

BERICHT ÜBER DIE  
SOLVABILITÄT UND FINANZLAGE  
**2021**

*Nachhaltig versichert.*

# Inhalt

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>4</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>5</b>
<b>A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis</b> .....	<b>6</b>
A.1 Geschäftstätigkeit.....	6
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis .....	7
A.3 Anlageergebnis .....	8
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten .....	9
A.5 Sonstige Angaben .....	9
<b>B. Governance-System</b> .....	<b>10</b>
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System.....	10
B.2 Anforderungen an die fachl. Qualifikation und persönl. Zuverlässigkeit .	13
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich ORSA.....	14
B.4 Internes Kontrollsystem.....	15
B.5 Funktion der internen Revision.....	16
B.6 Versicherungsmathematische Funktion .....	16
B.7 Outsourcing.....	16
B.8 Sonstige Angaben .....	17
<b>C. Risikoprofil</b> .....	<b>18</b>
C.1 Versicherungstechnisches Risiko .....	18
C.2 Marktrisiko.....	22
C.3 Gegenparteiausfallrisiko.....	25
C.4 Liquiditätsrisiko .....	25
C.5 Operationelles Risiko .....	26
C.6 Andere wesentliche Risiken .....	27
C.7 Sonstige Angaben.....	27
<b>D. Bewertung für Solvabilitätszwecke</b> .....	<b>28</b>
D.1 Vermögenswerte .....	28
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	30
D.2.1 Bester Schätzwert für Versicherungen vom Typ Nicht-Leben.....	31
D.2.2 Bester Schätzwert für Versicherungen vom Typ Leben .....	31
D.2.3 Risikomarge .....	32
D.2.4 Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen .....	33

D.2.5 Unsicherheiten bei der Berechnung der Besten Schätzwerte .....	34
D.2.6 Auswirkung der Übergangsmaßnahme .....	34
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten .....	35
D.4 Alternative Bewertungsmethoden .....	36
D.5 Sonstige Angaben .....	36
<b>E. Kapitalmanagement .....</b>	<b>37</b>
E.1 Eigenmittel .....	37
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung .....	38
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung .....	39
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen .....	39
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung .....	39
E.6 Sonstige Angaben .....	39

*Hinweis: Im Bericht können sich Rundungsdifferenzen von +/-1 ergeben.*

# Abkürzungsverzeichnis

AdjDT	Verlustausgleichsfähigkeit latente Steuern
AdjTP	Verlustausgleichsfähigkeit versicherungstechnische Rückstellungen
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
CF	Compliance Funktion
DVO	Delegierte Verordnung
EWR	Erwartungswertrückstellung
ESG	Environmental, Social, Governance
HGB	Handelsgesetzbuch
InBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
IRF	Interne Revisionsfunktion
IKS	Internes Kontrollsystem
KV	Krankenversicherung
LoB	Line of Business
MCR	Mindestsolvenzkapitalanforderung
nAdL	nach Art der Leben
nAdS	nach Art der Schadenversicherung
NBR	Neubewertete HGB-Alterungsrückstellung
ORSA	Eigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
SCR	Solvenzkapitalanforderung
RechVersV	Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
eaRfB	erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung
euRfB	erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RMF	Risikomanagementfunktion
T€	Tausend Euro
SFCR	Bericht über Solvabilität und Finanzlage
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
Vj.	Vorjahr
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
VVaG	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
VMF	Versicherungsmathematische Funktion
ZÜB	Zukünftige Überschussanteile

## Zusammenfassung

Die **vigo** Krankenversicherung VVaG mit Sitz in Düsseldorf nahm ihre Geschäftstätigkeit am 01.01.1986 auf und betreibt das Krankenversicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland. Der Vorstand leitet den Verein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung sowie der Geschäftsordnung und berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig über die aktuelle Risikosituation und die Vorgehensweise bei besonderen Chancen und Risiken.

Das Risikoprofil ist vor allem geprägt durch das Marktrisiko (30.546 T€) und das Krankenversicherungstechnische Risiko (6.365 T€). Im Marktrisiko ist das Aktienrisiko mit 15.320 T€ das größte Risiko. Das Spreadrisiko macht 9.334 T€ aus und auf das Immobilienrisiko entfallen 8.448 T€. Innerhalb des Krankenversicherungstechnischen Risikos entfallen auf die Risiken Sterblichkeitsrisiko 2.977 T€ und auf das Stornorisiko 3.558 T€. Durch die Überleitung der Wahltarife vom Kooperationspartner AOK Rheinland/Hamburg ist ein weiteres wichtiges Geschäftsfeld der nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Krankenzusatzversicherungen entstanden, welches den bisherigen Schwerpunktbereich der Pflegezusatzversicherungen und die Kostentarife der Beihilfe bzw. der Krankenzusatzversicherung risikoseitig gut diversifiziert. Der weitaus größte Teil der Vermögensanlagen entfällt auf festverzinsliche Titel, wobei auch in neue Anlageklassen investiert wird. Insbesondere Investitionen in Fonds mit Schwerpunkt Immobilien, Private Debt und Infrastruktur bzw. Erneuerbare Energien gewinnen zunehmend an Bedeutung. Das Spreadrisiko wird bewusst und in einem vertretbaren Maße eingegangen, um einen ein wenig über dem Marktniveau liegenden Kupon zu erwirtschaften und den Anforderungen an den Rechnungszins weitgehend zu entsprechen. Eigenen Einschätzungen zufolge wird es im Jahr 2022 aufgrund der anhaltenden Corona-Pandemie, der unterbrochenen Lieferketten sowie der russischen Invasion in die Ukraine aktuell zu keinen gravierenden Schwankungen im Bereich der Versicherungstechnik, weder bestands- noch schadenseitig kommen, die existenzielle Auswirkungen auf die Finanzlage und die Bedeckung des SCR der Gesellschaft haben könnte.

Die Bewertung für Solvabilitätszwecke wurde auf Basis der geltenden Bestimmungen vorgenommen und in den Berechnungen angewandt.

Auf der Seite des Kapitalmanagements erreichen anrechnungsfähige Eigenmittel in Höhe von 26.780 T€ (Vj. 18.823 T€) eine SCR-Bedeckungsquote von 326,7 % (Vj. 249,4 %) zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung von 8.197 T€ (Vj. 7.546 T€).

Für die Mindestkapitalanforderung in Höhe von 3.689 T€ (Vj. 3.396 T€) ergibt sich eine MCR-Bedeckungsquote von 726,0 % (Vj. 554,3 %), so dass die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung ausreichend bedeckt sind.

# A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

## A.1 Geschäftstätigkeit

Die **vigo** Krankenversicherung VVaG mit Sitz in Düsseldorf nahm ihre Geschäftstätigkeit am 01.01.1986 auf und ist bundesweit tätig. Das Unternehmen betreibt die private Kranken- und Pflegeversicherung. Im Neugeschäft werden ausschließlich Zusatzversicherungen angeboten, wobei die Gesundheitsthemen Pflege, Zahnerhalt, Zahnersatz, Krankenhausaufenthalt und Auslandsreise den Schwerpunkt bilden. Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) ist eine besondere Rechtsform, der die Versicherung seiner Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt (§ 171 VAG). Der VVaG ist getragen von den Bedürfnissen seiner Mitglieder. Diese Organisationsform stellt in besonderem Maße die Kundennähe und Innovationskraft in den Mittelpunkt. Ähnlich dem Entscheidungsgremium der Hauptversammlung für die Aktionäre einer Aktiengesellschaft besteht für den Versicherungsverein als oberstes Organ die Versammlung der Mitgliedervertreter (§ 191 VAG). Zur Umsetzung aller Vertriebsaktivitäten verfügt die **vigo** Krankenversicherung über eine Vertriebsgesellschaft mit dem Namen „DAVG Düsseldorfer Agentur und Vertriebsgesellschaft mbH“ mit Sitz in Düsseldorf. Der Anteil am Gesellschaftskapital beträgt 100 %.

### **Zuständige Aufsichtsbehörde:**

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Graurheindorfer Str. 108  
D-53117 Bonn

Postfach 1253  
53002 Bonn

Fon: 0228 / 4108 - 0  
Fax: 0228 / 4108 - 1550  
E-Mail: [Poststelle@bafin.de](mailto:Poststelle@bafin.de)  
De-Mail: [poststelle@bafin.de-mail.de](mailto:poststelle@bafin.de-mail.de)

### **Externer Prüfer:**

PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Moskauer Str. 19  
40227 Düsseldorf

Postfach 10 50 52  
40041 Düsseldorf

Tel.: +49 211 981-0  
Fax: +49 211 981-1000  
Internet: [www.pwc.de](http://www.pwc.de)

## A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge betragen im Jahresverlauf 30.784 T€ und liegen damit um 1.420 T€ bzw. 4,6 % höher als im Vorjahr. Im Einzelnen setzt sich die Struktur des Bestandes (ohne Auslandsreisekrankenversicherung) und der zugehörigen Beitragseinnahmen wie folgt zusammen:

Tarifgruppen	Versicherte Personen		Beitragseinnahmen (in T€)	
	2021	2020	2021	2020
Krankheitskostenvollversicherung	1.529	1.590	5.000	4.754
Krankenhaustagegeldversicherung	756	775	47	47
Krankentagegeldversicherung	142	155	24	27
Pflegetagegeldversicherung	13.001	13.391	15.756	14.935
Sonstige selbstständige Teilversicherung	38.019	37.996	9.115	8.836
Pflegepflichtversicherung	1.646	1.709	843	765
<b>Versicherte Personen / Summe Beitragseinnahmen</b>	<b>52.688</b>	<b>53.130</b>	<b>30.784</b>	<b>29.364</b>

Inklusive der Auslandsreisekrankenversicherung beträgt die Anzahl der Versicherten zum Stichtag 122.264 Personen (Vj. 120.110).

Die Entnahme für Beträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung betrug im abgelaufenen Geschäftsjahr 2.323 T€ (Vorjahr 2.459 T€).

Der Aufwand für die Versicherungsfälle stieg gegenüber dem Vorjahr um 2.251 T€ bzw. 15,5 % auf 16.773 T€, wobei sich die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle um 142 T€ (Vj. 1.037 T€) erhöht hat. Die Veränderung der Deckungsrückstellung verringerte sich dabei um 754 T€ auf 9.996 T€. Unter Einbezug der Aufwendungen für die Zuführung zur erfolgsabhängigen und erfolgsunabhängigen RfB stieg die Gesamtsumme der Versicherungsleistungen gegenüber dem Vorjahr um 1.773 T€ bzw. 6,1 % auf 30.963 T€. Dies stellt sich wie folgt dar:

Versicherungsleistungen (in T€)	2021	2020
Zahlungen für Versicherungsfälle	16.773	14.522
Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	142	1.037
Aufwendungen für Veränderung Deckungsrückstellung	9.996	10.750
Aufwendungen für Veränderung sonstige vt. Rückstellungen	37	0
Aufwendungen für die erfolgsabhängige RfB	3.955	2.847
Aufwendungen für die erfolgsunabhängige RfB	60	34
<b>Gesamtsumme</b>	<b>30.963</b>	<b>29.190</b>

Die Brutto-Schadenquote belief sich auf 54,9 % (Vj. 49,6%), unter Berücksichtigung der Aufwendungen an den Rückversicherer auf 55,5 % (Vj. 49,8%).

Die **vigo** Krankenversicherung erzielte ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 4.296 T€ (Vorjahr 4.064 T€), welches sich wie folgt gliedert:

Versicherungstechnisches Ergebnis (in T€)	2021	2020
Verdiente Beiträge	30.605	29.138
Beiträge aus der Bruttorekstellung für Beitragsrückerstattung	2.323	2.459
Sonstige versicherungstechnische Erträge	164	14
Versicherungsleistungen	-30.963	-29.190
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-2.275	-2.068
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	-106	-66
Kapitalanlageergebnis	4.549	3.776
<b>Saldo</b>	<b>4.296</b>	<b>4.064</b>

### A.3 Anlageergebnis

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen – ohne Beteiligungserträge – stiegen um 676,7 T€ auf 5.067 T€. Die Erträge aus Beteiligungen betrugen 2,0 T€ (Vj. 2,0 T€). Die außerordentlichen Erträge machten 444,3 T€ (Vj. 20,7 T€) aus und resultieren vorrangig aus Abgangsgewinnen bei der Einlösung von Kapitalanlagen. Die außerordentlichen Aufwände beliefen sich auf 697,1 T€ (Vj. 401,6 T€), die aus Abschreibungen in Höhe von 669,0 T€ (Vj. 394,9 T€) und aus Verlusten aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 28,1 T€ (Vj. 6,7 T€) resultierten. Die Erträge und Aufwendungen aus Kapitalanlagen setzen sich wie folgt zusammen:

Kapitalanlagen (in T€)	Zinserträge	Sonstige Erträge	Gewinne / Verluste (netto)	Zu- / Abschreibungen (netto)
Beteiligung	-	2	-	-
Investmentanteile	-	1.821	147	-417
Inhaberschuldverschreibungen	1.440	-	256	-239
Namenschuldverschreibungen	1.126	-	-	-
Schuldscheindarlehen	659	-	-	-
Einlagen bei Kreditinstituten	-	-	-	-
<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.225</b>	<b>1.823</b>	<b>403</b>	<b>-656</b>

Die laufende Durchschnittsverzinsung lag im Geschäftsjahr bei 3,0 % (Vj. 2,9 %), die Nettoverzinsung bei 2,9 % (Vj. 2,6 %).



Der direkt im Eigenkapital erfasste Gewinn, welcher der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG zugeführt wird, beträgt 2.798 T€ (Vj. 2.534 T€).

Verbriefungen in Form von Bonitätsanleihen sind zum Berichtsstichtag in Höhe von 7.500 T€ im Bestand vorhanden (Vj. 10.254 T€).

