

Envivas

Krankenversicherung AG

Bericht über Solvabilität
und Finanzlage zum 31. Dezember 2019

envivas.de



INHALT

Zusammenfassung	3
A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis.....	7
A.1 Geschäftstätigkeit	7
A.2 Versicherungstechnische Leistung	10
A.3 Anlageergebnis	12
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	13
A.5 Sonstige Angaben.....	13
B Governance-System	15
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	15
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	20
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	22
B.4 Internes Kontrollsystem.....	28
B.5 Funktion der Internen Revision	31
B.6 Versicherungsmathematische Funktion.....	34
B.7 Outsourcing	34
B.8 Sonstige Angaben	36
C Risikoprofil	37
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	37
C.2 Marktrisiko	40
C.3 Kreditrisiko.....	43
C.4 Liquiditätsrisiko	45
C.5 Operationelles Risiko	46
C.6 Andere wesentliche Risiken	49
C.7 Sonstige Angaben	51
D Bewertung für Solvabilitätszwecke	52
D.1 Vermögenswerte.....	52
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen	58
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	69
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	71
D.5 Sonstige Angaben	72
E Kapitalmanagement.....	73
E.1 Eigenmittel	73
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	77
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	79
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	79
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	79
E.6 Sonstige Angaben.....	79
Abkürzungsverzeichnis	80

Zusammenfassung

Der vorliegende Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) der Envivas Krankenversicherung AG wurde gemäß den Anforderungen des § 40 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie den maßgeblichen Vorschriften der EIOPA erstellt und beinhaltet die wesentlichen Informationen über die Solvabilitäts- und Finanzlage der Gesellschaft zum Stichtag.

Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

In **Kapitel A** werden Einzelheiten zur Geschäftstätigkeit der Envivas Krankenversicherung AG im Geschäftsjahr 2019 dargestellt. Hierbei handelt es sich neben allgemeinen Informationen und Kennzahlen zur Geschäftstätigkeit um Informationen zum Anlage- und versicherungstechnischen Ergebnis auf Basis des handelsrechtlichen Jahresabschlusses. Des Weiteren erfolgen Angaben zur Stellung der Envivas Krankenversicherung AG innerhalb der Generali in Deutschland.

Die Envivas Krankenversicherung AG fokussiert sich auf die Segmente der Krankenzusatzversicherung sowie der Pflegeergänzungsversicherung. Die Gesellschaft kooperiert exklusiv mit der Techniker Krankenkasse (TK), d.h. die Produkte des Unternehmens werden ausschließlich TK-Versicherten angeboten. Aufgrund der Möglichkeit, Krankenversicherungsbeiträge auch für den Bestand anzupassen, ist die Gesellschaft Zinsänderungsrisiken sowie biometrischen und Krankheitskosten Risiken nur begrenzt ausgesetzt. Im Berichtszeitraum erzielte die Envivas Krankenversicherung AG ein versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung von 8.122 Tsd. € (Vj. 6.030 Tsd. €).

Im Oktober 2019 konnte die Generali in Deutschland einen großen Meilenstein ihrer Neuausrichtung des Geschäftsmodells unter dem Titel „Simpler Smarter for You to Lead“ (SSYtoLead) abschließen. Ein Kernbestandteil war, eine klare vertriebswegebezogene Markenstrategie mit der Dachmarke Generali für den Exklusivvertrieb über den langjährigen Vertriebspartner Deutsche Vermögensberatung zu etablieren. Weitere Hauptpunkte der Maßnahmen lagen darauf, eine auf Wachstum und die Nutzung von Synergien ausgerichtete Organisations- und Vertriebsstruktur zu implementieren sowie die schrittweise Überleitung der Mitarbeiter der meisten Konzerngesellschaften auf nur noch eine Arbeitgebergesellschaft.

Governance-System

In **Kapitel B** werden die Ausgestaltung der Geschäftsorganisation bzw. des Governance-Systems der Envivas Krankenversicherung AG erläutert. Es beinhaltet Informationen zur Aufbau- und Ablauforganisation und der Einbindung der sogenannten Schlüsselfunktionen.

Die Envivas Krankenversicherung AG hat ein Governance-System etabliert, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Das etablierte Governance-System entspricht der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft und unterliegt einer regelmäßigen Überprüfung.

Außerdem beinhaltet das Governance-System neben dem Vorstand, dem Aufsichtsrat und der Organisationsstruktur des Unternehmens das Risikomanagementsystem inklusive unternehmenseigener Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung, das interne Kontrollsystem, die vier unabhängigen Schlüsselfunktionen (Risikomanagement-Funktion, Compliance-Funktion, Funktion der Internen Revision und Versicherungsmathematische Funktion) und angemessene Regelungen zum Outsourcing. Das Governance-System baut auf einem gruppenweiten Leitliniensystem auf, umfasst eine angemessene transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen. Vergütungssysteme für Geschäftsleiter und Mitarbeiter sind so gestaltet, dass sie eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens fördern. Die besonderen Anforderungen an die fachliche und persönliche Eignung i.W. von Unternehmensleitern,

Aufsichtsräten, Inhabern der Schlüsselfunktionen sowie Ausgliederungsbeauftragten wichtiger Funktionen und Prozesse werden ebenfalls adäquat geregelt.

Die Transformation der Generali in Deutschland wurde im Jahr 2019 weitestgehend abgeschlossen. Da die Envivas keine eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, werden sämtliche Arbeiten den Konzernunternehmen der Generali in Deutschland übertragen, d.h. im Wesentlichen der Central Krankenversicherung AG. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Central Krankenversicherung AG sind durch Betriebsübergänge in die Generali Deutschland AG übergegangen; dies gilt auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AachenMünchener Versicherung AG, der AachenMünchener Lebensversicherung AG, der Dialog Lebensversicherungs-AG, der Generali Pensionsfonds AG, der AM Gesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH sowie der Generali Pensions- und SicherungsManagement GmbH. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH sind durch die Verschmelzung der Gesellschaft mit der Generali Deutschland AG ebenfalls in die Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG übergegangen. Diese Zusammenführung, eingebettet in eine funktionale, vertriebswegeorientierte Organisationsstruktur, wird durch ein intensives Change Management und Kulturprogramm unter dem Titel „ONE SMART Company“ umfassend begleitet.

Risikoprofil

In **Kapitel C** wird das Risikoprofil der Gesellschaft nach den folgenden Risikokategorien erläutert: Versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationelles Risiko sowie andere wesentliche Risiken. Hinsichtlich der einzelnen Risikokategorien erfolgt eine Beschreibung der Risikoexposition bzw. Bewertung der Risiken sowie etwaiger Risikokonzentrationen. Darüber hinaus werden Steuerungs- und Minderungsmaßnahmen sowie Sensitivitäten bezüglich der Risiken dargestellt.

Das Risikoprofil der Envivas Krankenversicherung AG ist insbesondere durch versicherungstechnische Risiken und Marktrisiken geprägt. Im Vergleich zum Vorjahr bleibt die Solvenzkapitalanforderung der Gesellschaft zum Jahresende 2019 auf einem vergleichbaren Niveau. Der leichte Anstieg geht im Wesentlichen auf einen Anstieg des krankensversicherungstechnischen Risikos zurück, welcher sich hauptsächlich aus einem Anstieg des Storno- und des Invaliditätsrisikos ergibt. Dabei führt das gut verlaufene Neugeschäft zum Jahresende 2019 zu einer allgemeinen Profitabilitätssteigerung, die eine Steigerung der geschäftsspezifischen Invaliditäts- und Stornorisiken induziert. Zusätzlich führt ein Anstieg des Zinsrisikos infolge des Zuwachses an profitablen Neugeschäft zusammen mit einem Rückgang der Diversifikation zwischen den Marktrisiken zu einem Anstieg des Marktrisikos; dieser wird nur teilweise durch einen Rückgang des Spreadrisikos infolge einer Anpassung des Rechnungszinses im Spread-Stress kompensiert. Darüber hinaus haben sich keine wesentlichen Änderungen des Risikoprofils der Gesellschaft ergeben.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken, lang anhaltenden Pandemie führt. Insbesondere die Aktien- und Zinsmärkte können durch starke Kursänderungen und Volatilitätssteigerungen betroffen sein. Weiterhin kann es zu Mietausfällen oder –reduktionen bei Immobilien kommen. Daneben können die angekündigten fiskalpolitischen Maßnahmen zu einer weiteren Manifestierung des aktuell sehr niedrigen Zinsniveaus führen, auch mit entsprechenden Auswirkungen auf die Kapitalanlagerendite. Das Aktienexposure der Gesellschaft ist sehr gering, nichts desto trotz besteht aufgrund der aktuell sehr volatilen Aktienmärkte das Risiko möglicher Abschreibungen. Aus der aktuellen Entwicklung entstehende wirtschaftliche Verwerfungen können die Ertragskraft von Unternehmen schwächen, was zu steigenden Credit Spreads und einer Zunahme von Unternehmensausfällen führen kann. Dies kann in der Gesellschaft insbesondere zu Marktwertverlusten von festverzinslichen Titeln und gegebenenfalls auch zu Abschreibungsbedarf führen.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf das versicherungstechnische Risiko sind vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19 Pandemie ebenfalls nicht auszuschließen. Dies umfasst z.B. mögliche steigende Behandlungskosten als Folge höherer Infektionszahlen. Mögliche Auswirkungen auf die Neugeschäftsentwicklung sowie die Stornoquote sind ebenfalls zu beobachten.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Das **Kapitel D** stellt die Bewertungsgrundsätze von Vermögenswerten, der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie der sonstigen Verbindlichkeiten als Elemente der Solvabilitätsübersicht dar und beschreibt die Hauptunterschiede zwischen den handelsrechtlichen Bewertungsprinzipien und den Bewertungen gemäß Solvency II (SII). In der Solvabilitätsübersicht sind Vermögenswerte und Verbindlichkeiten grundsätzlich mit Marktwerten oder marktkonsistent zu bewerten.

Nach ökonomischer Bewertung gemäß Solvency II zum 31. Dezember 2019 betragen die Vermögenswerte der Gesellschaft 352.795 Tsd. € (Vj. 294.262 Tsd. €); die gesamten Verbindlichkeiten beliefen sich auf 238.040 Tsd. € (Vj. 188.311 Tsd. €), davon entfallen 196.697 Tsd. € (Vj. 144.996 Tsd. €) auf die versicherungstechnischen Rückstellungen. Der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten beläuft sich somit auf 114.756 Tsd. €, keine wesentliche Veränderung gegenüber dem Vorjahr (105.951 Tsd. €).

Kapitalmanagement

In **Kapitel E** werden die Eigenmittel und die Solvenzkapitalanforderungen der Gesellschaft sowie die sich daraus ergebenden Solvenzquoten dargestellt. Die Solvenzkapitalanforderung der Envivas Krankenversicherung AG wird anhand der Standardformel berechnet. Die Ergebnisse dieser Berechnung werden als angemessen erachtet, um die Kapitalanforderungen für alle Risiken des Unternehmens zu erfassen.

Die Envivas Krankenversicherung AG verfügt zum 31. Dezember 2019 über Eigenmittel gemäß Solvency II in Höhe von 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €) (vollständig in der Qualitätsklasse 1).

Das handelsrechtliche Eigenkapital der Gesellschaft beläuft sich auf 17.408 Tsd. € (Vj. 17.078 Tsd. €). Wesentliche Treiber des Unterschiedsbetrags zwischen den Eigenmitteln gemäß Solvency II und dem handelsrechtlichen Eigenkapital sind die abweichenden Bewertungsvorschriften bei den versicherungstechnischen Verpflichtungen (75.742 Tsd. €; Vj. 96.648 Tsd. €) und den Kapitalanlagen (44.705 Tsd. €; Vj. 17.944 Tsd. €).

Zum Stichtag beträgt die Solvenzkapitalanforderung („Solvency Capital Requirement“, SCR) 27.357 Tsd. € (Vj. 25.716 Tsd. €) und die Mindestkapitalanforderung („Minimum Capital Requirement“, MCR) 6.839 Tsd. € (Vj. 6.429 Tsd. €).

Die Einhaltung der Solvabilitätsanforderungen ist vor dem Hintergrund der anrechenbaren Eigenmittel von 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €) für die Bedeckung des SCR bzw. für die Bedeckung des MCR und einer Solvenzquote von 409% (Vj. 402%, SCR-Bedeckung) bzw. 1.637% (Vj. 1.610%, MCR-Bedeckung) zum Stichtag nicht gefährdet. Diese Solvenzquoten wurden ohne Anwendung sogenannter Transitionals (Übergangsvorschriften gem. § 352 und § 353 VAG) ermittelt; die Envivas Krankenversicherung AG hat diese Maßnahmen nicht beantragt.

Infolge der aktuellen COVID-19 Pandemie sind die wirtschaftlichen und finanziellen Rahmenbedingungen durch eine hohe Unsicherheit und Volatilität gekennzeichnet. Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschaft Mechanismen zur laufenden Überwachung der Solvenzposition aktiviert, um die Entwicklung der Situation fortlaufend zu analysieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Aufgrund dieser aktuellen Unsicherheit und Volatilität als Folge der derzeitigen COVID-19-Pandemie, insbesondere auf den Finanzmärkten, ist es derzeit nicht möglich, die mittelfristigen Auswirkungen, auch auf makroökonomischer Ebene, angemessen abzuschätzen.

Die Gesellschaft hat umgehend eine Reihe von Initiativen und Maßnahmen umgesetzt, um die Geschäftskontinuität und den Schutz der Gesundheit der Mitarbeiter, seiner Vertriebspartner und seiner Kunden zu gewährleisten. Daneben ist die Gesellschaft Teil der internationalen Generali Gruppe, einem weltweit tätigen Versicherungsunternehmen, das dank seiner ausgezeichneten Solvenz und seines effizienten Finanzmanagements einer der solidesten Anbieter in der Branche ist. Zum Zeitpunkt der Finalisierung dieses Berichts ist die Solvenzposition der Gesellschaft weiterhin sehr solide und nicht gefährdet.

Anmerkung: Aus technischen Gründen können in den Tabellen und Texten Rundungsdifferenzen auftreten. Zudem wurde aus Gründen der Lesbarkeit der Ausweis von Werten in Ausnahmefällen in Mio. € vorgenommen.

A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1 Geschäftstätigkeit

Die Envivas Krankenversicherung AG wird in der Form einer Aktiengesellschaft geführt und unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), die folgende Kontaktdaten hat:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

Postfach 1253

53002 Bonn

Fon: 0228 /4108 - 0

Fax: 0228 /4108 – 1550

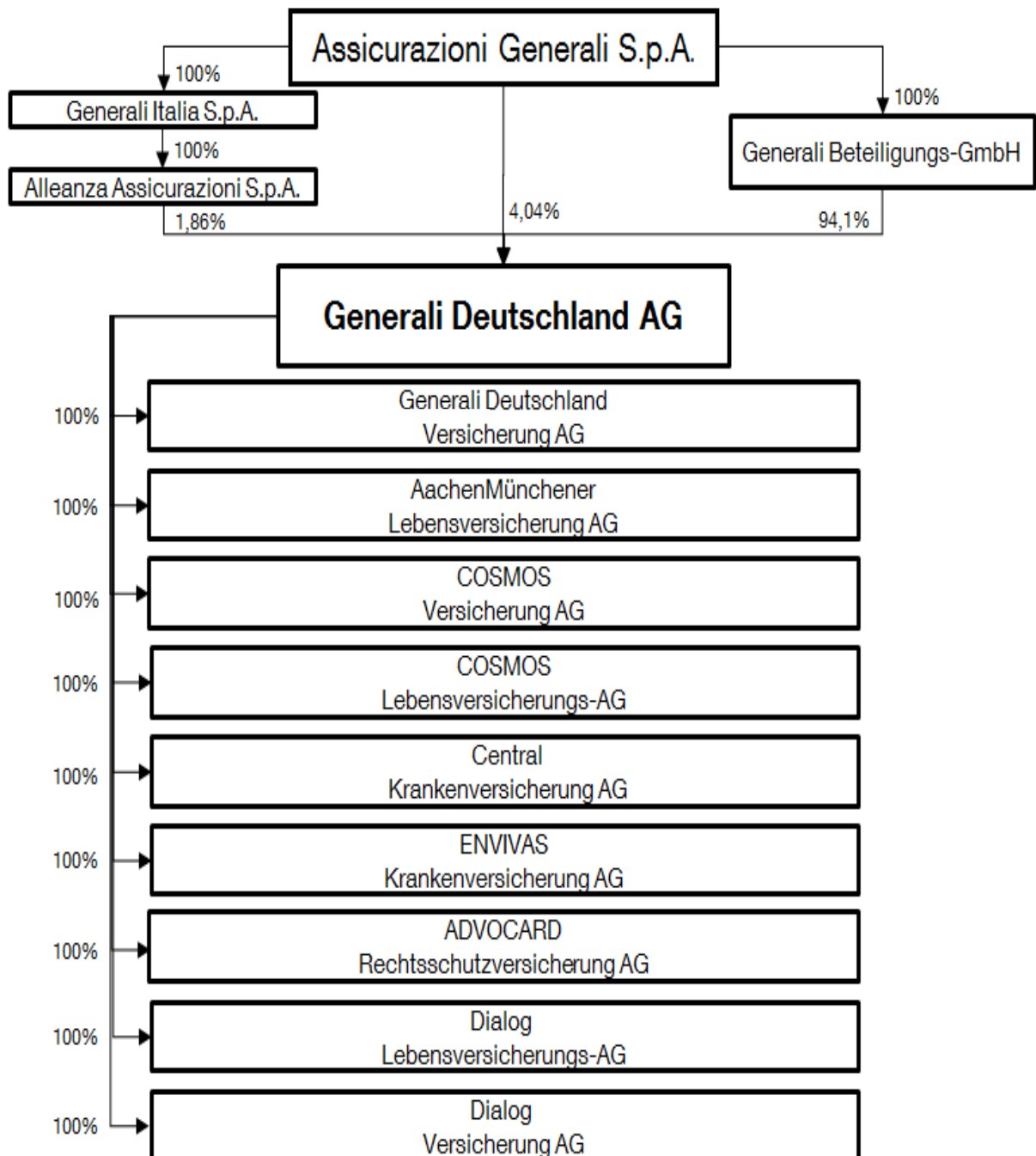
E-Mail: poststelle@bafin.de

De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Als externer Prüfer wurde durch den Aufsichtsrat der Gesellschaft die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in 50667 Köln, Börsenplatz 1, bestellt.

