

**Bericht über die Solvabilität
und Finanzlage (SFCR)
für das Geschäftsjahr 2016**

der

vigo Krankenversicherung VVaG

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	4
Zusammenfassung	5
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	6
A.1 Geschäftstätigkeit.....	6
A.2 Versicherungstechnische Leistung.....	7
A.3 Anlageergebnis	7
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	8
A.5 Sonstige Angaben.....	8
B. Governance-System	9
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System.....	9
B.2 Anforderungen an die fachl. Qualifikation und persönl. Zuverlässigkeit	11
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich ORSA.....	12
B.4 Internes Kontrollsystem.....	13
B.5 Funktion der internen Revision.....	14
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	14
B.7 Outsourcing.....	15
B.8 Sonstige Angaben	15
C. Risikoprofil	16
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	16
C.2 Marktrisiko.....	17
C.3 Gegenparteiausfallrisiko.....	17
C.4 Liquiditätsrisiko	18
C.5 Operationelles Risiko	18
C.6 Andere wesentliche Risiken	18
C.7 Sonstige Angaben.....	18
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	20
D.1 Vermögenswerte.....	20
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	22
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	26
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	27
D.5 Sonstige Angaben.....	27

E. Kapitalmanagement	28
E.1 Eigenmittel	28
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	29
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	30
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	30
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	30
E.6 Sonstige Angaben.....	30

Abkürzungsverzeichnis

VMF	Versicherungsmathematische Funktion
RMF	Risikomanagementfunktion
CF	Compliance Funktion
IRF	Interne Revisionsfunktion
SCR	Solvenzkapitalanforderung
MCR	Mindestsolvenzkapitalanforderung
HGB	Handelsgesetzbuch
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
SFCR	Bericht über Solvabilität und Finanzlage
ORSA	Eigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
IKS	Internes Kontrollsystem
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
EWR	Erwartungswerrückstellung
NBR	Neubewertete HGB-Alterungsrückstellung
ZÜB	Zukünftige Überschussanteile
InBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
VVaG	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
LoB	Line of Business
nAdNL	nach Art der Nichtleben / nach Art der Schaden
nAdL	nach Art der Leben

Zusammenfassung

Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (SFCR) wurde für die *vigo* Krankenversicherung auf Basis der Vorgaben der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 mit Berichtigung vom 22. August 2016 und der sonstigen aufsichtsrechtlichen Vorgaben erstmalig für das Geschäftsjahr 2016 erstellt.

Im Hinblick auf das Geschäftsergebnis der *vigo* Krankenversicherung für das Geschäftsjahr 2016 kann festgestellt werden, dass dies einerseits durch höhere Beitragseinnahmen (+618 T€) und höhere Erträge aus Kapitalanlagen (+789 T€), andererseits durch höhere Leistungsauszahlungen (+813 T€), einer geringeren Zuführung zur Deckungsrückstellung (-389 T€), durch niedrigere Abschlusskosten (-81 T€) sowie durch höhere Verwaltungsaufwendungen (+53 T€) und erheblich geringere Aufwendungen für Kapitalanlagen (-1.330 T€) gekennzeichnet ist. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit hat sich gegenüber dem Vorjahr um 57 T€ vermindert. Der Jahresüberschuss beläuft sich auf 387 T€ (Vj. 163 T€). Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 1.827 T€ (Vj. 1.298 T€) und der Verlustrücklage 387 T€ zugeführt.

Das Governance-System wurde unter Beachtung des Proportionalitätsprinzips und nach den geltenden Bestimmungen eingerichtet. Das aktuelle Risikoprofil entspricht dem Risikoprofil eines kleineren Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit im Bereich der Krankenversicherung. Die Bewertung für Solvabilitätszwecke wurde auf Basis der geltenden Bestimmungen vorgenommen und in den Berechnungen angewandt.

Auf der Seite des Kapitalmanagement erreichen anrechnungsfähige Eigenmittel mit einem Betrag von 11.979 T€ eine SCR-Bedeckungsquote in Höhe von 264,91 % zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung von 4.521 T€. Für die Mindestkapitalanforderung in Höhe von 2.500 T€ ergibt sich eine MCR-Bedeckungsquote von 479,15 %.

Die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung sind damit erfüllt.

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 grundsätzlich Einzel-Krankheitskostenversicherungen ambulant und stationär, Auslandskranken-, Auslandsreisekranken-, Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen sowie die Pflegepflichtversicherung, die Pflegezusatzversicherung und die staatlich geförderte Pflegeversicherung für ihre Mitglieder. 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. Das sichert ihm Kundennähe und Innovationskraft. 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
53117 Bonn

Postfach 1253
53002 Bonn

Fon: 0228 / 4108 - 0
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de
De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Externer Prüfer:

KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Barbarossaplatz 1a
50674 Köln

Postfach 25 03 66
50519 Köln

Fon: 0221 / 2073 00
Fax: 0221 / 2073 6000
Internet: www.kpmg.de

A.2 Versicherungstechnische Leistung

Die Beitragseinnahmen betragen im Jahresverlauf 19.070 T€ und liegen damit um 618 T€ bzw. 3,3 % höher als im Vorjahr. Der Nettoanstieg des Versichertenbestandes in den Tarifen PZ/PT/GPT in der Pflegezusatzversicherung (+221 Tarifversicherte, +517,7 T€ Beitragseinnahmen) hat zu dieser positiven Entwicklung beigetragen. Im Bereich der Auslandsreisekranken-/Auslandskrankenversicherung in den Tarifen AR/AR8/AR14/ARS12 und ARS16 erhöhte sich die Anzahl der versicherten Personen um 261 Tarifversicherte. Insgesamt betreute das Unternehmen – einschließlich der Auslandsreisekrankenversicherung – zum Bilanzstichtag 37.515 Versicherungen (Vj. 36.930), davon entfallen auf die Krankheitskostenvollversicherung 1.783 Versicherungen (Vj. 1.822).

Der Aufwand für die Versicherungsleistungen stieg gegenüber dem Vorjahr um 648 T€ bzw. 9,0 % auf 7.855 T€. Eine Erstattung durch die Rückversicherung erfolgte dabei nicht (Vj. 0 T€). Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde um 191 T€ erhöht (Vj. 25 T€). Unter Berücksichtigung der Aufwendungen aus der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle stieg der Aufwand für Versicherungsleistungen gegenüber dem Vorjahr um 813 T€ bzw. 11,2 %. Die Brutto-Schadenquote belief sich auf 41,2 % (Vj. 39,2 %), unter Berücksichtigung der Aufwendungen an den Rückversicherer auf 42,3 % (Vj. 39,3 %).