#### **A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten**

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb betragen 2.275 T€ (Vj. 2.068 T€) im abgelaufenen Geschäftsjahr. Dabei hatte das Unternehmen Abschlusskosten in Höhe von 862 T€ (Vj. 717 T€) und Verwaltungskosten in Höhe von 1.414 T€ (Vj. 1.352 T€). Bezogen auf die gebuchten Bruttobeiträge ergab sich damit eine Abschlusskostenquote von 2,8 % (Vj. 2,4 %). Die Verwaltungskostenquote blieb stabil bei 4,6 % im Vergleich zum Vorjahr (4,6 %).

Leasingvereinbarungen von wesentlicher Bedeutung liegen im Berichtszeitraum nicht vor.

#### **A.5 Sonstige Angaben**

Andere wesentliche Informationen über die Geschäftstätigkeit und das Geschäftsergebnis (Leistung) des Versicherungsunternehmens liegen nicht vor.

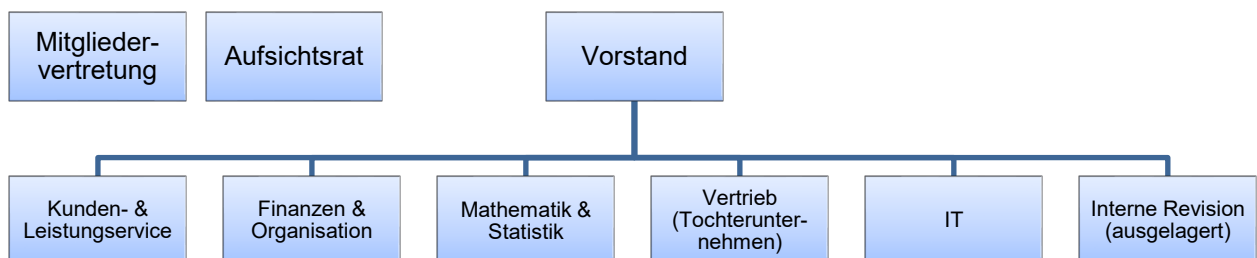
## B. Governance-System

### B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Die Organe der **vigo** Krankenversicherung bestehen aus Mitgliedervertretung, Aufsichtsrat und Vorstand. Die Satzung der **vigo** Krankenversicherung regelt dabei:

- Wahl und Zusammensetzung der Mitgliedervertretung,
- Zusammentreten der Mitgliedervertretung,
- Aufgaben der Mitgliedervertretung,
- Wahl und Zusammensetzung des Aufsichtsrates,
- Innere Ordnung und Beschlussfassung des Aufsichtsrates,
- Zuständigkeit und Entschädigung des Aufsichtsrates,
- Zusammensetzung des Vorstandes und
- Zuständigkeiten des Vorstandes.

Dem Unternehmen liegt folgende Aufbauorganisation zu Grunde:



Der Vorstand leitet den Verein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der Geschäftsordnung, die vom Aufsichtsrat zu genehmigen ist. Der Vorstand der **vigo** Krankenversicherung besteht aus mindestens zwei Personen. Seit dem 01.08.2020 setzt sich der Vorstand aus zwei Mitgliedern zusammen. Die Verantwortlichkeiten des Vorstandes ergeben sich aus einem Geschäftsverteilungsplan. Der Vorstand findet sich in regelmäßig stattfindenden Sitzungen zusammen. Dort werden für das Unternehmen alle relevanten Themen erörtert und die nötigen Beschlüsse gefasst. Die Ergebnisse werden in Protokollen dokumentiert.

Der Aufsichtsrat hat die Hauptaufgabe, die Geschäftsführung zu überwachen. Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig über die aktuelle Risikosituation und die Vorgehensweise bei besonderen Chancen und Risiken. Die Aufgaben des Aufsichtsrates betreffen die grundsätzliche Überwachung der Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und des Risikomanagement sowie die Entscheidungen bei zustimmungspflichtigen Angelegenheiten. Seine Aufgaben ergeben sich auch aus den gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung regelt dabei:

- Zuständigkeiten
- Umgang mit Interessenkonflikten
- Regelungen zu Sitzungen
- Regelungen zum Ausschusswesen.

Der Aufsichtsrat kann aus seiner Mitte Ausschüsse bestellen und Befugnisse des Aufsichtsrates übertragen, soweit nicht gesetzliche oder sonstige Vorschriften die alleinige Zuständigkeit des Aufsichtsrates vorschreiben. Insoweit können den Ausschüssen in dringenden Fällen auch Entscheidungen übertragen werden. Die Ausschüsse sollen in der Regel die Beschlüsse des Aufsichtsrates vorbereiten. Zum Stichtag besteht der Ausschuss „Finanzen und Rechnungsprüfung“ und der Ausschuss „Markt und Vertrieb“.

Die Bereiche Kunden- und Leistungsservice, Finanzen & Organisation, Mathematik & Statistik werden durch Mitarbeiter der **vigo** Krankenversicherung verantwortet und sind in den Geschäftsräumen in Düsseldorf angesiedelt. Davon profitiert der Informationsfluss zwischen den verschiedenen Bereichen. Der Vertrieb wird von der 100 %igen Tochtergesellschaft DAVG – Düsseldorfer Agentur und Vertriebsgesellschaft mbH – in enger Absprache mit dem Vorstand der **vigo** Krankenversicherung koordiniert. Die DAVG nutzt für ihre Aufgabenerfüllung im Bereich des Vertriebes anteilmäßig Mitarbeiterkapazitäten der **vigo** Krankenversicherung, was eine hohe Beratungsqualität und Flexibilität ermöglicht. Die DAVG hat den Weisungen der **vigo** Krankenversicherung zu folgen, um die Erreichung der strategischen Ziele des Unternehmens sicherzustellen. Die DAVG ist ebenfalls am Sitz der **vigo** Krankenversicherung in Düsseldorf tätig.

Die IT der **vigo** Krankenversicherung besteht aus der IT-Administration und der IT-Anwendungsentwicklung. Dabei erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit einem IT-Dienstleister, der am Sitz des Unternehmens tätig ist und eine hochwertige und wirtschaftliche Umsetzung der Unternehmensanforderungen ermöglicht. Die IT-Unterstützung, die sich auf den gesamten EDV-Bereich (Hardware, Software und Netzwerk) erstreckt, wird bedarfsgerecht erbracht und ist kostenoptimiert konzipiert. IT-Projekte basieren hierbei grundsätzlich – mit Zustimmung des Vorstands – auf Anforderungen aus den Fachbereichen der **vigo** Krankenversicherung, deren Mitarbeiter die Arbeiten begleiten und/oder die Projektleitung innehaben.

Neben der Einrichtung der vorgeschriebenen vier Schlüsselfunktionen

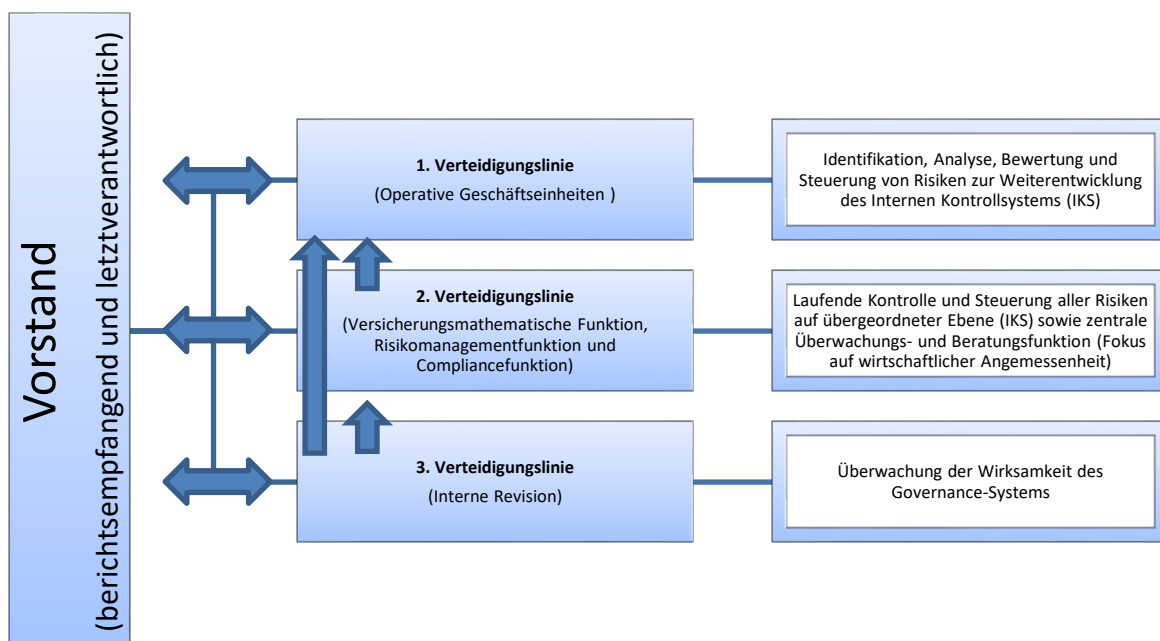
- Risikomanagementfunktion (RMF),
- Versicherungsmathematische Funktion (VMF),
- Compliance-Funktion (CF) und
- Interne Revisionsfunktion (IRF),

wurde ein Ausgliederungsbeauftragter benannt. Dieser fungiert als Verantwortliche Person der internen Revisionsfunktion, welche im Rahmen eines Funktionsausgliederungsvertrages – zur Wahrung der Unabhängigkeit – an ein externes Unternehmen ausgelagert worden ist.

Die Verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion ist operativ verantwortlich für die ordnungsgemäße Erfüllung des Auftrags der internen Revision. Bei der Ausgliederung einer Schlüsselfunktion besteht die Aufgabe des Ausgliederungsbeauftragten als Verantwortliche Person in der Überwachung des Dienstleisters. Die Letztverantwortung liegt immer beim Vorstand. Zur Vermeidung von Interessenskonflikten wird eine größtmögliche personelle Streuung der Schlüsselaufgaben vorgenommen. Über einen Geschäftsverteilungsplan werden Zuständigkeiten geregelt und über daraus abgeleitete Arbeitsanweisungen die Umsetzung im operativen Bereich erreicht. Die für die Mitarbeiter relevanten Informationen werden auf einer zentralen Plattform zur Verfügung gestellt. Zudem werden durch die örtliche Nähe zueinander ein ständiger Austausch und die Wahrung des Vier-Augen-Prinzips sichergestellt. Die Inhaber der Schlüsselfunktionen berichten direkt dem Vorstand.

Die Aufbau- und Ablauforganisation wird in einem angemessenen Verhältnis zur Bestandsgröße und der Strategie des Unternehmens laufend überprüft und angepasst. Dieser kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch das Prozessmanagement der **vigo** Krankenversicherung unterstützt.

Die Organisation der Governance-Funktionen zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Geschäftsorganisation erfolgt im Einklang mit den sogenannten „drei Verteidigungslinien“:



Im Berichtszeitraum ergaben sich keine wesentlichen Änderungen des Governance-Systems.

Die Vergütungspolitik des Unternehmens erfolgt marktgerecht und sieht feste und variable Vergütungsbestandteile für Vorstände und Mitarbeiter vor. Aufsichtsräte erhalten für ihre Tätigkeit eine Entschädigung für den Sach- und Zeitaufwand. Individuelle und kollektive Erfolgskriterien, an die Aktienoptionen, Aktien oder variable Vergütungsbestandteile geknüpft sind, liegen nicht vor. Zusatzrenten- oder Vorruhestandsregelungen für die Mitglieder des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans und anderer Inhaber von Schlüsselfunktionen sind nicht getroffen.

Wesentliche Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, und Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans gab es im Berichtsjahr nicht.

## B.2 Anforderungen an die fachl. Qualifikation und persönl. Zuverlässigkeit

An die Personen, die das Unternehmen leiten oder für eine Schlüsselfunktion verantwortlich sind, werden hinsichtlich ihrer fachlichen Qualifikationen und persönlichen Zuverlässigkeit besondere Anforderungen gestellt. Dabei orientiert sich die **vigo** Krankenversicherung bei der konkreten Ausgestaltung an den Maßstäben, die die Aufsichtsbehörde aufgestellt hat.

### Fachliche Qualifikation

Von den Mitgliedern des Vorstandes und des Aufsichtsrates werden Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse verlangt hinsichtlich

- Versicherungs- und Finanzmärkte
- Geschäftsstrategien und Geschäftsmodelle
- Geschäftsorganisation
- Finanzanalysen und versicherungsmathematische Analysen sowie
- Regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Umfang und Tiefe der geforderten Kenntnisse sind je nach Aufgabengebiet, d.h. beispielsweise dem jeweiligen Ressort oder der Ausschusszugehörigkeit abgestuft.

### Persönliche Zuverlässigkeit

Neben fachlicher Kompetenz ist auch die Erfüllung von persönlichen Qualifikationen maßgeblich. Die persönliche Zuverlässigkeit wird durch das Einreichen extern erstellter Unterlagen (z.B. amtliches Führungszeugnis) sowie Erklärungen (z.B. zu potenziellen Interessenkonflikten durch Beteiligungen an anderen Unternehmen) nachgewiesen.

### Regelmäßige Überprüfung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit

Fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit der Verantwortlichen werden bei Bestellung eingehend geprüft. Zudem erfolgt eine Prüfung durch die Aufsichtsbehörde. Anschließend sind regelmäßig Weiterbildungsmaßnahmen nachzuweisen und Selbsterklärungen zur persönlichen Zuverlässigkeit abzugeben. Die Nachweise und Erklärungen werden turnusmäßig geprüft. Die Ergebnisse werden dem Vorstand (bei verantwortlichen Personen für Schlüsselfunktionen) oder dem Aufsichtsratsvorsitzenden (bei Vorstand und Aufsichtsratsmitgliedern) bzw. dem stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden (beim Aufsichtsratsvorsitzenden) vorgelegt.