Die Gesellschaft ist Teil der internationalen Versicherungsgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A. mit Sitz in Triest (Italien), die der Beaufsichtigung der italienischen Aufsichtsbehörde „Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni“ (IVASS) mit Sitz in Rom (Italien), Via del Quirinale 21, unterliegt.

Die Anteile an der Gesellschaft werden zu 100% von der Generali Deutschland AG mit Sitz in 81737 München, Adenauerring 7, gehalten, deren Anteile wiederum zu 94,1% von der Generali Beteiligungs-GmbH mit Sitz in 52064 Aachen, Maria-Theresia-Allee 38, gehalten werden. Mittelbar ist die Gesellschaft eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Assicurazioni Generali S.p.A mit Sitz in Triest (Italien), Piazza Duca degli Abruzzi 2. Es handelt sich jeweils um strategische Beteiligungen. Damit ist die Gesellschaft ein verbundenes Unternehmen der Assicurazioni Generali. Das folgende Organigramm stellt eine vereinfachte Gruppenstruktur mit den wesentlichen Beteiligungsverhältnissen dar:



Die Gesellschaft hält zum Stichtag keine Beteiligungen im Sinne des § 302 Abs. 1 VAG.

Die Gesellschaft bietet im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit der Techniker Krankenkasse ausschließlich Zusatzversicherungen exklusiv für deren Mitglieder an. Seit Herbst 2017 arbeitet die Envivas Krankenversicherung hier neben der Techniker Krankenkasse auch mit Cosmos als Kooperationspartner eng zusammen.

Sie vertreibt ausschließlich Produkte des Versicherungszweiges Krankenversicherung in den Versicherungsarten Krankheitskostenzusatzversicherung, Krankentagegeldversicherung, Krankenhaustagegeldversicherung, Pflegezusatzversicherung und Auslandsreisekrankenversicherung.

Das Geschäftsgebiet ist ausschließlich das Inland.

Detaillierte Informationen zu den betriebenen Versicherungsarten werden in Abschnitt „A.2 Versicherungstechnische Leistung“ dargestellt.

Informationen über wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse

Generali in Deutschland schließt wichtigen Meilenstein in der Transformation „SSYtoLead“ ab

Im Oktober 2019 konnte die Generali in Deutschland einen großen Meilenstein ihrer Neuausrichtung des Geschäftsmodells unter dem Titel „Simpler Smarter for You to Lead“ (SSYtoLead) abschließen. Ein Kernbestandteil war, eine klare vertriebswegebezogene Markenstrategie mit der Dachmarke Generali für den Exklusivvertrieb über den langjährigen Vertriebspartner Deutsche Vermögensberatung zu etablieren. Weitere Hauptpunkte der Maßnahmen lagen darauf, eine auf Wachstum und die Nutzung von Synergien ausgerichtete Organisations- und Vertriebsstruktur zu implementieren sowie die schrittweise Überleitung der Mitarbeiter der meisten Konzerngesellschaften auf nur noch eine Arbeitgebergesellschaft.

Auszeichnung „Deutscher Exzellenz-Preis 2019“

Die Generali Deutschland hat mit ihrer Smart-Insurance-Initiative am 24. Januar 2019 den Publikumspreis des Deutschen Exzellenz-Preises 2019 gewonnen. Der Preis wird vom Deutschen Institut für Service-Qualität (DISQ) gemeinsam mit dem DUB Unternehmer-Magazin vergeben. Er würdigt die Generali für ihre herausragende Innovationsfähigkeit, deren zentraler Bestandteil der Einsatz intelligenter Technologien ist. Als einziger Versicherer im deutschen Markt bietet das Unternehmen Smart-Insurance-Lösungen in nahezu allen Versicherungsbereichen an: Generali Vitality motiviert zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil, Generali Mobility fördert durch Telematik-Tarife sicheres Fahren und Generali Domocity trägt zu einem sicheren Zuhause der Kunden bei.

Gesamtleistung

Die Gesamtleistung der Gesellschaft entsprechend der handelsrechtlichen Gewinn- und Verlustrechnung stellt sich wie folgt dar:

HGB-Ergebnis - Wesentliche Kennzahlen in Tsd. €

	2019	2018
Verdiente Beiträge	113.511	110.623
Ergebnis aus Kapitalanlagen	6.432	6.408
Aufwendungen für Versicherungsfälle	66.337	71.694
Veränderung der übrigen vt. Netto-Rückstellungen	19.718	38.963
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	17.815	12.947
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	12.711	11.674
Versicherungstechnisches Ergebnis	8.122	6.030
Sonstiges Ergebnis	-3.099	-2.267
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	5.023	3.763
Außerordentliches Ergebnis	0	0
Steuern	-2.223	-1.293
Ergebnis vor Gewinnabführung	2.800	2.470

A.2 Versicherungstechnische Leistung

Die versicherungstechnische Leistung entfällt im Wesentlichen auf die geografische Region Deutschland.

Die Envivas Krankenversicherung AG konnte im Jahr 2019 ein positives versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 8.122 Tsd. € (Vj. 6.030 Tsd. €) basierend auf der lokalen Rechnungslegung nach HGB ausweisen.

Im Anhang zu diesem Bericht befinden sich einige Quantitative Reporting Templates (QRT), die für die Öffentlichkeit bestimmt sind (sogenannte „öffentliche QRT“). Zur Aufteilung der versicherungstechnischen Leistungen auf die Solvency-II-Geschäftsbereiche wird wir auf das QRT „Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen“ verwiesen. Die Informationen sind aus handelsrechtlicher Rechnungslegungssicht entnommen, allerdings in der Aufteilung der im Berichtsformular spezifizierten Geschäftsbereiche gemäß Solvency II. Bei dem Berichtsformular ist zu beachten, dass nur ein (unvollständiger) Überblick über die Prämien, Forderungen und Aufwendungen der Versicherungsunternehmen aus Sicht der lokalen Rechnungslegung gegeben wird.

Versicherungstechnische Leistung – Wesentliche Kennzahlen in Tsd. €

	Krankheitskosten- versicherung	Krankenversiche- rung	Gesamt	
			2019	2018
Gebuchte Bruttobeiträge	16.956	100.240	117.196	113.322
Aufwendungen für Versicherungsfälle	6.341	53.583	59.923	65.325
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	0	-19.718	-19.718	-38.963
Angefallene Aufwendungen	1.834	18.693	20.526	19.167

- Die Darstellung der Aufwendungen für Versicherungsfälle beinhaltet nicht die internen und externen Schadenregulierungskosten.
- Die Position „Angefallene Aufwendungen“ enthält im Gegensatz zum Posten „Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“ im handelsrechtlichen Abschluss auch die Schadenregulierungskosten sowie die Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt 7.816 Tsd. € (Vj. 7.494 Tsd. €).

Die nachfolgenden Erläuterungen basieren auf dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

Beitragseinnahmen

Die Beitragseinnahmen (brutto) erhöhten sich im Geschäftsjahr auf 117.196 Tsd. € (Vj. 113.322 Tsd. €). Diese Entwicklung ist im Wesentlichen auf die erfreuliche Neugeschäftsentwicklung und eine RKV-Beitragsanpassung zurückzuführen.

Nach Abzug der Beiträge an Rückversicherer und nach Veränderung der Nettobeitragsüberträge betragen die verdienten Beiträge für eigene Rechnung 113.511 Tsd. € (Vj. 110.623 Tsd. €).

Die Einmalbeiträge in Höhe von 4.787 Tsd. € (Vj. 24.277 Tsd. €) wurden überwiegend zur Limitierung von Beitragsanpassungen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Für Versicherungsfälle einschließlich Regulierungsaufwendungen und Rückstellungen für Schadenzahlungen wurden im Geschäftsjahr brutto 67.277 Tsd. € (Vj. 72.488 Tsd. €) aufgewendet. Die Schadenquote liegt im Berichtsjahr bei 67,1% (Vj. 73,6%) und somit weiterhin unter Marktniveau.

Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen im Berichtsjahr auf 13.056 Tsd. € (Vj. 11.961 Tsd. €). Sie setzen sich aus den Verwaltungs- und Abschlusskosten zusammen. Die Verwaltungskosten lagen bei 4.724 Tsd. € (Vj. 3.784 Tsd. €) und führten zu einer Verwaltungskostenquote von 4,1% (Vj. 3,3%). Die Abschlusskosten betragen 8.331 Tsd. € (Vj. 8.177 Tsd. €). Insgesamt ergibt sich eine Abschlusskostenquote von 7,2% (Vj. 7,2%). Aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft hat die Envivas Krankenversicherung AG Provisionen und Gewinnbeteiligungen in Höhe von 344 Tsd. € (Vj. 287 Tsd. €) erhalten.

A.3 Anlageergebnis

Im Folgenden wird das Kapitalanlagenergebnis gemäß den handelsrechtlichen Vorschriften in der Gliederung der Solvabilitätsübersicht dargestellt. Elemente der Solvabilitätsübersicht, die gemäß Solvency II nicht zu den Kapitalanlagen gehören, sind gekennzeichnet.

Ergebnis aus Kapitalanlagen in Tsd. €

	Laufendes Ergebnis aus Kapitalanlagen (inkl. laufende Abschreibungen)	Zu- /Abschreibunge n (ohne laufende Abschreibungen)	Gewin- ne/Verluste aus dem Abgang von Kapitalanla- gen	Nettoergebnis aus Kapitalanla- gen	Nettoergebnis aus Kapitalanla- gen
	2019			2018	
Immobilien (für Eigennutzung) ¹	0	0	0	0	0
Kapitalanlagen (außer Vermögenswerte für fonds- und indexgebundene Versicherungen)		0	0	0	
Immobilien (außer für Eigennutzung)	0	0	0	0	0
Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	0	0	0	0	0
Aktien - notiert	0	0	0	0	0
Aktien - nicht notiert	0	0	0	0	0
Staatsanleihen	3.389	0	46	3.434	2.982
Unternehmensanleihen	3.212	0	10	3.223	3.240
Strukturierte Schuldtitel	36	0	0	36	27
Besicherte Wertpapiere	11	0	0	11	11
Organismen für gemeinsame Anlagen	353	0	-175	178	479
Derivate	19	-7	0	13	-2
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0
Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft ¹	0	0	0	0	0
Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge ¹	0	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen) ¹	0	0	0	0	0
Policendarlehen ¹	0	0	0	0	0
Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen ²	-463	0	0	-463	-330
Summe	6.557	-7	-119	6.432	6.408

¹Diese Vermögenswerte werden im Rahmen der Solvency II Berichterstattung nicht unter den Anlagen geführt.

²Diese Aufwendungen können keiner einzelnen Vermögensklasse zugeordnet werden.

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen für das Jahr 2019 stieg auf 6.432 Tsd. € nach 6.408 Tsd. € im Vorjahr. Der leichte Anstieg des Ergebnisses war auf ein höheres laufendes Ergebnis, vor allem aus Staatsanlei-

hen, zurückzuführen. Dieses war durch einen insgesamt höheren Kapitalanlagebestand als im Vorjahr bedingt.

Die laufende Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen belief sich auf 2,3% (Vj. 2,3%). Die Nettoverzinsung lag bei 2,3% (Vj. 2,5%).

Eine direkte Erfassung von Gewinnen und Verlusten im Eigenkapital wird nicht vorgenommen.

Zum Stichtag ist die Gesellschaft mit 238 Tsd. € (Vj. 242 Tsd. €) in Verbriefungen¹ investiert.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Übriges nichtversicherungstechnisches Ergebnis und Steuern

Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge beliefen sich auf 615 Tsd. € (Vj. 604 Tsd. €). In dieser Position sind im Wesentlichen Erträge aus der Auflösung anderer nicht versicherungstechnischer Rückstellungen in Höhe von 465 Tsd. € (Vj. 593 Tsd. €) enthalten.

Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen beliefen sich auf 3.714 Tsd. € (Vj. 2.871 Tsd. €) und beinhalten im Wesentlichen Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes mit 2.834 Tsd. € (Vj. 2.002 Tsd. €) und Aufwendungen für Zinsaufwendungen für Beitragsvorauszahlungen mit 677 Tsd. € (Vj. 682 Tsd. €).

Steuern

Die Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie die sonstigen Steuern ergaben in 2019 einen Aufwand in Höhe von insgesamt 2.223 Tsd. € (Vj. 1.293 Tsd. €).

Im Geschäftsjahr 2019 verzeichnete die Envivas Krankenversicherung AG ein Gesamtergebnis von 2.800 Tsd. € (Vj. 2.470 Tsd. €). Dieser Gewinn wird analog Vorjahr nach Gewinnverwendungsbeschluss gänzlich an die Generali Deutschland AG abgeführt

Leasingvereinbarungen

Es bestehen keine wesentlichen Leasingvereinbarungen.

A.5 Sonstige Angaben

Infolge der aktuellen COVID-19 Pandemie sind die wirtschaftlichen und finanziellen Rahmenbedingungen durch eine hohe Unsicherheit und Volatilität gekennzeichnet. Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschaft Mechanismen zur laufenden Überwachung der Solvenzposition aktiviert, um die Entwicklung der Situation fortlaufend zu analysieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Aufgrund dieser aktuellen Unsicherheit und Volatilität als Folge der derzeitigen COVID-19-Pandemie, insbesondere auf den Finanzmärkten, ist es derzeit nicht möglich, die mittelfristigen Auswirkungen, auch auf makroökonomischer Ebene, angemessen abzuschätzen.

Die Gesellschaft hat umgehend eine Reihe von Initiativen und Maßnahmen umgesetzt, um die Geschäftskontinuität und den Schutz der Gesundheit der Mitarbeiter, seiner Vertriebspartner und seiner Kunden zu gewährleisten. Daneben ist die Gesellschaft Teil der internationalen Generali Gruppe, einem weltweit tätigen Versicherungsunternehmen, das dank seiner ausgezeichneten Solvenz und seines effizienten Fi-

¹ Im Sinne von Artikel 4 Abs. 1 Nr. 61 der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates

nanzmanagements einer der solidesten Anbieter in der Branche ist. Zum Zeitpunkt der Finalisierung dieses Berichts ist die Solvenzposition der Gesellschaft weiterhin sehr solide und nicht gefährdet.

B Governance-System

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Governance bezeichnet den Ordnungsrahmen für die Leitung und Überwachung von Unternehmen. Die Anforderungen an die Ausgestaltung des Governance-Systems von Versicherungsunternehmen erfolgen in den §§ 23-34 VAG² und werden durch das zum 1. Februar 2017 in Kraft getretene Rundschreiben R2/2017 „Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo)“ spezifiziert.

Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sind gemäß § 23 VAG verpflichtet, ein Governance-System zu etablieren, das eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleistet. Das Governance-System muss der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit des Unternehmens angemessen sein und einer regelmäßigen Überprüfung unterliegen.

Im Folgenden wird der Aufbau der Management- und Aufsichtsorgane der hier berichtenden Gesellschaft dargestellt, ein Überblick über das Governance-System gegeben sowie eine Bewertung seiner Angemessenheit dargestellt.

B.1.1 Aufbau und Aufgaben der Management- und Aufsichtsorgane

Vorstand

Der Vorstand der Envivas Krankenversicherung AG gewährleistet das „Vier-Augen-Prinzip“. Gemäß der Geschäftsordnung für den Vorstand hat dieser die folgenden Aufgaben:

- Führung der Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der Bestimmungen der Geschäftsordnung, der im Rahmen des Beherrschungsvertrags erteilten Weisungen des herrschenden Unternehmens und der vom Vorstand selbst erlassenen Leitlinien und Regelwerke.
- Leitung der Gesellschaft in eigener Verantwortung; vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den übrigen Organen der Gesellschaft zum Wohle des Unternehmens.
- Entwicklung und Umsetzung der strategischen Ausrichtung des Unternehmens in Abstimmung mit dem herrschenden Unternehmen; Berichterstattung über die Strategieentwicklung und den Stand der Strategieumsetzung an den Aufsichtsrat in regelmäßigen Abständen.
- Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und der unternehmensinternen Richtlinien einschließlich Policies und Guidelines; Sorge für ein angemessenes und wirksames Risikomanagementsystem; regelmäßige Bewertung der Geschäftsorganisation und Sicherstellung, dass die Leiter der Kontrollfunktionen über alle Informationen verfügen, die für die Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben erforderlich sind.

