

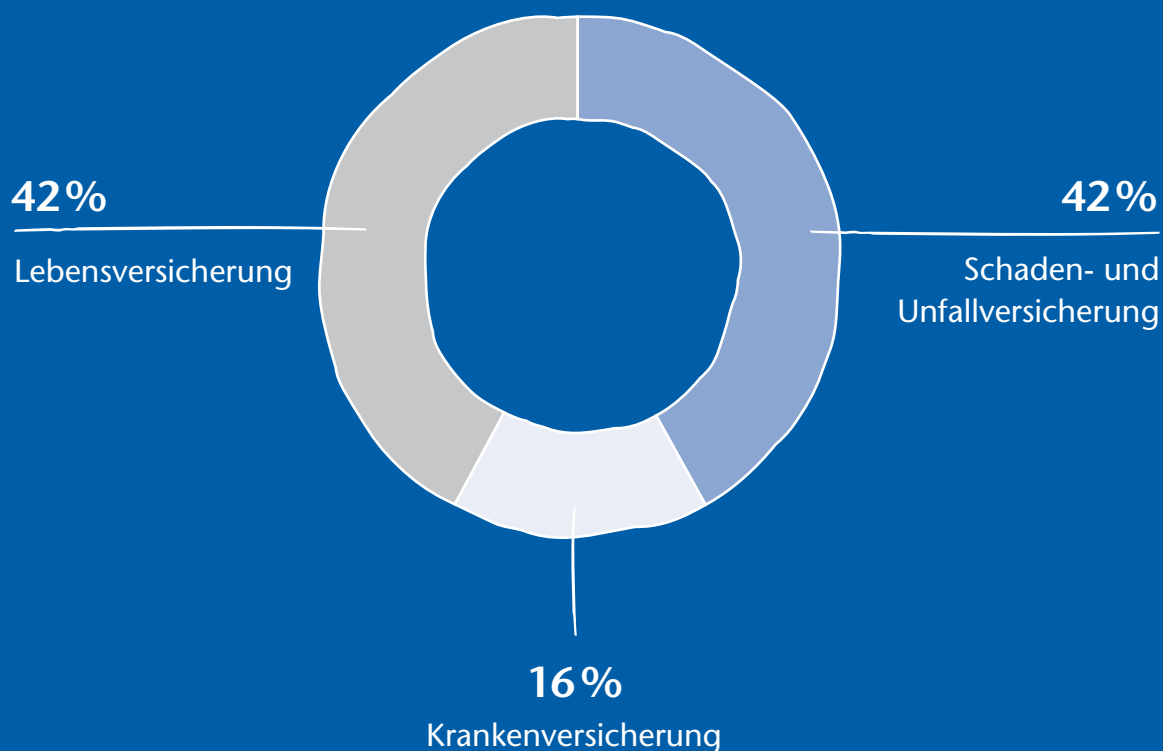
# Denk ZUKUNFT.

Denk



Die UNIQA Group ist eine der führenden Versicherungsgruppen in ihren beiden Kernmärkten Österreich und Zentral- und Osteuropa (CEE). Etwa 21.000 Mitarbeiter und exklusive Vertriebspartner betreuen in 19 Ländern rund 10 Millionen Kunden. In Österreich ist UNIQA mit einem Marktanteil von über 21 Prozent der zweitgrößte Versicherungskonzern. In der Wachstumsregion CEE ist UNIQA in 15 Märkten zu Hause: Albanien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Kosovo, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Polen, Rumänien, Russland, Serbien, Slowakei, Tschechische Republik, Ukraine und Ungarn. Darüber hinaus zählen auch Versicherungen in Italien, der Schweiz und Liechtenstein zur UNIQA Group.

### Ausgewogenes Portfolio



19

Märkte

14.113

Mitarbeiter

10 Mio.

Kunden

Verrechnete Prämien:

6.325 Mio.  
Euro

7.114

Vertriebspartner

## UNIQA Group

Eine der führenden  
Versicherungsgruppen  
in Österreich und CEE

ROE:

10,6%

Combined Ratio:

97,8%

Ökonomische Kapitalquote:

182,2%

Konzernergebnis:

331 Mio. Euro

## UNIQA GROUP AUF EINEN BLICK

### Konzernkennzahlen

Angaben in Millionen Euro

	2015	2014	Veränderung
<b>Verrechnete Prämien</b>	<b>5.839,7</b>	<b>5.519,7</b>	<b>5,8 %</b>
Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung (vor Rückversicherung)	485,4	544,7	- 10,9 %
<b>Verrechnete Prämien inklusive der Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung</b>	<b>6.325,1</b>	<b>6.064,4</b>	<b>4,3 %</b>
davon Schaden- und Unfallversicherung	2.641,4	2.620,9	+ 0,8 %
davon Krankenversicherung	997,9	960,8	+ 3,9 %
davon Lebensversicherung	2.685,8	2.482,7	+ 8,2 %
davon laufende Prämieinnahmen	1.491,9	1.521,0	- 1,9 %
davon Einmalerläge	1.194,0	961,6	+ 24,2 %
<b>Verrechnete Prämien inklusive der Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung</b>	<b>6.325,1</b>	<b>6.064,4</b>	<b>4,3 %</b>
davon UNIQA Österreich	2.807,7	2.773,5	+ 1,2 %
davon Raiffeisen Versicherung Österreich	1.075,8	905,3	+ 18,8 %
davon UNIQA International	2.416,8	2.353,1	+ 2,7 %
davon Rückversicherung	1.112,1	1.189,3	- 6,5 %
davon Gruppenfunktionen und Konsolidierung	- 1.087,3	- 1.156,9	- 6,0 %
<b>Abgegrenzte Prämien im Eigenbehalt<sup>1)</sup></b>	<b>5.633,5</b>	<b>5.312,9</b>	<b>6,0 %</b>
davon Schaden- und Unfallversicherung	2.500,2	2.482,9	+ 0,7 %
davon Krankenversicherung	997,1	960,0	+ 3,9 %
davon Lebensversicherung	2.136,2	1.870,0	+ 14,2 %
Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung (nach Rückversicherung)	469,3	526,1	- 10,8 %
<b>Abgegrenzte Prämien inklusive der Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung</b>	<b>6.102,8</b>	<b>5.839,0</b>	<b>4,5 %</b>
<b>Versicherungsleistungen im Eigenbehalt</b>	<b>- 4.607,6</b>	<b>- 4.383,7</b>	<b>5,1 %</b>
davon Schaden- und Unfallversicherung	- 1.695,2	- 1.723,6	- 1,6 %
davon Krankenversicherung	- 801,2	- 780,5	+ 2,6 %
davon Lebensversicherung	- 2.111,2	- 1.879,6	+ 12,3 %
<b>Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb im Eigenbehalt<sup>2)</sup></b>	<b>- 1.298,7</b>	<b>- 1.299,1</b>	<b>-</b>
davon Schaden- und Unfallversicherung	- 750,5	- 748,9	+ 0,2 %
davon Krankenversicherung	- 164,7	- 167,1	- 1,4 %
davon Lebensversicherung	- 383,5	- 383,1	+ 0,1 %
<b>Kostenquote (nach Rückversicherung)</b>	<b>21,3 %</b>	<b>22,2 %</b>	<b>-</b>
<b>Combined Ratio (nach Rückversicherung)</b>	<b>97,8 %</b>	<b>99,6 %</b>	<b>-</b>
<b>Erträge (netto) aus Kapitalanlagen</b>	<b>831,1</b>	<b>888,2</b>	<b>- 6,4 %</b>
<b>Ergebnis vor Steuern</b>	<b>422,8</b>	<b>377,9</b>	<b>11,9 %</b>
<b>Periodenergebnis</b>	<b>334,6</b>	<b>292,9</b>	<b>14,2 %</b>
<b>Konzernergebnis</b>	<b>331,1</b>	<b>289,9</b>	<b>14,2 %</b>
<b>Return on Equity (ROE) nach Steuern und Minderheiten</b>	<b>10,6 %</b>	<b>9,9 %</b>	<b>-</b>
<b>Kapitalanlagen<sup>3)</sup></b>	<b>29.416,1</b>	<b>29.024,9</b>	<b>1,3 %</b>
Eigenkapital	3.152,7	3.082,2	+ 2,3 %
<b>Eigenkapital gesamt inklusive Anteilen anderer Gesellschafter</b>	<b>3.174,8</b>	<b>3.102,4</b>	<b>2,3 %</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen im Eigenbehalt <sup>4)</sup>	25.410,9	25.629,6	- 0,9 %
<b>Bilanzsumme</b>	<b>33.078,4</b>	<b>33.038,2</b>	<b>0,1 %</b>
Anzahl der Versicherungsverträge	19.254.690	19.214.570	+ 0,2 %
<b>Durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter</b>	<b>14.113</b>	<b>14.336</b>	<b>- 1,6 %</b>

<sup>1)</sup> Voll konsolidierte Werte

<sup>2)</sup> Abzüglich Rückversicherungsprovisionen und Gewinnanteilen aus Rückversicherungsabgaben

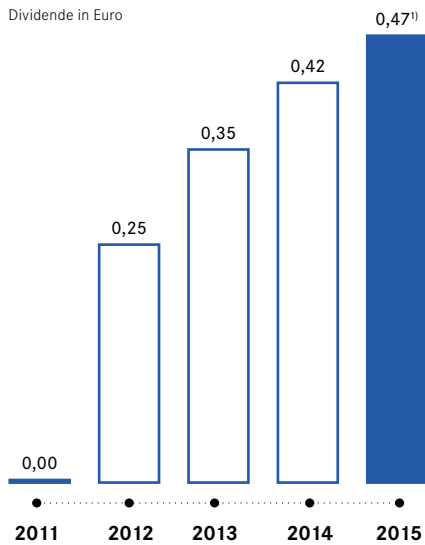
<sup>3)</sup> Inklusive als Finanzinvestitionen gehaltener Immobilien, Anteilen an assoziierten Unternehmen,

Kapitalanlagen der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung und laufender Guthaben bei Kreditinstituten und Kassenbestand

<sup>4)</sup> Inklusive versicherungstechnischer Rückstellungen der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung

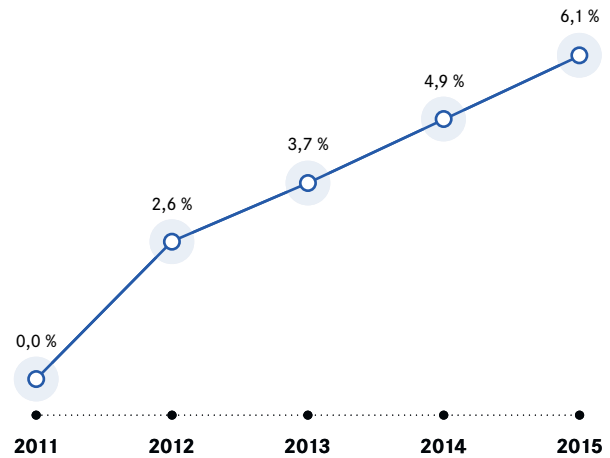
## ENTWICKLUNG DER UNIQA DIVIDENDE

Dividende in Euro

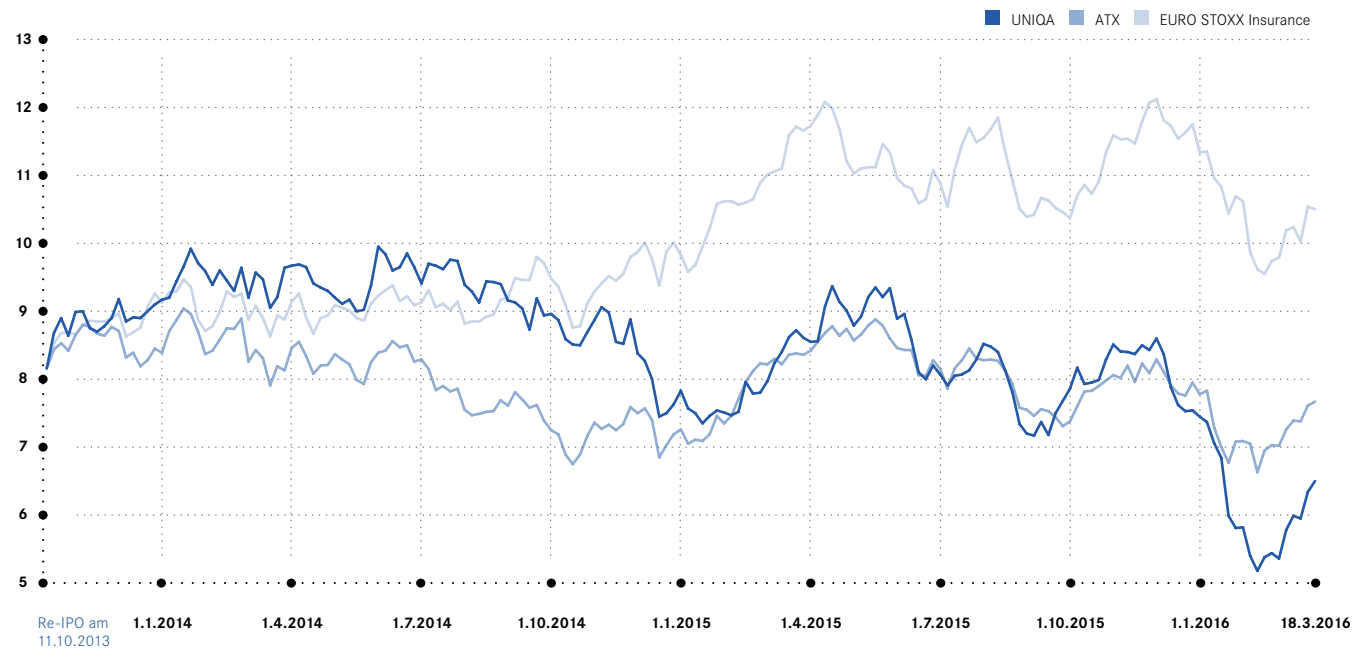


<sup>1)</sup> Vorschlag an die Hauptversammlung

Dividendenrendite (Mittelkurs)



## ENTWICKLUNG DER UNIQA AKTIE



## KENNZAHLEN UNIQA AKTIE

Angaben in Euro	2015	2014	2013	2012	2011
Börsenkurs UNIQA Aktie per 31. Dezember	7,53	7,78	9,28	9,86	9,42
Höchstkurs	9,41	10,02	11,14	13,40	16,50
Tiefstkurs	7,04	7,34	8,12	8,75	9,00
Durchschnittlicher Börsenumsatz/Tag (in Millionen Euro)	4,5	3,2	1,5	0,1	0,1
Marktkapitalisierung per 31. Dezember (in Millionen Euro)	2.326,8	2.404,0	2.867,5	2.112,5	1.346,9
Ergebnis je Aktie	1,07	0,94	1,21	0,75	-1,73
Dividende je Aktie	0,47 <sup>1)</sup>	0,42	0,35	0,25	0

<sup>1)</sup> Vorschlag an die Hauptversammlung

# Inhalt

Halbzeit unseres Strategieprogramms (Brief von Andreas Brandstetter).....3  
Neue Zeiten in der Versicherungsbranche (Gastbeitrag von Sven Gábor Jánosky).....10

## UNTERNEHMEN & STRATEGIE

Unsere Mission und unsere Werte.....13  
Unser Vorstand.....16  
Unsere Sparten und Produkte.....20  
Unsere Mitarbeiter und Partner.....23

## STAKEHOLDER & GOVERNANCE

Verantwortung verpflichtet.....28  
UNIQA auf dem Kapitalmarkt.....31  
Corporate-Governance-Bericht.....33  
Bericht des Aufsichtsrats.....46  
  
Konzernlagebericht.....50  
Konzernabschluss.....68  
Erläuterungen zum Konzernabschluss.....74

Um die Lesbarkeit zu erleichtern, haben wir auf die geschlechtsspezifische Differenzierung – zum Beispiel MitarbeiterInnen – verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

---

# Halbzeit unseres Strategieprogramms. Vieles erreicht, aber kein Grund zum Jubeln.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
geschätzte Aktionärinnen und Aktionäre,

2015 war (wieder) das beste Jahr unserer Unternehmensgeschichte. Kein Grund für vorzeitigen Jubel, sondern Anlass, um Ihnen als unseren Aktionären Dank für Ihre Treue und allen unseren Mitarbeitern Dank für ihren großen Einsatz zu sagen. Und um Ihnen eine offene, persönliche Zwischenbilanz der letzten fünf Jahre zu geben.

Im Sommer 2011, also vor fünf Jahren, hatten wir Ihnen unser bis 2020 angelegtes langfristiges Strategieprogramm UNIQA 2.0 präsentiert:

- **Was wollen wir erreichen?** Die Kundenanzahl auf 15 Millionen verdoppeln.
- **Wie wollen wir es erreichen?** Durch den Fokus auf unsere Kernkompetenz als Erstversicherer in den beiden Kernmärkten Österreich und Zentral- und Osteuropa (CEE).
- **Wo wollen wir besser werden?** Bei UNIQA Österreich in der Profitabilität, bei der Raiffeisen Versicherung Österreich in der Produktivität, bei UNIQA International beim profitablen Wachstum in den bestehenden Märkten und in der Gruppe – angesichts von Solvency II – im Risk-Return-Profil.
- **Was brauchen wir dafür?** Eine signifikante Kapitalerhöhung über die Börse und eine kapitalmarktfreundliche Unternehmensstruktur.