## **B.3 Risikomanagementsystem einschließlich ORSA**

Die Verantwortung für die Einrichtung und die Sicherstellung der laufenden Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystems obliegt dem Vorstand. Die verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion der RMF ist ein Mitglied des Vorstandes. Vom Grundsatz her ist auch die Trennung der RMF vom Bereich der Kapitalanlage und Annahmerichtlinien sicherzustellen, um die Unabhängigkeit in der Erfüllung der Aufgaben zu ermöglichen. Aufgrund der Größe des Unternehmens und bei Beachtung des Proportionalitätsprinzips im Rahmen von Solvency II ist eine strikte funktionale Trennung nicht durchgehend umsetzbar, so dass ein Kontrollsystem zur Vermeidung von Interessenkonflikten im Einsatz ist. Die verantwortliche Person der RMF als Mitglied des Vorstandes arbeitet auch an der Gestaltung und Entwicklung neuer Produkte mit und trifft auch unternehmerische Entscheidungen. Als flankierende Maßnahme gilt dabei, dass wichtige Entscheidungen nicht allein durch eine Person, sondern gemeinsam im Vorstand getroffen werden.

Bei der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) sind die Verantwortlichkeiten ebenfalls klar definiert. Die Bereiche Kunden- und Leistungsservice, Finanzen & Organisation, Mathematik & Statistik sowie der Vertrieb liefern Informationen über die jeweilige Risikosituation an die RMF. Diese führt die Informationen zusammen und berichtet an den Vorstand. Die Revision führt eine Überprüfung des ORSA-Prozesses durch im Rahmen eines festgelegten und vereinbarten Prüfplans. Der Vorstand trägt die Gesamtverantwortung für jeden ORSA. Darüber hinaus spielt der Vorstand eine aktive Rolle im Rahmen des ORSA, indem er die Rahmenbedingungen festlegt, die Durchführung steuert und die Annahmen sowie Ergebnisse bewertet und hinterfragt.

Die RMF führt den Standard-ORSA jährlich durch. Dabei plant und koordiniert die RMF die entsprechenden Aktivitäten, archiviert die dezentral erstellte Prozessdokumentation und koordiniert die Erstellung des ORSA-Berichtes. Bei der Ausübung ihrer Aufgaben berichtet die RMF direkt und unmittelbar an den Vorstand. Im Rahmen ihrer Arbeiten am ORSA hat die RMF ein vollständiges und uneingeschränktes Informationsrecht in allen Bereichen. Bei signifikanten Veränderungen wird gegebenenfalls ein Sonder-ORSA durchgeführt.

Die VMF arbeitet eng mit der RMF zusammen und unterstützt diese bei der wirksamen Umsetzung des ORSA vor allem in mathematisch-methodischen Fragen. Konkret hat die VMF die Aufgabe, bei Fragen in Verbindung mit versicherungstechnischen Rückstellungen und zu Bewertungsmethoden Unterstützung zu leisten, insbesondere hat sie die Risiken zu identifizieren, die aus der Unsicherheit der Berechnungen erwachsen. Die Compliance Funktion überwacht laufend die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen und internen Anforderungen an den ORSA. Die interne Revision prüft den ORSA gemäß Revisionsplan. Die jeweiligen Unternehmensbereiche sind verantwortlich für das Risikomanagement in ihrem Aufgabengebiet.

Um sicherzustellen, dass der ORSA reibungslos läuft und wirksame Ergebnisse liefert, sind interne Kontrollen entsprechend den Vorgaben des internen Kontrollsystems (IKS) eingerichtet. Die Funktionsfähigkeit dieser Kontrollen wird regelmäßig geprüft. Darüber hinaus werden Ergebnisse und Dokumente im Laufe des Prozesses angemessenen Qualitätssicherungen unterzogen. Auf Basis der durchgeführten Überwachung und Überprüfung wird der ORSA laufend angepasst und dessen Durchführung optimiert.

#### B.4 Internes Kontrollsystem

Das interne Kontrollsystem umfasst die Aufstellung des Risikoinventars, die Durchführung von Risikokontrollen und die Risikomessung anhand von Schwellenwerten. Im Risikoinventar werden die identifizierten Risiken aufgeführt sowie abgeschätzt, welche potenziellen Schäden bei Eintritt qualitativ und quantitativ auftreten können. Für den Fall des Schadeneintritts wird zusätzlich abgeschätzt, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein solches Ereignis vorkommen kann. Auf Basis der Einschätzungen zu den potenziellen Schäden wird ein Risiko als „wesentlich“ oder „nicht wesentlich“ gewertet. Für die als „wesentlich“ eingestufteten Risiken ist mindestens ein Prozess zur Risikokontrolle und mindestens ein Prozess zur Risikomessung eingerichtet worden. Im Bereich der Risikokontrollen sind für einzelne Risiken Kontrollprozesse aufgesetzt, die dafür Sorge tragen, dass der Eintritt eines Risikos möglichst verhindert wird. Für einzelne Risiken sind Prozesse der Risikomessung etabliert, um den Eintritt eines Risikos möglichst früh zu erkennen. Für die einzelnen Risikobereiche gibt es Auswertungen zu Kennzahlen, die geeignet sind, eingetretene Risiken aufzuzeigen. Für diese Kennzahlen gibt es für jeweils definierte Wertebereiche ein Ampel-System. Bei Eintritt eines solchen Risikos werden geeignete Maßnahmen ergriffen, um entweder einen Fehler zu beheben oder die dahinterstehenden Prozesse zu verbessern.

Bei der Ausübung der bei der **vigo** Krankenversicherung etablierten Compliance-Funktion geht es um die Einhaltung von Gesetzen, Regeln und Spezifikationen sowie von ethischen und moralischen Grundsätzen und Standards. Die Erfüllung der Compliance kann sowohl auf Zwang (z.B. durch Gesetze) als auch auf Freiwilligkeit (z.B. Einhaltung von Standards) beruhen. Die Compliance-Funktion ist Teil des internen Kontrollsystems. Das interne Kontrollsystem dient vor allem dazu, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit zu unterstützen und

sicherzustellen, dass die **vigo** Krankenversicherung alle zu beachtenden Gesetze und Verordnungen, alle aufsichtsbehördlichen Anforderungen und internen Vorgaben einhält.

### B.5 Funktion der internen Revision

Die interne Revisionsfunktion (IRF) der **vigo** Krankenversicherung überprüft die Wirksamkeit des Governance-Systems. Von der internen Revision, die im Rahmen eines Funktionsausgliederungsvertrages ausgelagert worden ist, werden alle Bereiche der Geschäftsorganisation einschließlich des Risikomanagement in regelmäßigen Abständen einer Prüfung unterzogen. Innerhalb der **vigo** Krankenversicherung fungiert ein Ausgliederungsbeauftragter als Verantwortliche Person der internen Revisionsfunktion. Die objektive Prüfung des Governance-Systems ist dahingehend sichergestellt, dass die interne Revision unabhängig agiert. In dem Funktionsausgliederungsvertrag sind unabhängigkeitssicherstellende Rechte und Pflichten beider Parteien geregelt. Daraus ergibt sich, dass die für die interne Revision tätigen Personen frei handeln und werten können und keine negativen Konsequenzen aufgrund ihrer Feststellungen befürchten müssen.

### B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die verantwortliche Person der versicherungsmathematischen Funktion (VMF) ist ein qualifizierter Mitarbeiter im internen Aktuariat. Die verantwortliche Person der VMF nimmt keine weitere Schlüsselfunktion wahr. Sie ist zudem auch nicht der Verantwortliche Aktuar der Gesellschaft, wodurch grundsätzlich ihre Unabhängigkeit in den Bewertungen sichergestellt wird. Sowohl an den Bewertungen und Berechnungen als auch am VMF-Bericht können weitere qualifizierte interne und externe Mitarbeiter des Aktuariats mitwirken. Sofern der Verantwortliche Aktuar an den Aufgaben der VMF mitwirkt, wird möglichen Interessenkonflikten in dessen Schutzfunktion für die Kunden insbesondere durch den unabhängigen mathematischen Treuhänder als flankierende Maßnahme begegnet.

### B.7 Outsourcing

Bei der Grundentscheidung für oder gegen Outsourcing sind Risikogesichtspunkte von besonderer Bedeutung. Es erfolgt dabei eine Bewertung der Chancen und Risiken des konkreten Outsourcingvorhabens. Die mindestens zu bewertenden Risikokategorien sind das operationelle und strategische Risiko sowie das Reputationsrisiko.



Folgende Aspekte werden zusätzlich bewertet:

- finanzielle Leistungsfähigkeit des Dienstleisters
- technische Fähigkeit des Dienstleisters
- Kapazität des Dienstleisters, die Outsourcing-Leistungen erbringen zu können
- Kontrollrahmen
- etwaige Interessenkonflikte

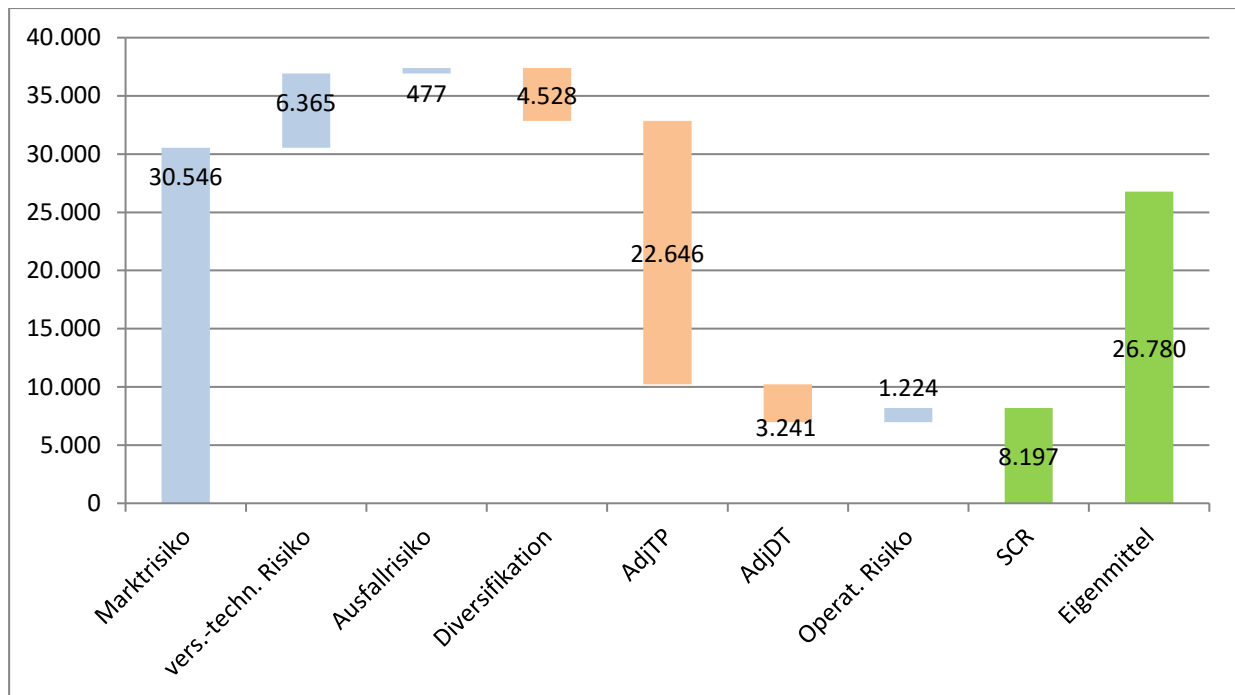
Die maßgeblichen Organisationseinheiten werden bei der Erstellung der Risikoanalyse einbezogen. Bei wesentlichen Änderungen des Risikoprofils in Bezug auf den Outsourcingsachverhalt wird erneut eine Risikoanalyse durchgeführt und über die Fortführung oder Beendigung des Outsourcings entschieden. Der Vorstand hat das Outsourcing wichtiger Funktionen oder Versicherungstätigkeiten vorab zu genehmigen und ist in die vorhergehende Risikoanalyse eingebunden. Er ist für die Anzeige von erfolgtem Outsourcing gegenüber der BaFin verantwortlich. Er hat sicherzustellen, dass die Einrichtung eines Ausgliederungsbeauftragten bei allen wichtigen Outsourcing-Entscheidungen erfolgt. Derzeit besteht wie oben beschrieben eine Funktionsausgliederung für die Interne Revision. Die Revisionstätigkeit bezieht sich dabei auf die gesamte Geschäftsorganisation einschließlich Risikomanagement und wird von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit Geschäftssitz in Deutschland durchgeführt. Die jährlichen Tätigkeitsbereiche und die durchzuführenden Prüfungshandlungen werden dabei auf Basis eines mehrjährigen Prüfungsplans festgelegt.

## **B.8 Sonstige Angaben**

Das Governance-System wurde unter Beachtung des Proportionalitätsprinzips eingerichtet und ist hinsichtlich der Art, des Umfangs und der Komplexität der mit der Geschäftstätigkeit einhergehenden Risiken angemessen.

## C. Risikoprofil

Der gesamte SCR setzt sich für die **vigo** Krankenversicherung zum Stichtag wie folgt zusammen, wobei in der Graphik die Eigenmittel zum Vergleich ebenfalls angegeben sind (in T€):



AdjTP: Verlustausgleichsfähigkeit vt. Rückstellungen

AdjDT: Verlustausgleichsfähigkeit latente Steuern

### C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Unter dem versicherungstechnischen Risiko versteht man allgemein das Risiko, dass die in der Tarifkalkulation verwendeten Rechnungsgrundlagen bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung nicht ausreichend bemessen sind, um über die gesamte Versicherungsdauer die festgelegte Leistung zu finanzieren. Es wird unterteilt in das versicherungstechnische Risiko der Versicherungen vom Typ Leben, das versicherungstechnische Risiko der Versicherungen vom Typ Nicht-Leben und das Katastrophenrisiko. Den wesentlichen Anteil nimmt das versicherungstechnische Risiko der Versicherungen vom Typ Leben ein.