Der Vorstand der Gesellschaft stellt sich zum Jahresende wie folgt dar:

- Dr. Jochen Petin, Vorsitzender des Vorstands
Aktuariat, Anlagenmanagement, Compliance, Datenschutz, Personal, Recht, Strategisches Leistungs- und Gesundheitsmanagement, Vertrieb und Kunde, Vertriebsbetreuung
- Katrin Gruber
Controlling, Rechnungswesen, Steuern, Revision, Risikomanagement
- Dr. Mirko Tillmann
Betriebsorganisation, IT, EnvivasService, LeistungsService, KundenService und VertriebsService

² Im VAG wird auf den Begriff „Geschäftsorganisation“ Bezug genommen. Die MaGo stellen klar, dass die Begriffe „Governance-System“ und „Geschäftsorganisation“ synonym zu verwenden sind. Im Folgenden wird der Begriff „Governance“ verwendet.

Im Vorstand der Gesellschaft haben sich nach dem Berichtsstichtag keine Änderungen ergeben.

Spezifische Ausschüsse innerhalb des Vorstands bestehen nicht.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung der Gesellschaft während des Geschäftsjahres laufend und begleitet diese beratend. Er wird durch schriftliche Berichterstattung des Vorstands über die Geschäftsentwicklung sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet und tritt darüber hinaus zu Sitzungen mit dem Vorstand zusammen. Zudem werden die Risikoberichte und die Berichte des Abschlussprüfers mit dem Aufsichtsrat erörtert. Der Aufsichtsrat prüft den Lagebericht sowie Jahresabschluss für das jeweilige Geschäftsjahr und stellt den Jahresabschluss fest.

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft besteht zum Jahresende aus den folgenden Mitgliedern:

- Dr. Rainer Sommer, Vorsitzender
- Francesco Ranut
- Vincenzo Reina

Bei den Mitgliedern des Aufsichtsrats haben sich nach dem Berichtsstichtag keine Änderungen ergeben.

B.1.2 Leitliniensystematik der Generali in Deutschland

Die Leitliniensystematik der Generali in Deutschland wird wesentlich durch die Einbindung in die internationale Generali Gruppe geprägt, welche gruppenweite Standards in Form von verbindlichen Leitlinien (Group Policies, Group Guidelines und Group Technical Measures) definiert. Die Leitlinien der internationalen Gruppe werden, den Vorgaben des implementierten Leitlinienmanagementsystems folgend, in den betroffenen Unternehmen der Generali in Deutschland umgesetzt. Die zu ergreifenden Umsetzungsschritte hängen wesentlich davon ab, wie die Leitlinien nach der internen Normenhierarchie klassifiziert werden.

Group Policies sind Regelwerke, welche zur Verfolgung grundsätzlicher Ziele und/oder Vorgaben bzgl. des Governance Systems bestimmte Prinzipien einführen. In den Policies werden, entsprechend den Vorgaben des VAG, unter anderem die Bereiche Risikomanagement (Risk Management Group Policy), interne Kontrollsysteme (Group Directives on the System of Governance), Interne Revision (Audit Group Policy) und Outsourcing (Group Outsourcing Policy) übergreifend geregelt.

Group Guidelines regeln sowohl gesellschafts- und bereichsübergreifende als auch fachspezifische Themen. Sie gestalten hierbei die durch die Group Policies eingeführten allgemeinen Prinzipien weiter aus.

Die Group Technical Measures beinhalten operative Vorgaben zu funktionsübergreifenden Themen, einschließlich solcher zur konkreten Ausgestaltung von Policies und Guidelines. Sie beschreiben hierzu auf Gruppenebene die bei der Aufgabenwahrnehmung innerhalb einer Funktion bzw. eines (Teil-)Prozesses bestehenden operativen Rollen, Zuständigkeiten, Abläufe und Informationsflüsse.

Neben den internationalen Group Policies, Guidelines und Technical Measures werden auf Ebene der Generali in Deutschland interne Richtlinien und Arbeitsanweisungen erlassen. Während Richtlinien verbindliche Regelungen für die gesamte Generali in Deutschland bzw. mehrere / einzelne ihrer Gesellschaften / mehrere Fachbereiche enthalten, definieren Arbeitsanweisungen regelmäßig operative Vorgaben, welche von Führungskräften für ihren spezifischen Zuständigkeitsbereich erlassen werden.

Neben der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Anwendung der Leitlinien werden im Leitlinienmanagementsystem alle weiteren Maßnahmen, die im Umgang mit internen Leitlinien zu beachten sind, definiert.

Hierzu zählen unter anderem die jährliche bzw. bedarfsweise Überprüfung Governance-System-relevanter Leitlinien sowie deren Aufbewahrung und die unternehmensweite Veröffentlichung.

B.1.3 Schlüsselfunktionen

Die Gesellschaft hat gemäß den §§ 26, 29-31 VAG die vier Schlüsselfunktionen Compliance-Funktion, Risikomanagement-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion sowie Funktion der Internen Revision eingerichtet und nunmehr, nachdem die Compliance-Funktion seit dem 01.12.2019 ebenfalls an die Generali Deutschland AG ausgegliedert wurde (zuvor war sie an die Central Krankenversicherung AG ausgegliedert), vollständig an die Generali Deutschland AG ausgelagert. Die Ausgestaltung dieser Schlüsselfunktionen wird über Group Policies und deutsche Leitlinien geregelt, die u.a. ihre Organisationsstrukturen nebst Zuständigkeiten, Aufgaben sowie die von ihnen angewandten methodischen Ansätze beschreiben. Die folgende Abbildung enthält einen Überblick über die vier Schlüsselfunktionen und ihre Kernaufgaben. Detaillierte Ausführungen zu den Funktionen und ihrer organisatorischen Umsetzung erfolgen in den Abschnitten B.3 bis B.6.



B.1.4 Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Die Transformation der Generali in Deutschland wurde im Jahr 2019 weitestgehend abgeschlossen. Da die Envida keine eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, werden sämtliche Arbeiten den Konzernunternehmen der Generali in Deutschland übertragen, d.h. im Wesentlichen der Central Krankenversicherung AG. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Central Krankenversicherung AG sind durch Betriebsübergänge in die Generali Deutschland AG übergegangen; dies gilt auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AachenMünchener Versicherung AG, der AachenMünchener Lebensversicherung AG, der Dialog Lebensversicherungs-AG, der Generali Pensionsfonds AG, der AM Gesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH sowie der Generali Pensions- und SicherungsManagement GmbH. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH sind durch die Verschmelzung der Gesellschaft mit der Generali Deutschland AG ebenfalls in die Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG übergegangen. Diese Zusammenführung, eingebettet in eine funktionale, vertriebswegeorientierte Organisationsstruktur, wird durch ein intensives Change Management und Kulturprogramm unter dem Titel „ONE SMART Company“ umfassend begleitet.

B.1.5 Vergütungspolitik und Vergütungspraktiken

Die Vergütungssysteme der Envivas Krankenversicherung AG sind angemessen, transparent, auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet und vermeiden Fehlanreize.

Variable Vergütungsbestandteile sind so ausgestaltet, dass nicht der kurzfristige Erfolg im Vordergrund steht, sondern eine langfristige Stabilität und Nachhaltigkeit des Unternehmens sichergestellt wird. Die variablen Vergütungsbestandteile mit Unternehmensbezug berücksichtigen neben dem Erfolg des zu verantworteten Geschäftsbereichs stets den Gesamterfolg der Gesellschaft und den Erfolg der Generali in Deutschland.

Die Envivas Krankenversicherung AG beschäftigt keine eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die regelmäßige Überprüfung der Vergütungssysteme für Vorstände im Hinblick auf die angemessene Ausgestaltung obliegt dem Aufsichtsrat. Darüber hinaus besteht eine jährliche Informationspflicht über die Angemessenheit der Vergütungssysteme gegenüber dem Aufsichtsrat. Gleichzeitig besitzt der Aufsichtsrat ein jederzeitiges Auskunftsrecht. Die regelmäßige Überprüfung der Vergütungssysteme für leitende und nicht-leitende Angestellte obliegt dem Vorstand. Die jeweiligen Zielvereinbarungen stehen im Einklang mit und leiten sich aus denjenigen Zielen des jeweiligen Vorstandsmitglied ab. Die geltenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben sowie die von der Assicurazioni Generali S.p.A. herausgegebenen Vorgaben gemäß der Group Remuneration Policy für Vergütungssysteme werden jederzeit eingehalten und regelmäßig, üblicherweise einmal im Jahr, auf Einhaltung überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst.

Die Gesellschaft hat ihre Schlüsselfunktionen entsprechend der aufsichtsrechtlichen Vorgaben ausgelagert.

Grundsätze der Vergütung

Vorstände

Die Vergütungsansprüche für Vorstände bestehen aus einer festen Vergütung und einer variablen Vergütung. Die jährliche Festvergütung kann sich aus einem pensionsberechtigten Jahresgrundgehalt und einem Fixum zusammensetzen, welches bei dem Erwerb von Pensionsansprüchen nicht berücksichtigt wird. Zusätzlich gibt es weitere fixe Nebenleistungen (im Wesentlichen Dienstwagenpauschalen und die Einbeziehung als versicherte Person in Gruppenversicherungspolicen).

Die variable Vergütung besteht aus einem Kurzfristbonus (STI) und einem Langfristbonus (LTI).

Die Gewährung von erfolgsabhängigen Vergütungsbestandteilen ist von vorher definierten Zielen in Form von Finanzkennzahlen und - beim Kurzfristbonus - dem jeweiligen individuellen Beitrag am Unternehmenserfolg abhängig. Zum anderen werden die Auszahlungen des Kurz- und Langfristbonus nur gewährt, wenn vorabdefinierte Sicherheitsniveaus, sog. Schwellenwerte in Form des Solvabilitätskoeffizienten, nicht unterschritten werden.

Darüber hinaus sind die variablen Vergütungsbestandteile so ausgestaltet, dass diese über einen gewissen Zeitraum gestreckt ausgezahlt werden. Der "wesentliche Teil" der variablen Vergütung i.H.v. mindestens 60% wird über einen Zeitraum von mindestens drei Jahren ausgezahlt.

Der aktienbasierte Langfristbonus wird über einen dreijährigen Zeitraum bemessen und sukzessive, in mehreren Tranchen zugeteilt.

Die grundsätzlichen Eckpunkte der Systematik der variablen Vergütung der Envivas Krankenversicherung AG sind aus folgender Tabelle ersichtlich:

Vorstandsmitglieder	variabler Anteil (Median)	Zusammensetzung variabler Anteil
Vorstand	57%	Aufgeteilt in Kurzfristbonus und aktienbasierten Langfristbonus,

Aufsichtsrat

Die Vergütung von Aufsichtsratsmitgliedern ist in der Satzung der Envivas Krankenversicherung AG geregelt und richtet sich im Wesentlichen nach der Position (Vorsitz, stellvertretender Vorsitz oder reguläres Mitglied) und Funktion in Ausschüssen des Aufsichtsratsgremiums.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten außer dem Ersatz ihrer baren Auslagen eine jährliche feste Vergütung. Der Aufsichtsratsvorsitzende erhält das Doppelte, sein Stellvertreter das Eineinhalbfache der regulären Aufsichtsratsvergütung. Die Mitglieder von Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten je Mitgliedschaft eine weitere jährliche Vergütung in Höhe der Hälfte der o.g. festen Vergütung. Übernehmen Aufsichtsratsmitglieder eine besondere Tätigkeit im Interesse der Gesellschaft, so können sie hierfür eine Sondervergütung erhalten. Aktionärsvertreter, die der Generali Gruppe angehören, erhalten für ihre Tätigkeit im Aufsichtsgremium keine zusätzliche Vergütung.

Zusatzrenten- und Vorruhestandsregelungen

Vorstände und leitende Angestellte

Vor dem Jahr 2016 wurde Vorständen und Geschäftsführern mit Anstellungsverträgen der Generali Gruppe in Deutschland eine endgehaltsbezogene Direktzusage erteilt. Neben Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsleistungen waren bei einer Tätigkeit bis zum Rentenalter 50% des Grundgehaltes als monatliches Ruhegeld vorgesehen. Bei einem Ausscheiden nach dem 55. Lebensjahr bestand bei Erfüllung der Voraussetzungen zusätzlich ein Anspruch auf eine Sofortrente, auf die 50% von anderen Einkünften angerechnet werden.

Ab 2016 wurde eine neue Versorgungsordnung für Vorstände, Geschäftsführer und leitende Angestellte mit deutschen Anstellungsverträgen eingeführt. Hierbei handelt es sich um ein beitragsorientiertes System. Die Versorgungszusage wird kombiniert über eine Direktzusage der Gesellschaft und über eine Zusage einer rückgedeckten Unterstützungskasse durchgeführt. Dabei wird die Versorgung vollständig von der Gesellschaft finanziert, indem sie sich verpflichtet, bestimmte Versorgungsbeiträge in eine Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung umzuwandeln.

Die Versorgungszusage umfasst grundsätzlich Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenleistungen. Für die Altersleistungen wird die Versorgung über eine rückgedeckte Unterstützungskasse durchgeführt, für die Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenleistungen über eine Direktzusage der Gesellschaft. Der Versorgungsberechtigte kann selbst Wahlrechte hinsichtlich des Leistungsspektrums ausüben, so können z.B. bei Aufnahme in die Versorgung die Leistungen bei Berufsunfähigkeit und die Hinterbliebenenleistungen zu Gunsten einer höheren Altersversorgung abgewählt werden.

Aufsichtsrat

Für Aufsichtsratsmitglieder existiert kein System zur betrieblichen Altersversorgung.

B.1.6 Wesentliche Transaktionen im Berichtszeitraum

Es lagen keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern (natürliche Personen), Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, oder Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans vor.

Mit verbundenen Unternehmen bestehen insbesondere Transaktionen hinsichtlich konzerninterner Rückversicherung, Dienstleistungsbeziehungen sowie konzerninterner Darlehensvergabe.

B.1.7 Angemessenheit des Governance-Systems

Die Gesellschaft hat ein Governance-System etabliert, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht und somit den Vorgaben der §§ 23-32 VAG entspricht. Das etablierte System spiegelt die Wesensart, den Umfang und die Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft wider. Es unterliegt regelmäßigen Überprüfungen und bei Bedarf Anpassungen.

Das Governance-System baut auf einem gruppenweiten Leitliniensystem (Abschnitt B.1.3) auf. Es umfasst eine angemessene transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen.

Das Governance-System umfasst neben dem Vorstand, dem Aufsichtsrat und der Organisationsstruktur des Unternehmens adäquate Vergütungssysteme (Abschnitt B.1.5), die Umsetzung der sogenannten Fit & Proper-Anforderungen (Abschnitt B.2), das Risikomanagementsystem inklusive unternehmenseigener Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Abschnitt B.3), das interne Kontrollsystem (Abschnitt B.4), die Einrichtung der vier unabhängigen Schlüsselfunktionen (Abschnitte B.3-B.6) und Regelungen für die Ausgliederungen wichtiger Funktionen und Prozesse (Abschnitt B.7).

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

B.2.1 Anforderungen

Alle Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen gemäß § 24 VAG jederzeit über ausreichende Berufsqualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, um ein solides und vorsichtiges Management zu gewährleisten, sowie persönlich zuverlässig sein („Fit & Proper“). Die Umsetzung dieser Anforderungen erfolgt bei der Generali in Deutschland durch die gruppenweit gültige, an die lokalen Anforderungen angepasste Group Fit & Proper Policy. Diese legt fest, welche Personengruppen im Unternehmen einer Überprüfung unterzogen werden sollen, definiert, welche Anforderungen für die verschiedenen Personengruppen jeweils gelten und wie deren Einhaltung zu überprüfen ist. Durch die Compliance-Funktion wird dabei sichergestellt, dass die Anforderungen an die Personengruppen den jeweils geltenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben entsprechen. Im Folgenden werden die nach der Group Fit & Proper Policy relevanten Personengruppen und die an diese gestellten Anforderungen aufgeführt.

Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder von Versicherungsgesellschaften müssen individuell sowie kollektiv über hinreichende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die die folgenden Bereiche abdecken:

- Versicherungs- und Finanzmärkte,
- Marktumfeld des Unternehmens, Geschäftsstrategie sowie Geschäftsmodell,
- Governance-System,
- finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie
- regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Seit 2017 werden bei Aufsichtsratsmitgliedern ferner Kenntnisse in den Bereichen Kapitalanlage und Rechnungslegung abgefragt. Des Weiteren müssen sie, wie auch Vorstandsmitglieder, Kenntnisse über Versicherungstechnik vorweisen. Geplante Aktivitäten zur fachlichen Weiterbildung werden in einem jährlichen Entwicklungsplan erfasst.