A.3 Anlageergebnis

Die laufenden Kapitalerträge – ohne Beteiligungserträge – stiegen um 148 T€ (= 4,7 %) auf 3.334 T€. Die Erträge aus Beteiligungen betrugen 5 T€ (Vj. 5 T€). Die außerordentlichen Erträge machten 1.629 T€ (Vj. 988 T€) aus. Sie entstanden durch Zuschreibungen mit einem Betrag von 1.605 T€ und durch Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 23 T€. In Summe ergaben sich Erträge aus Anlagegeschäften in Höhe von 4.968 T€.

Die außerordentlichen Aufwände beliefen sich auf 579 T€ (Vj. 1.926 T€), die aus Abschreibungen in Höhe von 559 T€ und aus Verlusten aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 20 T€ resultierten. Zusammen mit den Verwaltungsaufwendungen für Kapitalanlagen machen die Aufwendungen für Anlagegeschäfte einen Betrag von 752 T€ aus.

Im Saldo betrug das Kapitalanlageergebnis somit 4.216 T€.

Die Aufschlüsselung nach Assetklassen stellt sich wie folgt dar:

Assetklassen (in T€)	Zins- erträge	Sonstige Erträge	Gewinne / Verluste (netto)	Zu- / Abschrei- bungen (netto)
Unternehmensanleihen	2.914		23	1.160
Staatsanleihen	314		-20	5
Fonds		107		-56
Beteiligung		5		

Der direkt im Eigenkapital erfasste Gewinn, welcher der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG zugeführt wird, beträgt 387 T€. Verbriefungen in Form von Bonitätsanleihen sind zum Berichtstichtag in Höhe von 11.044 T€ im Bestand.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb betragen im Geschäftsjahr 2.177 T€ (Vj. 2.204 T€). Dabei hatte das Unternehmen 928,4 T€ Abschlusskosten und 1.249 T€ Verwaltungskosten. Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergab sich eine Abschlusskostenquote von 4,9 % (Vj. 5,5 %). Die Verwaltungskostenquote in Höhe von 6,5 % ist im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben.

Leasingvereinbarungen von wesentlicher Bedeutung liegen im Berichtszeitraum nicht vor.

A.5 Sonstige Angaben

Die *vigo* Krankenversicherung konnte im Geschäftsjahr 2016 weitgehend an die positiven Ergebnisse der Vorjahre anknüpfen und erzielte ein Ergebnis vor Steuern, welches nur geringfügig unterhalb des Ergebnisses des Vorjahres liegt. Das Geschäftsergebnis nach Steuern in Höhe von 386,9 T€ (Vj. 162,5 T€) konnte im Vergleich zum Vorjahr aufgrund einer geringeren Steuerlast mehr als verdoppelt werden und wurde den Gewinnrücklagen gemäß § 193 VAG zugeführt. Den Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 2.005 T€ zugeführt (Vorjahr: 1.298 T€). Im Jahr 2016 betragen diese 6.523 T€ (Vorjahr: 4.851 T€). Die RfB-Quote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge beläuft sich auf 34,2 % (Vj. 26,3 %). Diese Mittel kommen den Versicherten in Form von geringeren Beitragsanpassungen zugute.

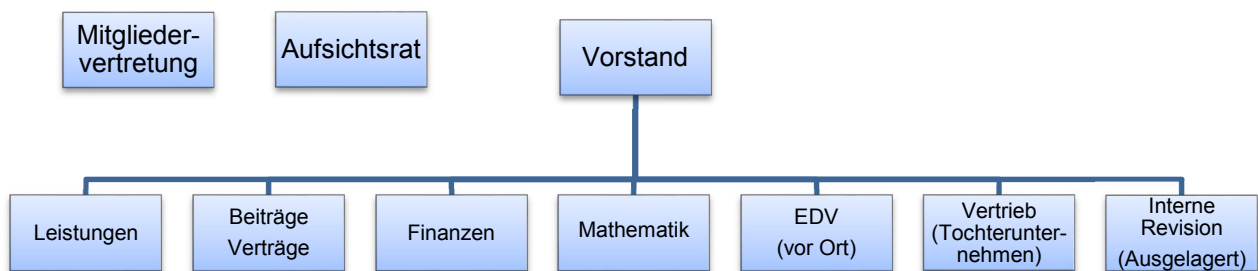
Andere wesentliche Informationen über die Geschäftstätigkeit und die Leistung des Versicherungsunternehmens liegen nicht vor.

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.



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 01.10.2016 setzt sich der Vorstand aus vier Mitgliedern zusammen.

Die Verantwortlichkeiten des Vorstandes ergeben sich aus einem Geschäftsverteilungsplan. Der Vorstand findet sich in regelmäßig stattfindenden Sitzungen zusammen. Dort werden alle für das Unternehmen relevanten Themen erörtert und die nötigen Beschlüsse gefasst. Die Ergebnisse werden in Protokollen dokumentiert.

Die Aufgaben und Verantwortung des Aufsichtsrates ergeben sich 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. Derzeit bestehen der Ausschuss für Grundsatzfragen, der Ausschuss Finanzen und Rechnungsprüfung und der Ausschuss Produkte und Bedingungen.

Die Bereiche Leistungen, Beiträge/Verträge, Vertrieb, Finanzen und Mathematik 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 den Mitarbeiterstamm der *vigo* Krankenversicherung, was eine hohe Beratungsqualität und Flexibilität ermöglicht. Die DAVG hat den Weisungen der *vigo* Krankenversicherung zu folgen, um die strategischen Ziele des Unternehmens sicherzustellen. Die DAVG ist ebenfalls am Sitz der *vigo* Krankenversicherung in Düsseldorf tätig.

Der mit der *vigo* Krankenversicherung eng zusammenarbeitende IT-Dienstleister ist am Sitz der *vigo* Krankenversicherung tätig und ermöglicht eine hochwertige und zügige wie auch wirtschaftliche Umsetzung der Unternehmensanforderungen. Die IT-Unterstützung, die sich auf den gesamten EDV-Bereich (Hardware, Software und Netzwerk) erstreckt, kann bedarfsgerecht erbracht werden und ist kostenoptimiert konzipiert. IT-Projekte basieren hierbei grundsätzlich – mit Zustimmung des Vorstands – auf Anforderungen aus den Fachbereichen der *vigo* Krankenversicherung, deren Mitarbeiter/innen 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)