Unter Versicherungen vom Typ Leben werden generell die Tarife verstanden, die über eine Beitragsanpassungsklausel verfügen und bei denen daher für die **vigo** Krankenversicherung das ordentliche Kündigungsrecht gegenüber den Kunden ausgeschlossen ist. Hierzu zählen zum einen die Tarife, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, und zum anderen auch die 2020 neu eingeführten Stationär- und Zahntarife. Diese sind zwar nach Art der Schadenversicherung kalkuliert, da aber in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) eine Beitragsanpassungsklausel enthalten ist und auf das ordentliche Kündigungsrecht gegenüber den Kunden verzichtet wird, werden diese Versicherungen dem Typ Leben zugeordnet.

Die Versicherungen vom Typ Nicht-Leben umfassen die Auslandsreiseversicherungen, die von beiden Seiten jährlich kündbar sind, und Auslandskrankenversicherungen für Studenten und vergleichbare Auslandsaufenthalte wie Work & Travel mit einer Laufzeit bis zu fünf Jahren ohne Kündigungsrecht seitens des Versicherers.

Grundsätzlich erfolgt die Messung der Risiken quartalsweise und bei wesentlichen Änderungen des Risikoprofils. Für die Berechnung der Risiken wird die Solvency-II-Standardformel unter Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben des VAG und der Durchführungsbestimmungen der EIOPA zu Solvency II verwendet.

Die Messung der einzelnen Teilrisiken wird mithilfe unterschiedlicher Szenarien durchgeführt. Gegenüber dem Basisszenario, in dem die Verträge mit den aktuell gültigen Rechnungsgrundlagen bewertet sind, werden für die Teilrisiken einzelne Rechnungsgrundlagen anhand von Schockszenarien modifiziert.

Für die **Versicherungen vom Typ Leben** werden folgende Teilrisiken betrachtet:

- Krankheitsrisiko
- Sterblichkeitsrisiko
- Langlebigkeitsrisiko
- Stornorisiko
- Kostenrisiko

Das *Krankheitsrisiko* betrifft mögliche Abweichungen zwischen den erwarteten und tatsächlichen Leistungsaufwendungen der Zukunft. Diese Abweichungen können durch ungeplante Leistungsausweitungen entstehen, z.B. auf Grund der Entwicklung neuer medizinischer Techniken und neuer Medikamente oder veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen. Für die Bewertung des Krankheitsrisikos wird zwischen zwei Szenarien unterschieden: Zum einen eine Erhöhung und zum anderen eine Abnahme der Versicherungsleistungen, wobei das Szenario mit dem höheren Risiko in die Gesamtbewertung eingeht. Bei den Szenarien wird eine einmalige Erhöhung (bzw. Abnahme) der Versicherungsleistungen um 5 % sowie der jährlichen medizinischen Inflation um 1 % angesetzt.

Das *Sterblichkeits- und das Langlebigkeitsrisiko* beinhalten Abweichungen der tatsächlichen Sterblichkeiten von den einkalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten. Werden höhere Sterblichkeiten als einkalkuliert beobachtet, kann dies längerfristig Gewinnrückgänge aufgrund verringerter Bestände verursachen. Geringere Sterblichkeiten als einkalkuliert können zu Verlusten bei der Rückstellungsvererbung führen. Für die Bewertung des Sterblichkeitsrisiko wird angenommen, dass sich die kalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten dauerhaft um 15 % erhöhen, die Personen also im Durchschnitt früher sterben. Gleichfalls werden die kalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten für das Langlebigkeitsrisiko um 20 % gesenkt.

Das *Stornorisiko* beinhaltet Abweichungen des beobachteten Stornos zu den einkalkulierten Stornowahrscheinlichkeiten. Ein geringeres Storno als einkalkuliert kann beispielsweise zu Ver-

lusten bei der Vererbung der Alterungsrückstellung führen. Umgekehrt kann ein höheres Storno als einkalkuliert zwar kurzfristig Gewinne zur Folge haben, ein dauerhaft hohes Storno kann jedoch längerfristig deutliche Gewinnrückgänge erzeugen. Für die Bewertung des Stornorisikos werden drei Szenarien betrachtet: Stornorückgang, Stornoanstieg und Massenstorno, wobei das Szenario mit dem höchsten Risiko in die Gesamtbewertung eingeht. Für die Bewertung des Stornorückgangs bzw. -anstiegs wird angenommen, dass sich die Stornoanzahl dauerhaft um 50 % ändert. Für das Massenstorno wird ein einmaliges Storno von 40 % der Verträge simuliert.

Für die Bewertung des *Kostenrisikos* werden schließlich ein einmaliger Anstieg der Kosten um 10 % und ein Anstieg der jährlichen Kostensteigerung um 1 % angenommen.

Im versicherungstechnischen Risiko für **Versicherungen vom Typ Nicht-Leben** sind für die *vigo* Krankenversicherung das Prämienrisiko und das Reserverisiko maßgeblich.

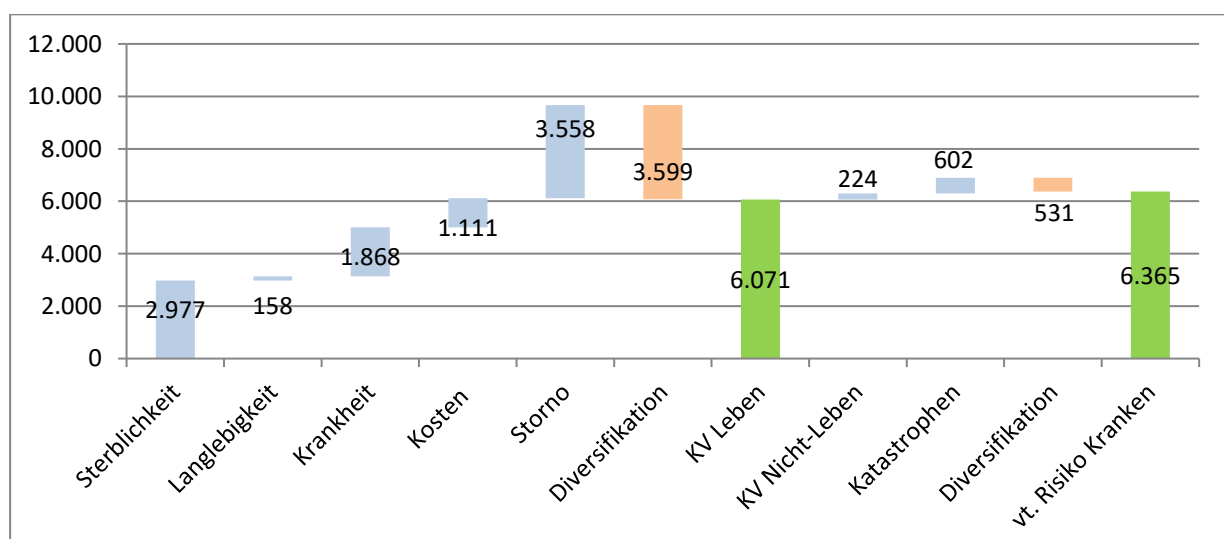
Unter *Prämienrisiko* wird das Risiko verstanden, dass die kalkulierten Prämien nicht ausreichen, um alle zukünftigen Schäden zu regulieren und Kosten zu decken. Das Prämienrisiko wird aus den aktuellen und den in der Zukunft erwarteten Beitragseinnahmen sowie den beobachteten Schaden- und Kostenquoten der letzten Jahre ermittelt.

Weiterhin hat die *vigo* Krankenversicherung Rückstellungen für in der Vergangenheit eingetretene und noch nicht abgewickelte Schäden gebildet. Ein *Reserverisiko* besteht darin, dass diese Rückstellungen für die vollständige Regulierung nicht ausreichen. Das Reserverisiko wird anhand der Höhe der Schadenrückstellung ermittelt.

Im **Katastrophenrisiko** bewertet die *vigo* Krankenversicherung die Szenarien einer Pandemie bzw. eines Massenunfalls.

### Risikoexponierung

Das versicherungstechnische Risiko beträgt im Berichtszeitraum 6.365 T€ (Vorjahr 5.854 T€) und stellt sich wie folgt dar (in T€):



Das versicherungstechnische Risiko der Versicherungen vom Typ Leben besitzt mit 6.071 T€ (Vorjahr 5.501 T€) das höchste Gewicht, da ein Großteil der Versicherungsverträge den Versicherungen vom Typ Leben zuzuordnen ist. Von nachgelagerter Bedeutung sind das Katastrophenrisiko mit 602 T€ (Vorjahr 796 T€) und das versicherungstechnische Risiko der Versicherungen vom Typ Nicht-Leben mit 224 T€ (Vorjahr 195 T€).

Wesentliche Teilrisiken innerhalb des versicherungstechnischen Risikos der Versicherungen von Typ Leben sind das Stornorisiko mit 3.558 T€ (Vorjahr 2.611 T€), das Sterblichkeitsrisiko mit 2.977 T€ (Vorjahr 3.147 T€) und das Krankheitsrisiko mit 1.868 T€ (Vorjahr 1.769 T€).

### Risikokonzentration

Als Spezialist im Bereich der Pflegezusatzversicherungen besitzt die **vigo** Krankenversicherung einen sichtbaren Schwerpunkt in diesem Geschäftsfeld, dem jedoch mit den Kostentarifen der Beihilfe bzw. der Krankenzusatzversicherung (sowohl nach Art der Lebensversicherung als auch nach Art der Schadenversicherung) ein Gegengewicht gegenübersteht.

Da die **vigo** Krankenversicherung bundesweit tätig ist, werden beispielsweise Kumul- und Pandemierisiken verringert und eine angemessene Diversifikation sichergestellt.

Insgesamt werden die Risikokonzentrationen im krankenversicherungstechnischen Risiko für die **vigo** Krankenversicherung als nicht wesentlich angesehen.

### Risikominderungstechniken

Zur Steuerung der versicherungstechnischen Risiken wendet die **vigo** Krankenversicherung eine konsequente Annahmepolitik an. Für die verkaufsoffenen Tarife bestehen Neugeschäfts-Annahmerichtlinien, die laufend angepasst bzw. erweitert werden. Diese Annahmerichtlinien treffen Regelungen, unter welchen Bedingungen ein einzelner Antrag auf Versicherung angenommen werden kann. Für die Stationär- und Zahntarife nach Art der Schadenversicherung gelten erleichterte Annahmebedingungen, die in den Beiträgen dieser Tarife kalkulatorisch berücksichtigt sind. Zusätzlich regeln Änderungs-Annahmerichtlinien den Umgang mit beantragten Tarif-Umstufungen (z.B. Höherversicherungen in den Tagegeld-Versicherungen). Neben einer konsequenten Annahmepolitik werden Rückversicherungsverträge zur Risikominderung eingesetzt, die Absicherungen gegen Großschäden bieten.

Wesentliche Änderungen der Risikostrategie im Bereich der Krankenversicherung wurden nicht vorgenommen, auch die Zeichnungs- und Annahmerichtlinien für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife haben sich nicht wesentlich geändert.

### Risikosensitivitäten

Die **vigo** Krankenversicherung führt regelmäßig im Rahmen des ORSA-Prozesses Stresstests und Szenarioanalysen durch, um die Auswirkungen von Einflussfaktoren auf das Risikoprofil und die Finanzlage zu bewerten.

Für die drei wesentlichen versicherungstechnischen Risiken, das Sterblichkeitsrisiko, das Krankheits- bzw. das Stornorisiko werden nachfolgend die Ergebnisse von durchgeführten Sensitivitätsanalysen dargestellt. Basis dieser Analysen war die Risikobewertung des im Sommer 2021 durchgeführten ORSA mit Stichtag 01.01.2021. Für die einzelnen Risiken wurden die Auswirkungen untersucht, wenn der jeweilige Stressfaktor um fünf Prozentpunkte gegenüber dem Standardansatz ansteigt. Für das Stornorisiko wird hierbei das maßgebliche Szenario Massenstorno betrachtet.

Sensitivitätsanalyse für Teilrisiko (in T€)	Änderung Einzelrisiko (brutto)	Änderung vt. Risiko Kranken (brutto)	Änderung SCR	Änderung SCR-Quote Prozentpunkte
Sterblichkeitsrisiko	852	618	125	-5
Krankheitsrisiko	1.592	1.022	634	-28
Stornorisiko (Massenstorno)	364	217	288	-10

Die Veränderung des Stressfaktors wirkt sich in absoluten Werten beim Krankheitsrisiko am stärksten aus. Dies zeigt sich sowohl in der Höhe des jeweiligen Einzelrisikos wie auch in der Veränderung des versicherungstechnischen Risikos Kranken. Auch bezüglich der SCR-Quote hat die Veränderung des Stressfaktors im Krankheitsrisiko die größte Auswirkung.

## C.2 Marktrisiko

Beim Marktrisiko nach Solvency II handelt es sich um das Risiko eines Verlusts oder einer negativen Veränderung in Bezug auf die Eigenmittel, das direkt oder indirekt von Bewegungen der Volatilität bei den Marktpreisen ausgeht. Das Marktrisiko schließt das Zinsänderungsrisiko, das Spreadrisiko, das Aktienrisiko, das Immobilienrisiko, das Konzentrationsrisiko und das Währungsrisiko ein.

### Risikoexponierung

Der weitaus größte Bestand der Anlagen entfällt mit 67,9 % auf festverzinsliche Vermögenspositionen. Das Zinsniveau ist weiterhin niedrig und wirkt sich daher positiv auf die stillen Reserven der Festzinstitel aus. In der Neuanlage stehen nach wie vor Festzinstitel mit nur geringem Kupon zur Verfügung, so dass sich die Anlagetätigkeit auch auf andere Assetklassen verlagert.

Im Portfolio der **vigo** Krankenversicherung befinden sich weder Kapitalanlagen von russischen Emittenten noch von Unternehmen im Bereich fossiler Energieträger.