Von Vorstandsmitgliedern werden zusätzlich Kenntnisse im Hinblick auf die Möglichkeiten und Bedrohungen der Informationstechnologie sowie ferner drei Jahre Leitungserfahrung bei einem Versicherungsunternehmen gefordert.

Weitere Personengruppen, für die aufgrund aufsichtsrechtlicher Relevanz besondere Anforderungen hinsichtlich Qualifikation und Zuverlässigkeit bestehen, sind die verantwortlichen Personen für die vier Schlüsselfunktionen sowie deren Mitarbeiter bzw. die entsprechenden Ausgliederungsbeauftragten (im Falle der Enivas Krankenversicherung AG sind alle vier Schlüsselfunktionen ausgelagert). Diese Personengruppen müssen individuell über hinreichende Kenntnisse ihres jeweiligen Fachgebiets verfügen und darüber hinaus den Anforderungen der für sie relevanten, fachspezifischen Group Policies (z.B. Risk Management Group Policy, Audit Group Policy) genügen. Die Qualifikation der Ausgliederungsbeauftragten muss ausreichen, um die ausgegliederten Aktivitäten kontrollieren, d.h. das Vorgehen des Dienstleisters sowie die erzielten Ergebnisse bewerten und hinterfragen zu können.

Konkret müssen die verantwortlichen Personen für die Schlüsselfunktionen bzw. die entsprechenden Ausgliederungsbeauftragten, neben Kenntnissen des regulatorischen Rahmens sowie der regulatorischen Anforderungen, u.a. über Kenntnisse/Erfahrungen zu folgenden Themen/Aufgabengebieten innerhalb der Schlüsselfunktionen verfügen:

Risikomanagement-Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.3.3)

- Ganzheitliche Koordination und Kontrolle der Risikomanagement-Aufgaben (Risikoübernahme und Rückstellungsbildung, Aktiv-Passiv-Management, Management operationeller Risiken etc.)
- Erfassung und Beurteilung der Gesamtrisikosituation einschließlich der Früherkennung möglicher Risiken

Compliance-Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.4.2)

- Identifikation und Beurteilung von Compliance-Risiken sowie Überwachung der Einhaltung wesentlicher, für das Unternehmen geltender Anforderungen durch angemessene Prozesse im Unternehmen
- Beobachtung des Rechtsumfelds sowie Beurteilung der Auswirkungen möglicher Rechtsänderungen

Versicherungsmathematische Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.6)

- Koordination, Bewertung und Überwachung der Berechnung von versicherungstechnischen Rückstellungen, einschließlich u.a. der Wechselwirkungen zwischen Zeichnungs- und Annahmepolitik, Preiskalkulation, Rückversicherungspolitik und den versicherungstechnischen Rückstellungen

Funktion der Internen Revision (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.5)

- Erstellung, Umsetzung und Aufrechterhaltung eines Revisionsprogramms (auf Basis eines risikobasierten Ansatzes), in dem die in den kommenden Jahren durchzuführenden Revisionsarbeiten unter Berücksichtigung sämtlicher Tätigkeiten und des gesamten Governance-Systems des Unternehmens festgelegt werden
- Formulierung von Empfehlungen auf Grundlage der Ergebnisse der durchgeführten Revisionsarbeiten sowie der Überprüfung ihrer Umsetzung

Darüber hinaus sieht die Group Fit & Proper Policy vor, dass ausgewählte Führungskräfte (z.B. Chief Investment Officer, Leiter Personal und Leiter Recht) sowie der Geldwäschebeauftragte ebenfalls klar definierte fachliche Anforderungen erfüllen müssen.

Hinsichtlich der persönlichen Zuverlässigkeit besteht an alle obigen Personengruppen der Anspruch, dass keine strafrechtlichen Verurteilungen wegen Wirtschaftsdelikten sowie Straftaten, welche an der Ehrlichkeit der Person zweifeln lassen, vorliegen. Außerdem dürfen keine negativen Beurteilungen durch die Aufsichtsbehörden oder schwerwiegende disziplinarische/administrative Maßnahmen aufgrund von vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Fehlverhalten gegeben sein. Eine Nichterfüllung dieser Bedingungen kann i.d.R. dazu führen, dass die jeweilige Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden darf.

B.2.2 Maßnahmen und Verfahren zur Sicherstellung der Fit & Proper-Anforderungen

Im Rahmen der Umsetzung der Group Fit & Proper Policy wurde ein Prozess zur Überprüfung der Einhaltung von Standards im Hinblick auf Fit & Proper-Anforderungen entwickelt. Dieser umfasst die Sammlung, Bewertung, Dokumentation und Ablage der erforderlichen Nachweise. Die Überprüfung erfolgt initial bei Aufnahme einer entsprechenden Tätigkeit sowie regelmäßig im Rahmen einer jährlichen Prüfung durch die Abgabe einer Selbsterklärung der betroffenen Personen. Mit der Selbsterklärung bestätigt die überprüfte Person unter Beilegung bestimmter Unterlagen (z.B. detaillierter Lebenslauf, Nachweise fachlicher Fortbildung, ein einfaches polizeiliches Führungszeugnis, abhängig von der jeweiligen Funktion sowie den rechtlichen Anforderungen) die Kenntnisnahme der Group Fit & Proper Policy und, dass die eigene fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit den oben beschriebenen Anforderungen genügen. Die Bewertung erfolgt durch die ernennende Person bzw. das ernennende Gremium. Bei Vorstandsmitgliedern erfolgt diese Bewertung durch den Aufsichtsrat, der Aufsichtsrat bewertet sich und seine Mitglieder selbst. Bei den übrigen oben genannten Personen erfolgt die Bewertung i.d.R. durch den Vorstand.

Für den Berichtszeitraum wurden Bewertungen für Vorstand und Aufsichtsrat, die vier Ausgliederungsbeauftragten, den Geldwäschebeauftragten nebst Stellvertreter sowie die sonstigen relevanten Führungskräfte durchgeführt, alle mit positivem Ergebnis.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

B.3.1 Beschreibung des Risikomanagementsystems

Ein wesentlicher Bestandteil des Governance-Systems der Gesellschaft ist das Risikomanagementsystem.

Seitens der internationalen Generali Gruppe wurde zwecks Ausgestaltung des Risikomanagementsystems die Leitlinie „Risk Management Group Policy“ erstellt und vom Vorstand der Gesellschaft verabschiedet. Konkretisiert wird sie durch den ebenfalls vom Vorstand verabschiedeten sogenannten „Risikomanagement-Kodex“, der die Operationalisierung des Risikomanagements definiert.

Gegenstand des Risikomanagementsystems sind alle internen und externen Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist. Diese lassen sich unterteilen in Risiken, die in die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung einfließen, sowie weitere, die bei dieser Berechnung nicht oder nicht vollständig erfasst werden. Das Risikomanagementsystem deckt insbesondere die folgenden Bereiche ab:

- Zeichnung von Versicherungsrisiken und Bildung von Rückstellungen,
- Aktiv-Passiv-Management,
- Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und Instrumente von vergleichbarer Komplexität,
- Steuerung des Liquiditäts- und des Konzentrationsrisikos,
- Steuerung operationeller Risiken,
- Unterstützung bei der Definition des aus Risikomanagementsicht angemessenen Rückversicherungsprogramms sowie anderen Risikominderungstechniken.

B.3.2 Umsetzung des Risikomanagementsystems

Die Umsetzung des Risikomanagementsystems erfolgt in der Generali Deutschland und in der Envivas Krankenversicherung AG über die nachfolgend beschriebenen Gremien, Vorgaben sowie Strategien, die die Risikoneigung sowie den konkreten Umgang mit einzelnen Risiken festlegen.

Gremien

Zur Erörterung und Überwachung der gruppenweiten Risikosituation sowie zur Steuerung der identifizierten Risiken und Ableitung von entsprechenden Maßnahmen sind Risk Management Committees eingerichtet. Sie finden regelmäßig statt und haben eine beratende Funktion.

Das „Country Risk Committee“ unter dem Vorsitz des Chief Risk Officer (CRO) beschäftigt sich mit der gesamten Risikosituation der Generali in Deutschland. Mitglieder sind der Vorstand der Generali Deutschland AG, der Chief Investment Officer (CIO), verschiedene Senior Manager und bei Bedarf weitere Teilnehmer.

Auf Ebene der Konzernunternehmen finden regelmäßig „Risk Management Committees“ mit Fokus auf unternehmensspezifischen Themen mit Risikorelevanz während der Vorstandssitzungen statt.

Der Prozess zur Risikoidentifikation und -klassifikation ist über die jährlich stattfindende Konzernrisikokonferenz implementiert, mit Teilnahme des Vorstands sowie weiterer Führungskräfte. Themen sind die Entwicklung der Risikosituation, potenzielle neue Risiken sowie Risikominderungsmaßnahmen. In den nachfolgenden Risikokonferenzen der KU wird dann die unternehmensindividuelle Risikoeinschätzung vorgestellt und erörtert.

Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) für die Envivas Krankenversicherung AG wird mittels der Standardformel ermittelt. Dort werden die modellierbaren Risiken und das benötigte Risikokapital mittels des Risikomaßes Value-at-Risk (VaR) über einen einjährigen Horizont zu einem Sicherheitsniveau von 99,5% bestimmt. Das Verhältnis zwischen Eigenmitteln und SCR wird durch die ökonomische Solvenzquote (SCR-Quote) ausgedrückt. Diese dient als Schlüsselindikator für die Solvenzausstattung des Unternehmens.

Risikostrategie

Die Risikostrategie basiert auf der Geschäftsstrategie und dokumentiert die Risikoneigung der Gesellschaft durch die Vorgabe eines individuellen Limits für die SII-Bedeckungsquote sowie den Umgang mit den identifizierten und bewerteten Risiken. Der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wird dargestellt sowie die daraus resultierenden Leitlinien für deren Handhabung. Dabei werden Risikoerwägungen und der Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess einbezogen. Die Risikostrategie ist so gestaltet, dass sie von den für die operative Steuerung der Risiken Verantwortlichen umgesetzt werden kann. Wesentliche risikostrategische Elemente der Geschäftsstrategie der Generali in Deutschland sind:

- Stärkung der Kernmarke Generali durch den exklusiven Vertrieb über die Deutsche Vermögensberatung AG (DVAG) und weitere Investitionen in den Direktvertriebsweg CosmosDirekt sowie das Maklergeschäft der Dialog als Kern der Risikodiversifikation,
- Ausrichtung auf Privatkunden- und Gewerbegeschäft zur Begrenzung von Risiken und zur Nutzung der Diversifikation sowie auf selektives Industriegeschäft für mittlere und große Unternehmen im Rahmen der Geschäftseinheit Global Corporate & Commercial (GC&C),
- Konzentration auf den deutschen Markt zur Reduktion bzw. Vermeidung von Rechts- und Währungsrisiken,

- Bündelung von Know-how und Nutzung von Skaleneffekten im Rahmen des neuen One Smart Company-Ansatzes zur Reduktion und Absicherung von operationellen Risiken.

Die Geschäftsleitung überprüft die Geschäfts- und Risikostrategie mindestens einmal im Jahr. Bei substanziellen Veränderungen des Gesamtrisikoprofils, bspw. bei Aufnahme neuer Geschäftsfelder, Einführung neuer Kapitalmarkt-, Versicherungs- oder Rückversicherungsprodukte, Auswirkungen von Veränderungen in der Risikoeinschätzung oder Änderung der Konzerngeschäftsstrategie, können Änderungen der Geschäfts- und Risikostrategie – auch unterjährig – erforderlich werden. Die Geschäfts- und Risikostrategie wird von der Geschäftsleitung verabschiedet, dem Aufsichtsrat berichtet und je nach Bedarf mit diesem erörtert.

Risikotragfähigkeitskonzept und Risk Appetite Framework

Der Begriff Risikotragfähigkeit beschreibt die Fähigkeit eines Versicherungsunternehmens, Verluste mit Hilfe der vorhandenen Risikodeckungsmasse, d.h. der anrechenbaren Eigenmittel, zu kompensieren, ohne dass daraus eine Gefahr für die Existenz des Unternehmens resultiert. Zur Sicherstellung einer hinreichenden Risikotragfähigkeit aller Versicherungsgesellschaften im Konzern hat die Assicurazioni Generali S.p.A. ein Risikotragfähigkeitskonzept, das sog. Group Risk Appetite Framework (RAF), etabliert, das auch für die Gesellschaft Anwendung findet.

Gegenstand des RAF ist die Festlegung des Risikoappetits und der Risikopräferenzen. Dies erfolgt über die Definition von quantitativen Indikatoren zur Begrenzung der Risikoübernahme und über die Etablierung von Prozessen zur Integration des Risikoappetits in die Entscheidungsprozesse unter Berücksichtigung der drei Hauptdimensionen Kapitalausstattung, Liquidität und Ertrag. Die Assicurazioni Generali Gruppe definiert Limite („Tolerance Level“), die lokal ausgestaltet werden, und überwacht diese auf Gruppen- und auf lokaler Ebene. Diese Limite werden in „harter“ (Hard Tolerance) sowie in „weicher“ Ausprägung (Soft Tolerance) festgelegt. Bezogen auf die SCR-Bedeckung löst die Verletzung harter Limite umgehend die Festlegung von Maßnahmen zur Wiedereinhaltung der Hard Tolerances aus. Bei Verletzung eines weichen Limits erfolgt eine Evaluierung von Risikominderungsmaßnahmen in Kombination mit einer engen Überwachung der betroffenen Gesellschaft. Risikominderungsmaßnahmen umfassen zum Beispiel den Einsatz von Rückversicherungslösungen und den Verkauf risikobehafteter Kapitalanlagen. Analoge Prozesse setzen auch bei Verletzung von Limiten beim Liquiditätsrisiko ein. Neben den Limiten werden Zielgrößen (Target Levels) für die Solvenzquoten definiert, die gemäß der Group Capital Management Policy lokal festzulegen sind.³

Limitsysteme

Ein Limitsystem ist eine systematisch aufgebaute und an die langfristigen Bedürfnisse eines Unternehmens angepasste Gruppe von Kenngrößen, die für die Steuerung von Risiken eingesetzt wird. Die Gesellschaft setzt sowohl Bottom Up-Limitsysteme als auch ein Top Down-Limitsystem auf Basis des Partiellen Internen Modells („EBS-Limitsystem“) ein.

Bottom Up-Limitsysteme enthalten Detailvorgaben und Grenzen für die Steuerung des operativen Geschäfts und regeln Handlungsspielräume in den Betriebsbereichen. Beispiele sind Grenzvorgaben für Aktienquoten, Währungsexposures oder Emittenten-Volumina in den Investment Guidelines sowie Zeichnungsrichtlinien für versicherungstechnische Geschäftsbereiche. Auch IT-Berechtigungskonzepte stellen Limite dar. Die Gesellschaft hat zahlreiche Bottom Up-Limitsysteme im Einsatz. Diese in diesem Rahmen gesetzten Limite unterliegen einer regelmäßigen Überwachung und Berichterstattung.

³ Die Einhaltung der Zielgrößen wird durch einen adäquaten Überwachungs- und Berichterstattungsprozess sichergestellt und obliegt dem GCFO.

B.3.3 Risikomanagement-Funktion

Die Risikomanagement-Funktion ist für alle Konzernunternehmen (mit Ausnahme der Deutschen Bausparkasse Badenia AG⁴) zentral im Vorstandsressort Risikomanagement eingerichtet. Der Ressortvorstand Risikomanagement ist Inhaber dieser Funktion und Chief Risk Officer (CRO) der Generali in Deutschland und der Konzernunternehmen. Der CRO agiert unabhängig vom operativen Geschäft und verantwortet die Umsetzung und den Betrieb des Risikomanagementsystems.

Die Risikomanagement-Funktion erfüllt ihre Aufgaben unabhängig, hat die Richtlinien- und Methodenkompetenz für das Risikomanagement, um die Funktionsfähigkeit und Ordnungsmäßigkeit des Risikomanagementprozesses zu ermöglichen, und hat Zugang zu allen Informationen des Unternehmens mit Relevanz für das Risikomanagement. Die Aufgaben umfassen

- Implementierung des Risikomanagementsystems innerhalb des vorgegebenen Rahmens: Risk Appetite Framework, Limitsystem, lokale Risikostrategie, lokale Leitlinien, Definition und Implementierung der Risikomanagementprozesse und Aktivitäten;
- Koordination der Risikomanagementaktivitäten;
- Etablierung von Prozessen zur Risikokontrolle, Frühwarnaufgaben sowie Risikoberichterstattung;
- Aufgaben im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung;
- Beratungsaufgaben bei Themen mit Bezug zum Risikomanagement;
- Durchführung der gruppenweiten Risk Management Committees und einer mindestens jährlich stattfindenden Risikokonferenz (siehe Abschnitt B.3.2 „Gremien“).

