

PRIMO PIANO

Helvetia Baloise, cambia il brand

Cambio di brand per il gruppo assicurativo Helvetia Baloise. La società ha annunciato stamattina con una nota stampa che assumerà il nuovo nome di Helvetia. Il rebranding sarà lanciato ufficialmente nel 2026 in Svizzera e in Germania, ossia nei due paesi in cui la società è attualmente presente con entrambi i nomi, per poi essere gradualmente esteso nei prossimi anni anche a tutte le altre attività del gruppo nel mondo.

L'eredità di Baloise resterà comunque all'interno del brand, con il mantenimento dei colori, del font e del logo storico del gruppo assicurativo. L'adozione di un simile brand, si legge nella nota, "ribadisce l'impegno a realizzare una fusione fra pari".

"Con il nome di Helvetia, possiamo contare su un marchio di qualità che può essere sfruttato in tutte le business unit nazionali e nelle diverse regioni linguistiche", ha commentato Fabian Rupprecht, group ceo del gruppo assicurativo. "Grazie alla combinazione con la moderna identità visiva di Baloise, che raffigura un basilisco stilizzato come simbolo di protezione e vigilanza, abbiamo la possibilità di comunicare i nostri valori e la qualità dei nostri servizi e prodotti come compagnia assicurativa leader a livello internazionale".

Il gruppo nella configurazione attuale è nato alla fine dello scorso anno con la fusione fra Helvetia e Baloise. L'operazione, annunciata lo scorso aprile, ha consentito di creare quello che la nota definisce "il maggiore assicuratore multiramo della Svizzera, nonché una delle prime dieci compagnie assicurative quotate in borsa in Europa".

Giacomo Corvi

COMPAGNIE

Il sogno (realizzabile) di un'Europa della salute

Nel suo primo rapporto prospettico dedicato ai fattori di rischio per le strutture sanitarie europee, Relyens individua diverse vulnerabilità comuni a vari paesi europei, e sottolinea la necessità di anticipare i rischi seguendo tre leve d'azione: rafforzamento delle risorse umane, approccio integrato alla gestione dei rischi (tenendo conto delle interdipendenze) e cooperazione europea per condividere strumenti critici, dati e risorse

La costruzione di un'Europa capace di andare sempre di più verso una prospettiva di confederazione si può perseguire attraverso la capacità di trovare soluzioni efficaci a problemi comuni a tutti i paesi europei. La gestione del rischio in sanità è tra questi. Nella prospettiva italiana, troppo spesso abituata a considerare l'erba del vicino sempre più verde, forse qualcuno potrebbe stupirsi nell'apprendere, ad esempio, che la difficoltà di accesso alle cure, o la difficoltà delle strutture sanitarie a reperire personale, sono problemi fortemente sentiti anche nei due paesi locomotiva d'Europa, Francia e Germania. Eppure questo è uno dei tanti elementi trasversali a molti paesi, emersi da un articolato report che **Relyens**, gruppo mutualistico europeo attivo nei settori dell'assicurazione e della gestione dei rischi in sanità, ha realizzato per analizzare i rischi e le opportunità per le strutture sanitarie in Europa, da qui al 2035.

Lo studio si basa su 924 interviste (condotte da **Ipsos**) a dirigenti e professionisti della salute in quattro paesi: Italia, Francia, Germania e Spagna; a questa rilevazione si è affiancato un approfondito lavoro scientifico svolto da un comitato di esperti internazionali. I risultati di questo studio sono stati presentati, nel corso di una conferenza stampa internazionale lo scorso martedì 3 febbraio, dal direttore generale di Relyens, **Dominique Godet**, e dal presidente del comitato scientifico del gruppo mutualistico, **Paolo Silvano**, di fronte a una platea di giornalisti provenienti dai quattro paesi coinvolti nello studio.

VULNERABILITÀ INSUFFICIENTEMENTE ANTICIPATE

Il messaggio che il dg Godet ha voluto rimarcare in apertura è la necessità di anticipare i rischi. "I sistemi sanitari europei – ha detto – sono sempre più sotto pressione, e noi siamo convinti che sostenere le strutture e i professionisti sanitari non significhi soltanto gestire le crisi, ma anche accompagnarli nel rafforzamento della loro resilienza, la loro capacità di innovare e la loro attitudine ad anticipare il i rischi". Il rapporto, "rigoroso e pragmatico" vuole proporre un nuovo sguardo, non limitandosi a prendere atto della realtà, ma "suggerendo spunti di riflessione e di intervento, e attraverso un approccio comparativo e interdisciplinare fornisce un quadro dettagliato delle vulnerabilità e delle aree di miglioramento".