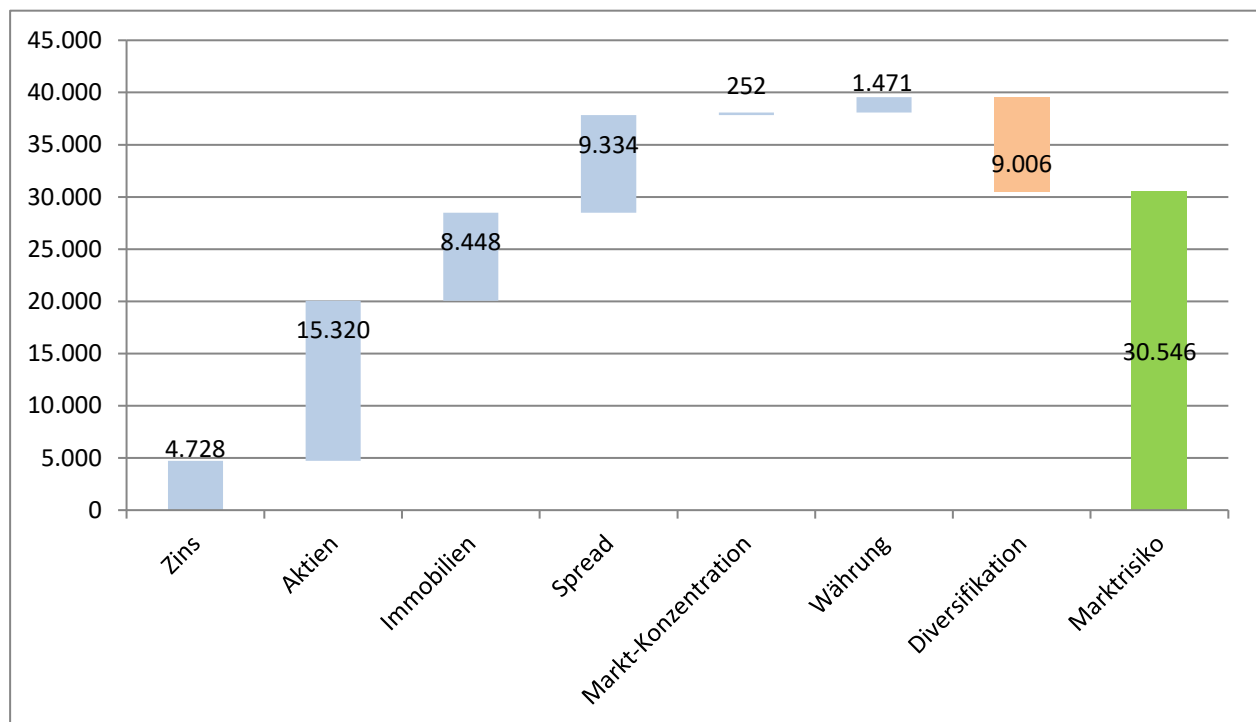
Innerhalb des Marktrisikos ist das Aktienrisiko das größte Risiko und beträgt 15.320 T€. Der Aktienbestand, der in Form von zwei marktbreiten Publikumsaktienfonds gehalten wird, macht einen moderaten Anteil von 3,9 % aus. Hinzu kommen modellseitig einige Fonds und Fondsanteile

le, die mittels einer vereinfachten Fondsdurchsicht bewertet werden. Das Spreadrisiko, welches einen Wert von 9.334 T€ ausmacht, wird bewusst und in einem vertretbaren Maße eingegangen, um einen nach Möglichkeit über dem Marktniveau liegenden Kupon zu erwirtschaften, so dass den Anforderungen an den Rechnungszins in der Kapitalanlage in hohem Maße entsprochen werden kann. Die aktuelle Ratingverteilung setzt sich wie folgt zusammen: AAA bis AA- 16,1 %, A+ bis A- 35,5 %, BBB+ bis BBB- 43,6 % und NR 4,8%.

Die Anlagen in fünf diversifizierten Immobilienspezialfonds machen zum Stichtag einen Anteil von 15,0 % am Gesamtportfolio aus, wobei das Immobilienrisiko 8.448 T€ beträgt. Drei Fonds mit dem Schwerpunkt Infrastruktur machen einen Anteil von 7,5 % aus.

Währungsrisiken in Höhe von 1.471 T€ liegen indirekt nur in geringem Umfang in Fondsanlagen vor, wobei die betroffenen Währungen jeweils eine stabile Währungsparität zum Euro haben.

Insgesamt gliedert sich das Marktrisiko wie folgt (in T€):



### Risikokonzentration

Die **vigo** Krankenversicherung achtet bei der Kapitalanlage auf eine angemessene Mischung und Streuung, um einen Risikoausgleich und eine Risikodiversifizierung zwischen den verschiedenen Assetklassen sicherzustellen. Dabei bestehen Wechselwirkungen zwischen den Anlagegrundsätzen Sicherheit, Rentabilität und Liquidität. Bei der Kapitalanlage ist auch die Höhe der laufenden Erträge, die Verstetigung von bilanziellen Wertansätzen und Anforderungen aus dem Versicherungsbestand zu berücksichtigen. Eine gewisse Risikokonzentration ergibt sich möglicherweise aus der Anlage in Banktitel, für die jedoch überwiegend noch die Einlagen- und Institutssicherung greift.

## Risikominderungstechniken

Die Risikominderungstechniken für das Marktrisiko verfolgen das Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit sowie das Ausmaß möglicher Verluste zu begrenzen. Die Basis zur Risikominderung bildet die Umsetzung des Grundsatzes von Mischung und Streuung in der Kapitalanlage. Marktrisiken werden im Unternehmen umfassend beobachtet und analysiert. Eine Steuerung des Konzentrationsrisikos erfolgt durch die Auswahl von Emittenten, die noch nicht in hohem Ausmaß im Portfolio vertreten sind, wobei grundsätzlich Titel im Bereich Investment Grade-Rating in Einklang erworben werden. Zur langfristigen Sicherung des Kapitalanlageergebnisses werden unsere Aktivitäten im Rahmen des Kapitalanlagenmanagements regelmäßig an die sich ändernden Rahmenbedingungen angepasst und neue Assetklassen zur Diversifikation aufgebaut. Bei der Auswahl von Kapitalanlagen werden auch besondere Kriterien an die Nachhaltigkeit im Sinne einer ESG-Konformität berücksichtigt. Einer möglichen unsichereren Marktentwicklung trägt die **vigo** Krankenversicherung im Grundsatz mit einer defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung.

## Risikosensitivitäten

Die **vigo** Krankenversicherung führt regelmäßig Stresstests und Szenarioanalysen durch, um die Auswirkungen von Einflussfaktoren auf das Risikoprofil und die Finanzlage zu bewerten. Zur Abschätzung der Sensitivität des Marktrisikos wurden im letzten ORSA folgende Szenarien im Stresstest untersucht:

Szenario	Änderung Eigenmittel in T€	Änderung SCR in T€	Änderung SCR-Quote Prozentpunkte
Zinssenkung	-4	150	-4
Zinsanstieg	-80	247	-8
Aktienkurs (-10%)	-402	728	-24
Spread (+20 BP)	-29	211	-6

Für die Variation der Zinsstrukturkurve wurde als Basis-Zinsstrukturkurve für den Stresstest die Zinsstrukturkurve des Schock-Szenarios Zinssenkung bzw. Zinsanstieg genommen. Der Zeitwert der Aktienpositionen wurde im Szenario um 10 % gesenkt und der Spreadwert der Anleihen um 20 Basispunkte erhöht. Die Ergebnisse der betrachteten Szenarien zeigen, dass eine ausreichende Bedeckung der Solvabilität jeweils gegeben ist und keine weiteren Maßnahmen ergriffen werden müssen.



### Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Die **vigo** Krankenversicherung berücksichtigt in der Kapitalanlage den Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht, so dass nur in Vermögenswerte investiert wird, deren Risiken in ausreichendem Maße gemessen, überwacht und gesteuert werden können.

### **C.3 Gegenparteiausfallrisiko**

Das Gegenparteiausfallrisiko bezeichnet das Risiko, dass aufgrund des Ausfalls eines Kontrahenten mögliche Forderungsverluste entstehen, die die Eigenmittelsituation des Unternehmens negativ beeinflussen könnten.

#### Risikoexponierung

Dieses Risiko spielt bei der Gesamtbetrachtung eine nur sehr untergeordnete Rolle im Bereich der direkten Bankeinlagen und innerhalb der Fonds.

#### Risikokonzentration

Der **vigo** Krankenversicherung stehen für Bankeinlagen vier Geschäftspartner zur Verfügung.

#### Risikominderungstechniken

Das Ausfallrisiko der Bankeinlagen ist dadurch begrenzt, dass vorhandene Liquiditätsmittel bei verschiedenen Banken mit guter Bonität disponiert werden.

#### Risikosensitivität

Änderungen in der Informationsbasis über die Geschäftspartner führen bei Wesentlichkeit zu einer Neubewertung der vertraglichen Beziehungen und können Maßnahmen auslösen.

### **C.4 Liquiditätsrisiko**

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen nicht oder nur zu erhöhten Kosten in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

#### Risikoexponierung

Die gehaltenen Liquiditätsreserven dienen dazu, die kurz- bis mittelfristigen Zahlungsausgänge sowohl in Normal- als auch in Stressfällen abzudecken. Diese liegen in Form von Girobeständen, Termingeldern oder kurzfristig liquidierbaren Kapitalanlagebeständen vor.

### Risikokonzentration

Eine Risikokonzentration kann sich aus der zeitlichen Häufung von Zahlungsströmen und den daraus resultierenden Schwankungen der Liquiditätsmittel ergeben. Das Liquiditätsrisiko wird als verhältnismäßig gering eingeschätzt, da die monatlichen Beitragseinnahmen regelmäßig weit über den Leistungs- und sonstigen Ausgaben liegen und die erwarteten Leistungen aus dem geschriebenen Neugeschäft erst zu einem viel späteren Zeitpunkt nach Vertragsabschluss zu Auszahlungen führen werden.

### Risikominderungstechniken

Zur Sicherstellung einer ausreichenden Liquidität findet bei der **vigo** Krankenversicherung laufend eine Liquiditätsplanung und Liquiditätsüberwachung statt.

### Risikosensitivität

Zur Ermittlung einer angemessenen Liquiditätsreserve werden Liquiditätsszenarien durchgeführt und der notwendige Liquiditätspuffer ermittelt, der den zusätzlichen Bedarf abdeckt, der über einen definierten Zeitraum unter Stressbedingungen entstehen kann.

### Bei künftigen Prämien erwarteter Gewinn

Bei der Berechnung des Besten Schätzwertes für Versicherungen vom Typ Leben (siehe Abschnitt D.2) erfolgt auch eine Berechnung der erwarteten Überschüsse aus zukünftigen Prämien („expected profits in future premiums“, EPIFP). Für diese Berechnung erfolgt im Modell für den gesamten Bestand eine Reduktion der Leistungen derart, dass die Leistungen aus den Alterungsrückstellungen finanziert werden können und somit kein Beitrag mehr gezahlt wird. Das Ergebnis der Berechnungen ist, dass die Höhe der in zukünftigen Prämien erwarteten Überschüsse 15.601 T€ (Vorjahr 13.114 T€) beträgt.

## **C.5 Operationelles Risiko**

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen.

### Risikoexponierung

Die **vigo** Krankenversicherung ist bestrebt, die Ansprüche der Versicherten aus Versicherungsleistungen umgehend zu realisieren. Zum besonderen Service unseres Unternehmens gehört, dass vollständige Leistungsanträge zeitnah, in der Regel innerhalb einer Woche, abschließend bearbeitet und die Erstattungsbeträge überwiesen werden. Die Geschäftsprozesse werden durch eigenentwickelte oder erworbene IT-Systeme unterstützt.

### Risikokonzentration

Durch die Ansiedlung aller Unternehmensfunktionen an einem Standort resultiert eine gewisse Risikokonzentration.

### Risikominderungstechniken

Der Vorstand stellt durch geeignete, organisatorische Maßnahmen sicher, dass entsprechende IT- und Personalressourcen durch Serviceunternehmen oder durch freiberuflich für das Unternehmen Tätige zur Verfügung stehen, so dass die Abwicklung der laufenden Verwaltungsgeschäfte jederzeit gegeben ist. Durch das interne Kontrollsystem werden die Tätigkeiten überwacht. Ein Notfallplan definiert die Maßnahmen zur Vorbeugung eines IT-Ausfalls und zur Begrenzung der damit verbundenen Auswirkungen.

### Risikosensitivität

Eine Risikosensitivität des operationellen Risikos im Sinne der Solvency II - Standardformel ergibt sich aus einer Veränderung der Quantifizierung der zu Grunde liegenden Größen. Der unterstellte Wirkungszusammenhang zwischen diesen Größen und dem tatsächlichen Risiko lässt sich nicht zwangsläufig beobachten. Eine Verringerung bzw. ein Anstieg des operationellen Risikos ist zurückzuführen auf die Risikotreiber der maßgeblichen Einzelrisiken. Ein Anstieg des Risikos könnte z.B. aus einem Anstieg von Cyberangriffen, die die Sicherheit unsere Informationstechnologie beeinflussen würden oder aus einer Veränderung des rechtlichen Umfeldes resultieren.

## **C.6 Andere wesentliche Risiken**

Andere Risiken im Berichtszeitraum werden als nicht wesentlich angesehen.

## **C.7 Sonstige Angaben**

Das Risikoprofil der **vigo** Krankenversicherung ist durch die oben getätigten Angaben umfassend erfasst.

## D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

### D.1 Vermögenswerte

Für die Vermögenswerte bestehen teilweise Unterschiede bei der Bewertung im HGB-Abschluss und der Solvabilitätsübersicht i.S.d. § 74 VAG. In der HGB-Bilanz werden die Vermögenspositionen grundsätzlich nach den maßgeblichen Bilanzierungsvorschriften zu Buchwerten bilanziert. Ergänzend erfolgt im Anhang die Angabe der Zeitwerte der Kapitalanlagen in der Gliederung der RechVersV. In der Solvabilitätsübersicht werden die Vermögenswerte hingegen grundsätzlich mit dem Zeitwert angesetzt, d.h. mit dem Betrag, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten. Im Folgenden wird beschrieben, wie die einzelnen Zeitwerte der Vermögenswerte für den HGB-Abschluss und die Solvabilitätsübersicht bewertet werden, sofern Abweichungen zwischen beiden Bewertungen bestehen.