- **Warum ist das gut für unsere Aktionäre?** Weil wir das Ergebnis vor Steuern von rund 145 Millionen Euro im Jahr 2010 bis 2015 um bis zu 400 Millionen Euro erhöhen wollen.

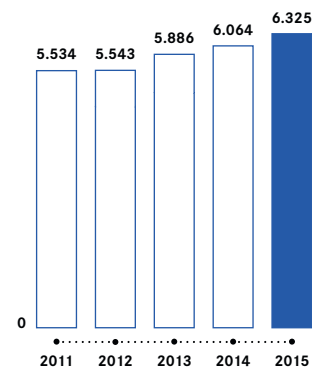
## Mit Knochenarbeit viele Ziele umgesetzt

Mein selbstkritischer Rückblick heute, also im Frühjahr 2016 und somit zur Halbzeit von UNIQA 2.0, hat den Grundtenor, dass wir gemeinsam, also als Team von mehr als 21.000 Mitarbeitern und Partnern, mit viel Knochenarbeit die meisten unserer 2011 formulierten Ziele erreicht haben. Aber eben nur die meisten, nicht alle:

- Wir betreuen per Jahresende 2015 etwas **mehr als 10 Millionen Kunden**, haben also netto das Vertrauen von rund 2,5 Millionen Kunden zusätzlich für uns gewinnen können. Bei einer linearen Umsetzung unseres Ziels von 15 Millionen bis 2020 müssten wir derzeit allerdings bereits bei etwa 11,25 Millionen liegen. Das haben wir aufgrund des stark gedämpften Wachstums der osteuropäischen Versicherungsmärkte in den letzten fünf Jahren nicht ganz erreicht. Unsere 15 Märkte in CEE sind in diesem Zeitraum insgesamt um etwa 10 Milliarden Euro weniger stark gewachsen, als wir 2011 angenommen hatten.

## VERRECHNETE PRÄMIEN

in Millionen Euro



(inklusive der Sparanteile der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung)

- **Der Fokus auf die Kernkompetenz als Erstversicherer** in den beiden Kernmärkten Österreich und CEE ist in unserem Unternehmen in den letzten fünf Jahren stärker spürbar geworden. Nicht ganz so rasch, wie wir uns das vorgenommen hatten, aber es geht in die richtige Richtung. Sie als Aktionär konnten dies in den Zahlen der letzten fünf Jahre gut nachvollziehen: Dort, wo Beteiligungen entweder von der Art des Geschäfts oder vom regionalen Fokus her nicht unserer Strategie entsprachen, haben wir uns von ihnen getrennt – von der Mannheimer Versicherung in Deutschland, der Hotelgruppe oder den Medienbeteiligungen. Dort, wo es der Stärkung unseres Kerngeschäfts in den beiden Kernmärkten dient, haben wir hingegen investiert (und werden das auch weiterhin tun). Wir haben zum Beispiel eine Versicherungsgesellschaft in Kroatien und Serbien gekauft und auch in österreichische Privat-spitäler investiert.

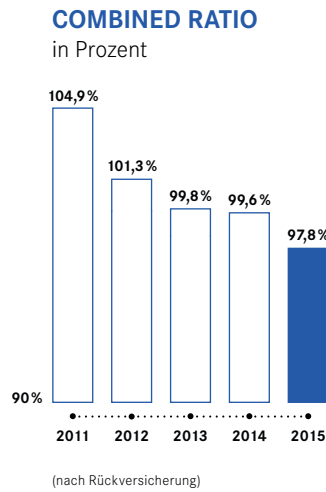
Was für Sie als Aktionär vielleicht nicht so offensichtlich ist, aber innerhalb unserer Gruppe zusätzlich passiert, ist der Wandel in der Unternehmenskultur: Durch die Ansage im Jahr 2011, uns mit hohem persönlichem Einsatz ausschließlich auf das Kerngeschäft zu konzentrieren, haben wir nach und nach deutlich mehr Aufmerksamkeit auf unsere Erstversicherungen gelenkt. Das klingt für Sie wahrscheinlich nach Selbstverständlichkeit oder nach etwas, was Sie als Aktionär ohnedies von uns erwarten dürfen. Sie haben natürlich Recht. Doch es war (und ist) für unser Team gar nicht so leicht, denn es geht immerhin um die Transformation einer 200 Jahre alten Versicherungsgruppe. Die Floskel, wonach unser aller Ressourcen beschränkt sind und wir uns deswegen auf das konzentrieren müssen, was im Sinne unserer Eigentümer wirklich nachhaltig wertschöpfend ist, hat sich bewahrheitet. Den Beleg dafür finden Sie etwas weiter unten

in meinem Schreiben, wo ich Ihnen über die positive versicherungstechnische Entwicklung während der letzten Jahre berichte. Ich glaube wirklich, dass wir im Laufe der letzten fünf Jahre in vielen Unternehmensbereichen spürbar offener, leistungsorientierter, besser und schneller geworden sind und dass wir deshalb auch viele neue, junge Talente für uns gewinnen konnten. Ich weiß aber auch, dass wir überall noch hohes, in manchen Bereichen sogar gewaltiges Verbesserungspotenzial haben.