Presentando i dati, Paolo Silvano ha sottolineato come molti degli elementi



presenti nell'indagine siano trasversali ai quattro paesi presi in esame. Il rapporto presenta una mappatura delle vulnerabilità dei sistemi sanitari europei su 25 fonti di rischi suddivisi in sei categorie (sociali, economici, geopolitici, ambientali, tecnologici, e rischi specifici della salute): dalla mappa emerge che l'80% delle vulnerabilità giudicate come maggiormente impattanti è considerato "insufficientemente anticipato".

L'INTERDIPENDENZA GENERA AMPLIFICAZIONE

I sistemi sanitari sono sotto forte stress, con elementi critici non più isolati, ma interdipendenti, che generano effetti di amplificazione: una tensione economica può accentuare la carenza di personale che a sua volta indebolisce la sicurezza dei pazienti, alimenta la sfiducia nei sistemi, complicando le politiche di reclutamento. Ecco perché lo studio rileva la necessità di un cambio di paradigma nell'individuazione anticipata e nella gestione delle crisi: il "supporto finanziario e organizzativo" è la più citata tra le leve di azione, in risposta diretta ai rischi strutturali come l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle patologie croniche (citato dall'81% del campione), l'inflazione dei costi (47%) e la carenza di personale e il burnout del personale sanitario (47%).

Oltre alle vulnerabilità, il rapporto mette in evidenza alcuni nodi critici nell'architettura dei sistemi sanitari nei paesi analizzati. Il deterioramento del capitale umano, legato alla scarsa attrattività di alcune professioni; la crescente sfiducia verso le istituzioni sanitarie, come effetto di inefficienze, disuguaglianze di accesso, interruzioni dell'assistenza o disinformazione; la dipendenza tecnologica non governata e i rischi legati alla cybersicurezza, all'affidabilità dell'intelligenza artificiale o all'interoperabilità dei sistemi informativi.

LA NECESSITÀ DI UNA COOPERAZIONE EUROPEA

In un orizzonte a cinque anni il 25% del campione d'indagine ritiene che il quadro della sanità sarà molto turbolento, e il 37% pensa che ci sarà un ulteriore peggioramento da qui a dieci anni. Sorprende in questo caso il confronto tra paesi: i più pessimisti su questo deterioramento sono i francesi e i tedeschi. "In Francia – ha spiegato Silvano – è molto percepito il tema della disparità di accesso alle cure, elemento legato a differenze di ordine geografico ed economico, mentre in Germania esiste una preoccupazione legata alle dinamiche migratorie e alle minacce in ambito della sicurezza informatica".

Se ogni paese conosce criticità specifiche, l'indagine fa emergere la necessità di iniziare a parlare di maggiore cooperazione comunitaria attraverso "un'Europa della salute". Ad esempio, ha osservato Silvano, "ci sono temi trasversali, come le criticità legate all'approvvigionamento dei farmaci o il tema della mobilità del personale, che potrebbero essere gestite in modo comune. Così come sarebbe necessario anche immaginare una sicurezza comune delle infrastrutture informatiche, magari pensando a dei percorsi standard di reazione alle crisi". In tal senso le istituzioni possono svolgere un ruolo fondamentale nella costruzione di un'Europa della sanità in una prospettiva decennale, anche "sviluppando un concetto di sovranità": il riferimento è alle sfide, comuni a tutti i paesi europei, nella capacità di approvvigionamento di farmaci, dispositivi medici e software. Come abbiamo osservato durante la pandemia, questi elementi possono diventare seri punti di criticità del sistema se dipendono esclusivamente da fornitori extra-europei.

TRE PISTE DI AZIONE IN TERMINI DI RESILIENZA

Dallo studio Relyens ha voluto evincere tre lezioni chiave. La prima: i rischi identificati non sono disconnessi tra loro, ma formano una rete di reciproche dipendenze. La seconda: uno shock locale (umano come finanziario, tecnologico come geopolitico) può propagarsi e indebolire l'intero sistema. La terza: le crisi non nascono da un singolo fattore, ma dall'interazione tra diverse vulnerabilità. "Abbiamo lavorato – ha sottolineato Godet – sulla modellizzazione delle interdipendenze: i rischi non si aggiungono gli uni agli altri, ma creano una matrice, si legano tra essi, e quindi uno shock che nasce in un luogo può propagarsi su scala maggiore. Esistono però molte risorse all'interno dei sistemi sanitari che permettono di giocare di anticipo e rafforzare la resilienza. Solo un approccio sistemico e interdisciplinare all'analisi e alla gestione del rischio può fare la differenza. Noi di Relyens – ha aggiunto – non siamo più chiamati soltanto a reagire al danno, ma anche a partecipare all'anticipazione dei rischi e ad aiutare le strutture a gestirli in modo ponderato". L'Europa della salute, ha concluso Godet, "non significa avere un sistema unico uniforme, ma fare in modo che ogni livello di specificità locale sia responsabilizzato in maniera adeguata sull'importanza delle sfide in corso".