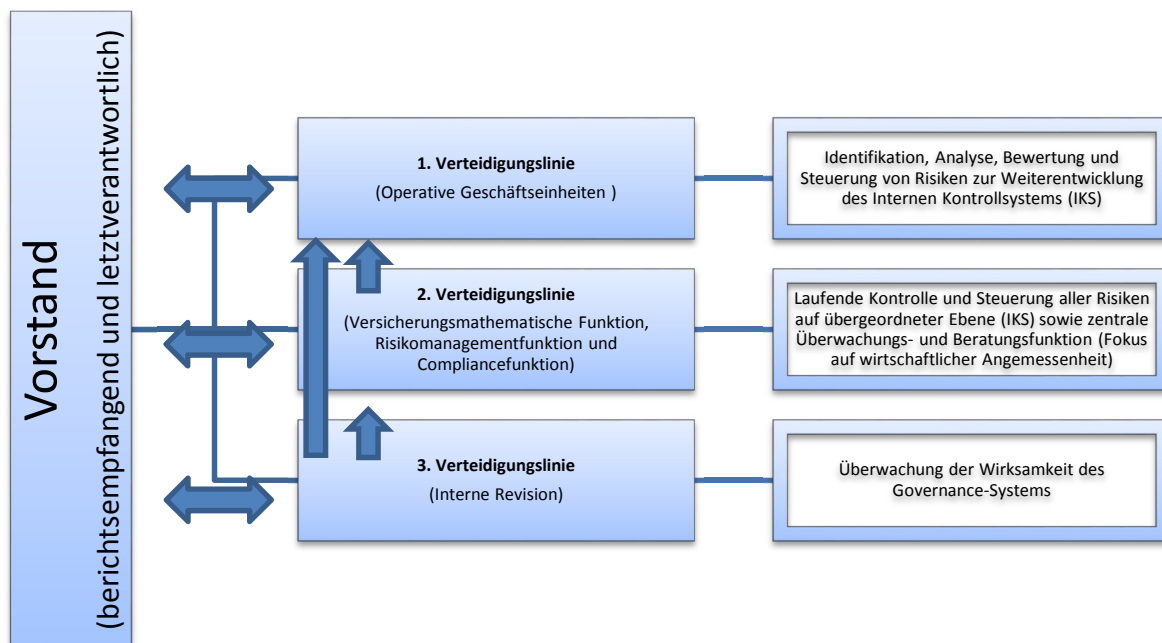
wurde ein Ausgliederungsbeauftragter benannt. Dieser fungiert als Verantwortliche Person der internen Revisionsfunktion, welche im Rahmen eines Funktionsausgliederungsvertrages – zur Wahrung der Unabhängigkeit – an ein externes Unternehmen ausgelagert worden ist. Die Verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion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

tung 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 wird durch die örtliche Nähe zueinander ein ständiger Austausch und die Wahrung des Vier-Augen-Prinzips sichergestellt.

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 Vergütung erfolgt marktgerecht und besteht im Wesentlichen aus festen Vergütungsbestandteilen.

Die Organisation der Governance-Funktionen zur Sicherstellung der ordnungsgemäßen Geschäftsorganisation erfolgt im Einklang mit den sogenannten „3 Verteidigungslinien“:



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

Neben fachlicher Kompetenz ist auch die Erfüllung von persönlichen Qualifikationen maßgeblich. Die geforderten Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen jeder einzelnen Person in Bezug auf die kollektiven Anforderungen an die Zusammensetzung der Gremien gewährleisten, dass die Ansprüche an ein solides und vorsichtiges Management voll erfüllt sind und diese auch laufend überwacht wird. Die jeweiligen Anforderungen richten sich nach der Art des Verantwortungsbereiches. Verpflichtend werden zudem für jede Person eine persönliche Zuverlässigkeit und ein guter Ruf erwartet. Die Verantwortung für die Umsetzung der fit & proper-Verfahrensweise liegt beim Vorstand bzw. beim Aufsichtsrat (im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit).

keit). Die Anzeigepflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde werden stets eingehalten und hierbei die jeweils gültigen Merkblätter und die dazugehörigen Formulare verwendet.

Verantwortliche Personen für Schlüsselaufgaben sind diejenigen Personen, die aufgrund ihrer Position wesentlichen Einfluss auf die Ausrichtung des Unternehmens haben. Bei der *vigo* Krankenversicherung sind dies zunächst alle Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates.

Zudem hat die *vigo* Krankenversicherung die vorgenannten Schlüsselfunktionen eingeführt und nach Bestätigung durch die BaFin entsprechend personell besetzt. Alle verantwortlichen Personen für diese Funktionen unterliegen ebenso den definierten fit & proper-Anforderungen.

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. Sie nimmt keine weiteren der Schlüsselfunktionen wahr. Vom Grundsatz her ist auch die Trennung der RMF vom Bereich der Kapitalanlage sowie der Annahmerichtlinien sicherzustellen, um die Unabhängigkeit in der Erfüllung der Aufgaben zu ermöglichen. Aufgrund der Größe des Unternehmens und bei Beachtung des Proportionalitätsprinzips 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 aufgrund der Größe des Unternehmens auch an der Gestaltung und Entwicklung neuer Produkte mit und trifft auch unternehmerische Entscheidungen. Flankierende Maßnahmen bestehen insbesondere darin, dass die verantwortliche Person der RMF nicht gleichzeitig andere Schlüsselfunktionen wahrnimmt und darüber hinaus wichtige Entscheidungen im Vorstand nicht alleine getroffen werden, sondern grundsätzlich mit anderen Mitgliedern des Vorstands abgestimmt werden.

Bei der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) sind die Verantwortlichkeiten ebenfalls klar definiert. Die Sachbearbeitung, der Vertrieb, der Finanzbereich und der mathematische Bereich liefern Informationen über ihre Risikosituation an die RMF. Diese führt die Informationen zusammen und berichtet an den Vorstand. 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 ORSA 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 unmittel-

bar an den Vorstand. Im Rahmen ihrer Arbeiten am ORSA hat die RMF ein vollständiges und uneingeschränktes Informationsrecht in allen Bereichen.

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 Sachbearbeitung und der Vertrieb 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 verbessert 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“ eingestuften 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. Alle Aktivitäten der Compliance-Funktion erfolgen auf Basis eines Compliance-Planes, dessen Aktualität regelmäßig überprüft wird.

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. Durch einen Funktionsausgliederungsvertrag wurden die Prüftätigkeiten an ein externes Unternehmen übertragen. In diesem Vertrag sind unabhängigkeitsicherstellende 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 Aktuariat. Die verantwortliche Person der VMF nimmt keine weitere Schlüssel-funktion 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 die Einbindung des unabhängigen mathematischen Treuhänders 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 Outsourcingentscheidungen erfolgt. Derzeit besteht wie unter B.5 beschrieben eine Funktionsausgliederung für die Interne Revision.

B.8 Sonstige Angaben

Das Governance-System wurde unter Beachtung des Proportionalitätsprinzips eingerichtet.

C. Risikoprofil

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko in der Krankenversicherung ist unterteilt in das versicherungstechnische Risiko nach Art der Leben, das versicherungstechnische Risiko nach Art der Nichtleben und das Katastrophenrisiko.

Den wesentlichen Anteil nimmt dabei das versicherungstechnische Risiko Krankenversicherung nach Art der Leben ein. Dieses Risiko ergibt sich aus den Teilrisiken Krankheitsrisiko, Sterblichkeits- und Langlebighkeitsrisiko, Stornorisiko und Kostenrisiko.