#### Immaterielle Vermögenswerte

Die immateriellen Vermögensgegenstände werden in der Solvabilitätsübersicht mit Null bewertet, da die entsprechenden Positionen bei der **vigo** Krankenversicherung auf einem freien Markt nicht direkt veräußert werden können. In der HGB-Bilanz sind diese Werte mit 476 T€ (Vj. 514 T€) bewertet.

#### Unternehmensbeteiligung

Die **vigo** Krankenversicherung hält eine 100 %ige Beteiligung an der Gesellschaft Düsseldorf Agentur und Vertriebs GmbH (DAVG). Die DAVG ist kein Versicherungsunternehmen, sondern eine Vertriebsgesellschaft. Der Zeitwert der Beteiligung in Höhe von 556 T€ (Vj. 345 T€) gemäß Solvabilitätsübersicht wird anhand der Bilanzkennzahlen der DAVG durch Subtraktion der passivischen Verpflichtungen von der Summe der Aktiva (ohne immaterielle Vermögensgegenstände) ermittelt.

Eine Gruppenaufsicht i.S.d. § 245 VAG ist nicht gegeben und auf die Erstellung eines Konzernabschlusses gemäß § 296 Abs. 2 HGB wird verzichtet. Für Solvency II wird dementsprechend auch keine Gruppen-Berechnung durchgeführt.

#### Investmentfonds

Zum Stichtag sind zwei Aktienfonds und sieben Rentenfonds in Form von Publikumsfonds mit einem Wert von 27.254 T€ im Bestand, der sich nach den börsentäglich ermittelten Anteilswerten des jeweiligen Fonds, welcher auch in den Anhangangaben der HGB-Bilanz ausgewiesen wird, richtet. Fünf Immobilienspezialfonds machen einen Zeitwert von 26.450 T€ (Vj. 22.269 T€) und drei Infrastrukturfonds einen Zeitwert von 13.186 T€ (Vj. 6.469 T€) aus.

Die Zeitwerte werden regelmäßig durch die jeweilige Kapitalverwaltungsgesellschaft zur Verfügung gestellt. Die Aktien-Publikumsfonds werden jeweils im Aktienrisiko nach Aktien-Typ 1 ge-

stresst. Einige Fonds werden aus Vereinfachungsgründen gemäß Aktien-Typ 2 behandelt. Dazu kommen auch die nicht in übrigen Risikomodulen erfassten Fondsanteile derjenigen Fonds, die mittels einer vereinfachten Fondsdurchsicht bewertet werden. Beim Aktien-Stress wird die Übergangsregelung § 347 Abs. 2 VAG in Anspruch genommen. Die Immobilienfonds werden in der Risikoberechnung in einer vereinfachten Fondsdurchsicht bewertet, mit den maßgeblichen Stressfaktoren für Immobilie, Gegenparteiausfallrisiko und Aktien-Typ 2 berücksichtigt. Für die weiteren Infrastrukturfonds wird der maßgebliche Stressfaktor angewendet.

### **Inhaberschuldverschreibungen**

Festverzinsliche Schuldverschreibungen in Form von börsennotierten Inhaberschuldverschreibungen sind mit einem Zeitwert von 43.133 T€ (Vj. 52.505 T€) im Bestand, der auf Basis von täglichen Marktpreisnotierungen ermittelt wird. Der Zeitwert wird auch in den Angaben des Anhangs des HGB-Abschlusses ausgewiesen. Der Zeitwert der Solvabilitätsübersicht wird inklusive der Stückzinsen (dirty value) angesetzt. Im HGB-Abschluss erfolgt die Angabe des Zeitwertes ohne Stückzinsen (clean value).

### **Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen**

Der Zeitwert der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen beträgt in Summe 63.136 T€ (Vj. 62.042 T€), der auch in den Anhangangaben des HGB-Abschlusses zu finden ist. Die Bewertung wird extern von namhaften Banken anhand marktüblicher Bewertungsmethoden vorgenommen, wobei für jeden Titel laufzeitadäquat ein Barwert mit Hilfe einer zugeordneten Zinsstrukturkurve unter Berücksichtigung individueller Credit Spreads ermittelt wird. Der Zeitwert der Solvabilitätsübersicht wird inklusive der Stückzinsen (dirty value) angesetzt. Im HGB-Abschluss erfolgt die Angabe des Zeitwertes ohne Stückzinsen (clean value).

### **Einlagen bei Kreditinstituten**

Der Wert der Einlagen bei Kreditinstituten beträgt sowohl in der Solvabilitätsübersicht als auch im HGB-Abschluss zum Stichtag 1.500 T€ (Vj. 0 T€). Bei der Bewertung wird der Marktwert gleich dem Buchwert angesetzt, wobei Stückzinsen in der Solvabilitätsübersicht berücksichtigt sind.

### **Forderungen**

In dieser Position werden die entsprechenden Positionen aus der HGB-Bilanz mit Ausnahme der nicht überfälligen Forderungen übernommen.

## Sonstige Vermögenswerte

Für die sonstigen Vermögenswerte bestehen zwischen der Bewertung gemäß HGB und Solvency II keine Unterschiede. Zu diesen Vermögenswerten gehören

- Sachanlagen und Vorräte,
- Laufende Guthaben bei Kreditinstituten und
- Rechnungsabgrenzungsposten, sofern nicht Stückzinsen.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen wird handelsrechtlich unterschieden zwischen den Tarifen nach Art der Schadensversicherung (nAdS) und denen nach Art der Lebensversicherung (nAdL).

Für Solvency II werden die Tarife in Geschäftsbereiche („Lines of Business“ oder LoB) gegliedert, die für die **vigo** Krankenversicherung die Geschäftsbereiche LoB 1 für die Krankenkostenersatz-Versicherung als Teil der Krankenversicherung vom Typ Nicht-Leben und LoB 29 als Krankenversicherung vom Typ Leben umfassen.

Bei der **vigo** Krankenversicherung bestehen die Tarife nAdS zum einen aus den Auslands- und Auslandsreiseversicherungen, die unter Solvency II dem Geschäftsbereich Krankenversicherung vom Typ Nicht-Leben (LoB 1) zugeordnet werden, da die Laufzeiten beschränkt sind, d.h. es handelt sich in der Regel um einjährige Verträge mit Verlängerungsoption oder um Verträge mit maximaler Laufzeit von 5 Jahren.

Des Weiteren bestehen die Tarife nAdS aus Stationär- und Zahntarifen, die aufgrund der in den AVB enthaltenen Beitragsanpassungsklausel und des Verzichts auf das Kündigungsrecht seitens des Versicherers dem Geschäftsbereich Krankenversicherung vom Typ Leben (LoB 29) zugeordnet werden.

Die restlichen Tarife der **vigo** Krankenversicherung sind Tarife nAdL – ebenfalls im Geschäftsbereich Krankenversicherung vom Typ Leben (LoB 29).

Die **vigo** Krankenversicherung wendet die Übergangsmaßnahme zu versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG an, so dass ein Abzugsterm berücksichtigt wird, dessen absoluter Wert jedes Jahr sinkt. Die Matching-Anpassung und Volatilitätsanpassung gemäß § 80 und § 82 VAG sowie die Übergangsmaßnahme zu risikofreien Zinssätzen gemäß § 351 VAG werden nicht angewendet.

Unter Solvency II bestehen die versicherungstechnischen Rückstellungen aus dem sogenannten Besten Schätzwert („Best Estimate“) und der Risikomarge, abzüglich des Abzugsterms für die Übergangsmaßnahme gemäß § 352 VAG.

### D.2.1 Bester Schätzwert für Versicherungen vom Typ Nicht-Leben

Die versicherungstechnischen Rückstellungen für Versicherungen vom Typ Nicht-Leben bestehen handelsrechtlich aus den Beitragsüberträgen und der Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

Unter Solvency II besteht der Beste Schätzwert aus der Prämienrückstellung und der Schadenrückstellung. Die Prämienrückstellung wird auf Basis der in den letzten Jahren beobachteten Schaden- und Kostenquoten und der geschätzten zukünftigen Prämien entsprechend der Laufzeit der Verträge errechnet. Als Schadenrückstellung wird der diesen Tarifen zugeordnete anteilige handelsrechtliche Wert der Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle übernommen.

### D.2.2 Bester Schätzwert für Versicherungen vom Typ Leben

Die versicherungstechnischen Rückstellungen für Versicherungen vom Typ Leben bestehen handelsrechtlich aus den Beitragsüberträgen, der Deckungsrückstellung, der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sowie sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen.

Unter Solvency II wird der Beste Schätzwert auf Basis der zukünftigen Zahlströme (Einnahmen und Ausgaben) errechnet. In den Besten Schätzwert gehen dabei einige Bestandteile der Rückstellung mit dem handelsrechtlichen Wert ein - dazu gehören die Rückstellung zur Prämienermäßigung im Alter, die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (eaRfB und euRfB), die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen sowie die noch nicht überfälligen Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern.

Bei der RfB wird dabei allerdings unterschieden zwischen der freien RfB, die zur Deckung von eventuellen Verlusten verwendet werden dürfte, und den gebundenen RfB. In die Rückstellung gehen nur die gebundenen RfB und 20 % der freien RfB ein. Die restlichen RfB, also 80 % der freien RfB sind Eigenkapital in Form des Überschussfonds.

Der größere Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen errechnet sich als marktkonsistente Bewertung der zukünftigen Zahlströme, die sich aus den Versicherungsverträgen unter Berücksichtigung der risikofreien Zinskurve des Marktes anstatt des jeweiligen tariflichen Rechnungszinses ergibt.

Die **vigo** Krankenversicherung verwendet für die Bewertung des Besten Schätzwertes das Inflationsneutrale Bewertungsverfahren (InBV), das für alle Krankenversicherer in Deutschland vom PKV-Verband zur Verfügung gestellt und im Rahmen einer hierfür eingesetzten Arbeitsgruppe der DAV und des PKV-Verbandes in Abstimmung mit der BaFin weiterentwickelt und

validiert wird. Die Anwendung des inflationsneutralen Bewertungsverfahrens stellt eine vereinfachte Bewertung nach Artikel 60 der Delegierten Verordnung der EIOPA dar.

Der Ansatz im InBV geht davon aus, dass die Auswirkungen der Inflation (insb. der Krankheitskosteninflation) auf die Zahlströme durch Beitragsanpassungen so ausgeglichen werden können, dass sich keine negativen Auswirkungen auf die notwendige Rückstellung und das benötigte Risikokapital ergeben.

Dieses Verfahren wurde auf die Eignung für die Verhältnisse der **vigo** Krankenversicherung geprüft und als geeignet für die Bewertung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angesehen.

Grundlage für die Berechnung der erwarteten Zahlströme bildet der Bestand an Versicherungsverträgen zum 31.12.2021, unter Berücksichtigung der Abgänge und Tarif-Änderungen sowie des Neugeschäfts zum 01.01.2022. Es werden dabei für die Versicherungsverträge die jeweiligen Rechnungsgrundlagen angesetzt, die am 01.01.2022 gültig sind.

### D.2.3 Risikomarge

Die Risikomarge als Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen soll dem Aufschlag auf den Besten Schätzwert entsprechen, den ein anderes Versicherungsunternehmen verlangen würde (ein sogenanntes Referenzunternehmen), um die Verpflichtungen zu übernehmen. Die Berechnung der Risikomarge erfolgt auf Basis der Eigenmittelanforderungen für die Bedeckung der Versicherungsverpflichtungen über die gesamte Laufzeit der Verträge und der Kosten für die Bereitstellung des entsprechenden Eigenkapitals.

Für die Berechnungen der Risikomarge werden die Eigenmittelanforderungen für die zukünftigen Jahre für die einzelnen Risikomodule gemäß der Vereinfachung in Artikel 58 der Delegierten Verordnung geschätzt, und zwar jeweils entsprechend der zeitlichen Entwicklung der erwarteten Beitragseinnahmen, Deckungsrückstellungen bzw. Leistungsausgaben. Dies entspricht der zweithöchsten Genauigkeitsstufe. Die Marktrisiken werden dabei nicht berücksichtigt, da davon ausgegangen wird, dass der Übertrag auf ein Referenzunternehmen so erfolgt, dass kein Marktrisiko besteht.

Die Risikomarge, die als Ganzes errechnet wird, wird dann entsprechend den Verhältnissen der Summen der diskontierten Basis-SCR-Nettowerte auf die beiden Geschäftsbereiche Krankenversicherung vom Typ Leben bzw. Nicht-Leben aufgeteilt, mit folgendem Ergebnis:

Risikomarge (in T€)	2021	2020
Risikomarge gesamt	6.204	6.034
Risikomarge Krankenversicherung vom Typ Leben	6.105	5.904
Risikomarge Krankenversicherung vom Typ Nicht-Leben	99	130



## D.2.4 Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen

In den folgenden Tabellen sind die Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen für die Geschäftsbereiche vom Typ Leben bzw. Nicht-Leben aufgeführt:

Versicherungstechnische Rückstellungen (in T€)	Solvency II	
	2021	2020
<b>Krankenversicherung vom Typ Nicht-Leben</b>		
Bester Schätzwert	289	193
Risikomarge	99	130
Abzugsterm Übergangsmaßnahme § 352 VAG	-40	-44
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen gesamt</b>	<b>348</b>	<b>280</b>

Versicherungstechnische Rückstellungen (in T€)	Solvency II	
	2021	2020
<b>Krankenversicherung vom Typ Leben</b>		
Bester Schätzwert	142.724	140.900
Risikomarge	6.105	5.904
Abzugsterm Übergangsmaßnahme § 352 VAG	-3.114	-3.397
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen gesamt</b>	<b>145.715</b>	<b>143.407</b>

Eine Gegenüberstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II und HGB ergibt sich wie folgt:

Versicherungstechnische Rückstellungen (in T€)	Solvency II	HGB
	2021	2021
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen Krankenversicherung vom Typ Nicht-Leben</b>	<b>348</b>	<b>142</b>
Bester Schätzwert	289	142
Risikomarge	99	
Abzugsterm Übergangsmaßnahme § 352 VAG	-40	
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen Krankenversicherung vom Typ Leben</b>	<b>145.715</b>	<b>157.351</b>
Bester Schätzwert	142.724	157.351
Risikomarge	6.105	
Abzugsterm Übergangsmaßnahme § 352 VAG	-3.114	

In der Spalte für HGB wurde die versicherungstechnische Rückstellung nach HGB in der Zeile zum Besten Schätzwert aufgeführt, da sie diesem am ehesten entspricht. Die Risikomarge und der Abzugsterm nach § 352 VAG sind in HGB nicht vorhanden.