Beniamino Musto

Per approfondire su www.insurancetrade.it e www.insuranceconnect.tv:

- [Il ruolo dell'assicuratore nella Giornata nazionale della sanità universale](#)
- [Come è cambiata la gestione della med mal in Italia](#)

RICERCHE

I trend principali nel settore assicurativo per il 2026

La spinta verso un engagement più forte con la clientela, la ricerca di una maggiore efficienza operativa e le nuove frontiere dell'innovazione tecnologica sono i tre principali macro-trend che caratterizzeranno quest'anno il panorama assicurativo internazionale. Ad affermarlo è un'analisi di Capgemini, secondo cui questo moto di cambiamento va oltre l'adozione di nuovi strumenti

Il settore assicurativo sta entrando in un'era di trasformazione in cui la tecnologia è più di un semplice fattore abilitante: è il fondamento della resilienza, della crescita e della fiducia. Nel 2026, l'affinamento delle capacità di engagement della clientela, la spinta verso una maggiore efficienza operativa e le continue innovazioni in campo tecnologico "ridefiniranno il modo in cui le istituzioni operano e interagiscono con i clienti". È quanto sostiene un'analisi di **Capgemini** dedicata ai principali macro-trend per il settore assicurativo nel 2026, secondo cui "il futuro appartiene a coloro che agiscono con coraggio, sfruttando l'innovazione non solo per ottimizzare le operazioni, ma anche per sbloccare nuove opportunità".

Distribuzione ed engagement

Per quanto riguarda il primo macro-trend, l'engagement, il ruolo chiave è giocato dalla distribuzione. Capgemini sottolinea il fatto che le aspettative dei consumatori, alla ricerca di un'esperienza sempre più personalizzata e omnicanale (e senza soluzione di continuità tra un canale e l'altro), stanno spingendo gli assicuratori a ripensare il proprio approccio distributivo. "Con il 60% dei clienti disposti a condividere dati personali in cambio di coperture su misura, lo spostamento da modelli statici a modelli dinamici e personalizzati sta diventando essenziale", si legge nell'analisi. Citando i dati raccolti in precedenti survey realizzate dalla società di con-

sulenza (Capgemini World P&C Insurance Report 2025), viene ricordato che il 41% degli assicuratori danni ha affermato, lo scorso anno, che la ricalibratura della propria strategia distributiva è un aspetto cruciale per la crescita e la produttività.

Ma è il settore vita quello che ha più ampi margini di innovazione. Solo l'8% del risparmio (fonte: Capgemini World Life Insurance Report 2025) è allocato dai clienti per aumentare la propria copertura assicurativa vita attraverso strategie personalizzate sulla base del raggiungimento di obiettivi che connettano l'aspetto della protection a un più ampio quadro di aspirazioni finanziarie. Gli assicuratori, sostiene Capgemini, stanno spostando l'attenzione dalle assicurazioni vita tradizionali verso prodotti flessibili legati allo stile di vita che guardano alle generazioni più giovani. "Con il più grande trasferimento intergenerazionale di ricchezza in corso, i player che integrano i *living benefits*, come proposizioni di valore centrali all'interno di prodotti modulari e flessibili, cattureranno fedeltà e valore a lungo termine".

Per quanto riguarda l'ambito sanitario, Capgemini ricorda che per il 43% degli assicuratori salute il sotto-utilizzo dei servizi di prevenzione è uno dei driver principali che determinano i costi delle prestazioni mediche (fonte: **Wtw**, 2025 Global Medical Trends Survey), e questo sottolinea quanto sia fondamentale "il coinvolgimento personalizzato nel promuovere comportamenti sani in chiave preventiva e ridurre i costi complessivi dei sinistri tramite screening e trattamenti precoci, trasformando le compagnie di assicurazione sanitaria da pagatori di sinistri a partner di wellness".

La ricerca dell'efficienza operativa

Il secondo trend su cui si focalizza Capgemini, come accennato, riguarda l'efficienza operativa. In un contesto di crescenti pressioni sui margini e di aumento delle perdite dovute a catastrofi, le compagnie assicurative stanno concentrando la loro attenzione sulla riduzione dei costi operativi e sul miglioramento dell'erogazione dei servizi.