B.3.4 Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Mindestens einmal jährlich führt die Gesellschaft eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) durch. Diese umfasst eine Beurteilung des vollständigen Risikoprofils zum gewählten Stichtag sowie in der Mittelfristplanung inkl. Stresstests und Szenarioanalysen, eine Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs sowie die Beurteilung der Signifikanz der Abweichung zwischen dem Risikoprofil und den der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen. Darüber hinaus werden Geschäfts- und Risikostrategie anhand der ORSA-Ergebnisse überprüft und ggf. angepasst. Die Ergebnisse des ORSA werden bei Managemententscheidungen berücksichtigt.

Durch den ORSA-Prozess wird der Vorstand bei der Sicherstellung eines effektiven Risikomanagementsystems und der Operationalisierung der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Risikostrategie unterstützt.

Bei der Generali in Deutschland ist der ORSA-Prozess wie folgt strukturiert:



⁴ Die Badenia unterliegt den Vorschriften des Bankensektors (gemäß AT 4.4 MaRisk BA), welche eigene Governance-Funktionen (Risikomanagement-Funktion, Compliance-Funktion und Interne Revision) fordern und ein Outsourcing dieser Funktionen nicht gestatten. Aus gesellschaftsrechtlicher Sicht und aktienrechtlicher Sicht wird die Badenia eng geführt. Das Management der Generali Deutschland AG und insbesondere der CRO befassen sich intensiv mit den Belangen der Badenia.

1. Erhebung der Risikosituation

Die Erhebung der Risikosituation erfolgt durch die Identifikation und Bewertung aller quantifizierbaren und nicht quantifizierbaren Risiken sowie durch die Benennung entsprechender Maßnahmen zur Risikominde- rung.

Die folgende Abbildung zeigt die von der Generali in Deutschland für das Segment Leben/Kranken ver- wendeten Risikokategorien:

Risikolandkarte

Marktrisiko	Kreditrisiko	Versicherungstechnisches Risiko Leben/Kranken	Operationelles Risiko	Sonstige Risiken
Aktien	Spread	Sterblichkeit		Liquiditätsrisiko
Aktienvolatilität	Ausfall	Langlebigkeit		Strategisches Risiko
Immobilien	Gegenpartei ausfall	Invalidität/Morbidität		Reputationsrisiko
Währung		Storno		Ansteckungsrisiko
Zins		Kosten		Emerging Risk
Zinsvolatilität		Katastrophenrisiko		
Marktkonzentration		Krankheitskostenrisiko		

Die Identifikation und Bewertung der quantifizierbaren Risiken (Markt-, Kredit-, versicherungstechnische und operationelle Risiken) erfolgt durch die Standardformel. Die Ergebnisse der durchgeführten Berechnungen werden auf wesentliche Abweichungen vom tatsächlichen Risikoprofil der Gesellschaft untersucht.

Die Identifikation der Risiken, die nicht explizit durch die Standardformel berücksichtigt werden oder eine weitere qualitative Betrachtung erfordern, erfolgt durch Expertenschätzungen und folgt dem etablierten Prozess der Risikoidentifikation sowie der Risikokontrolle. Hierbei werden im Rahmen der Risikoinventur Interviews mit dem Senior Management geführt, um eine Einschätzung der Risikolage der Generali in Deutschland zu erhalten. Die Ergebnisse dieser Gespräche werden in der Konzernrisikokonferenz vorgestellt und erörtert. Bei Bedarf wird eine Risikokonferenz der Gesellschaft mit Teilnahme weiterer Experten durchgeführt. Die diskutierten Risiken werden dokumentiert und regelmäßig überprüft. Sie umfassen Maßnahmen sowie deren Überwachung; insgesamt werden sowohl wesentliche operationelle als auch qualitativ bewertete Risiken (strategische Risiken, Reputationsrisiko, Ansteckungsrisiko und Emerging Risks) abgedeckt. Darüber hinaus erfolgt eine vertiefende Betrachtung des operationellen und Liquiditätsrisikos mittels eigenständiger Methoden und Modellen. Die Identifikation von Geschäftsprozessrisiken findet im Rahmen der regulären Geschäftsprozesse und unmittelbar durch die Risikoverantwortlichen statt.

2. Quantitative Bewertung der Solvabilität

Die Bestimmung der Eigenmittel und des SCR für quantifizierbare Risiken erfolgt zum 31.12. eines jeden Jahres. Das SCR wird sowohl auf Ebene einzelner Risikokategorien als auch auf Gesamtunternehmensebene mit der Standardformel berechnet und den vorhandenen Eigenmitteln gegenübergestellt.

Um stets über ausreichende Eigenmittel zur Bedeckung von Mindest- und Solvenzkapitalanforderungen zu verfügen, wird die Solvenzsituation im Rahmen des Kapitalmanagements (Capital Management) kontinuierlich und zukunftsgerichtet beobachtet. Innerhalb des strategischen Planungsprozesses wird ein Capital Management Plan erstellt, in dem die Solvenzkapitalanforderung, die Eigenmittel, und die Solvabilitätsquoten über drei Jahre projiziert werden. Grundsätzlich erfolgt ein enger Austausch zwischen dem Risikomanagement und dem für das Kapitalmanagement verantwortlichen Bereich.

3. Beurteilung der Gesamtsolvabilität

Im Zuge des ORSA wird mindestens jährlich eine Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs vorgenommen. Die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs umfasst eine Berücksichtigung des vollständigen Risikoprofils der Gesellschaft. Hierzu gehören nicht oder nicht ausreichend quantifizierbare Risiken sowie Ergebnisse aus der Beurteilung der Signifikanz der Abweichung zwischen dem Risikoprofil und den der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen. Durch die Überprüfung der Ergebnisse der Standardformel wird sichergestellt, dass sie das Risikoprofil der Gesellschaft in angemessener Art und Weise widerspiegelt. Im Ergebnis bestimmt die Gesellschaft den für die Unternehmenssteuerung relevanten Bedarf an Eigenmitteln (Gesamtsolvabilitätsbedarf), der für die dauerhafte Bedeckung aller unternehmensspezifischen Risiken erforderlich ist.

Im aktuellen Berichtszeitraum stellt der Vorstand der Envivas Krankenversicherung AG keine Abweichung zwischen der mittels der Standardformel ermittelten Solvenzkapitalanforderung und dem tatsächlichen Risikoprofil fest. Die Quantifizierung der sonstigen Risiken ist in den Kapitalanforderungen der explizit modellierten Risiken enthalten, da sich ihre quantitativen Auswirkungen nicht von denen der Markt-, versicherungstechnischen und operationellen Risiken trennen lassen, mit denen sie gemeinsam auftreten. Der Gesamtsolvabilitätsbedarf stimmt demnach mit der Solvenzkapitalanforderung überein.

4. Unternehmenssteuerung

Die Ergebnisse des ORSA sind ein integraler Bestandteil der Managemententscheidungen. Bereits im Rahmen der Verabschiedung der Geschäfts- und Risikostrategie findet im Vorstand eine intensive Auseinandersetzung mit den Risiken des Unternehmens unter Berücksichtigung geschäfts- und risikopolitischer Aspekte statt. Nachfolgend werden die Ergebnisse des ORSA unter Beachtung der festgelegten Geschäfts- und Risikostrategie u.a. im Kapitalanlagenmanagement und in der Produktentwicklung, der Unternehmenssteuerung sowie im strategischen Planungsprozess und darauf aufbauend bei der kurz- und langfristigen Kapitalplanung berücksichtigt. Aktivitäten bzw. Ergebnisse des ORSA sind ein regelmäßiger Tagesordnungspunkt in allen Risikomanagement-Gremien der Generali in Deutschland.

Das Risikomanagement überprüft regelmäßig das Risikoprofil, die Umsetzung der Risikostrategie sowie die identifizierten Risiken und überwacht die für die Risikotragfähigkeit festgelegten Limite. Mögliche Limitverletzungen werden analysiert, ggf. werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet und deren Wirksamkeit fortlaufend kontrolliert. Auf dieser Basis werden Vorstand und Aufsichtsrat regelmäßig über die Risikoexposition sowie über die implementierten Maßnahmen informiert.

5. Beurteilung des Governance-Systems

Im Rahmen des ORSA werden ferner regulatorische Anforderungen beurteilt. Das Governance-System wird auf die Umsetzung der regulatorischen und gesetzlichen Anforderungen und auf die Berücksichtigung der ORSA-Ergebnisse bei strategischen Entscheidungen untersucht. Im Rahmen des ORSA wurde das Governance-System der Envivas Krankenversicherung AG überprüft und als angemessen bewertet (siehe Abschnitt B.1.7 „Angemessenheit des Governance-Systems“).

6. Berichterstattung

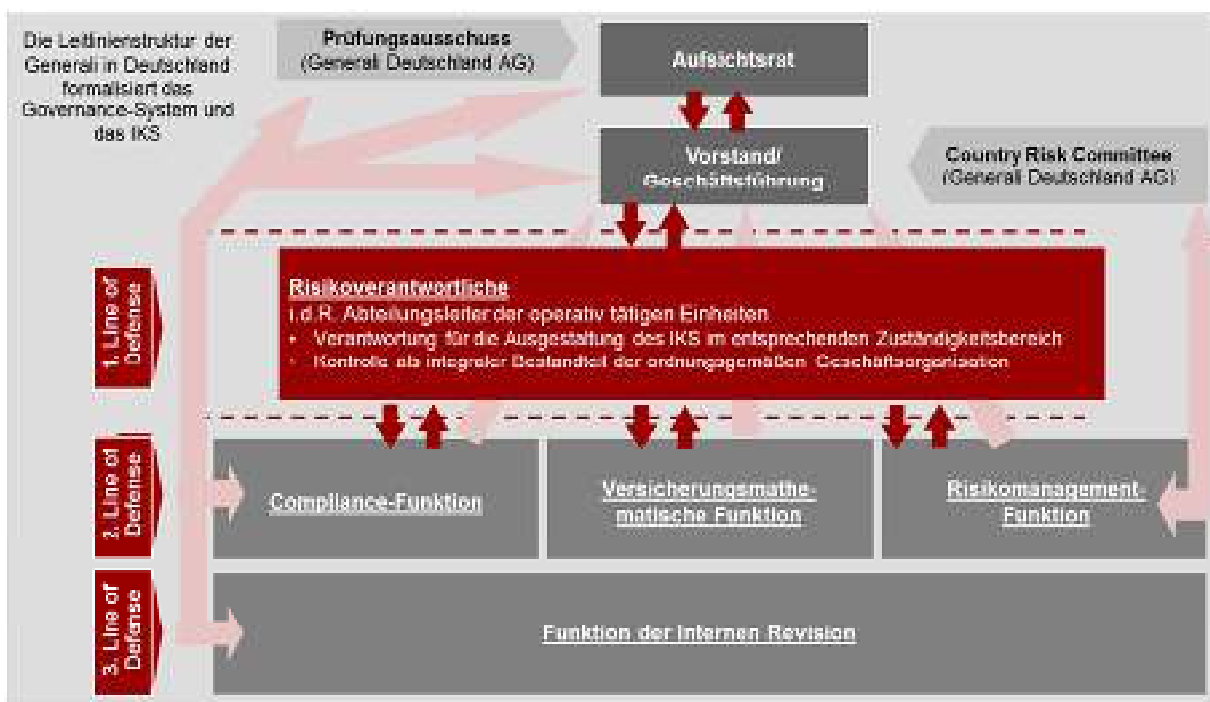
Der ORSA-Bericht wird jährlich zum 31.12. für jedes Versicherungsunternehmen erstellt und durch den Vorstand erörtert, überprüft und verabschiedet. Bei wesentlichen Änderungen des Risikoprofils (z.B. infolge wesentlicher Änderungen in der Geschäftstätigkeit oder außergewöhnlicher Ereignisse) erfolgt ein Ad-hoc-ORSA, dessen zugehöriger Bericht der Aufsichtsbehörde übermittelt wird.

Zusätzlich zum jährlichen ORSA-Bericht werden Risikozwischenmitteilungen zu den Quartalsstichtagen erstellt. Diese enthalten aktuelle Solvabilitätsberechnungen sowie die Ergebnisse des qualitativen Risikomanagements.

B.4 Internes Kontrollsystem

B.4.1 Beschreibung des Internen Kontrollsystems und der wesentlichen Verfahren

Das Interne Kontrollsystem (IKS) der Generali in Deutschland umfasst zum einen die Kontroll- und Überwachungsinstrumente der operativen Arbeitsprozesse in Form von Leitlinien, Arbeitsanweisungen und Verantwortlichkeiten, zum anderen die Überwachungsaufgaben der Governance-Funktionen in den ihnen zugewiesenen Bereichen. Hierdurch sollen das Unternehmensvermögen geschützt und eine ordnungsgemäße Rechnungslegung sowie die Einhaltung rechtlicher Vorschriften (z.B. aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz) sichergestellt werden. Gemäß den von der Assicurazioni Generali erstellten und von allen Konzernunternehmen verabschiedeten „Group Directives on the System of Governance“ umfasst das IKS alle operativen, nicht-operativen und technischen Kontrollen im Unternehmen. Das IKS folgt der Systematik der „Three Lines of Defense“ (Verteidigungslinien) und spiegelt operative und verantwortungsspezifische Aspekte wider. Bei den „Three Lines of Defense“ handelt es sich um eine Systematik, die drei Arten von Überwachungsfunktionen unterschiedlichen Unternehmensbereichen zuordnet. Die drei Kontrollinstanzen stehen sowohl mit dem Management und dem Aufsichtsrat als auch untereinander in Interaktion. In der folgenden Abbildung wird die Systematik der „Three Lines of Defense“ verdeutlicht:



Die drei Verteidigungslinien lassen sich wie folgt klassifizieren:

Auf der ersten Überwachungsebene sind prozessimmanente Kontrollen in den organisatorischen Abläufen installiert sowie Managementkontrollen eingerichtet. Diese bilden einen festen Bestandteil aller Geschäftsprozesse. Sie liegen im Wesentlichen in der Verantwortung der Leitung der jeweiligen operativen Einheit bzw. sonstiger Prozessverantwortlicher. Alle relevanten Prozesse und Kontrollen werden entsprechend dokumentiert.

Auf der zweiten Ebene wird die Wirksamkeit der Kontrollen der ersten Ebene gesteuert und überwacht. Diese Aufgabe wird wahrgenommen durch:

- die Risikomanagement-Funktion, die das Risikoprofil der Gesellschaft und die Einhaltung der vom Vorstand festgelegten Limite überwacht,
- die Compliance-Funktion, die einem risikobasierten Ansatz folgend die Überwachung der Einhaltung von Gesetzen und internen Vorschriften verantwortet, um das Risiko rechtlicher oder aufsichtsrechtlicher Sanktionen, wesentlicher finanzieller Verluste oder von Reputationsverlusten aus der Verletzung rechtlicher Vorschriften zu verringern,
- die Versicherungsmathematische Funktion, die den gesamten Prozess der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen überwacht, die Einhaltung der regulatorischen Vorgaben für die Rückstellungsbewertung sicherstellt, mögliche Abweichungen identifiziert und für deren Behebung sorgt.

Auf der dritten Kontrollebene erfolgt die unabhängige Beurteilung des IKS durch die Konzernrevision (Funktion der Internen Revision) zur Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit der internen Kontrollen. Die Revisionsaktivitäten bestehen aus planmäßigen und außerplanmäßigen Prüfungen bei den operativen Einheiten sowie aus Beratungsleistungen (Analysen und Bewertungen von Risiken).

B.4.2 Beschreibung der Umsetzung der Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion ist zuständig für die risikobasierte Überwachung der Einhaltung der rechtlichen Anforderungen durch das Unternehmen. Hierbei folgt sie der Methodik, welche durch die Compliance Management System Group Policy definiert wird:

1. Compliance-Risikoidentifikation

Die Compliance-Funktion identifiziert, u.a. im Rahmen des Rechtsmonitoring-Prozesses (siehe Abschnitt C.5), die für das Unternehmen geltenden Compliance-Anforderungen. Die identifizierten Anforderungen ordnet sie anschließend den betroffenen Compliance-Risiken und den unternehmensinternen Prozessen zu und wirkt auf die Einhaltung der Anforderungen und die Einrichtung von angemessenen Kontrollen durch die Risikoverantwortlichen hin.

Daneben überprüft sie im Rahmen ihrer Prüfaktivitäten, ob geeignete Prozesse zur Identifizierung der Compliance-Verpflichtungen durch die Risikoverantwortlichen implementiert wurden.

2. Compliance-Risikobewertung

Zur Beurteilung der Compliance-Risikosituation führt die Compliance-Funktion, zum Teil in Zusammenarbeit mit der Risikomanagement-Funktion, zumindest jährlich sowie erforderlichenfalls anlassbezogen Compliance Risk Assessments aus der Top Down- und der Bottom Up-Perspektive durch. Die Ergebnisse dieser Bewertungen fließen in die Compliance-Berichterstattung ein und bilden die Grundlage für die risikobasierte Planung der Compliance-Aktivitäten.