### D.2.5 Unsicherheiten bei der Berechnung der Besten Schätzwerte

Bei der Berechnung des Besten Schätzwertes für Versicherungen vom Typ Nicht-Leben (LoB 1) ergeben sich Unsicherheiten durch die Schätzung der Schaden- und Kostenquote für die Prämienrückstellung, die aus den beobachteten Werten der letzten Jahre abgeleitet werden. Für die Schadenrückstellung besteht ebenfalls eine Unsicherheit dadurch, dass die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für die nicht-substitutive Krankenversicherung und Auslandsreiseversicherung als Ganzes errechnet und dann entsprechend den Leistungsausgaben anteilig auf die beiden Geschäftsbereiche Krankenversicherung vom Typ Leben bzw. Nicht-Leben verteilt worden ist. Zusätzlich entsteht eine Unsicherheit durch verändertes Inanspruchnahme- oder Abwicklungsverhalten. Diese Unsicherheiten sind aufgrund der Größenordnung für die **vigo** Krankenversicherung vernachlässigbar.

Bei der Berechnung des Besten Schätzwertes für Versicherungen vom Typ Leben (LoB 29) ergeben sich Unsicherheiten im Wesentlichen dadurch, dass die Zahlströme für einen langen Zeitraum prognostiziert werden. Da für die Berechnung der Zahlströme die Rechnungsgrundlagen der Tarife eingehen, besteht die Unsicherheit weniger in der Festlegung der Werte als vielmehr in der möglichen Abweichung der beobachteten zukünftigen Storno- und Sterbehäufigkeiten und Versicherungsleistungen von den angesetzten Werten.

### D.2.6 Auswirkung der Übergangsmaßnahme

Die **vigo** Krankenversicherung hat die Übergangsvorschriften gemäß § 352 VAG bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum 31.12.2021 genutzt.

Diese Übergangsmaßnahme bewirkt eine Reduktion der versicherungstechnischen Rückstellungen. Da sich aber damit die Differenz zwischen dem Wert der Solvabilitätsübersicht und dem handelsrechtlichen bzw. steuerrechtlichen Wert ändert, ändert sich auch der Wert der latenten Steuern, so dass die Eigenmittel nicht im gleichen Maße steigen, wie die versicherungstechnischen Rückstellungen sinken.

Auf die Eigenmittelanforderung SCR hat die Übergangsmaßnahme keinen Einfluss. Die Auswirkungen der Übergangsmaßnahmen auf die Bedeckungsquoten des Unternehmens sind in der folgenden Übersicht dargestellt:

Auswirkung der Übergangsmaßnahme § 352 VAG (in T€)	mit Übergangs- maßnahme	ohne Übergangs- maßnahme	Differenz
Versicherungstechnische Rückstellungen	146.062	149.216	-3.154
latente Steueransprüche	0	0	0
latente Steuerschulden	4.219	3.241	978
anrechnungsfähige Eigenmittel	26.780	24.604	2.176
SCR	8.197	8.197	0
<b>Bedeckungsquote (SCR-Quote)</b>	<b>326,7%</b>	<b>300,1%</b>	
anrechnungsfähige Eigenmittel	26.780	24.604	2.176
MCR	3.689	3.689	0
<b>Bedeckungsquote (MCR-Quote)</b>	<b>726,0%</b>	<b>667,0%</b>	

### D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Im Folgenden werden die Verbindlichkeiten einschließlich deren Bewertungsgrundlagen dargestellt. Dabei zeigt die nachfolgende tabellarische Übersicht die Verbindlichkeiten unter Angabe ihrer Wertansätze in der Solvabilitätsübersicht nach Solvency II und - der in die Struktur nach Solvency II neu gegliederten - Positionen der handelsrechtlichen Bilanzierung.

Sämtliche Verbindlichkeiten der handelsrechtlichen Bilanzierung, die nicht den versicherungstechnischen Rückstellungen zuzuordnen sind, werden in der Solvabilitätsübersicht in gleicher Höhe angesetzt. In der Bilanzposition „Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern“ werden nach Solvency II im Gegensatz zu HGB nur die überfälligen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Die nicht überfälligen Verbindlichkeiten werden nach Umsetzung der BaFin-Auslegungsentscheidung vom 01.01.2019 nach Solvency II als Teil der Bilanzposition „Versicherungstechnische Rückstellungen“ aufgeführt.

Die latenten Steuern werden je Bilanz-Position errechnet, indem die Differenzen zwischen den Werten der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz mit dem jeweiligen Steuersatz multipliziert werden. Die dadurch entstehenden latenten Steuerguthaben bzw. Steuerschulden werden saldiert und in die Solvabilitätsübersicht aufgenommen.

Verbindlichkeiten (in T€)	Solvency II 2021	HGB 2021
Versicherungstechnische Rückstellungen	146.062	157.493
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	1.837	1.837
Latente Steuerschulden	4.219	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	116	135
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	142	142
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>152.376</b>	<b>159.644</b>
<b>Eigenmittel</b>	<b>26.780</b>	<b>10.897</b>
<b>Summe Passiva</b>	<b>179.156</b>	<b>170.541</b>

#### D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Sofern alternative Bewertungsmethoden für Solvabilitätszwecke zur Anwendung kamen, sind diese in den vorherigen Kapiteln D.1 und D.3 unter den einzelnen Posten erläutert.

#### D.5 Sonstige Angaben

Die **vigo** Krankenversicherung hat Rückversicherungsverträge für das selbst abgeschlossene Geschäft nach Art der Leben und Art der Schaden abgeschlossen, um hohe Einzelschäden abzusichern.

## E. Kapitalmanagement

### E.1 Eigenmittel

Das Eigenkapital besteht nach HGB für die **vigo** Krankenversicherung aus der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG. Nach § 89 VAG Abs. 3 Nr. 1 umfassen die Basiseigenmittel den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht sowie den Überschussfonds gemäß § 93 Abs. 1 Nr. 2 VAG. Der Überschussfonds beträgt grundsätzlich 80 % der freien Rückstellung für Beitragsrückerstattung, die zur Deckung von Verlusten verwendet werden dürfen.

Eigenmittel stehen dem Unternehmen ausschließlich in Form von Basiseigenmitteln der Qualitätsklasse 1 zur Verfügung. Ergänzende Eigenmittel sind nicht vorhanden.

Ziel des Eigenmittelmanagement ist es, aus dem jährlichen handelsrechtlichen Jahresüberschuss die Eigenkapitalbasis des Unternehmens kontinuierlich zu stärken, um so einen ausreichenden Puffer zur Bedeckung von möglichen Risiken sicherstellen zu können.

Im Rahmen des ORSA projiziert das Unternehmen die SCR- und MCR-Bedeckungsquoten grundsätzlich über drei Geschäftsjahre und ergreift Maßnahmen, falls diese perspektivisch als nicht ausreichend erscheinen.

Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und den Eigenmitteln nach Solvency II stellen sich wie folgt dar:

Komponente (in T€)	2021	2020
HGB-Eigenkapital	10.897	8.099
Bewertungsunterschied aktive latente Steuern	0	0
Bewertungsunterschied Assets	8.615	11.162
Bewertungsunterschied passive latente Steuern	-4.219	-2.426
Bewertungsunterschied vt. Rückstellungen	11.487	1.988
<b>Solvency II-Eigenmittel</b>	<b>26.780</b>	<b>18.823</b>

Der anrechnungsfähige Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung beträgt zum Stichtag insgesamt 26.780 T€, so dass die Eigenmittel im Vergleich zum Vorjahr um 42,3 % gestiegen sind. Mit dazu beigetragen hat der hohe Jahresüberschuss in 2021, welcher dem Eigenkapitalpuffer zugute kam.

Die Ausgleichsrücklage ergibt sich aus den Eigenmitteln (Saldo aus Vermögen minus Schulden) abzüglich 80 % der freien erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsanpassung und beträgt 21.352 T€ (Vj. 14.154 T€).

## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung nutzt das Unternehmen das aufsichtsrechtlich vorgegebene Standardmodell. Die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung mit anrechnungsfähigen Eigenmitteln stellt sich wie folgt dar:

Werte (in T€)	2021	2020
Solvenzkapitalanforderung	8.197	7.546
anrechnungsfähige Eigenmittel	26.780	18.823
<b>Bedeckungsquote (SCR-Quote)</b>	<b>326,7%</b>	<b>249,4%</b>

Die SCR-Quote hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 77,3 Prozentpunkte erhöht, da aufgrund des guten HGB-Ergebnisses mehr Eigenmittel zur Verfügung stehen und sich die freien RfB-Mittel erhöht haben. Insgesamt sind die anrechnungsfähigen Eigenmittel um 7.957 T€ und die Solvenzkapitalanforderung um 651 T€ gestiegen.

Für die einzelnen Risikomodule der Standardformel ergeben sich für den Betrag der Solvenzkapitalanforderung folgende Werte:

Werte (in T€)	2021	2020
Basis-Solvenzkapitalanforderung	32.861	24.410
davon Marktrisiko	30.546	22.135
davon Gegenparteiausfallrisiko	477	473
davon versicherungstechnisches Risiko	6.365	5.854
davon Diversifikation	-4.528	-4.052
Operationelles Risiko	1.224	1318
Verlustrückstellungen latenter Steuern	-3.241	-1.360
Verlustrückstellungen vt. Rückstellungen	-22.646	-16.823
<b>Solvenzkapitalanforderung (SCR)</b>	<b>8.197</b>	<b>7.546</b>

Innerhalb der Basis-Solvenzkapitalanforderung hat das Marktrisiko sich erhöht und das Gegenparteiausfallrisiko und das versicherungstechnische Risiko sich vermindert. Der gegenläufige Diversifikationseffekt ging dabei ein wenig zurück.

Eine vereinfachte Berechnung wird bei der Anwendung des inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (InBV) zur Bewertung der passivischen Verpflichtungen vorgenommen.

Bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß Standardformel wurde als Standardparameter der Wert im Sinne des § 347 Abs. 2 VAG verwandt. Zudem wurde für die Ermittlung

der versicherungstechnischen Rückstellungen die von der Aufsicht genehmigte Übergangsmaßnahme gemäß § 352 VAG Abs. 2 seit 01.03.2016 angewandt.

Unternehmensspezifische Parameter oder ein eventueller Kapitalaufschlag im Sinne des § 341 VAG kamen nicht zur Anwendung.

Für die Bedeckung der Mindestkapitalanforderung mit anrechnungsfähigen Basiseigenmitteln ergeben sich folgende Werte:

Werte (in T€)	2021	2020
Mindestkapitalanforderung	3.689	3.396
anrechnungsfähige Eigenmittel	26.780	18.823
<b>Bedeckungsquote (MCR-Quote)</b>	<b>726,0%</b>	<b>554,3%</b>

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Mindestkapitalanforderung um 293 T€ auf 3.689 T€ gestiegen, wobei gleichzeitig sich die anrechnungsfähigen Eigenmittel um 7.957 T€ auf 26.780 T€ erhöhten. Im Ergebnis liegt die MCR-Quote mit 726,0 % auf hohem Niveau 171,7 Prozentpunkte oberhalb des Vorjahreswertes.

Die Beträge der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung unterliegen noch der aufsichtlichen Prüfung.

Wesentliche Änderungen der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung im Berichtszeitraum lagen nicht vor.

Die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung sind damit erfüllt.

### E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Die **vigo** Krankenversicherung nutzt das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko nicht.

### E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen

Da die Gesellschaft kein internes Modell verwendet, entfallen die Angaben hierzu.

### E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Im Berichtszeitraum kam es zu keiner Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung oder Solvenzkapitalanforderung.

### E.6 Sonstige Angaben

Keine Angaben.

# Anhang

Folgende Meldebögen sind dem Bericht beigefügt:

- S.02.01.02 - Bilanz
- S.05.01.02 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen
- S.05.02.01 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern
- S.12.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung<sup>1</sup>
- S.17.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung
- S.19.01.21 - Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen
- S.22.01.21 - Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen
- S.23.01.01 - Eigenmittel
- S.25.01.21 - Solvenzkapitalanforderung
- S.28.01.01 - Mindestkapitalanforderung

---

<sup>1</sup> In diesem Meldebogen werden die Versicherungen vom Typ Leben aufgeführt.



