

Accade in QBE

QBE, utili in aumento del 35% nel primo semestre

QBE Insurance Group ha pubblicato i risultati di bilancio al 30 giugno che registrano un andamento positivo dei principali indicatori economico-finanziari. L'utile al netto delle imposte si è attestato a 520 milioni di dollari

Nel primo semestre 2019 il nostro Gruppo ha registrato un utile al netto delle imposte di 520 milioni di dollari, in crescita del 35% rispetto ai 385 milioni del primo semestre 2018. Il ROE si è attestato al 13,4% (rispetto al 9,6% del primo semestre 2018).

Il Combined Operating Ratio, il rapporto tra i sinistri e la raccolta premi, è migliorato rispetto al primo semestre 2018, passando dal 95,8% al 95,2%. Il miglioramento della redditività è stato sostenuto da una rilevante riduzione del rapporto tra sinistri e premi diminuito dal 51,3% al 47,7%.

Pat Regan, CEO di QBE Insurance Group, ha dichiarato: "I risultati del semestre riflettono un andamento positivo dei sinistri in tutte le divisioni di business e un ritorno più elevato sugli investimenti. L'incremento della redditività è stato in parte ridotto dal previsto aumento del costo netto dei sinistri per i grandi rischi, individuali e catastrofali, seguito alla rinegoziazione del programma riassicurativo".

Regan prosegue, indicando i progressi registrati nel primo semestre dell'anno: "Abbiamo iniziato il 2019 in modo positivo e con una chiara strategia per migliorare la performance di business e garantire un maggiore valore agli azionisti. Nel primo semestre abbiamo compiuto buoni progressi mantenendo il Combined Operating Ratio all'interno del target range dell'anno e conseguendo un rendimento del capitale a due cifre".

Per saperne di più:

qbeitalia.com

Primo Piano

Infortuni sul lavoro 2.0

L'aumento dell'imprevedibilità rende più difficile per le aziende proteggere e prendersi cura di uno dei loro beni più importanti: i dipendenti. E per le compagnie assicurative si rende necessaria una visione olistica

La riduzione degli infortuni sul lavoro negli ultimi decenni è una delle storie di successo della nostra società: il tasso di infortuni mortali nell'Ue si è ridotto da quattro incidenti per 100mila lavoratori a uno, dal 1994 al 2015. Nell'immediato futuro i robot si faranno sempre più carico di molte delle attività ad alto rischio attualmente svolte dall'uomo. Tuttavia, la convivenza con macchine autonome sul posto di lavoro potrebbe creare nuovi rischi. Nel 2015, un tecnico è morto in un incidente con un robot in uno stabilimento Volkswagen in Germania, mentre nel 2018 un incidente con un robot del magazzino di Amazon ha ferito 24 dipendenti.

La tecnologia e i mutamenti sociali, inoltre, possono anche esacerbare i casi di lesioni non fisiche come le malattie mentali, dallo stress legato al lavoro a un generale senso di incertezza e ansia. Per i datori di lavoro questa situazione richiede un livello molto più creativo di pensiero "what-if" quando si tratta di gestione del rischio. Una recente ricerca QBE ha rilevato che il 40% delle aziende intervistate ha subito una perdita d'affari a causa del fatto che i dipendenti continuano a lavorare, pur avendo problemi di salute mentale (il costo della perdita d'affari causato dal "malessere" dei dipendenti era in media di 52mila sterline). La forza lavoro, inoltre, sta invecchiando: entro il 2050, una persona su quattro che vive in Europa e Nord America potrebbe avere un'età pari o superiore ai 65 anni.

Un'altra fonte di incertezza per il futuro sono le malattie professionali: Bayer potrebbe affrontare un risarcimento di miliardi di dollari dopo che i tribunali Usa hanno collegato l'erbicida Roundup al cancro, mentre Johnson & Johnson sta combattendo migliaia di richieste di risarcimento per mesotelioma relative ai suoi prodotti a base di talco. Le richieste di risarcimento più imprevedibili richiederanno anche un approccio diverso da parte degli assicuratori, con una maggiore enfasi sui servizi di prevenzione e mitigazione dei sinistri. I datori di lavoro, invece, dovranno adottare una visione più olistica del benessere dei dipendenti, effettuando una elaborazione creativa degli scenari sui rischi cui sono esposte le loro aziende.