3. Compliance-Risikominderung

Zur Minderung von Compliance-Risiken berät die Compliance-Funktion den Vorstand sowie die Risiko- und Projektverantwortlichen bei der Einrichtung von Kontrollmaßnahmen und wirkt auf die Verabschiedung von internen Leitlinien hin, die sich auf das Compliance-Risikoprofil des Unternehmens positiv auswirken.

Bei strategischen Projekten, wesentlichen Transaktionen und bei der Einführung von neuen Produktmaßnahmen bewertet sie die Compliance Risikolage und nimmt dazu Stellung. Darüber hinaus führt die Compliance-Funktion Schulungs- und Awareness-Maßnahmen zu ausgewählten Compliance-Themen durch und führt die Ermittlungen im Falle des Verdachts etwaiger Compliance-Verstöße.

4. Compliance-Risikomonitoring

Die Compliance-Funktion sammelt Informationen, um auf deren Basis die Wirksamkeit des Compliance-Management-Systems bewerten zu können. Grundlage hierfür sind bestimmte Risikoindikatoren, z.B. aufsichtsrechtliche Überprüfungen oder ggf. gegen das Unternehmen verhängte Sanktionen.

Die Compliance-Funktion führt Prüfungsaktivitäten durch, um zu überwachen, ob bestehende Compliance-Verpflichtungen in den internen Leitlinien, Verfahren und Prozessen integriert sind und von den Risikoverantwortlichen angemessene und wirksame Kontrollmaßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Anforderungen ergriffen wurden. Zudem überwacht die Compliance-Funktion die Implementierung von Maßnahmen zur Behebung von Schwachstellen, welche die Compliance-Funktion im Zuge ihrer Tätigkeiten festgestellt hat.

5. Compliance-Berichterstattung und -Planung

Die Compliance-Funktion stellt einen regelmäßigen sowie bedarfsweise auch Ad-hoc-Informationsfluss an den Vorstand sicher. Hierzu legt sie dem Vorstand neben unterschiedlichen Ad-hoc-Informationen jährlich den Compliance-Bericht sowie halbjährlich einen Compliance-Zwischenbericht vor.

Die Aktivitäten der Compliance-Funktion basieren auf einem durch den Vorstand jährlich zu genehmigenden, risikobasierten Compliance-Plan, der erforderlichenfalls vom Vorstand unterjährig angepasst wird.

Sowohl innerhalb der unterschiedlichen Ebenen der Compliance-Funktion (siehe unten) als auch im Verhältnis zu den anderen Kontrollfunktionen erfolgt eine enge Abstimmung. Um die jeweiligen Aktivitäten bestmöglich ausführen zu können, tauschen sich die Kontrollfunktionen in regelmäßigen Meetings über Planung und Ergebnisse ihrer Aktivitäten aus.

Der strukturelle Aufbau der Compliance-Funktion der Generali in Deutschland entspricht ebenfalls den Vorgaben der gruppenweit gültigen Compliance Management System Group Policy. Dementsprechend gibt es drei Compliance-Ebenen innerhalb der Generali Gruppe: die lokale Compliance-Funktion eines jeden einzelnen Versicherungsunternehmens der Gruppe, die Country Compliance-Funktion der Generali in Deutschland sowie die Group Compliance-Funktion der weltweiten Generali Gruppe:

Die lokale Compliance-Funktion (Leiter: Local Chief Compliance Officer)

Die lokale Compliance-Funktion hat die Aufgabe, die Aktivitäten der Compliance-Funktion auf Ebene des jeweiligen Versicherungsunternehmens durchzuführen. Sie übernimmt die Leitung und Verantwortung für alle Compliance-Aktivitäten, einschließlich der Weiterentwicklung des Compliance-Management-Systems, verantwortet die Anwendung der Gruppenvorgaben auf Unternehmensebene und stellt zudem die entsprechende Steuerung der Risiken sicher. Im Hinblick auf die Einhaltung der steuerrechtlichen Vorgaben wird sie hierbei vom Tax Compliance Referent unterstützt, welcher im Rahmen der Implementierung eines Tax Compliance Management Systems im Jahr 2019 ernannt wurde und als spezieller Teil der zentralen Steuerabteilung auch eine direkte Berichtslinie an den Local Chief Compliance Officer hat.

Country Compliance-Funktion (Leiter: Country Compliance Officer, gleichzeitig Compliance Officer der Generali Deutschland AG)

Die Country Compliance-Funktion übernimmt die Aufgabe der Anleitung, Koordination und Harmonisierung der lokalen Compliance-Funktionen in ihrem Zuständigkeitsbereich. Hierzu beaufsichtigt und hinterfragt sie die Aktivitäten der lokalen Compliance-Funktionen in angemessener Weise. Sie stellt ferner sicher, dass gruppenweite Maßnahmen und Vorgaben effektiv und angemessen auf lokaler Ebene umgesetzt werden und ein hinreichender Informationsfluss zwischen der lokalen Compliance-Funktion und jener der weltweiten Gruppe erfolgt.

Group Compliance-Funktion (Leiter: Group Compliance Officer, gleichzeitig Compliance Officer der Assicurazioni Generali S.p.A.)

Die Group Compliance-Funktion übernimmt die Leitung und Koordination der Maßnahmen auf Ebene der weltweiten Generali Gruppe. Dies umfasst u.a. die Bereitstellung Compliance-bezogener Leitlinien, die Definition der von den Compliance-Funktionen anzuwendenden Methoden (z.B. bei Risk Assessments) und die Berichterstattung an den Verwaltungsrat der Assicurazioni Generali S.p.A.

B.5 Funktion der Internen Revision

Organisationsstruktur, Unabhängigkeit, Informationsrecht und Ausstattung der internen Revision

Grundlage für die Tätigkeit der Internen Revision ist die durch den Vorstand des Konzernunternehmens verabschiedete Richtlinie „Audit Policy/ Internal Audit Germany“. Diese regelt Standards hinsichtlich Unabhängigkeit, Informationsrechte und Ausstattung der Internen Revision, Prüfungsplanung und -durchführung, Berichtswesen, sowie Qualitätssicherung und -verbesserung.

Die Interne Revision der Generali Deutschland Gruppe ist eine organisatorisch unabhängige und objektive Funktion, um die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sowie alle weiteren Bestandteile des Governance-Systems zu untersuchen und zu beurteilen. Bei ihrer Arbeit orientiert sie sich an den Interessen der Generali Deutschland Gruppe, die durch die Strategie und/oder die Ziele der Assicurazioni Generali S.p.A (oberstes Mutterunternehmen), Italien, ergänzt werden.

Es werden durch die Interne Revision unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen erbracht, welche darauf ausgerichtet sind, Mehrwerte zu schaffen und die Geschäftsprozesse zu verbessern. Die Interne Revision unterstützt die Konzernleitung sowie die Geschäftsleitungen der Unternehmen der Generali Deutschland Gruppe bei der Erreichung ihrer Ziele, indem sie mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontrollen und der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und diese verbessern hilft.

Der nachhaltige Schutz des betrieblichen Vermögens vor Verlusten jeglicher Art, die Förderung der Geschäftspolitik und die Wertsteigerung des Unternehmens durch Überprüfung der Zweckmäßigkeit, Funktionsfähigkeit, Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems in Bezug auf alle wesentlichen Geschäftsprozesse und Aktivitäten der gesamten Geschäftsorganisation der Generali Deutschland Gruppe sind die Ziele der Revisionsaktivitäten. Alle Erkenntnisse, Empfehlungen und Aktionspläne der

Internen Revision sind der Geschäftsleitung und/oder den Aufsichtsorganen mitzuteilen. Maßnahmen in Bezug auf die einzelnen internen Revisionsergebnisse und Empfehlungen werden getroffen und deren Durchführung wird sichergestellt.

In Übereinstimmung mit der Audit Policy existiert eine direkte Berichtslinie (solid line reporting) zum Head of Group Audit des obersten Mutterunternehmens durch den Head of Group Audit.

Die Mitarbeiter der internen Revision erweitern ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und ihre sonstige Qualifikationen durch regelmäßige fachliche Weiterbildungen.

Zur Wahrung ihrer Aufgaben hat die Interne Revision ein vollständiges und uneingeschränktes Informationsrecht und ist somit berechtigt, Auskünfte über, sowie Einblicke in sämtliche Betriebs- und Geschäftsabläufe inklusive relevanter Unterlagen zu verlangen. Die erlangten Unterlagen und Informationen werden von der Internen Revision streng vertraulich behandelt und vor Zugriffen Dritter geschützt. Der Leiter der Internen Revision hat freien und uneingeschränkten Zugang zum Vorstand.

Die Interne Revision hält sich an die berufsständischen Anforderungen des Institute of Internal Auditors (IIA) bzw. des Deutschen Instituts für Interne Revision e.V. (DIIR), diese umfassen u.a. die Definition der Internen Revision, die Grundprinzipien für die berufliche Praxis, den Code of Ethics und das International Professional Practices Framework (IPPF).

Die Abteilung Internal Audit der Generali Deutschland AG nimmt zentral die Funktion der Internen Revision für die gesamte Generali Deutschland Gruppe (inkl. Konzernunternehmen, mit Ausnahme der Deutschen Bausparkasse Badenia AG, die über eine eigene Interne Revision verfügt⁵) wahr. Die Konzernunternehmen haben dafür die Revisionstätigkeiten im Rahmen einer Funktionsausgliederung an die Abteilung Internal Audit übertragen.

Während die Verantwortung für die Funktionsfähigkeit der Internen Revision dem Vorstand obliegt, ist sie dem Vorstandsvorsitzenden der Generali Deutschland AG disziplinarisch und fachlich direkt unterstellt. Des Weiteren ist in jedem Konzernunternehmen ein Outsourcing Business Referent (OBR) für die Revisionsfunktion zuständig, der eine Schnittstellenfunktion zwischen Konzernunternehmen und deutscher Konzernrevision einnimmt. Neben der primär überwachenden Tätigkeit unterstützt dieser bei der Prüfungsplanung, bei der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Durchführung der Revisionstätigkeiten, der Beseitigung der festgestellten Mängel und bei der Berichterstattung.

Der Leiter der Internen Revision ist für keine weiteren operativen Bereiche zuständig. Die Mitarbeiter der Internen Revision besitzen keine operative Zuständigkeit oder Weisungsbefugnis für eine der geprüften Bereiche. Zudem nehmen sie keine Aufgaben wahr, die mit der Prüfungstätigkeit nicht im Einklang stehen, um so Interessenkonflikte zu vermeiden bzw. als solche wahrgenommen werden könnten. Dementsprechend sind sie weder an der betrieblichen Organisation des Unternehmens noch an der Entwicklung, Einführung oder Umsetzung interner Kontrollmaßnahmen involviert. Insgesamt ist gewährleistet, dass sie bei der Auswahl der Prüfungen, des Prüfungsumfanges, der Prüfungshandlungen, der Häufigkeit der Prüfungsdurchführung, des Zeitplans und bei der Wertung der Prüfungsergebnisse keinen Weisungen unterworfen ist. Das Direktionsrecht des Vorstandes zur Anordnung zusätzlicher Prüfungen steht der Unabhängigkeit der Internen Revision nicht entgegen. Die Einhaltung des Code of Ethics entsprechend der IPPF in Bezug auf Integrität, Objektivität, Vertraulichkeit und Fachkompetenz wird jährlich bei allen Mitarbeitern der Internen Revision überprüft.

⁵ Die Badenia unterliegt den Vorschriften des Bankensektors (gemäß AT 4.4 MaRisk BA), welche eigene Governance-Funktionen (Risikomanagement-Funktion, Compliance-Funktion und Funktion der Internen Revision, mit einer direkten Berichtslinie an die Funktion der Internen Revision der Generali Deutschland AG) fordern und ein Outsourcing dieser Funktionen nicht gestatten. Aus gesellschaftsrechtlicher und aktienrechtlicher Sicht wird die Badenia eng geführt. Das Management der Generali Deutschland AG und insbesondere der CRO befassen sich intensiv mit den Belangen der Badenia.

Prüfungsplanung und -durchführung

Die Prüfungsplanung erfolgt risikoorientiert und berücksichtigt alle Aktivitäten und Prozesse des Unternehmens, das Governance-System, die Strategie der Organisation, die wichtigsten Geschäftsziele, erwartete Entwicklungen und Veränderungen, die Hinweise des Top Managements sowie des Vorstandes. Darüber hinaus berücksichtigt der Prüfungsplan Feststellungen aus vergangenen Prüfungen sowie Hinweise aus der Zusammenarbeit mit den anderen Kontrollfunktionen.

Einmal jährlich wird durch den Leiter der Internen Revision der Prüfungsplan dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt. Dieser umfasst (mindestens) die Prüfungsaufträge, die Kriterien auf deren Grundlage diese ausgewählt wurden, den Zeitplan sowie die benötigten personellen Ressourcen.

Der Prüfungsplan wird mindestens halbjährlich bzw. ad-hoc bei Bedarf vom Leiter der Internen Revision überprüft und bei Veränderungen angepasst. Der Leiter der Internen Revision informiert den Vorstand im Laufe des Geschäftsjahres über etwaige Ressourcenbeschränkungen und über signifikante Änderungen im Prüfungsplan. Der angepasste Prüfungsplan sowie die für seine Umsetzung notwendigen Ressourcen werden vom Vorstand genehmigt.

Die Grundsätze der Prüfungsdurchführung werden durch die Prüfungsmethodik definiert, welche im Revisionshandbuch schriftlich fixiert sind. Sie definieren u.a. Kriterien zur Beurteilung der Angemessenheit, der Wirksamkeit und der Funktionalität der internen Kontrollprozesse, des Risikomanagements und der Steuerung des Unternehmens. Dabei finden die Ziele und Vorgaben des Unternehmens Berücksichtigung.

Bei der Prüfungsdurchführung werden die zugrundeliegenden Kontrollen identifiziert und dokumentiert. Anschließend werden Aufbau und Effektivität wesentlicher Kontrollen beurteilt und geg. Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet.

Berichtswesen

Über jede Prüfung wird zeitnah ein schriftlicher Bericht angefertigt und dem geprüften Bereich, ggf. anderen Kontrollfunktionen sowie dem Vorstand des geprüften Bereichs vorgelegt. Der Bericht umfasst eine Darstellung des Gegenstands, des Ziels, der Art und des Umfangs der Prüfung. Darüber hinaus enthält er die getroffenen Feststellungen und deren Auswirkungen auf das interne Kontrollsystem in Bezug auf Angemessenheit, Wirksamkeit und Funktionalität sowie auf die Unternehmensziele. Der Bericht zeigt ebenfalls die sich aus den Feststellungen ergebenden Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel, sowie deren Fristen zur Umsetzung und die verantwortlichen Funktionen auf.

Während die Verantwortung für die Behebung der Feststellung bei dem Vorstand verbleibt, ist die Interne Revision für die Überwachung sowie der Überprüfung der Angemessenheit und Wirksamkeit der implementierten Maßnahmen zuständig.

Der Leiter der Internen Revision berichtet mindestens auf halbjährlicher Basis dem Vorstand über die durchgeführten Prüfungsaktivitäten sowie deren Ergebnisse. Außerdem beinhaltet der Bericht die vorgesehenen Maßnahmen zur Beseitigung der Feststellungen sowie die dafür verantwortliche Person, den Zeitplan zur Umsetzung und den derzeitigen Umsetzungsstand, inklusive etwaiger Verzögerungen. Darüber hinaus werden gegebenenfalls ad-hoc Meldungen an den Vorstand und/oder das Top Management getätigt.

Der Leiter der Internen Revision informiert zusätzlich den Aufsichtsrat, den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats der Generali Deutschland AG (Audit Committee), das Board of Statutory Auditors (Kontrollgremium auf internationaler Ebene zur Gewährleistung der Einhaltung der geltenden Gesetze und Vorschriften) und das Group Audit Department anlassbezogen, nach Aufforderung und im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung.

Die Interne Revision des obersten Mutterunternehmens wird über den Prüfungsplan und seine Veränderungen, die durchgeführten Prüfungsaktivitäten sowie Ergebnisse und den aktuellen Stand der Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen zur Beseitigung der Feststellungen in Kenntnis gesetzt.

Um die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems kontinuierlich zu verbessern, steht die Interne Revision im Austausch mit anderen Schlüsselfunktionen und den externen Prüfern.

Qualitätssicherung und -verbesserung

Die Interne Revision hat ein Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsprogramm implementiert, welches sowohl ein internes als auch externes Quality Assessment über alle Aspekte der Prüfungstätigkeit abdeckt.