In un settore in cui l'intelligenza artificiale sta cambiando le regole del gioco, integrando fonti di dati interne ed esterne, gli assicuratori possono prevedere comportamenti, rilevare frodi e ottimizzare l'underwriting con maggiore precisione, e con l'espansione degli ecosistemi digitali, l'intelligence



in tempo reale diventa essenziale per offrire esperienze personalizzate e mantenere un vantaggio competitivo. Il 45% delle compagnie assicurative danni (fonte: **Celent, Top Tech Previsory: Property & Casualty Insurance 2025**) cita l'ottimizzazione dei processi come fattore determinante per gli investimenti IT. "I processi manuali basati su regole vengono sostituiti da un underwriting automatizzato e potenziato dall'intelligenza artificiale che accelera il processo decisionale e ne migliora l'accuratezza", scrive Capgemini. Sfruttando l'analisi predittiva e i dati in tempo reale, i player del settore possono offrire quotazioni istantanee, valutazioni dinamiche del rischio e coperture personalizzate. "Un underwriting efficiente è destinato a diventare un elemento essenziale per il vantaggio competitivo", sottolinea l'analisi.

Nel settore vita, invece, oltre il 50% degli assicuratori (fonte: **Capgemini World Life Insurance Report 2024**) ritiene che i portali di gestione delle polizze digitali e i sistemi crm centralizzati siano essenziali per semplificare i flussi di lavoro, ridurre lo sforzo manuale e migliorare l'efficienza nella gestione delle crescenti richieste operative, mantenendo al contempo i margini in un mercato competitivo. Per quanto riguarda l'ambito salute, entro il 2028 il 67% delle compagnie di assicurazione sanitaria (fonte: **Wtw, 2025 Global Medical Trends Survey**) prevede che la crescente domanda di assistenza sanitaria comporterà un aumento dei costi. "Le partnership tra pagatori e fornitori svolgeranno un ruolo fondamentale nella condivisione del rischio e nel miglioramento del coordinamento dell'assistenza, mentre la semplificazione delle operazioni favorirà la redditività", spiega Capgemini. Per mantenere il passo, gli assicuratori stanno sfruttando i dati interoperabili dei fornitori e analytics avanzati "per integrare responsabilità condivise, metriche chiare e incentivi allineati negli accordi con i provider, migliorando controllo dei costi, redditività e valore".

L'innovazione tecnologica

Il terzo macro-trend è quello a che ha a vedere con la spinta impressa a tutto il settore dall'innovazione tecnologica. Una spinta che, secondo Capgemini, deve riguardare in primis i sistemi legacy, proseguendo la transizione in atto dai sistemi core obsoleti verso piattaforme cloud-native. Con l'aumento della domanda digitale, infatti, "la modernizzazione dei sistemi legacy e la trasformazione digitale nell'assicurazione diventano essenziali per la resilienza e il vantaggio competitivo". Nell'analisi viene sottolineato che, modernizzando i sistemi core e semplificando le architetture rigide attraverso soluzioni cloud-native e gen AI, gli assicuratori possono "lanciare nuovi prodotti più rapidamente e ridurre



i costi operativi", con l'obiettivo di "automatizzare i flussi di lavoro di sottoscrizione, accelerare l'innovazione dei prodotti e sbloccare nuove opportunità di crescita". Quasi il 50% degli assicuratori danni (fonte: **Celent, P&C Insurance Dimensions: IT Pressures & Priorities 2025**) sta già investendo o ha intenzione di investire nella modernizzazione dei propri sistemi IT, abbracciando le capacità dell'intelligenza artificiale generativa. Anche in ambito salute l'automazione basata sull'intelligenza artificiale sarà "un fattore critico per semplificare l'assistenza, ridurre la ridondanza e controllare i costi".

Capgemini è convinta che il 2026 sarà l'anno in cui l'intelligenza artificiale inizierà a generare valore reale: "superando la fase dei progetti pilota e scalando l'AI attraverso underwriting, gestione dei sinistri e coinvolgimento del cliente, l'industria assicurativa sbloccherà efficienza e personalizzazione migliori". L'AI adottata su scala aziendale, infatti, "consentirà agli assicuratori di agire in tempo reale e gestire proattivamente i rischi, guidando performance migliorate e crescita sostenibile".

B.M.

Per approfondire su www.insurancetrade.it:

- [Benessere, i clienti chiedono prodotti](#)
- [Capgemini, 7.800 miliardi di dollari al passaggio generazionale](#)

INSURANCE DAILY

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e redazione: Insurance Connect Srl – Via Montepulciano, 21 – 20124 Milano

T: 02.36768000 email: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare: info@insuranceconnect.it

Supplemento al 5 febbraio di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577