- **Als Konsequenz unserer Kernprogramme** – Steigerung der Profitabilität von UNIQA Österreich, Erhöhung der Produktivität der Raiffeisen Versicherung Österreich, Forcierung von ertragreichem Wachstum bei UNIQA International und Schärfung unseres Risiko-Return-Profiles als Vorbereitung von Solvency II – sind wir in unserer Top-Line, also bei den Prämien, zwischen 2011 und 2015 um rund 14 Prozent gewachsen und haben im selben Zeitraum unsere Combined Ratio stufenweise von 105 Prozent auf 97,8 Prozent sowie die Net Admin Cost Ratio von 14,6 Prozent auf 9,8 Prozent gesenkt. Das bedeutet, dass wir in unserem Kerngeschäft, **der Versicherungstechnik, heute deutlich mehr Geld verdienen** als früher (persönliche Anmerkung: immer noch nicht genug, weil unsere Zielsetzung hinsichtlich der Combined Ratio für 2020 bei 95 Prozent liegt). Möglich war diese Ertragsteigerung unter anderem, weil wir in der Krankenversicherung von UNIQA Österreich, dem Rückgrat unserer Unternehmensgruppe, nach wie vor auf hohem Niveau profitabel arbeiten und weil die Lebensversicherung in diesem Zeitraum ebenfalls (noch) hohe Erträge erwirtschaftet hat.

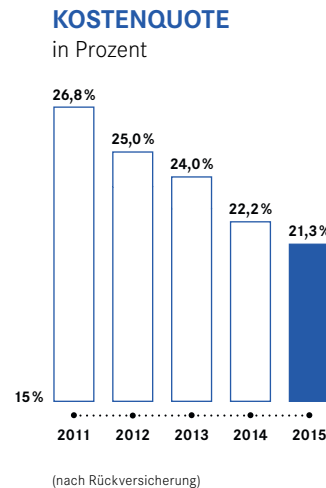
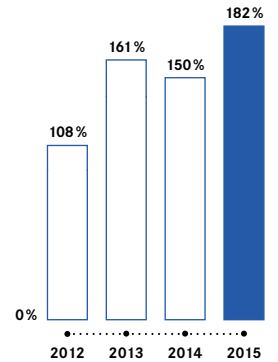


- Die Sanierung der dünnen Kapitaldecke, die das Unternehmen 2011 hatte, verursachte uns in den letzten Jahren die größten Bauchschmerzen und war auch unsere größte Herausforderung. Durch die konsequente Arbeit unseres Risikomanagements, den Re-IPO im Oktober 2013 im Volumen von mehr als 750 Millionen Euro brutto sowie die Platzierung einer Nachrangkapitalanleihe (Tier 2) im Volumen von 500 Millionen Euro im Sommer 2015 liegt unsere **ökonomische Kapitalquote per Jahresende 2015 bei starken 182,2 Prozent**. Und das, obwohl wir keinerlei Übergangsregelungen nutzen und obwohl wir – als eines der wenigen Versicherungsunternehmen in Europa – Staatsanleihen nicht als risikolos einstufen und dafür mehr als 500 Millionen Euro als Risikokapital vorhalten.
- Als Konsequenz all dessen haben wir das **Ergebnis vor Steuern** der Gruppe über die Jahre von rund 145 Millionen Euro auf 423 Millionen Euro im Jahr 2015 **gesteigert**. Daher konnten wir Ihnen als unseren Aktionären in diesem Zeitraum auch eine, wie ich persönlich glaube, **attraktive Dividendenpolitik** bieten. Dass wir unser ursprüngliches Ziel von 2011, nämlich das Ergebnis vor Steuern um bis zu 400 Millionen Euro auf etwa 550 Millionen Euro zu steigern, nicht erreicht haben, ärgert mich. Es liegt aber aufgrund des schwächer als prognostiziert ausgefallenen Wachstums der osteuropäischen Versicherungsmärkte sowie des anhaltenden Niedrigzinsumfelds weitgehend außerhalb unseres direkten Einflussbereichs.



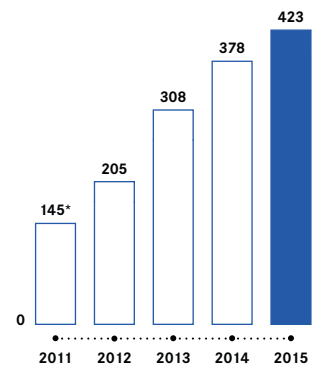
### ÖKONOMISCHE KAPITALQUOTE (ECR)

in Prozent



### ERGEBNIS VOR STEUERN

in Millionen Euro



\*Bereinigt um Sondereffekte

Die zweite Halbzeit von UNIQA 2.0, also der Zeitraum von 2016 bis 2020, wird unter unglaublich spannenden und interessanten Rahmenbedingungen angepfeifen. Aus unserer Sicht steht die Versicherungswirtschaft vor den größten Umwälzungen, die unsere Branche je zu bewältigen hatte.

### Zweite Halbzeit bringt große Herausforderungen

Einerseits ist dabei die ökonomisch angespannte Situation auf den Kapitalmärkten mit historisch niedrigen Zinsen, die auf Teile des traditionellen Geschäftsmodells und das Veranlagungsergebnis erhebliche negative Auswirkungen haben, die größte Herausforderung in der „Old Economy“, also im bestehenden Geschäftsmodell. Zusätzlich müssen wir den wachsenden Aufwand, den uns die steigende Zahl an Regularien beschert, kompensieren und erwarten auch ein eher moderates Wirtschaftswachstum. Darüber zu lamentieren, hilft aber nichts und vergeudet nur unnützlich unsere Energie. Die Frage ist vielmehr: Was können wir proaktiv tun?

Und andererseits, während wir also von außen ohnedies mit orkanartigem Gegenwind rechnen, steht unsere – bisher stark veränderungsresistente und abgeschottete – Branche plötzlich inmitten einer massiven Wandlung der Kundenerwartungen und Kundenbedürfnisse. Dass die in alle Lebensbereiche voranschreitende Digitalisierung imstande ist, innerhalb kurzer Zeit Geschäftsmodelle in einer disruptiven, brutalen Art und Weise auszulöschen oder zumindest zu verändern, und wie schnell wenig agile Marktteilnehmer an Boden verlieren, haben wir in anderen Branchen miterlebt. Dieser Trend wird vor Versicherungen nicht haltmachen, und darauf bereiten wir uns aktiv und mit großer Aufmerksamkeit vor.