Das Programm umfasst eine Beurteilung der Übereinstimmung der Prüfungstätigkeiten mit dem IPPF sowie der internen Richtlinien. Außerdem wird die Einhaltung des Code of Ethic überprüft. Darüber hinaus wird die Effizienz und Effektivität der Prüfungstätigkeit bewertet und Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Der Leiter der Internen Revision berichtet die Ergebnisse des Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsprogramms an den Vorstand bzw. das Überwachungsorgan.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die Gesellschaft verfügt über eine wirksame Versicherungsmathematische Funktion, die im Rahmen einer Funktionsausgliederung vom Country Functional Head „Aktuarielle Funktion“ bei der Generali Deutschland AG zentral für die Generali in Deutschland wahrgenommen wird. Die Funktion ist als eigenständige Abteilung im Ressort Finanzen angesiedelt mit einer direkten Berichtslinie an den Gesamtvorstand der Gesellschaft. Aufgabe dieser Funktion ist es, in Bezug auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen

- die Berechnung zu koordinieren,
- die Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrunde liegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen zu gewährleisten,
- die Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten zu bewerten,
- die geschätzten Werte für die versicherungstechnischen Rückstellungen mit den Erfahrungswerten zu vergleichen,
- den Vorstand über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung zu unterrichten.

Die Versicherungsmathematische Funktion ist gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Zusammenarbeit mit den Gesellschaften und Abteilungen der Generali in Deutschland, insbesondere mit den anderen Schlüsselfunktionen im Konzern.

Die Versicherungsmathematische Funktion berichtet direkt an den Vorstand des betroffenen Unternehmens, informiert den Vorstand der Generali Deutschland AG und verfasst mindestens einmal jährlich den „Bericht der Versicherungsmathematischen Funktion“, welcher mit der Risikomanagement-Funktion und den Ausgliederungsbeauftragten für die Versicherungsmathematische Funktion der Gesellschaft abgestimmt wird.

B.7 Outsourcing

Unter Outsourcing ist die Ausgliederung von Funktionen oder Prozessen an ein anderes Unternehmen zu verstehen. Dabei kann es sich um konzerninterne oder konzernexterne Unternehmen handeln. Alle Aktivitäten und Prozesse mit Ausnahme von Leitungsaufgaben der Geschäftsleitung können ausgegliedert

werden. Es muss dabei sichergestellt sein, dass die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsorganisation, die Qualität des Governance-Systems sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde nicht beeinträchtigt sind. Das bedeutet, dass – auch unter Berücksichtigung der Leitlinien der internationalen Gruppe und der gesetzlichen Rahmenbedingungen – die vier Schlüsselfunktionen ausgegliedert werden können, solange dies sichergestellt ist.

Allgemein dürfen Ausgliederungen nur auf der Grundlage einer Risikoanalyse und unter Einbeziehung der maßgeblichen Geschäftsbereiche erfolgen. Bei internem Outsourcing kann die Risikoanalyse aufgrund der höheren Möglichkeit der Einflussnahme auf den Dienstleister weniger detailliert ausfallen. Durch das Outsourcing darf sich die Risikosituation im Unternehmen jedoch nicht verschlechtern.

In der Generali in Deutschland finden die regulatorischen Anforderungen in der Ausgestaltung der Dienstleistungsverträge ihre Berücksichtigung. Die Verträge spezifizieren die Leistungserbringung, z.B. durch Service Level Agreements, enthalten ausreichende Weisungs- und Kontrollrechte für die ausgliedernden Versicherungsunternehmen sowie Kontrollrechte für die Interne Revision und die Aufsichtsbehörden. Dies betrifft ebenso die Sub-Auslagerung von Funktionen und Dienstleistungen an gruppenfremde Dienstleistungsgesellschaften, wie z.B. in Teilbereichen der IT.

In der Generali in Deutschland übernehmen die Generali Deutschland AG sowie zentralisierte nationale und internationale Dienstleistungsgesellschaften der internationalen Generali Gruppe bestimmte Funktionen und Dienstleistungen, u.a. IT, Rechnungswesen, Steuern, Controlling, Kapitalanlagemanagement, Risikomanagement, Interne Revision. Kritische und wichtige Funktionen und Prozesse gemäß Solvency II sind in der Generali in Deutschland, neben der Generali Deutschland AG, ausschließlich an konzerninterne Dienstleister ausgelagert. Einige Kapitalanlageprozesse sind, soweit es sich um dispositive Prozesse und Prozesse zur Portfolioverwaltung handelt, an die internationalen Gesellschaften Generali Investment Asset Management S.p.A., und Generali Real Estate S.p.A. ausgegliedert, die beide auch über Zweigniederlassungen in Deutschland verfügen. Diese Gesellschaften unterliegen direkt dem Governance-System der Assicurazioni Generali S.p.A., sodass die Anwendung einheitlicher Grundsätze sichergestellt ist. Entsprechende das Rechnungswesen sowie das Kapitalanlage-Controlling betreffende Funktionen bzw. Prozesse werden in der Generali Deutschland AG betrieben.

Die Prozesse der Informationstechnologie sind auf die Generali Deutschland Informatik Services GmbH (GDIS) ausgegliedert, die wiederum die IT-Infrastruktur auf die internationale Gesellschaft Generali Shared Services S.c.a.r.l. (GSS) ausgegliedert hat.

Im neuen Organisationsmodell der deutschen Generali Gruppe wurden u.a. die Mitarbeiter der Gruppe bei wenigen Arbeitgebergesellschaften konzentriert. Hierzu wurde im Herbst 2019 das zentrale Ausgliederungs-Controlling mit dem Ziel eingerichtet, eine ordnungsgemäße Ausgestaltung aller Ausgliederungsprozesse in der deutschen Gruppe gemäß den aufsichtsrechtlichen Anforderungen sicherzustellen. Dazu werden im Rahmen des zentralen Ausgliederungsmanagements bei der Generali in Deutschland die Aktivitäten der Gruppenmitglieder hinsichtlich Auswahl, Steuerung und Kontrolle der Dienstleister soweit wie rechtlich möglich gebündelt, d.h. die relevanten Daten und Informationen zu den Dienstleistungen dort gesammelt, aufbereitet und ausgewertet. Soweit die Tätigkeiten, insbesondere bzgl. Grundlagenentscheidungen zum Outsourcing, zur Steuerung und Kontrolle des Dienstleisters etc., bei den auslagernden Gesellschaften verbleiben, werden diese vom Ausgliederungsmanagement unterstützt, bspw. durch Vorbereitung von Entscheidungen, Erstellung von Berichten, Auswertung von Leistungskontrollen etc. Ferner nehmen für die auslagernden Versicherungsgesellschaften die Vorstände dieser Gesellschaften die Rolle des Ausgliederungsbeauftragten für die Schlüsselfunktionen wahr.

Das Ausgliederungsmanagement bei der Generali in Deutschland besteht aus zwei Komponenten, dem dauerhaft installierten Ausgliederungs-Office und dem quartalsweise tagenden Gremium „Ausgliederungs-Controlling“. Im Ausgliederungs-Office mit seinen auf Outsourcingaufgaben spezialisierten Mitarbeitern

sind alle operativen Tätigkeiten des Ausgliederungsmanagements angesiedelt. Dazu gehören u.a. die Betreuung der Dienstleistungsverhältnisse nebst -verträge, die Beratung bei Fragen zum Outsourcing sowie die Erstellung und Vorbereitung der Service Reportings und Entscheidungsvorlagen für die auslagernden Gesellschaften. Dies beinhaltet auch das Konsolidieren und Kommentieren leistungsrelevanter Informationen und Kennzahlen in Form von Berichten oder auch das Vor- und Aufbereiten von Themenschwerpunkten für das Ausgliederungs-Controlling. Das Gremium „Ausgliederungs-Controlling“ überwacht anhand der vom Office bereitgestellten Reports und Unterlagen die Dienstleistungstätigkeiten für die auslagernden Versicherungsunternehmen und berichtet über seine Einschätzungen und Kontrollergebnisse mit Vorschlägen etwaig zu ergreifender Maßnahmen an deren Vorstände. Es unterstützt damit den jeweiligen Vorstand in seiner Governance Aufgabe, die Dienstleister angemessen zu steuern und zu kontrollieren. Dies beinhaltet insbesondere die Überwachung der Dienstleistungen u.a. das Nachhalten vereinbarter Service Level, Stichproben, den fachlichen Austausch mit Fachbereichen und verantwortlichen Führungskräften sowie im Rahmen regelmäßiger Gremiensitzungen mit entsprechenden Schwerpunktthemen, zu denen die jeweiligen Leistungserbringer geladen werden. Die Schwerpunktthemen werden im engen Austausch mit den Vorständen / Geschäftsführungen der Gesellschaften getroffen und resultieren neben Wünschen und Vorgaben des Managements auch aus Erkenntnissen im Rahmen des kontinuierlichen Monitorings der Leistungen durch das Ausgliederungs-Office und werden in Zusammenarbeit mit den Kontrollfunktionen bestimmt und vorbereitet. Die Sitzungen werden dokumentiert und der Vorstand erhält einen abschließenden Service-Bericht. Das Gremium Ausgliederungs-Controlling ist besetzt mit Führungskräften der für Outsourcingthemen relevantesten Stabsfunktionen unter dem Vorsitz des Vorstands eines Versicherungsunternehmens, der nicht gleichzeitig Vorstand bei der Generali Deutschland AG ist.

Die Verantwortung für Risiken in ausgegliederten Prozessen oder Funktionen und die Funktionsfähigkeit sowie Wirksamkeit des IKS in diesen Prozessen obliegt weiterhin dem ausgliedernden Versicherungsunternehmen. Das zentrale Risikomanagement umfasst auch das Risikomanagement der konzerninternen Dienstleister und die mit der Dienstleistungserbringung verbundenen Risiken. Dabei wird über regelmäßige Risikoberichte sichergestellt, dass Risiken, die durch Outsourcing entstehen können, wirksam begrenzt und überwacht werden. Basierend auf diesen Informationen werden regelmäßig bestimmte Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen in den ausgliedernden Unternehmen durchgeführt.

B.8 Sonstige Angaben

Es bestehen keine über die Informationen aus den Abschnitten B.1 bis B.7 hinausgehenden geforderten Angaben zum Governance-System.

C Risikoprofil

Im vorliegenden Abschnitt wird anhand der Risikokategorien das Risikoprofil der Envivas Krankenversicherung AG dargestellt. Das Risikoprofil des Unternehmens wird insbesondere durch das versicherungstechnische Risiko sowie das Marktrisiko dominiert. Die Bewertung der Risiken erfolgt in diesem Abschnitt überwiegend qualitativ. Sofern in den Risikokategorien nichts anderes beschrieben wird, gab es im Berichtszeitraum bezogen auf das Risikoprofil keine wesentlichen Änderungen. Eine quantitative Betrachtung der Risikosituation auf Ebene einzelner Risikoarten durch das Partielle Interne Modell erfolgt in den Abschnitten D und E.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Die versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung umfassen sowohl biometrische Risiken als auch das Kosten- und Stornorisiko sowie das Leistungsrisiko. Die genannten Risiken bestehen in einer Abweichung von der Kalkulation hinsichtlich Anzahl, Zeitpunkt und Höhe der Versicherungsfälle oder der Kosten- und Stornosituation. Auch die von der Gesellschaft kalkulatorisch festgelegten Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Rückstellungen können sich dadurch als unzutreffend herausstellen.

Als wesentliche versicherungstechnische Risiken der Krankenversicherung gelten die im Folgenden beschriebenen biometrischen Risiken, das Kosten- und Stornorisiko sowie das Leistungsrisiko.

Kostenrisiko

Das Kostenrisiko resultiert daraus, dass die kalkulierten Kosten die tatsächlichen Kosten unter Umständen nicht decken bzw. von diesen abweichen. Die von der Envivas Krankenversicherung AG kalkulatorisch festgelegten Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Beiträge sowie der Rückstellungen können sich dadurch als unzutreffend herausstellen.

Stornorisiko

Das Stornorisiko in der Krankenversicherung resultiert aus einer Abweichung des tatsächlichen Stornos von dem in den Rechnungsgrundlagen verwendeten kalkulatorischen Storno. Diese Abweichung kann zu einer Erhöhung der in der Kalkulation vorgesehenen Deckungsrückstellung führen. Die Gesellschaft beobachtet die Stornoentwicklung laufend, um sie im Fall von Abweichungen von den Annahmen bei anstehenden Beitragsanpassungen in der Kalkulation berücksichtigen zu können.

Leistungsrisiko

Das Leistungsrisiko (bzw. Schadenrisiko) der Krankenversicherung ergibt sich daraus, dass die Kosten für die vertraglich garantierten Leistungen vom besten Schätzwert abweichen. Hierzu zählt beispielsweise das Risiko, dass sich die Krankheitskosten durch den medizinischen Fortschritt verändern. Diese mögliche zukünftige Veränderung der Krankheitskosten ist im Modell in Form der medizinischen Inflation in Abhängigkeit vom Kapitalmarkt abgebildet.

Biometrische Risiken

Die biometrischen Risiken beinhalten Sterblichkeits-, Langlebigkeits-, Invaliditäts- und Pflegerisiko.

Das Sterblichkeits- und das Langlebigkeitsrisiko sind als die Risiken von Verlusten oder adversen Veränderungen im Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen definiert, die aus Änderungen der Sterblichkeitsrate resultieren. Ein Anstiegsrisiko der Sterblichkeitsrate wird als Sterblichkeitsrisiko bezeichnet und ein Rückgangsrisiko der Sterblichkeitsrate als Langlebigkeitsrisiko.

Das Invaliditäts- und Pflegerisiko sind definiert als das Risiko von Verlusten oder adversen Änderungen im Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen, die aus Veränderungen der Invaliditätsrate, Pflegegraden oder der Pflegegrade resultieren.

Risikoexponierung und -bewertung

Das Risikoprofil der Envivas Krankenversicherung AG ist im Wesentlichen von den Risiken aus Beitragsanpassungen und steigendem Storno geprägt.

Die Gesellschaft hat ein Verfahren zur Festlegung des Rechnungszinses für die jeweilige Beobachtungseinheit, die aus Tarif und Personengruppe besteht, entsprechend der DAV-Richtlinie eingeführt. Als Ergebnis dieser Berechnungen wird die Gesellschaft 2020 den Rechnungszins für die betroffenen Tarife und Personengruppen entsprechend anpassen.

Weiterhin bestehen dezidierte Risikomanagement- bzw. Minderungsverfahren für die Krankenversicherung nach Art der Leben und Art der Schaden.

Für die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung werden die Beiträge überprüft und ggf. angepasst, wenn die erforderlichen Versicherungsleistungen oder Sterblichkeiten von den in der Kalkulation verwendeten Annahmen um mehr als einen vorgegebenen Schwellenwert abweichen. Die jährliche Überprüfung der verwendeten Sterbetafeln und erforderlichen Versicherungsleistungen für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife ist gesetzlich vorgeschrieben (basierend auf § 155 VAG). Falls die Abweichung als nicht nur vorübergehend anzusehen ist, werden sämtliche Rechnungsgrundlagen der Beobachtungseinheit überprüft. Erforderliche Beitragsanpassungen erfolgen somit für alle Rechnungsgrundlagen sowohl für das Neugeschäft wie auch - mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders - für den Bestand.

Für die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarife, für die das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers vertraglich ausgeschlossen ist, gelten in der Regel bedingungsgemäß zu § 155 VAG vergleichbare Beitragsanpassungsklauseln und somit die obigen Ausführungen für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife entsprechend. Andernfalls werden in analoger Vorgehensweise die kalkulierten Versicherungsleistungen jährlich überprüft und bei nicht ausreichenden Ansätzen alle Rechnungsgrundlagen überprüft und die erforderlichen Beitragsanpassungen auf der Grundlage von § 203 VVG mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders vorgenommen.

Steigende Prämien sind für die Krankenversicherung generell jedoch mit dem Risiko einer Verringerung des Neugeschäfts, negativen Auswirkungen auf die Wettbewerbssituation und Reputationsverlusten mit etwaigen Auswirkungen auch auf andere Konzernunternehmen verbunden. Da dem Versicherungsnehmer im Fall einer Beitragsanpassung ein außerordentliches Kündigungsrecht zusteht, ist eine Belastung des Bestands durch die Zunahme von Kündigungen oder die Möglichkeit des Tarifwechsels möglich.

Für die Gesellschaft ist die Gefahr von steigenden Beiträgen aktuell gering. Mittels eines intensiven Leistungscontrollings überwacht sie das potenzielle Risiko kontinuierlich.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf das versicherungstechnische Risiko sind vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19 Pandemie nicht auszuschließen. Dies umfasst z.B. mögliche steigende Behandlungskosten als Folge höherer Infektionszahlen. Mögliche Auswirkungen auf die Neugeschäftsentwicklung sowie die Stornoquote sind ebenfalls zu beobachten.

Risikokonzentration

Die Envivas Krankenversicherung AG konzentriert sich auf die Segmente der Krankenzusatzversicherung sowie der Pflegeergänzungsversicherung. Diese Fokussierung führt in Verbindung mit definierten Zeichnungsrichtlinien zu einem aus Risikosicht ausgewogenen Bestand.

Risikosteuerung und -minderung

Zur Überwachung und Steuerung der versicherungstechnischen Risiken überprüft die Envivas Krankenversicherung AG fortlaufend die Risikoverläufe sowie die Rechnungsgrundlagen der Beiträge und der versicherungstechnischen Rückstellungen. Das Aktuariat der Gesellschaft gewährleistet eine sachgerechte Tarifierung der Produkte.

