguradoras pueden adoptar varios pasos desde ahora para prepararse para el cambio.

1. Infórmese sobre las tecnologías y tendencias relacionadas con la IA

Aunque los cambios tectónicos en la industria estarán centrados en la tecnología, abordarlos no es sólo responsabilidad del equipo de TI. Los miembros de la junta directiva y los equipos de experiencia del cliente deben invertir el tiempo y los recursos para desarrollar un entendimiento profundo de estas tecnologías relacionadas con la IA. Parte de este esfuerzo requerirá explorar escenarios impulsados por hipótesis para comprender y resaltar dónde y cuándo puede ocurrir una interrupción y qué significa para ciertas líneas de negocio. Por ejemplo, es poco probable que las aseguradoras obtengan mucha información de proyectos piloto del IoT a escala limitada en partes discretas del negocio. En cambio, deben proceder con un propósito y un entendimiento de cómo su organización podría participar en el ecosistema del IoT a gran escala. Los proyectos piloto y de prueba de concepto (POC) deberían ser diseñados para probar no sólo cómo funciona una tecnología sino también, con cuánto éxito podría estar trabajando el operador en un rol particular dentro de un ecosistema basado en el IoT o datos.

2. Desarrolle y comience la implementación de un plan estratégico coherente

Basándose en los conocimientos de las exploraciones de IA, las aseguradoras deben decidir cómo usar la tecnología para respaldar su estrategia empresarial. El plan estratégico a largo plazo del equipo directivo superior requerirá una transformación multianual que afecte las operaciones, el talento y la tecnología. Algunas aseguradoras ya están comenzando a adoptar enfoques innovadores, tales como iniciar sus propios recursos de capital de riesgo, adquirir empresas de inserción prometedoras y forjar alianzas con instituciones académicas líderes. Las aseguradoras deberían

desarrollar una perspectiva sobre las áreas en las que desean invertir para alcanzar o superar el mercado y qué enfoque estratégico (por ejemplo, formar una nueva entidad o desarrollar capacidades estratégicas internas) es más adecuado para su organización.

Este plan debería abordar las cuatro dimensiones involucradas en cualquier iniciativa analítica a gran escala, es decir todo, desde datos hasta personas y cultura (Figura 2). El plan debería delinear una hoja de ruta de pilotos y POC basados en IA y detallar qué partes de la organización requerirán inversiones en el desarrollo de habilidades o gestión de cambios específica. Un cronograma detallado de hitos y puntos de control es esencial para permitir a la organización determinar, de qué forma regular, cómo debería ser modificado el plan para abordar tanto cambios en la evolución de las tecnologías de la IA, como cambios o interrupciones significativos dentro de la industria.

Figura 2

Existen cuatro elementos centrales para definir una estrategia exitosa de Inteligencia Artificial



McKinsey&Company

Además de poder comprender e implementar las tecnologías de IA, las aseguradoras también necesitan desarrollar respuestas estratégicas para enfrentar los cambios a nivel macro. A medida que muchas líneas cambian hacia una metodología de "predecir y prevenir", las aseguradoras tendrán que replantearse su compromiso con el cliente, la marca, el diseño del producto y las ganancias principales. Los accidentes automovilísticos se verán reducidos por el uso de vehículos autónomos, las inundaciones en el hogar se evitarán con los dispositivos del IoT, los edificios serán reimpresos después de un desastre natural y las vidas se salvarán y extenderán con una mejor atención médica. Del mismo modo, los vehículos autónomos se descompondrán, los desastres naturales continuarán

devastando las regiones costeras, las personas requerirán atención médica efectiva, así como también apoyo cuando fallezca un ser querido. A medida que estos cambios se arraiguen, los fondos de ganancia cambiarán, surgirán nuevos tipos y líneas de productos y la forma en que los consumidores interactúan con sus aseguradoras cambiará substancialmente. Las aseguradoras ganadoras del futuro crearán y promulgarán planes estratégicos que posicionen su marca, sus productos, sus interacciones con los clientes y la tecnología con éxito para aprovechar la nueva estructura económica en perspectiva. Todos estos esfuerzos pueden producir una estrategia analítica y tecnológica coherente que aborde todos los aspectos del negocio, con un ojo puesto en la creación de valor y la diferenciación.