Das Krankheitsrisiko betrifft mögliche Abweichungen zwischen den erwarteten und tatsächlichen Leistungsaufwendungen der Zukunft. Diese Abweichungen können durch ungeplante Leistungsausweitungen, z.B. auf Grund der Entwicklung neuer medizinischer Techniken und neuer Medikamente oder veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen, entstehen.

Das Sterblichkeits- und das Langlebighkeitsrisiko beinhalten Abweichungen der tatsächlichen Sterblichkeiten von den einkalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten. Höhere Sterblichkeiten können längerfristig Gewinnrückgänge auf Grund verringerter Bestände verursachen. Zu niedrige Sterblichkeiten können zu Verlusten bei der Rückstellungsvererbung führen. Diesen Risiken wird durch die Beachtung der von der Aufsichtsbehörde (BaFin) veröffentlichten Sterbetafeln Rechnung getragen.

Das Stornorisiko beinhaltet analog Abweichungen des beobachteten Stornos zu den einkalkulierten Stornowahrscheinlichkeiten. Ein zu geringes Storno kann beispielsweise zu Verlusten bei der Vererbung der Alterungsrückstellung führen. Umgekehrt kann zu hohes Storno zwar kurzfristig Gewinne zur Folge haben, langfristig aber die Existenz der Gesellschaft gefährden.

Das Kostenrisiko wird durch externe und interne Faktoren bestimmt, die die Kosten des Versicherungsbetriebs und der Leistungsbearbeitung beeinflussen. Es kann bei einer Beitragsanpassung durch erhöhte kalkulierte Kostensätze prinzipiell wieder aufgefangen werden. Vorrangig ist aber die Einhaltung des Kostenrahmens, so dass auch künftig Versicherungsschutz zu niedrigen Kosten angeboten werden kann.

Zur Steuerung dieser Risiken wendet die vigo Krankenversicherung VVaG eine konsequente Annahmepolitik an. Für die verkaufsoffenen Tarife bestehen Neugeschäfts-Annahmerichtlinien, die laufend aktualisiert bzw. erweitert werden. Diese Annahmerichtlinien treffen Regelungen, unter welchen Bedingungen ein einzelner Antrag auf Versicherung angenommen werden kann.

Zusätzlich regeln Änderungs-Annahmerichtlinien den Umgang mit beantragten Tarifumstufungen (z.B. Höherversicherungen in den Tagegeld-Versicherungen bzw. Tarifwechsel nach § 204 VVG). Wesentliche Änderungen an der Geschäfts- und Risikostrategie im Bereich

der Krankenversicherung wurden nicht vorgenommen, auch die Zeichnungs- und Annahmerichtlinien haben sich nicht wesentlich geändert.

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 Konzentrationsrisiko, das Immobilienrisiko und das Währungsrisiko ein. Die Marktrisiken werden im Unternehmen umfassend beobachtet und analysiert. Der weitaus größte Teil der Anlagen entfällt mit 82,3 % auf rein festverzinsliche Vermögenspositionen. Aufgrund des weiterhin niedrigen Zinsniveaus weist der Großteil der Anlagen vergleichsweise hohe stille Reserven auf. Für die Neuanlage stehen derzeit im Markt grundsätzlich nur Emissionen mit niedrigem Kupon zur Verfügung. Das Spreadrisiko wird bewusst und verantwortungsvoll in überschaubarem Maße eingegangen, um einen ein wenig über dem Marktniveau liegenden Kupon zu erwirtschaften, so dass den Anforderungen an den geforderten Nettozins in der Kapitalanlage in hohem Maße entsprochen werden kann. Es werden jedoch grundsätzlich Titel mit mindestens Investment Grade-Rating in Einklang mit den Anlagerichtlinien erworben. Die im Bestand befindlichen Bonitätsanleihen zeigen im Vergleich zum Vorjahr eine positive Wertentwicklung. Der Aktienanteil macht weniger als 6 % der Gesamtanlage aus. Eine Steuerung des Konzentrationsrisikos erfolgt durch die Auswahl von Emittenten, die noch nicht in hohem Ausmaß im Portfolio vertreten sind. Zur langfristigen Sicherung des Kapitalanlageergebnisses werden unsere Aktivitäten im Rahmen des Kapitalanlagenmanagements regelmäßig an die sich ändernden Rahmenbedingungen angepasst. Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung trägt die *vigo* Krankenversicherung im Grundsatz mit einer defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung. Da der gesamte Kapitalanlagenbestand nur in Euro denominiert ist, ergibt sich kein Währungsrisiko.

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. Dieses Risiko spielt bei der Gesamtbetrachtung eine nur sehr untergeordnete Rolle im Bereich der Absicherung durch die Rückversicherung und bei Bankeinlagen.

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. Zur Sicherstellung einer ausreichenden Liquidität findet bei der *vigo* Krankenversicherung laufend eine Liquiditätsüberwachung statt. 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 im Bereich der Pflegezusatzversicherung in der Regel erst zu einem deutlich späteren Zeitpunkt nach Vertragsabschluss zu Auszahlungen führen werden.

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. Die *vigo* Krankenversicherung ist bestrebt, die Ansprüche der Versicherten aus Versicherungsleistungen umgehend zu realisieren. Zum besonderen Service unseres Unternehmens gehört, dass die Leistungsanträge zeitnah, in der Regel innerhalb der laufenden Woche, abschließend bearbeitet und die Erstattungsbeträge überwiesen werden. Hierzu wird durch den Vorstand sichergestellt, dass die für die laufenden Verwaltungsgeschäfte erforderlichen personellen Ressourcen – ggf. durch den Einsatz von Aushilfskräften – vorhanden sind. Ferner stellt der Vorstand durch geeignete, organisatorische Maßnahmen sicher, dass entsprechende Personalressourcen durch Serviceunternehmen oder durch freiberuflich für das Unternehmen Tätige zur Verfügung stehen, besonders dann, wenn die Personen, die diese Dienstleistung erbringen, für längere Zeit ausfallen. Zur Schadenabwendung verfügen die *vigo* Krankenversicherung bzw. die Organe der *vigo* Krankenversicherung über eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Andere Risiken werden als nicht wesentlich im Berichtszeitraum angesehen.