Per saperne di più:

qbeitalia.com

Curiosità

Il futuro delle Assicurazioni: offerte “real time”

Lo studio di Accenture “Technology Vision for Insurance 2019” evidenzia cinque trend tecnologici che ridefiniranno il business delle polizze assicurative nell’arco dei prossimi tre anni

Il successo delle compagnie assicurative dipenderà dall’interazione con i clienti attraverso offerte personalizzate in tempo reale. Lo rivela lo studio di Accenture **Technology Vision for Insurance 2019** secondo cui il grande vantaggio competitivo nell’era post-digitale per le compagnie sarà la capacità di capitalizzare sui “mercati momentanei”. Lo studio evidenzia cinque trend tecnologici che ridefiniranno il business delle polizze assicurative nell’arco dei prossimi tre anni.

1. DARQ Power: comprendere il DNA delle tecnologie DARQ (Distributed ledgers, Artificial intelligence, Extended Reality and Quantum computing) che rappresentano dei catalizzatori per il cambiamento secondo il 71% degli assicuratori.

2. Get to Know Me: identificare l’unicità dei consumatori e cogliere nuove opportunità. Più di quattro intervistati su cinque (83%) si trovano d’accordo nel sostenere che è un aspetto fondamentale.

3. Human+Worker: trasformare l’ambiente di lavoro e valorizzare le persone. Il 76% dei dirigenti ritiene che i dipendenti della propria azienda siano più maturi dal punto di vista digitale rispetto all’azienda e che si trovino quindi costretti ad aspettare che quest’ultima si aggiorni.

4. Secure Us to Secure Me: le imprese non sono vittime, ma vettori. Solo un quarto (26%) degli intervistati si è dichiarato certo che i partner con cui opera all’interno dell’ecosistema abbiano lo stesso livello di sicurezza e siano altrettanto diligenti nel migliorare la resilienza ai cyberattacchi.

5. MyMarkets: Secondo il 90% dei dirigenti, l’instant market è un vantaggio competitivo. L’innovazione sta contribuendo a una realtà fatta di esperienze personalizzate e disponibili on demand, dove ogni momento rappresenta un’opportunità.

Per saperne di più:
wallstreetitalia.com

Lex

Arbitro assicurativo, si parte nel 2020

L’Ivass è al lavoro per istituire la nuova figura per le controversie nel settore: un sistema di risoluzione stragiudiziale previsto dall’Idd e già utilizzato nell’ambito di dispute bancarie e finanziarie

Salvo imprevisti, all’inizio del 2020 verrà istituita la figura dell’Arbitro assicurativo, un sistema di risoluzione delle controversie alternativo al giudice ordinario la cui peculiarità sarà quella di appianare le dispute in maniera rapida ed economica. Al pari di quanto previsto per ABF (Arbitro Bancario Finanziario) e per ACF (Arbitro per le Controversie Finanziarie), l’Arbitro Assicurativo dovrebbe decidere sulla base della documentazione presentata dalle parti. Il collegio arbitrale sarà composto da cinque membri in possesso di requisiti di professionalità, onorabilità, esperienza.

Vi sarà, inoltre, una segreteria tecnica all’interno dell’organigramma dell’Ivass. Il fondamento normativo del nuovo sistema di ADR (Alternative Dispute Resolution) risale alla direttiva sulla distribuzione assicurativa (Idd) 2016/97/Ue, che all’articolo 15 prevede l’istituzione, negli Stati membri, di procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie fra clienti e distributori di prodotti assicurativi. Il provvedimento muove da una finalità deflattiva della mole dei contenziosi (circa 245mila cause pendenti a fine 2017 nel solo ramo Rc auto), ma le decisioni sono molteplici: per esempio, l’individuazione delle tipologie di controversie che potranno essere trattate dall’arbitro, la definizione del valore giuridico della sua decisione e l’introduzione di soglie di valore oltre le quali non sarà possibile ricorrere all’arbitrato.

Per saperne di più:
insurancetrade.it