**Anhang I**  
**S.02.01.02**  
**Bilanz**

**Vermögenswerte**

Immaterielle Vermögenswerte

Latente Steueransprüche

Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Sachanlagen für den Eigenbedarf

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Aktien

Aktien – notiert

Aktien – nicht notiert

Anleihen

Staatsanleihen

Unternehmensanleihen

Strukturierte Schuldtitel

Besicherte Wertpapiere

Organismen für gemeinsame Anlagen

Derivate

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Sonstige Anlagen

Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Darlehen und Hypotheken

Policendarlehen

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen

Sonstige Darlehen und Hypotheken

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:

Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen

Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen

nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden

Depotforderungen

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Forderungen gegenüber Rückversicherern

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Eigene Anteile (direkt gehalten)

In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

**Vermögenswerte insgesamt**

	<b>Solvabilität-II-Wert</b>
	<b>C0010</b>
<b>R0030</b>	0
<b>R0040</b>	0
<b>R0050</b>	0
<b>R0060</b>	179
<b>R0070</b>	177.476
<b>R0080</b>	0
<b>R0090</b>	556
<b>R0100</b>	0
<b>R0110</b>	0
<b>R0120</b>	0
<b>R0130</b>	108.530
<b>R0140</b>	9.983
<b>R0150</b>	90.577
<b>R0160</b>	7.970
<b>R0170</b>	0
<b>R0180</b>	66.890
<b>R0190</b>	0
<b>R0200</b>	1.500
<b>R0210</b>	0
<b>R0220</b>	0
<b>R0230</b>	0
<b>R0240</b>	0
<b>R0250</b>	0
<b>R0260</b>	0
<b>R0270</b>	0
<b>R0280</b>	0
<b>R0290</b>	0
<b>R0300</b>	0
<b>R0310</b>	0
<b>R0320</b>	0
<b>R0330</b>	0
<b>R0340</b>	0
<b>R0350</b>	0
<b>R0360</b>	76
<b>R0370</b>	0
<b>R0380</b>	241
<b>R0390</b>	0
<b>R0400</b>	0
<b>R0410</b>	991
<b>R0420</b>	193
<b>R0500</b>	179.156

**Anhang I**  
**S.02.01.02**  
**Bilanz**

**Verbindlichkeiten**

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)  
     Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet  
     Bester Schätzwert  
     Risikomarge  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)  
     Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet  
     Bester Schätzwert  
     Risikomarge  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)  
     Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet  
     Bester Schätzwert  
     Risikomarge  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)  
     Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet  
     Bester Schätzwert  
     Risikomarge  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen  
     Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet  
     Bester Schätzwert  
     Risikomarge  
 Eventualverbindlichkeiten  
 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen  
 Rentenzahlungsverpflichtungen  
 Depotverbindlichkeiten  
 Latente Steuerschulden  
 Derivate  
 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten  
 Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten  
 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern  
 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern  
 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)  
 Nachrangige Verbindlichkeiten  
     Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten  
     In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten  
 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten  
**Verbindlichkeiten insgesamt**  
**Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten**

	<b>Solvabilität-II-Wert</b>
	<b>C0010</b>
<b>R0510</b>	348
<b>R0520</b>	0
<b>R0530</b>	0
<b>R0540</b>	0
<b>R0550</b>	0
<b>R0560</b>	348
<b>R0570</b>	
<b>R0580</b>	289
<b>R0590</b>	59
<b>R0600</b>	145.715
<b>R0610</b>	145.715
<b>R0620</b>	
<b>R0630</b>	142.724
<b>R0640</b>	2.991
<b>R0650</b>	0
<b>R0660</b>	0
<b>R0670</b>	0
<b>R0680</b>	0
<b>R0690</b>	0
<b>R0700</b>	0
<b>R0710</b>	0
<b>R0720</b>	0
<b>R0740</b>	0
<b>R0750</b>	1.837
<b>R0760</b>	0
<b>R0770</b>	0
<b>R0780</b>	4.219
<b>R0790</b>	0
<b>R0800</b>	0
<b>R0810</b>	0
<b>R0820</b>	116
<b>R0830</b>	0
<b>R0840</b>	0
<b>R0850</b>	0
<b>R0860</b>	0
<b>R0870</b>	0
<b>R0880</b>	142
<b>R0900</b>	152.376
<b>R1000</b>	26.780







Anhang I  
S.05.02.01

Prämien, Forderungen und Aufwendungen  
nach Ländern

	Herkunftsland	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050		C0060	C0070
		<del>C0010</del>	<del>C0020</del>	<del>C0030</del>	<del>C0040</del>	<del>C0050</del>		<del>C0060</del>	<del>C0070</del>
	R0010	<del>C0080</del>	<del>C0090</del>	<del>C0100</del>	<del>C0110</del>	<del>C0120</del>	<del>C0130</del>	<del>C0140</del>	
<b>Gebuchte Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	1.095						1.095	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	0						0	
Anteil der Rückversicherer	R0140	135						135	
Netto	R0200	959						959	
<b>Verdiente Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.200						1.200	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	0						0	
Anteil der Rückversicherer	R0240	135						135	
Netto	R0300	1.065						1.065	
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	125						125	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								
Anteil der Rückversicherer	R0340	0						0	
Netto	R0400	125						125	
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	5						5	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430								
Anteil der Rückversicherer	R0440								
Netto	R0500	5						5	
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R0550	173						173	
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	R1200	<del>C0080</del>	<del>C0090</del>	<del>C0100</del>	<del>C0110</del>	<del>C0120</del>	<del>C0130</del>	0	
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300	<del>C0080</del>	<del>C0090</del>	<del>C0100</del>	<del>C0110</del>	<del>C0120</del>	<del>C0130</del>	173	







Anhang I  
S.12.01.02

Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung

	Krankenversicherung			Renten aus Nichtlebensve- rsicherungsver- trägen und im Zusammenhan- g mit	Krankenrück- versicherung (in Rückdeckun- g übernommen	<b>Gesamt (Krankenve- rsicherung nach Art der Lebensversi</b>
	C0160	Verträge ohne Optionen und Garantien C0170	Verträge mit Optionen oder Garantien C0180			
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>	<b>R0010</b>					
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0020</b>					
		0				0
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>						
<b>Bester Schätzwert</b>						
<b>Bester Schätzwert (brutto)</b>	<b>R0030</b>		142.724			142.724
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	<b>R0080</b>					
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	<b>R0090</b>		142.724			142.724
<b>Risikomarge</b>	<b>R0100</b>	6.105				6.105
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>						
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0110</b>	0				0
Bester Schätzwert	<b>R0120</b>		0			0
Risikomarge	<b>R0130</b>	-3.114				-3.114
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>	<b>R0200</b>	145.715				145.715

**Anhang I**  
**S.17.01.02**  
**Versicherungstechnische**  
**Rückstellungen –Nichtlebensversicherung**

**Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet**

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

**Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge**

**Bester Schätzwert**

Prämienrückstellungen

Brutto

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen

Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen

**Schadenrückstellungen**

Brutto

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen

Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen

**Bester Schätzwert gesamt – brutto**

**Bester Schätzwert gesamt – netto**

**Risikomarge**

**Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen**

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

Bester Schätzwert

Risikomarge

<b>Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft</b>								
Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>R0010</b>								
<b>R0050</b>								
<b>R0060</b>	228							
<b>R0140</b>								
<b>R0150</b>	228							
<b>R0160</b>	61							
<b>R0240</b>								
<b>R0250</b>	61							
<b>R0260</b>	289							
<b>R0270</b>	289							
<b>R0280</b>	99							
<b>R0290</b>	0							
<b>R0300</b>	0							
<b>R0310</b>	-40							

**Anhang I**  
**S.17.01.02**  
**Versicherungstechnische**  
**Rückstellungen –Nichtlebensversicherung**

**Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt**  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt  
 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber  
 Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der  
 Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von  
 Gegenparteiausfällen – gesamt

Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der  
 einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber  
 Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

<b>Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft</b>								
Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>R0320</b>	348							
<b>R0330</b>								
<b>R0340</b>	348							



**Anhang I**  
**S.17.01.02**  
**Versicherungstechnische**  
**Rückstellungen –Nichtlebensversicherung**

**Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt**  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt  
 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber  
 Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der  
 Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von  
 Gegenparteiausfällen – gesamt  
 Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der  
 einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber  
 Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebensversicherungspflichten gesamt
Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale Sec-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
			0				348
			0				348



Anhang I

S.19.01.21

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen  
(absoluter Betrag)

Jahr	Entwicklungsjahr											Jahresende (abgezinste Daten)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		C0360		
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300				
Vor	R0100												R0100		
N-9	R0160												R0160		
N-8	R0170												R0170		
N-7	R0180												R0180		
N-6	R0190												R0190		
N-5	R0200												R0200		
N-4	R0210												R0210		
N-3	R0220												R0220		
N-2	R0230												R0230		
N-1	R0240												R0240		
N	R0250	61											R0250	61	
													Gesamt	R0260	61

Anhang I

S.22.01.21

Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnah me bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	<b>R0010</b>	146.062	3.154	0	0	0
Basiseigenmittel	<b>R0020</b>	26.780	-2.176	0	0	0
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	<b>R0050</b>	26.780	-2.176	0	0	0
SCR	<b>R0090</b>	8.197	0	0	0	0
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	<b>R0100</b>	26.780	-2.176	0	0	0
Mindestkapitalanforderung	<b>R0110</b>	3.689	0	0	0	0



**Anhang I**  
**S.23.01.01**  
**Eigenmittel**

**Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35**

- Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
- Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und c
- Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
- Überschussfonds
- Vorzugsaktien
- Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
- Ausgleichsrücklage
- Nachrangige Verbindlichkeiten
- Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche
- Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden

**Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen**

- Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen

**Abzüge**

- Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten

**Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen**

**Ergänzende Eigenmittel**

- Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können

- Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
- Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
- Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138
- Sonstige ergänzende Eigenmittel

**Ergänzende Eigenmittel gesamt**

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010					
R0030					
R0040					
R0050					
R0070	5.429	5.429			
R0090					
R0110					
R0130	21.352	21.352			
R0140					
R0160	0				0
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	26.780	26.780			0
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					

**Anhang I**  
**S.23.01.01**  
**Eigenmittel**

**Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel**

- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

**SCR**

**MCR**

**Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR**

**Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR**

**Ausgleichsrücklage**

- Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten
- Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)
- Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte
- Sonstige Basiseigenmittelbestandteile
- Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden

**Ausgleichsrücklage**

**Erwartete Gewinne**

- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung
- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung

**Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)**

	<b>Gesamt</b>	<b>Tier 1 – nicht gebunden</b>	<b>Tier 1 – gebunden</b>	<b>Tier 2</b>	<b>Tier 3</b>
<b>R0500</b>	26.780	26.780			0
<b>R0510</b>	26.780	26.780			
<b>R0540</b>	26.780	26.780	0	0	0
<b>R0550</b>	26.780	26.780	0	0	
<b>R0580</b>	8.197				
<b>R0600</b>	3.689				
<b>R0620</b>	3,2669				
<b>R0640</b>	7,2599				

	<b>C0060</b>
<b>R0700</b>	26.780
<b>R0710</b>	0
<b>R0720</b>	
<b>R0730</b>	5.429
<b>R0740</b>	
<b>R0760</b>	21.352
<b>R0770</b>	15.601
<b>R0780</b>	
<b>R0790</b>	15.601

**Anhang I**

**S.25.01.21**

**Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden**

Marktrisiko  
 Gegenparteausfallrisiko  
 Lebensversicherungstechnisches Risiko  
 Krankenversicherungstechnisches Risiko  
 Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko  
 Diversifikation  
 Risiko immaterieller Vermögenswerte

**Basissolvenzkapitalanforderung**

**Berechnung der Solvenzkapitalanforderung**

Operationelles Risiko  
 Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen  
 Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern  
 Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG

**Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag**

Kapitalaufschlag bereits festgesetzt

**Solvenzkapitalanforderung**

**Weitere Angaben zur SCR**

Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko  
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil  
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände  
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios  
 Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304

**Annäherung an den Steuersatz**

Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes

**Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern**

VAF LS  
 VAF LS gerechtfertigt durch die Umkehrung der passiven latenten Steuern  
 VAF LS gerechtfertigt durch Bezugnahme auf den wahrscheinlichen zukünftigen zu versteuernden wirtschaftlichen Gewinn  
 VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, laufendes Jahr  
 VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, zukünftige Jahre  
 Maximum VAF LS

	<b>Brutto- Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>USP</b>	<b>Vereinfachungen</b>
	<b>C0110</b>	<b>C0090</b>	<b>C0120</b>
<b>R0010</b>	30.546		
<b>R0020</b>	477		
<b>R0030</b>			
<b>R0040</b>	6.365		
<b>R0050</b>			
<b>R0060</b>	-4.528		
<b>R0070</b>	0		
<b>R0100</b>	32.861		

	<b>C0100</b>
<b>R0130</b>	1.224
<b>R0140</b>	-22.646
<b>R0150</b>	-3.241
<b>R0160</b>	
<b>R0200</b>	8.197
<b>R0210</b>	0
<b>R0220</b>	8.197
<b>R0400</b>	
<b>R0410</b>	
<b>R0420</b>	
<b>R0430</b>	
<b>R0440</b>	

	<b>Ja/Nein</b>
	<b>C0109</b>
<b>R0590</b>	

	<b>VAF LS</b>
	<b>C0130</b>
<b>R0640</b>	
<b>R0650</b>	
<b>R0660</b>	
<b>R0670</b>	
<b>R0680</b>	
<b>R0690</b>	

**Anhang I**  
**S.28.01.01**

**Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit**

**Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen**

	<b>R0010</b>	<b>C0010</b>		
MCR <sub>NL</sub> -Ergebnis		59		
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
			<b>C0020</b>	<b>C0030</b>
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0020</b>	388	959	
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0030</b>			
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0040</b>			
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0050</b>			
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0060</b>			
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0070</b>			
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	<b>R0080</b>			
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0090</b>			
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0100</b>			
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	<b>R0110</b>			
Beistand und proportionale Rückversicherung	<b>R0120</b>			
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	<b>R0130</b>			
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	<b>R0140</b>			
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	<b>R0150</b>			
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	<b>R0160</b>			
Nichtproportionale Sachrückversicherung	<b>R0170</b>			

**Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen**

	<b>R0200</b>	<b>C0040</b>		
MCR <sub>L</sub> -Ergebnis		4.510		
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
			<b>C0050</b>	<b>C0060</b>
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	<b>R0210</b>	142.724		
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	<b>R0220</b>	19.942		
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	<b>R0230</b>	0		
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	<b>R0240</b>	0		
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	<b>R0250</b>			379.865

**Berechnung der Gesamt-MCR**

	<b>R0300</b>	<b>C0070</b>
Lineare MCR		4.568
SCR	<b>R0310</b>	8.197
MCR-Obergrenze	<b>R0320</b>	3.689
MCR-Untergrenze	<b>R0330</b>	2.049
Kombinierte MCR	<b>R0340</b>	3.689
Absolute Untergrenze der MCR	<b>R0350</b>	2.500
		<b>C0070</b>
<b>Mindestkapitalanforderung</b>	<b>R0400</b>	3.689