C.7 Sonstige Angaben

Neben den oben aufgeführten wesentlichen Risiken wurden darüber hinaus folgende Risiken betrachtet, die jedoch als nicht wesentlich eingestuft werden:

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko, das sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen ergibt, unterliegt einer kontinuierlichen Beobachtung durch den Vorstand, um rechtzeitig auf Chancen und Risiken reagieren zu können. In Planungsgesprächen wird die strategische Ausrichtung regelmäßig überprüft und ggf. neu auf die aktuellen Gegebenheiten im Unternehmen angepasst. Im Bereich der Kapitalanlagestrategie ist die strategische Ausrichtung weiterhin weitgehend konservativ ausgerichtet. Im Grundsatz werden nur Titel mit einer Bonität im Bereich Investment Grade-Rating in die Bücher genommen, wobei als Emittenten vor allem Banken und staatliche Institutionen infrage kommen. Strategisch besteht auch ein Risiko darin, dass durch die fortschreitende Digitalisierung des Versicherungsvertriebes neue Wege im Bereich der Makler- und Kundenkommunikation nicht rechtzeitig eingeschlagen werden, die womöglich auch durch eine unternehmensübergreifende Normierung gekennzeichnet sind. Durchgängige integrierte digitale Geschäftsprozesse werden das strategische Risiko in diesem Bereich mindern.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist das Risiko, das sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Die *vigo* Krankenversicherung hat eine gute Akzeptanz auf dem Markt der Pflegezusatzversicherungen und der Auslandsreisekrankenversicherung. Dies zeigen vor allem Tests von unabhängigen Ratingunternehmen und die Auswertung der Beschwerdestatistik der BaFin sowie Berichte des Ombudsmannes. Die Beibehaltung beziehungsweise die Steigerung des positiven Images der *vigo* Krankenversicherung ist ein wesentliches Ziel unserer Unternehmenspolitik. Zu diesem Zweck besteht in unserem Unternehmen eine Funktion, die eine laufende Analyse und weitere Optimierung der Außenwahrnehmung vorsieht und nach aufsichtsrechtlichen Vorgaben konzipiert wurde.

Rechtsrisiko

Rechtliche, aufsichtsrechtliche und steuerrechtliche Risiken können sich durch Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen ergeben und eine erhebliche Bedeutung haben. So sind die Unternehmen der privaten Krankenversicherung in besonderer Weise den Änderungen der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen unterworfen. Insbesondere die Änderungen in der Sozialgesetzgebung haben häufig unmittelbare Auswirkungen auf den privatwirtschaftlichen Bereich der Gesundheitsvorsorge. Rechtsrisiken können durch Lücken oder zweideutige Formulierungen in den AVB entstehen, denen durch sorgfältiges Arbeiten bei der Ausgestaltung und Hinzuziehen juristischer Unterstützung begegnet wird.

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. 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 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 519 T€ bewertet.

Unternehmensbeteiligung

Die *vigo* Krankenversicherung hält eine 100 %ige Beteiligung an der Gesellschaft Düsseldorf Agentur und Vertriebsgesellschaft mbH (DAVG). Die DAVG ist kein Versicherungsunternehmen, sondern eine Vertriebsgesellschaft. Der Zeitwert der Beteiligung in Höhe von 508 T€ gemäß Solvabilitätsübersicht wird anhand der Bilanzkennzahlen der DAVG ermittelt durch Subtraktion der passivischen Verpflichtungen von der Summe der Aktiva (ohne immaterielle Vermögensgegenstände), wobei zusätzlich eine Verzinsung von 5 % auf das Gesellschaftskapital in Abzug gebracht wird.

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 drei Aktienfonds und ein Rentenfonds in Form von Publikumsfonds im Bestand. Der Zeitwert beträgt zum Stichtag in Summe 10.000 T€ und richtet sich nach den bör-

sentäglich ermittelten Anteilswerten des jeweiligen Fonds, welcher auch in den Anhangsangaben der HGB-Bilanz ausgewiesen wird. Die Fonds werden jeweils im Aktienrisiko nach Aktien-Typ 1 gestresst. Beim Aktien-Stress wird die Übergangsregelung § 347 Abs. 2 VAG in Anspruch genommen.

Inhaberschuldverschreibungen

Festverzinsliche Schuldverschreibungen in Form von börsennotierten Inhaberschuldverschreibungen sind mit einem Zeitwert von 37.340 T€ im Bestand, der auf Basis von täglichen Marktpreisnotierungen ermittelt wird. Der gleiche Zweitwert wird 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).

Namenschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen

Der Zeitwert der Namenschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen beträgt in Summe 58.826 T€, der betragsgleich auch in den Anhangsangaben 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 1.700 T€. Bei der Bewertung wird der Marktwert gleich dem Buchwert angesetzt.

Forderungen

Der Posten „Rechnungsabgrenzung“ in der HGB-Bilanz wird in der Solvabilitätsübersicht als „Forderungen (Handel/nicht Versicherung)“ geführt. Einen Großteil dieses Aktivpostens bilden die Stückzinsen der Kapitalanlagen, die in der Solvabilitätsübersicht in den Zeitwert eingerechnet werden. In der Solvabilitätsübersicht ist daher der Wert des Postens „Forderungen“ gleich dem HGB-Posten „Rechnungsabgrenzungen“ abzüglich der Stückzinsen.

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

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden in der Solvabilitätsübersicht zusammengefasst, wobei eine Strukturierung in die unten aufgeführten Posten vorgenommen wird, soweit es sich nicht um Leerposten handelt.

Die Aufteilung ist von der Einordnung der einzelnen Versicherungszweige abhängig, wobei jedem Versicherungszweig (= Sparte) nach HGB grundsätzlich ein bestimmter Geschäftsbereich (= „Line of Business“ = „LoB“) nach Solvabilität II zugeordnet wurde. Bei der *vigo* Krankenversicherung VVaG sind dies die beiden LoB „Krankenversicherung nAdNL“ und „Krankenversicherung nAdL“. Für die LoB „in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft Krankheit“ werden aus Gründen der Materialität keine versicherungstechnischen Rückstellungen gebildet.

Versicherungstechnische Rückstellungen in T€	Solvabilität II	HGB
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	80	91
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdNL	80	91
Bester Schätzwert	33	0
Risikomarge	47	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundene Versicherung)	96.194	98.532
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdL	96.194	98.532
Bester Schätzwert	93.204	0
Risikomarge	2.991	0

A) Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdNL

Im Folgenden werden der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen, einschließlich des Betrags des besten Schätzwerts und der Risikomarge sowie eine Beschreibung der für seine Bewertung für Solvabilitätszwecke verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen dargestellt.

Quantitative Darstellung der Rückstellungswerte

Versicherungstechnische Rückstellungen in T€	Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft
	Krankenversicherung nAdNL
Bester Schätzwert	
Prämienrückstellungen	22
Schadenrückstellungen	69
Bester Schätzwert gesamt	91
Risikomarge	47
Abzugsterm Übergangsmaßnahme versicherungstechnische Rückstellungen	-58
Versicherungstechnische Rückstellungen gesamt	80

Allgemeine Erläuterung der verwendeten Bewertungsgrundlagen und Annahmen

Die Marktwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen nAdNL berechnen sich als Summe eines besten Schätzwertes und einer Risikomarge. Der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen wird für die Schaden- und Prämienrückstellung separat ermittelt. Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt auf Basis von unternehmenseigenen Daten (Zahlungsdaten und Aufwandsdaten). Einschränkungen sind in den Daten nicht vorhanden. Die Risikomarge wurde mit Hilfe des Cost-of-Capital (CoC)-Ansatzes berechnet. Rückversicherungsbeziehungen werden auf Grund des geringen Umfanges vernachlässigt (Materialitätsgrundsatz).