3. Cree y ejecute una estrategia integral de datos

Los datos se están convirtiendo rápidamente en uno de los activos más importantes, si no el más valioso para cualquier organización. La industria de seguros no es diferente: la forma en que los operadores identifican, cuantifican, ubican y administran el riesgo se basa en el volumen y la calidad de los datos que ellos adquieren durante el ciclo de vida de una póliza. La mayor parte de las tecnologías de IA funcionarán mejor cuando tengan un gran volumen de datos de una variedad de fuentes. Como tal, las aseguradoras deben desarrollar una estrategia bien estructurada y procesable con respecto a los datos internos y externos. Los datos internos necesitarán ser organizados de manera que permitan y respalden el desarrollo ágil de nuevos conocimientos y capacidades analíticas. Con los datos externos, los operadores deben enfocarse en asegurar el acceso a los datos que enriquecen y complementan sus conjuntos de datos internos. El verdadero desafío será obtener acceso de una manera rentable. A medida que el ecosistema de datos externos continúa expandiéndose, es probable que permanezca muy fragmentado, lo que dificulta la identificación de datos de alta calidad a un costo razonable. En general, la estrategia de datos deberá incluir una variedad de formas de obtener y asegurar el acceso a datos externos, así como también formas de combinar estos datos con fuentes internas. Las aseguradoras deberían estar preparados para tener una estrategia de adquisiciones multifacética que pueda incluir la adquisición directa de activos y proveedores de datos, la autorización de fuentes de datos, el uso de APIs de datos y asociaciones con agentes de datos.

4. Cree la infraestructura de talentos y tecnología adecuada

En el ajedrez aumentado, los jugadores promedio habilitados por IA tienden a tener mejores resultados que los jugadores de ajedrez expertos habilitados por la misma IA. La razón subyacente de este

resultado contradictorio depende de si el individuo que interactúa con IA adopta, confía y entiende la tecnología de soporte. Para garantizar que cada parte de la organización considere los análisis avanzados como una capacidad imprescindible, las aseguradoras deben realizar inversiones medidas pero sostenidas en las personas.

La organización de seguros del futuro requerirá talento con la mentalidad y las habilidades adecuadas. La próxima generación de trabajadores de seguros de primera línea tendrá una demanda cada vez mayor y debe poseer la combinación única de ser tecnológicamente hábiles, creativos y estar dispuestos a trabajar en algo que no será un proceso estático sino una mezcla de tareas semiautomatizadas y respaldadas por máquinas que evolucionan continuamente.

Generar valor a partir de los casos de uso de IA del futuro requerirá que las aseguradoras integren las habilidades, la tecnología y los conocimientos de toda la organización para ofrecer experiencias de clientes únicas y holísticas. Hacerlo requerirá de un cambio de cultura consciente para la mayoría de los operadores que dependerán de la aceptación y el liderazgo del grupo ejecutivo. El desarrollo de una estrategia agresiva para atraer, cultivar y retener a una variedad de trabajadores con un conjunto de habilidades críticas será esencial para mantener el ritmo. Estos roles incluirán ingenieros de datos, científicos de datos, tecnólogos, especialistas en computación en la nube y diseñadores de experiencia. Para retener el conocimiento, garantizando al mismo tiempo que la empresa tenga las nuevas habilidades y capacidades necesarias para competir, muchas organizaciones diseñarán e implementarán programas de readaptación laboral. Como último componente del desarrollo de la nueva fuerza de trabajo, las organizaciones identificarán recursos externos y socios para aumentar las capacidades internas que ayudarán a los operadores a asegurar el soporte necesario para la evolución y ejecución del negocio. La arquitectura de TI del futuro también será radicalmente diferente a la de hoy. Las aseguradoras deberían comenzar a realizar inversiones específicas para permitir la migración a un pilar de **tecnología más avanzada que pueda soportar una arquitectura de TI de dos velocidades.**

Los rápidos avances en tecnologías en la próxima década llevarán a cambios disruptivos en la industria de seguros. Los ganadores de seguros basados en IA serán operadores que utilicen las nuevas tecnologías para crear productos innovadores, aprovechar los conocimientos cognitivos del aprendizaje a partir de nuevas fuentes de datos, agilizar procesos y reducir costos, y superar las expectativas de los clientes para la individualización y adaptación dinámica. Lo más importante es que las aseguradoras que adopten una

mentalidad enfocada en crear oportunidades a partir de tecnologías disruptivas (en lugar de verlas como una amenaza para su negocio actual) prosperarán en la industria de seguros en el año 2030.

¹Las redes neuronales convolucionales contienen millones de "neuronas" simuladas estructuradas en capas.

²Cambio profundo: puntos de inflexión de la tecnología e impacto social, Foro Económico Mundial, septiembre de 2015, weforum.org.

³Algunas compañías de Insurtech ya están comenzando a diseñar este tipo de productos; Slice, por ejemplo, ofrece un seguro comercial variable específicamente diseñado para compartir en el hogar.

⁴Este cambio a una función de reclamaciones más automatizada ya ha comenzado. Fukoku Mutual Life Insurance, por ejemplo, ha estado usando Watson Explorer de IBM desde enero de 2017 para hacer el trabajo de 34 ajustadores de reclamaciones, el 30 por ciento de su personal de reclamaciones.

Sobre los autores

Ramnath Balasubramanian es socio de la oficina de McKinsey en Nueva York, donde Ari Libarikian es socio principal; Doug McElhaney es miembro asociado en la oficina de Washington, DC.

Los autores desean agradecer a Gijs Biermans, Bayard Gennert, Nick Milinkovich y Erik Summers por sus contribuciones a este artículo.