### Investitionen in Digitalisierung

Was aus unserer Sicht notwendig ist, um diesen Herausforderungen nicht nur halbherzig, quasi als Pflichtübung, zu begegnen, sondern sie als große Chance zu nutzen, ist eine Transformation im Kerngeschäft – und zwar von einem Anbieter von Versicherungsprodukten zu einem integrierten Servicedienstleister, der seine Kunden in ihrer individuellen „Bedürfnisumgebung“ abholt, in der sie intuitiv Sicherheit und damit verbundene Dienstleistungen erwarten.

Um den für diesen Wandel notwendigen Innovationsschub auszulösen, haben wir das größte Erneuerungsprogramm in unserer Firmengeschichte gestartet und werden innerhalb von zehn Jahren in Summe rund 500 Millionen Euro in unsere Zukunft investieren. Diese Investitionen, von denen ein guter Teil bereits im Jahr 2016 erfolgen wird, fließen hauptsächlich in das „Re-Design“ des Geschäftsmodells, den dazu ebenso notwendigen personellen Kompetenzaufbau und die erforderlichen IT-Systeme. Um die schrittweise Digitalisierung unseres Geschäfts voranzutreiben, werden ein Chief Digital Officer, ein Chief Data Officer und ein Chief Innovation Officer in Zukunft direkt an den Vorstand berichten.

### Mit neuer Governance in die Zukunft

Um die Weiterentwicklung unserer operativen Exzellenz im Kerngeschäft – die wir dringend brauchen, um uns unsere Investitionen leisten zu können – weiter zu steigern und unsere Kräfte auf unsere Kunden und den notwendigen Innovationsschub zu konzentrieren, haben wir uns für eine neue, schlankere Konzernstruktur entschieden: Wir verschlanken die börsennotierte Holding UNIQA Insurance Group AG, die in Zukunft nur mehr drei statt bisher fünf Vorstände haben wird. Wir verschmelzen die vier bisher im österreichischen Markt operierenden

Erstversicherer UNIQA Österreich Versicherungen AG, Raiffeisen Versicherung AG, FinanceLife Lebensversicherung AG und Salzburger Landes-Versicherung AG, wobei die UNIQA Österreich Versicherungen AG als aufnehmende Gesellschaft fungiert. Wir reduzieren die Vorstandsmandate in Österreich von 22 auf 10. Damit schaffen wir eine neue Struktur, in der Vorstände gruppenweite Verantwortung übernehmen werden und die UNIQA Group in Summe schlagkräftiger, effizienter und innovativer wird.

### Progressive Dividendenpolitik trotz Investitionsprogramm

Auch wenn unser Ergebnis vor Steuern im Jahr 2016 infolge der erheblichen Zukunftsinvestitionen, der weiterhin moderaten Konjunkturaussichten und des anhaltenden Niedrigzinsumfelds um bis zu 50 Prozent unter dem sehr guten Ergebnis von 2015 liegen wird, streben wir für dieses Jahr eine weitere Erhöhung der Dividende je Aktie an. Gestützt auf nachhaltige Cashflows und die hohe operative Profitabilität im Kerngeschäft beabsichtigt UNIQA, ihre jährliche Ausschüttung je Aktie im Rahmen einer progressiven Dividendenpolitik in den Jahren 2016 bis 2020 kontinuierlich zu steigern. Wir sind der Meinung, dass unsere seit 2011 stark verbesserte Profitabilität und unsere gesunde Eigenkapitalposition uns heute die Kraft geben, einerseits diese langfristig notwendigen Investments in unsere Zukunft vorzunehmen, und uns andererseits erlauben, Ihnen als unseren Eigentümern eine attraktive Dividendenpolitik in Aussicht zu stellen, ohne – und das ist für mich die Grundvoraussetzung – dabei die Substanz des Unternehmens zu reduzieren.

Im Namen des gesamten Vorstands danke ich Ihnen, meine sehr geehrten Damen und Herren, herzlich für Ihr Engagement bei UNIQA. Ich kann Ihnen versichern, dass wir trotz oder vielleicht sogar gerade wegen der großen aktuellen Herausforderungen mit viel persönlicher Begeisterung, Konsequenz und Unternehmertum die Entwicklung Ihrer und unserer UNIQA vorantreiben werden. Wir werden fokussiert weiterarbeiten, um Ihre Erwartungen zu erfüllen und Ihr Vertrauen zu rechtfertigen.

Mit freundlichen Grüßen,  
Ihr



Andreas Brandstetter  
CEO UNIQA Group

# Denk.Zukunft Denk.Digital

616 Mio.

aktive Internetnutzer in  
Europa (70% Durchdringung)

393 Mio.

aktive Konten in den  
sozialen Medien in Europa  
(46% Durchdringung)



Marktanteil des **Online-Einzelhandels** in Europa innerhalb von  
vier Jahren auf

7,6%

verdoppelt (2008–2012)

Zahl der **Online-Shopper** wird sich  
2011–2017 weltweit verdoppeln

+100%

(2016: 1,3 Mrd.)



3,4 Mrd.

Smartphone-Nutzer weltweit  
(jährlich +10%)



Mehr als

1 Mio.

versicherungsbezogene  
Suchanfragen im Internet pro  
Tag in unseren Kernmärkten

Positive Interneterfahrung  
motiviert weltweit zu  
Empfehlung bzw. Zusatzkauf:

47–48%

würden ihren Versicherer  
weiterempfehlen;



40%

würden weitere Produkte  
von ihm kaufen.

Für ca.

**60%**

ist das Internet in den entwickelten Ländern Asiens und

für ca.

**55%**

in Europa die bevorzugte Informationsquelle für Finanzdienstleistungen.

Der Einsatz intelligenter Geräte könnte die Versicherungsrisiken um

**40–60%** **15–25%**  
(Haushalt) (Kfz)  
reduzieren.

Das Internet der Dinge lässt das **Datenwachstum in der Cloud** weltweit rasant ansteigen.