Vereinfachte Bewertung

Für die Prämienrückstellungen wird die Passiva-Bilanzposition gemäß HGB „Beitragsüberträge“ angesetzt. Für die Schadenrückstellungen wird der Anteil der Passiva-Bilanzposition gemäß HGB „Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle“ angesetzt, der den Tarifen nAdNL zuzuordnen ist. Für die kurz abwickelnden Rückstellungen wird aus Proportionalitätsgründen auf eine Abzinsung verzichtet.

Beschreibung des Grades an Unsicherheit, der mit dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen verbunden ist

Ein Unsicherheitsfaktor ergibt sich bei der Festsetzung der Schadenrückstellung. Durch ein verändertes Inanspruchnahme- oder Abwicklungsverhalten kann sich der benötigte vom reseruierten Betrag unterscheiden.

Anwendung von Maßnahmen für langfristige Garantien u. Übergangsmaßnahmen

Die Gesellschaft hat bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen weder eine Matching-Anpassung, noch die Volatilitätsanpassung (VA) der Zinsstrukturkurve verwendet. Die Gesellschaft hat die Übergangsvorschriften gemäß § 352 VAG bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum 31.12.2016 genutzt, die Übergangsvorschriften gemäß § 351 VAG wurden nicht genutzt.

Wertunterschied HGB

Versicherungstechnische Rückstellungen in T€	Solvabilität II	HGB	Unterschied
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdNL	80	91	-11

Der Wertunterschied zwischen Solvabilität II und HGB ergibt sich exakt aus den bereits dargestellten zusätzlichen Bilanzpositionen Risikomarge sowie dem Abzugsterm aufgrund der Übergangsmaßnahme versicherungstechnische Rückstellungen.

B) Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdL

Im Folgenden wird für den angegebenen Geschäftsbereich der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen, einschließlich des Betrags des besten Schätzwerts und der Risikomarge sowie eine Beschreibung der für seine Bewertung für Solvabilitätszwecke verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen dargestellt.

Quantitative Darstellung der Rückstellungswerte

Versicherungstechnische Rückstellungen in T€	Krankenversicherung nAdL Verträge mit/ohne Optionen und Garantien
Bester Schätzwert	97.733
Risikomarge	2.991
Abzugsterm Übergangsmaßnahme versicherungstechnische Rückstellungen	-4.529
Versicherungstechnische Rückstellungen gesamt	96.194

Qualitative Beschreibung der Rückstellungswerte

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgte je Geschäftsbereich als Summe des besten Schätzwertes und der Risikomarge.

Allgemeine Erläuterung der verwendeten Bewertungsgrundlagen und Annahmen

Für die Berechnung des besten Schätzwertes der versicherungstechnischen Verpflichtungen wurde in der Krankenversicherung nAdL von einer zulässigen Vereinfachung nach Artikel 60 DVO Gebrauch gemacht. Zur Anwendung kommt das sog. Inflationsneutrale Bewertungsverfahren (InBV), das durch den PKV-Verband entwickelt wurde. Der Ansatz geht davon aus, dass die Auswirkungen der Inflation auf die Zahlungsströme durch Beitragsanpassungen so ausgeglichen werden können, dass sich keine negativen Auswirkungen auf die notwendige Rückstellung und das benötigte Risikokapital ergeben.

Vereinfachte Bewertung

Die Rückstellungen nAdL ergeben sich als Summe aus dem besten Schätzwert und der Risikomarge. Die Berechnung des besten Schätzwertes erfolgt mit Hilfe des Inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (InBV) im Sinne einer vereinfachten Bewertung nach Artikel 60 der DVO. Das InBV-Tool wird für alle Krankenversicherer in Deutschland vom PKV-Verband zur Verfügung gestellt und im Rahmen einer hierfür eingesetzten Arbeitsgruppe der DAV und des PKV-Verbandes weiterentwickelt und validiert. Angesetzt werden im InBV alle Verträge, die an dem auf den Stichtag der Berechnung folgenden Tag vertragswirksam im Bestand sind.

Beschreibung des Grades an Unsicherheit, der mit dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen verbunden ist

Langfristige Cashflow-Projektionen unterliegen naturgemäß großen Unsicherheiten. Dies betrifft vor allem die Annahmen zur Bestandsabwicklung (Stornoquoten). Zudem besteht die Abhängigkeit von der zur Diskontierung verwendeten Zinsstrukturkurve, die Marktschwankungen unterworfen ist.

Anwendung von Maßnahmen für langfristige Garantien u. Übergangsmaßnahmen

Die Gesellschaft hat die Übergangsvorschriften gemäß § 352 VAG bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum 31.12.2016 genutzt, die Übergangsvorschriften gemäß § 351 VAG wurden nicht genutzt.

Wertunterschied HGB

Versicherungstechnische Rückstellungen in T€	Solvabilität II	HGB	Unterschied
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nAdL	96.194	98.532	-2.338

Der dargestellte Unterschiedsbetrag ergibt sich zum einen aus der Umbewertung der HGB-Rückstellungen zum Besten Schätzwert (97.733 T€) aufgrund der unterschiedlichen Diskontierung. Während die Deckungsrückstellung unter HGB mit dem Rechnungszins diskontiert wird, werden unter Solvabilität II die Rückstellungen mit einer risikolosen Zinsstrukturkurve abgezinst. Weiterhin enthält die Rückstellung gemäß Solvabilität II die zusätzlichen Bilanzpositionen Risikomarge (2.991 T€) sowie dem Abzugsterm aufgrund der Übergangsmaßnahme versicherungstechnische Rückstellungen (-4.529 T€).

Auswirkung von Maßnahmen für langfristige Garantien u. Übergangsmaßnahmen

Die Gesellschaft hat bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen weder eine Matching-Anpassung, noch die Volatilitätsanpassung (VA) der Zinsstrukturkurve verwendet.

Die Gesellschaft hat die Übergangsvorschriften gemäß § 352 VAG bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum 31.12.2016 genutzt, die Übergangsvorschriften gemäß § 351 VAG wurden nicht genutzt.

Die Auswirkungen einer Nichtanwendung der Übergangsmaßnahmen auf die Finanzlage des Unternehmens sind in folgender Übersicht dargestellt:

Auswirkung der Übergangsmaßnahmen in T€	Mit Übergangsmaßnahme	Ohne Übergangsmaßnahme	Auswirkung der Übergangsmaßnahme
Versicherungstechnische Rückstellungen	96.274	100.861	-4.587
Eigenmittel	11.979	8.814	3.165
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	11.979	8.814	3.165
SCR	4.522	4.522	0
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	11.979	8.814	3.165
MCR	2.500	2.500	0

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Im Folgenden werden die Verbindlichkeiten einschließlich deren Bewertungsgrundlagen dargestellt und erläutert. Dabei zeigt die nachfolgende tabellarische Übersicht die Verbindlichkeiten unter Angabe ihrer Wertansätze in der Solvabilitätsübersicht nach Solvabilität II und (der in die Struktur nach Solvabilität II umgegliederten) Posten der handelsrechtlichen Bilanzierung.

Verbindlichkeiten in T€	Solvabilität II	HGB
Versicherungstechnische Rückstellungen	96.274	98.624
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	151	151
Latente Steuerschulden	2.212	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	7	7
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	218	218
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	876	876
Verbindlichkeiten insgesamt	99.739	99.876

Sämtliche Verbindlichkeiten der handelsrechtlichen Bilanzierung, die nicht den versicherungstechnischen Rückstellungen zuzuordnen sind, werden in der Solvabilitätsübersicht in gleicher Höhe angesetzt.

Die latenten Steuern werden je Bilanz-Position errechnet, in dem 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 der Solvabilitätsübersicht aufgenommen.

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 Rückversicherungsvereinbarungen für das selbst abgeschlossene Geschäft nach Art der Leben und Art des Schadens 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.

Die Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und den Eigenmitteln nach Solvency II stellen sich wie folgt dar (Werte in T€):

Komponente (in T€)	Wert
HGB-Eigenkapital	4.437
Bewertungsunterschied aktive latente Steuern	349
Bewertungsunterschied Assets	7.056
Bewertungsunterschied passive latente Steuern	-2.212
Bewertungsunterschied versicherungstechnische Rückstellungen	2.349
Solvency-II Eigenmittel	11.979

Der anrechnungsfähige Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung beträgt zum Stichtag insgesamt 11.979 T€.

Aufgrund der erstmaligen Erstellung des Berichtes werden Änderungen im Berichtszeitraum nicht kommentiert.

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 per 31.12.2016 wie folgt dar:

Solvenzkapitalanforderung	4.522 T€
anrechnungsfähige Eigenmittel	11.979 T€
Bedeckungsquote (SCR-Quote)	264,91 %

Für die einzelnen Risikomodule der Standardformel ergeben sich folgende Werte:

Marktrisiko	9.877 T€
Gegenparteiausfallrisiko	358 T€
Versicherungstechnisches Risiko	4.704 T€
Diversifikation	-2.871 T€

Hinzu kommen die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und der latenten Steuern sowie die Berücksichtigung des operationellen Risikos.

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 Abs. 2 VAG angewandt.

In Deutschland wurde mit § 341 VAG von der in Art. 51 Abs. 2 Unterabsatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG vorgesehenen Option Gebrauch gemacht. Unternehmen müssen demnach erst in dem 2021 zu veröffentlichen SFCR einen eventuellen Kapitalaufschlag oder die quantitative Auswirkungen der Verwendung unternehmensspezifischer Parameter gesondert offen legen.

Für die Bedeckung der Mindestkapitalanforderung mit anrechnungsfähigen Basiseigenmitteln ergeben sich per 31.12.2016 folgende Werte:

Mindestkapitalanforderung	2.500 T€
anrechnungsfähige Eigenmittel	11.979 T€
Bedeckungsquote (MCR-Quote)	479,15 %

Bei der Ermittlung der Mindestkapitalanforderung greift die absolute Untergrenze der Mindestkapitalanforderung, die gemäß der Verordnung über die Kapitalausstattung von Versicherungsunternehmen (Kap.1 § 1 Abs. 2 Nr. 1) 2.500 T€ beträgt.

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 für Tarife nAdL
- S.17.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen für Tarife nAdNL
- 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

Die LoB „Krankenversicherung nAdNL“ umfasst bei der *vigo* Krankenversicherung lediglich Auslandsreise- und Auslandskrankenversicherungen, die in der Regel über eine kurze Schadenabwicklungsdauer verfügen. Daher wird im Sinne der Proportionalität auf die Ermittlung und Veröffentlichung von Schaden-dreiecken gemäß S.19.01.21 verzichtet.

		Solvabilität-II-Wert	HGB-Wert
Vermögenswerte		C0010	
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0,00	519.403,00
Latente Steueransprüche	R0040	348.919,24	0,00
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0,00	0,00
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	54.530,02	54.530,02
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	110.260.558,04	100.883.000,17
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	0,00	0,00
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	507.736,43	100.000,00
Aktien	R0100	0,00	0,00
Aktien – notiert	R0110	0,00	0,00
Aktien – nicht notiert	R0120	0,00	0,00
Anleihen	R0130	97.967.927,05	89.433.609,91
Staatsanleihen	R0140	8.751.190,71	7.384.695,87
Unternehmensanleihen	R0150	77.928.393,19	71.004.864,04
Strukturierte Schuldtitel	R0160	11.288.343,15	11.044.050,00
Besicherte Wertpapiere	R0170	0,00	0,00
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	10.084.894,56	9.649.390,26
Derivate	R0190	0,00	0,00
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	1.700.000,00	1.700.000,00
Sonstige Anlagen	R0210	0,00	0,00
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0,00	0,00
Darlehen und Hypotheken	R0230	0,00	0,00
Policendarlehen	R0240	0,00	0,00
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0,00	0,00
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	0,00	0,00
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	0,00	0,00
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	0,00	0,00
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0,00	0,00
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	0,00	0,00
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	0,00	0,00
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	0,00	0,00
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	0,00	0,00
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0,00	0,00
Depotforderungen	R0350	0,00	0,00
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	18.646,62	18.646,62
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0,00	0,00
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	651.743,22	2.454.441,25
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0,00	0,00
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0,00	0,00
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	383.063,59	383.063,59
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	0,00	0,00
Vermögenswerte insgesamt	R0500	111.717.460,73	104.313.084,65

		Solvabilität-II-Wert	HGB-Wert
		C0010	
Verbindlichkeiten			
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	79.931,91	91.160,76
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0540	0,00	0,00
Risikomarge	R0550	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	79.931,91	91.160,76
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0580	33.050,91	0,00
Risikomarge	R0590	46.881,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	96.194.302,19	98.532.492,53
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	96.194.302,19	98.532.492,53
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0630	93.203.723,19	0,00
Risikomarge	R0640	2.990.579,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0670	0,00	0,00
Risikomarge	R0680	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0710	0,00	0,00
Risikomarge	R0720	0,00	0,00
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0,00	0,00
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	151.270,03	151.270,03
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	0,00	0,00
Depotverbindlichkeiten	R0770	0,00	0,00
Latente Steuerschulden	R0780	2.211.954,99	0,00
Derivate	R0790	0,00	0,00
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	6.928,03	6.928,03
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0,00	0,00
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	218.416,46	218.416,46
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0,00	0,00
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	0,00	0,00
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0,00	0,00
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0,00	0,00
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0,00	0,00
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	876.028,74	876.028,74
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	99.738.832,35	99.876.296,55
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	11.978.628,38	4.436.788,10