2014: 2020:  
**4%** **40%**

### Wachstum weltweiter Datenverkehr

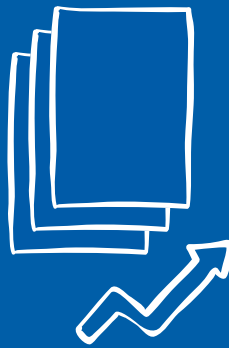
(durchschnittliche jährliche Wachstumsrate 2015–2021)

Mobilfunk:

**45%**

Festnetz:

**20%**



### Wachstum Datenverkehr pro Smartphone

Westeuropa

2015: 2021:

**2** **18**

GB/Monat GB/Monat

CEE

2015: 2021:

**1,4** **6,9**

GB/Monat GB/Monat

### Wachstum globaler Datenverkehr pro Gerät

(durchschnittliche jährliche Wachstumsrate 2015–2021)

Smartphones:

**50%**

Tablets:

**35%**

Mobile Computer:

**20%**

# Neue Zeiten in der Versicherungsbranche

VON SVEN GÁBOR JÁNSZKY, ZUKUNFTSFORSCHER, DIREKTOR DES TRENDFORSCHUNGSINSTITUTS „2B AHEAD THINKTANK“

„Stellen Sie sich vor, Sie würden morgen aufwachen und jeder Gegenstand hätte eine eigene IP-Adresse: Ihr Badspiegel, Ihre Kinderzimmer tapete, Ihr Küchentisch, Ihr ICE-Sitz, Ihr Bürofenster ... Was würden Ihre Kunden von Ihnen verlangen, was würde die Konkurrenz tun, und wie würden Sie reagieren?“ Ich bin immer wieder überrascht, dass viele Zuhörer meiner Zukunftsreden bei dieser Frage zusammenzucken, als hätte ich gerade eine unglaubliche Hiobsbotschaft verkündet.

Und doch reden wir nicht über kommenden Jahrhunderte, sondern nur über das Jahr 2020. Schon seit vielen Jahren steuern wir auf diese Situation hin: Wenn Chip-Hersteller davon sprechen, jeden Chip mit einer Antenne auszustatten, wenn Computer kleiner und in Alltagsgegenstände eingebaut werden, dann wird jeder Gegenstand zum Internetempfänger. Die Nachfolger von iPad & Co sind iMirror, iTable und iWall. Damit wird in den kommenden Jahren die Internetlogik Schritt für Schritt alle Orte und Geräte des Alltagslebens erobern. Und die werden auf diese Weise intelligent: Bildanalyse, Bilderkennung und beobachtende Interfaces sorgen dafür, dass Alltagsgegenstände das Verhalten ihrer Benutzer beobachten, diese Realweltdaten mit virtuellen Informationen kombinieren und über 3D-Displays in allen Varianten jeweils situationsgerechte Informationen in unseren Alltag einspielen.

Wir Konsumenten werden dies benutzen oder auch nicht. Souverän! Ganz wie wir es brauchen: Wir benutzen die Technologie, wenn sie uns hilft, und wir schalten sie ab, wenn wir uns

mit weniger „Intelligenz“ durch unseren Alltag treiben lassen wollen.

## Keine Einheitsprodukte für Einheitskunden zu Einheitspreisen

Die wichtigste Auswirkung dieser „intelligenten“ Geräte lässt sich in einem Satz zusammenfassen: Der Tod der „Masse“! Das Phänomen der „Masse“ wird allmählich aus unserer Gesellschaft verschwinden.

Das bedeutet: Es gibt keine „lenkbare“ Masse an Käufern mehr, wenn deren Einkaufszettel durch individuelle elektronische Assistenten zusammengestellt wird. Es gibt keine „lenkbare“ Masse an Zuschauern für Werbetbotschaften mehr, wenn Fernsehprogramme und Zeitungen individuell zusammengestellt werden. Und wenn nicht mehr der Einkäufer des Supermarkts unser Warenangebot zusammenstellt, sondern der elektronische Assistent in unserem Handy, dann drohen selbst emotional starke Marken an Wert zu verlieren.

Und für den Versicherungsbereich? Stellen Sie sich vor, Sie hätten auf Ihrem Handy einen intelligenten Risikoassistenten. Dieser würde unzählige Daten in Echtzeit analysieren und Ihnen jederzeit eine Risikoampel zeigen. Er spielt Ihnen in Ihre Brille jederzeit einen roten, gelben oder grünen Punkt ein, je nachdem, in welchem Risikobereich Sie sich gerade in dieser Sekunde bewegen. Wie lange würden Sie es ertragen, ständig diesen roten Punkt vor sich zu sehen? Wann würden Sie zum ersten Mal den Button auf dem Handy drücken und damit eine Zusatzversicherung exakt für die gerade

bestehende Risikoart abschließen? Natürlich nur für wenige Stunden, maximal einen Tag.

Ist das eine komische Vorstellung? Ja, weil es dies noch nicht gibt. Aber exakt dies entsteht gerade in den Branchen um uns herum. Und in nicht allzu langer Zeit wird es ebenso diese Versicherungsangebote geben. Und ganz nebenbei: Plötzlich wird Versicherung damit sexy. Denn sie ist nicht mehr dieses ungeliebte notwendige Übel, sondern sie ist das Mittel, mit dem der Kunde sein eigenes Ego jederzeit vom roten in den grünen Komfortbereich bringen kann.

## Menschen vertrauen Geräten mehr als anderen Menschen

Dies ist nichts Ungewöhnliches, denn Filtersysteme kennen wir in unserem Leben bereits. Auch früher haben wir uns auf Informationsfilter verlassen: auf Lehrer, Redaktionen, Makler, Trainer, Verkäufer, Reiseführer und Berater. Deren Geschäfte basieren auf der asymmetrischen Verteilung von Informationen. Das heißt, sie haben Informationen zeitiger oder in besserer Qualität und verdienen ihr Geld damit, dass sie anderen die Informationen neu sortieren und individualisiert zur Verfügung stellen.