Anhang I
S.12.01.02

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

	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zus. mit KV-Verpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
	C0160	C0170	C0180			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0		0	0	0
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	R0020	0		0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge						
Bester Schätzwert	R0030		97.732.630,99	0,00	0,00	97.732.630,99
Bester Schätzwert (brutto)	R0080	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0090	0,00	97.732.630,99	0,00	0,00	97.732.630,99
Risikomarge	R0100	2990579		0,00	0,00	2.990.579,00
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen						
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Bester Schätzwert	R0120			0,00	0,00	-4.528.907,80
Risikomarge	R0130	0,00		0,00	0,00	0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200	96.194.302,19		0,00	0,00	96.194.302,19

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 proportionales Geschäft								
Krankheitskostenversicherung	Ein-kommens-ersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahr-zeughaft-pflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0320	79.931,91							
R0330	0,00							
R0340	79.931,91							

Direktversicherungsgeschäft und in			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales				Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt
Rechtsschutz- versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtpro- portionale Kranken-rück- versicherung	Nichtproporti- onale Unfallrück- versicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrück- versicherung	Nichtpro- portionale Sachrückver- sicherung	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010						0,00
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	R0050						0,00
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge							
Bester Schätzwert							
Prämienrückstellungen Brutto	R0060						22.073,58
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140						0,00
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150						
Schadenrückstellungen							
Brutto	R0160						69.087,18
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240						0,00
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250						69.087,18
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260						91.160,76
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270						91.160,76
Risikomarge	R0280						46.881,00
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen							
versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290						0,00
Bester Schätzwert	R0300						-58.109,85
Risikomarge	R0310						0,00

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				Nichtlebens- versicherungs- verpflichtungen gesamt
Rechtsschutz- versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtpro- portionale Krankenrück- versicherung	Nichtpro- portionale Unfallrück- versicherung	Nichtpro- portionale See-, Luftfahrt- und Transportrück- versicherung	Nichtpro- portionale Sachrück- versicherung	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
							79.931,91
							0,00
							79.931,91

R0320

R0330

R0340

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 Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	96.274.234,10	4.587.017,65	0,00	0,00	0,00
Basiseigenmittel	R0020	11.978.628,38	-3.165.042,18	0,00	0,00	0,00
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	11.978.628,38	-3.165.042,18	0,00	0,00	0,00
SCR	R0090	4.521.744,01	0,07	0,00	0,00	0,00
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0100	11.978.628,38	-3.165.042,18	0,00	0,00	0,00
Mindestkapitalanforderung	R0110	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 Emissionsagie
 Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
 Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
 Überschussfonds
 Vorzugsaktien
 Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagie
 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/EG
 Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	0,00	0,00		0,00	
R0030	0,00	0,00		0,00	
R0040	0,00	0,00		0,00	
R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
R0070	2.438.230,00	2.438.230,00			
R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
R0130	9.540.398,38	9.540.398,38			
R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
R0160	0,00				0,00
R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0220	0,00				
R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	
R0290	11.978.628,38	11.978.628,38	0,00	0,00	0,00
R0300	0,00			0,00	
R0310	0,00			0,00	
R0320	0,00			0,00	0,00
R0330	0,00			0,00	0,00
R0340	0,00			0,00	
R0350	0,00			0,00	0,00
R0360	0,00			0,00	
R0370	0,00			0,00	0,00
R0390	0,00			0,00	0,00
R0400	0,00			0,00	0,00

Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel

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

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 Entgelt
- Sonstige Basiseigenmittelbestandteile
- Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbände

Ausgleichsrücklage

Erwartete Gewinne

- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherun
- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherun

Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)

R0500	11.978.628,38	11.978.628,38	0,00	0,00	0,00
R0510	11.978.628,38	11.978.628,38	0,00	0,00	
R0540	11.978.628,38	11.978.628,38	0,00	0,00	0,00
R0550	11.978.628,38	11.978.628,38	0,00	0,00	
R0580	4.521.744,01				
R0600	2.500.000,00				
R0620	264,91%				
R0640	479,15%				

	C0060	
R0700	11.978.628,38	
R0710	0,00	
R0720	0,00	
R0730	2.438.230,00	
R0740	0,00	
R0760	9.540.398,38	
R0770	261.188.477,09	
R0780	0,00	
R0790	261.188.477,09	

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

	Brutto-Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
	C0110	C0080	C0090
R0010	9.877.003,72	 	
R0020	358.492,95	 	
R0030		 	
R0040	4.703.674,21	 	
R0050		 	
R0060	-2.870.579,01	 	
R0070	0,00	 	
R0100	12.068.591,86	 	
	C0100		
R0130	759.477,86		
R0140	-7.865.265,44		
R0150	-441.060,28		
R0160			
R0200	4.521.744,01		
R0210			
R0220	4.521.744,01		
	 		
R0400			
R0410			
R0420			
R0430			
R0440			

Anhang I

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung

MCR_{NL}-Ergebnis

	C0010
R0010	16.533,96

	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicher- ungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rück- versicherung) in den letzten zwölf Monaten	
	C0020	C0030	
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	138.041,76	260.409,71
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	0,00	0,00
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040	0,00	0,00
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050	0,00	0,00
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060	0,00	0,00
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070	0,00	0,00
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080	0,00	0,00
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090	0,00	0,00
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100	0,00	0,00
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110	0,00	0,00
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120	0,00	0,00
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130	0,00	0,00
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140	0,00	0,00
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150	0,00	0,00
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160	0,00	0,00
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170	0,00	0,00

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

	C0040
MCR _L -Ergebnis	R0200 2.637.681,22

Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen
 Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen
 Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen
 Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen
 Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung / Zweck-gesellschaft)
	C0050	C0060
R0210	93.203.723,19	
R0220	21.019.716,50	
R0230	0,00	
R0240	0,00	
R0250		403.098.168,45

Berechnung der Gesamt-MCR

	C0070
Lineare MCR	R0300 2.654.215,18
SCR	R0310 4.521.744,01
MCR-Obergrenze	R0320 2.034.784,80
MCR-Untergrenze	R0330 1.130.436,00
Kombinierte MCR	R0340 2.034.784,80
Absolute Untergrenze der MCR	R0350 2.500.000,00
	C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400 2.500.000,00