Doch wir werden uns daran gewöhnen, dass technologische Filter „klüger“ sind als menschliche. Sie bringen uns bessere Ergebnisse! Diese Digitalisierung wird jedermann in die Lage versetzen, zu jeder Zeit auf alle beliebigen Informationen zugreifen zu können und dennoch das für ihn Wichtige gefiltert zu bekommen. Jeder Amateursportler trainiert dann mit Profimethoden, jeder Fernsehzuschauer bekommt sein individuelles Programm, und jeder Versicherungskunde weiß mehr als sein Betreuer.

## Versicherungen: das Verschwinden des Standardsegments

Für uns Trendforscher ist die Versicherungsbranche derzeit eine der spannendsten Branchen, denn wir sind uns sicher, dass sie sich

in den kommenden Jahren viel stärker wandeln wird als andere Branchen. Der Grund ist recht einfach: Die ehemalige Marktpyramide mit den klar definierten Economy-, Standard- und Premiumsegmenten transformiert sich mittelfristig in nur noch zwei große Marktbereiche – den Economy- und den Premiumbereich. Das Standardsegment verschwindet. Ausgerechnet jenes Segment, in dem die meisten von uns das Geschäft gemacht haben.

Die wichtigste Zukunftsentwicklung ist, dass Economy- und Premiumsegment dann nach unterschiedlichen Logiken funktionieren werden. Während das bisherige Abwägen zwischen Qualität und Preis im Economy-Segment bestehen bleibt und innerhalb dieses Segments bis zu höchsten Qualitäten und höchsten Preisen geht, treffen die Kunden im Premiumsegment ihre Kaufentscheidung nicht nach Qualität und Preis, sondern nach der Eignung des gewählten Anbieters als Identitätsmanager.

Versicherer, die ihre Position im Economy-Bereich stärken wollen, müssen ihre Prozesse und Produkte mit der Logik der Digitalisierung verbinden. Doch es reicht hier nicht aus, die bisherigen Produkte nun auch online verkaufen zu wollen. Vielmehr geht es um eine wirklich intelligente Verschmelzung von digitaler Logik und physischer Präsenz.

Versicherer, die ihre künftige Position im Premiumbereich suchen, müssen sich als Identitätsmanager ihrer Kunden präsentieren. Dies betrifft sowohl die Marken, Produkte und Themenwirte als auch die Betreuer. Es geht um Identität und die Chance für die Kunden, die eigene Identität auszudrücken, indem man von einer bestimmten Versicherung oder einem bestimmten Betreuer ein bestimmtes Produkt kauft.

## Große Chancen: neue Unsicherheit, adaptive Produkte und „Privacy by Design“

Zugleich entstehen für Versicherer große Zukunftschancen: Denn unsere Zukunftsstudien zeigen auch, dass in den vergangenen Jahren in unserer Gesellschaft neue Unsicherheitsbereiche mit erheblichem Geschäftspotenzial entstanden sind. Die Kunden empfinden neue Unsicherheiten in den Bereichen Bildung, Status, persönlicher Ruf, Daten sowie Mobilität. Diese Bereiche werden von der Versicherungsbranche bisher kaum mit Produktangeboten versehen.

Eine zusätzliche Chance entsteht durch digitale intelligente Assistenzsysteme. Sie sind individuell und haben ihren Platz im Handy und

auf den Displays der Kunden. Auf Basis von Datenanalyse verstehen sie, wie ihr Besitzer „tickt“ und welche Kundenbedürfnisse ihn treiben. Darüber hinaus verstehen sie anhand von situativen Daten auch, wie sich die Kundenbedürfnisse ihres Nutzers von Moment zu Moment verändern. Die von den Geräten gegebenen Empfehlungen sind nicht nur individuell, sondern auch situativ verschieden.

### ÜBER DEN AUTOR

Sven Gábor Jánosky (43) ist ein innovativer deutscher Zukunftsforscher und Direktor des Trendforschungsinstituts „2b AHEAD ThinkTank“. Auf seine Einladung hin treffen sich bereits seit 15 Jahren regelmäßig 300 CEOs und Innovationschefs der deutschen Wirtschaft. Unter seiner Leitung entwerfen sie Zukunftsszenarien und Strategieempfehlungen für die kommenden zehn Jahre.

Beides zusammen heißt: adaptiv. In der Konsequenz werden die Kunden die Erfahrung machen, dass ihre digitalen Assistenten ihnen wesentlich passendere Angebote machen als herkömmliche Verkäufer. Und selbst der eigenen Suche werden Kunden weniger vertrauen als den Empfehlungen ihrer digitalen Assistenten. Denn deren Antworten sind schlicht besser! Das Economy-Segment des Jahres 2020 wird bestimmt durch intelligente Handys, passive Kunden und adaptive Angebote.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor dabei ist der souveräne Umgang mit sensiblen Daten. Dies bedeutet aber nicht die Ausdehnung des Datenschutzes oder das Zurückdrehen technologischer Entwicklungen. Vielmehr besteht die Möglichkeit der Versicherer, auf diese Entwicklung zu reagieren, darin, Produkte bereits bei der Konzeption mit unterschiedlichen Privacy-Levels zu planen. Dieses Prinzip von „Privacy by Design“ erfordert zwar mehr Aufwand, ist jedoch ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal hochwertiger Produkte. In Zukunft wird die Datenfreigabe in Standardprodukten für den Massenmarkt omnipräsent sein. Einige andere Kunden im Premiummarkt sind dagegen bereit, die Kosten für mehr Sicherheit und Privatsphäre zu übernehmen. Produkte werden daher in vier bis fünf Privacy-Levels konzipiert. Basis-Level erfüllen zwar die gesetzlichen Vorgaben, haben jedoch in der Regel keine weiteren Einschränkungen zum Schutz der Privatsphäre.