Der Verantwortliche Aktuar hat für das abgelaufene Geschäftsjahr bestätigt, dass die Sicherheitsmargen in den Rechnungsgrundlagen angemessen und ausreichend sind. Darüber hinaus überprüft die Gesellschaft jährlich für den gesamten Bestand - unter anderem im Rahmen der Gewinnzerlegung - ob Kosten- und biometrische Annahmen auskömmlich sind. Daneben beachtet das Unternehmen die internen Zeichnungsrichtlinien, die regelmäßig überwacht und aktualisiert werden, sowie die gesetzlichen Vorgaben.

Die Validierung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Best Estimate) durch die Versicherungsmathematische Funktion der Gesellschaft stellt flankierend die Einhaltung der diesbezüglichen Anforderungen gemäß Solvency II sowie die methodische Konsistenz der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zeitverlauf sicher.

Vor dem Hintergrund eines Kapitalmarktes mit anhaltend niedrigen Zinsen hat die Deutsche Aktuarvereinigung e.V. (DAV) am 23. Mai 2016 den Fachgrundsatz „Aktuarielle Festlegung eines angemessenen Rechnungszinses für eine Beobachtungseinheit“ als Richtlinie verabschiedet. Dieses Verfahren zur Bestimmung des Rechnungszinses setzt auf den Ergebnissen des Verfahrens zur Überprüfung der Angemessenheit des Rechnungszinses auf, welches den Höchstrechnungszins des Unternehmens „Aktuarieller Unternehmenszins“ (AUZ) ergibt.

Trotz risikoadäquater Steuerung des Versicherungsgeschäfts können weitere versicherungstechnische Risiken auftreten. Darunter fallen unter anderem Risiken aus Kumulereignissen und Katastrophenschäden, die soweit sie nicht über das Kollektiv ausgeglichen werden können durch Rückversicherung abgesichert werden.

Risikosensitivitäten

Die Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik fokussieren sich auf das Stornorisiko, da das Stornorisiko im Fall der Envivas Krankenversicherung AG das größte Einzelrisiko innerhalb des versicherungstechnischen Risikos darstellt. Dazu wurde ein Massenstorno Szenario, welches die Realisierung des zugehörigen 200-Jahres-Ereignisses der Solvency II Standardformel widerspiegelt, ausgewählt und die Auswirkung auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert:

Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
Basisfall	111.956	./.	27.357	./.	409%	./.
Massenstorno (Realisierung des 200-Jahres-Ereignisses)	95.435	-15%	20.285	-26%	470%	61%

Die Ergebnisse der Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik zeigen, dass auch unter einem extremen versicherungstechnischen Szenario die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau verbleibt.

C.2 Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet die Risiken eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Vermögens- und Finanzlage, die sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe und in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ergeben. Marktrisiken bestehen aus Aktien- und Aktienvolatilitätsrisiko, Zinsänderungs- und Zinsvolatilitätsrisiko, Immobilien-, Währungs- und Konzentrationsrisiko.

Aktienrisiko und Aktienvolatilitätsrisiko bezeichnen die potenziellen Wertschwankungen von Aktien, aktienbasierten Fonds und Optionswerten aufgrund von Aktienmarktschwankungen (Kurs- bzw. Volatilitätsänderungen).

Das Zinsänderungsrisiko bezeichnet das Risiko von Marktwertänderungen zinssensitiver bilanzieller Aktiv- und Passivpositionen infolge von Marktzinsänderungen. Zu einem größeren Risiko werden Zinsänderungen vor allem dann, wenn die auf Unternehmensebene aggregierten zinssensitiven Aktiv- und Passivpositionen eine unterschiedliche Duration besitzen (Durationslücke), sodass Zinsänderungen nach Saldierung von aktiv- und passivseitigen Wertänderungen zu Verlusten in den anrechenbaren Eigenmitteln führen können.

Die Zinsvolatilität ist ein Maß für die Unsicherheit bezüglich der zukünftigen Zinsentwicklung. Diese wird finanzmathematisch anhand der Marktpreise von auf dem Kapitalmarkt gehandelten Swaption-Geschäften bestimmt. Das Zinsvolatilitätsrisiko für die Envivas Krankenversicherung AG besteht aus einer Reduktion der Zinsvolatilität. Grund dafür ist, dass innerhalb der Modellprojektionen eine höhere Volatilität zu höheren Beitragsanpassungen führt, die nur teilweise durch höheres Storno der Versicherungsnehmer kompensiert werden.

Das Immobilienrisiko bezeichnet die potenziellen Wertschwankungen von direkt oder indirekt gehaltenen Immobilienbeständen.

Das Währungsrisiko bezeichnet die potenziellen Wertschwankungen, die aufgrund von Wechselkursänderungen eintreten können.

Das Konzentrationsrisiko ergibt sich dadurch, dass das Unternehmen einzelne oder stark korrelierte Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben. Diese können in der Kapitalanlage, der Versicherungstechnik oder in Form von Aktiv- oder Passivkonzentrationen auftreten.

Risikoexponierung und -bewertung

Die Quantifizierung des Marktrisikos erfolgt anhand der Standardformel. Das Marktrisiko stellt für die Envivas Krankenversicherung AG nach den versicherungstechnischen Risiken ebenfalls eine dominante Risikokategorie dar. Innerhalb des Marktrisikos ist die Gesellschaft insbesondere dem Zinsrisiko ausgesetzt. Die übrigen Marktrisiken haben keinen signifikanten Einfluss auf die Gesellschaft.

Aktien- und Zinsvolatilitätsrisiko werden gemäß der Methodik der Standardformel für die Envivas Krankenversicherung AG nicht explizit gemessen. Das Spreadrisiko ist, einheitlich für alle berichtspflichtigen Gesellschaften der Generali in Deutschland, dem Kreditrisiko zugeordnet, auch wenn es in Kapitel E.2 gemäß der SCR-Struktur für die Standardformel im Marktmodul ausgewiesen ist.

Die unmittelbaren Belastungen der Envivas Krankenversicherung AG im Niedrigzinsumfeld sind im Wesentlichen durch eine rückläufige Kapitalanlagerendite determiniert. Bei Fortsetzung der Niedrigzinsphase sind dadurch weitere negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens zu erwarten.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken langanhaltenden Pandemie führt. Insbesondere die Aktien- und Zinsmärkte können durch starke Kursänderungen und Volatilitätssteigerungen betroffen sein. Weiterhin kann es zu Mietausfällen oder –reduktionen bei Immobilien kommen. Daneben können die angekündigten fiskalpolitischen Maßnahmen zu einer weiteren Manifestierung des aktuell sehr niedrigen Zinsniveaus führen, auch mit entsprechenden Auswirkungen auf die Kapitalanlagerendite. Das Aktienexposure der Gesellschaft ist sehr gering, nichts desto trotz besteht aufgrund der aktuell sehr volatilen Aktienmärkte das Risiko möglicher Abschreibungen.

Da die aufgeführten Marktrisiken grundsätzlich eine hinreichende Solvabilität des Unternehmens gefährden können, sind sie regelmäßig zu bewerten, zu überwachen und zu steuern.

Risikokonzentration

Die Envivas Krankenversicherung AG mischt und streut die Kapitalanlagen und beachtet dabei die Zellimitate der Local Investment Guidelines und die aufsichtsrechtlichen Beschränkungen. Die Vergabe von dezidierten Einzelemittentenlimiten erfolgt sowohl auf Ebene von Emittenten und Staaten sowie Assetklassen. Insgesamt wurden keine auffälligen Konzentrationen identifiziert.

Risikosteuerung und -minderung

Die Überwachung und Steuerung der Marktrisiken wird durch einen strukturierten, disziplinierten und transparenten Anlageprozess gewährleistet. Die Ergebnisse der Risikomessungen gemäß der Standardformel inklusive der Resultate aus den durchgeführten Stresstests geben zugleich Steuerungsimpulse für die Kapitalanlageaktivitäten, da sie die Risiken der einzelnen Kapitalanlagepositionen berücksichtigen, die bis zum Gesamtrisiko auf Unternehmensebene mit aggregiert werden (s. Abschnitt E.2).

Die Envivas Krankenversicherung AG steht als Versicherungsunternehmen der zentralen Anforderung gegenüber, für ihre Kunden eine angemessene Rendite bei gleichzeitiger Begrenzung der Risiken zu erwirtschaften. Daher erfolgt auch das Management der Kapitalanlagen, die vor allem den Marktrisiken unterliegen, nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht gemäß Art. 132 der Direktive 2009/138/EC. Er umfasst die Qualität, Sicherheit, Rentabilität und Liquidität der Kapitalanlage. Zu dessen Umsetzung tragen insbesondere auch die Local Investment Guidelines bei, die als interner Anlagekatalog dienen. Sie definieren die zulässigen Anlageklassen und beinhalten eine Vielzahl von qualitativen und quantitativen Restriktionen für die Kapitalanlage. Die gesamte Anlagetätigkeit und die Limitierungen für risikobehaftete Assets sind außerdem an der Risikotragfähigkeit des Unternehmens ausgerichtet.

Beim Management des Anlagerisikos auf Einzelinvestmentebene wird sichergestellt, dass die Risiken der einzelnen Investments sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Weise bewertet werden können. Zusätzlich wird im Rahmen der gruppenweiten Bewertungsrichtlinien sichergestellt, dass keine externe Bewertung ungeprüft übernommen wird. Auch Ratings von Ratingagenturen werden stets kritisch hinterfragt und die getroffenen Einschätzungen mindestens jährlich überprüft. Darüber hinaus werden auch interne Ratings erstellt.

Bei außergewöhnlichen Anlageaktivitäten, die das Unternehmen erstmalig oder nicht regelmäßig durchführt (z.B. großvolumige Immobilienfinanzierungen, Infrastrukturprojekte oder strukturierte Produkte), wird ein Neuproduktprozess bzw. „Nicht alltägliche Produkte“-Prozess durchlaufen, der die Auswirkungen auf Qualität, Sicherheit, Liquidität und Rentabilität des Portfolios evaluiert.

Für Vermögenswerte, die nicht am regulierten Markt notiert sind, kommen interne, vom Risikomanagement vorgegebene Bewertungsmodelle und Inputparameter zum Einsatz. Sie unterliegen einer besonderen Kontrolle durch die Konzernrevision und den Wirtschaftsprüfer und sind in den Bewertungsrichtlinien beschrieben.

Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente bei der Generali in Deutschland dient in erster Linie der Absicherung von Marktrisiken der Kapitalanlage (vor allem Aktien-, Zins- und Währungsrisiken). Das Risiko aus den Kapitalanlagen darf dadurch nicht erhöht werden, da es sich andernfalls um versicherungsfremdes Geschäft handeln würde. Zudem verfolgt die Generali in Deutschland den Ansatz, möglichst einfache Derivate einzusetzen. So wird bspw. unbedingten Termingeschäften der Vorzug vor derivativen Instrumenten mit Optionscharakter gegeben.

Der interne Anlagekatalog der Unternehmen der Generali in Deutschland definiert eine Vielzahl von unterschiedlichen Anlageformen, die auch Special Purpose Vehicles (SPV) sein können, wie z.B. Asset Backed Securities. Die Kriterien für diese SPV sind im Einklang mit dem „prudent person principle“ definiert worden und werden bei Erfordernis durch einen gesonderten Neuproduktprozess zusätzlich überprüft.

Um das Ziel einer nachhaltig attraktiven, sicherheitsorientierten Verzinsung zu erreichen, wird unter Berücksichtigung von Risikostrategie und Risikotragfähigkeit, der Wettbewerbssituation sowie aufsichtsrechtlicher Rahmenbedingungen in jährlichem Rhythmus eine auf die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen abgestimmte Kapitalanlagenstruktur ermittelt. Dazu wird die Kapitalanlagestrategie mit Hilfe von stochastischen ALM- und SAA-Analysen auf die Zielsetzung und das Geschäftsmodell des Unternehmens abgestimmt und auf Vereinbarkeit mit der Risikotragfähigkeit des Unternehmens ausgerichtet. Dabei berücksichtigt die Kapitalanlagestrategie die aktuelle Bilanz- und Portfoliostruktur der Aktivseite und der Passivseite und strebt eine breite Mischung und Streuung der Kapitalanlagen an. Die Envivas Krankenversicherung AG nutzt Diversifikationseffekte und reduziert dadurch Kapitalanlagerisiken, sodass mögliche negative Auswirkungen von Marktschwankungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage begrenzt werden können. Voraussetzung dafür ist, dass das Finanzsystem insgesamt stabil bleibt und sich keine allgemeine Systemkrise entwickelt.

Die Überwachung des Anlagerisikos auf Portfolioebene erfolgt insbesondere im Rahmen der regelmäßigen auch unterjährigen Bewertung und Steuerung der einzelnen Risikotreiber. Hinzu kommen unterjährig die Messung der Limitauslastungen im Top Down-Limitsystem auf Basis der Standardformel sowie die Überwachung der in den Local Investment Guidelines festgelegten Limitierungen von Risiken für die einzelnen Anlageklassen (Bottom Up-Limitsystem). Bei Limitüberschreitungen greift der festgelegte Eskalationsprozess. Zusätzlich überprüfen die Asset Manager fortlaufend das aktuelle Marktrisiko der ihnen zugewiesenen Investments.

Risikosensitivitäten

Im Rahmen der Sensitivitätsanalysen wurde zusätzlich zu den Ergebnissen zum 31. Dezember 2019 (Basisfall) die Auswirkung verschiedener Annahmen auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert. Der Fokus liegt dabei auf Schwankungen am Zins- und Aktienmarkt, da dies wesentliche Marktrisiken der Envivas Krankenversicherung AG sind. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse der Sensitivitätsanalysen:

Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
Basisfall	111.956	./.	27.357	./.	409%	./.
Risikofreie Zinskurve +50bp	105.982	-5%	24.894	-9%	426%	16%
Risikofreie Zinskurve -50bp	119.154	6%	29.867	9%	399%	-10%
Aktien +25%	112.145	0%	27.053	-1%	415%	5%
Aktien -25%	113.216	1%	28.376	4%	399%	-10%
Ultimate Forward Rate -15bp	111.577	0%	30.187	10%	370%	-40%

Die Ergebnisse der Sensitivitäten zeigen, dass auch in alternativen ökonomischen Situationen die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau verbleibt.

C.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko bezeichnet das Risiko, das sich aufgrund eines Ausfalls (Kreditausfallrisiko) oder einer Veränderung der Bonität (Kreditmigrationsrisiko) oder der Bewertung der Bonität (Kreditspreadrisiko) von Wertpapieremittenten, Versicherungsnehmern, Vermittlern, Gegenparteien und anderen Schuldnern ergibt, gegenüber denen das Unternehmen Forderungen hat.

Das Ausfallrisiko in der Rückversicherung entsteht durch potenzielle Verluste, die durch den Ausfall eines Rückversicherungsunternehmens entstehen. Dies kann zu einem Ausfall von Forderungen gegenüber einem Rückversicherungspartner oder zu einem Verlust der risikomindernden Wirkung von Rückversicherungsvereinbarungen führen.

Risikoexponierung und –bewertung

Die Quantifizierung des Kreditrisikos anhand der Standardformel. Das Kreditrisiko stellt für die Gesellschaft eine untergeordnete Risikokategorie dar.

Das Spreadrisiko ist, einheitlich für alle berichtspflichtigen Gesellschaften der Generali in Deutschland, dem Kreditrisiko zugeordnet, auch wenn es in Kapital E.2 gemäß der SCR-Struktur für die Standardformel im Marktmodul ausgewiesen ist.

Bei einer erneuten Verschärfung der Staatsschuldenkrise oder bei einer generellen Krise sind negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens und der gesamten Generali in Deutschland zu erwarten, welche aber durch den etablierten Risikomanagementprozess früh erkannt bzw. durch die genannten Maßnahmen deutlich abgemildert würden. Unter der Voraussetzung, dass es nicht zu einer Systemkrise kommt, aufgrund des aktiven Risikomanagements sowie unter Berücksichtigung der Diversifikationsgrade der Investmentportfolien wird in Bezug auf das Kreditrisiko keine Gefährdung der Risikotragfähigkeit erwartet.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken langanhaltenden Pandemie führt. Daraus entstehende wirtschaftliche Verwerfungen können die Ertragskraft von Unternehmen schwächen, was zu steigenden Credit Spreads und einer Zunahme von Unternehmensausfällen führen kann. Dies kann in der Gesellschaft insbesondere zu Marktwertverlusten von festverzinslichen Titeln und gegebenenfalls auch zu Abschreibungsbedarf führen.

Die Anlagetätigkeit der Envivas Krankenversicherung AG zeichnet sich generell durch eine Ausrichtung auf Schuldner hoher Bonität (Investment Grade Rating) und Liquidität sowie durch eine breite Mischung und Streuung aus. Dies führt zu einem hohen Anteil an Staatsanleihen von hoher Bonität und an besicherten Pfandbriefen in ihrem Portfolio.

Die Gesellschaft orientiert sich bei der Neuanlage von Kapitalanlagen am Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht und an ihrer Risikotragfähigkeit, die vor allem mit der Höhe der anrechenbaren Eigenmittel korrespondiert. Somit wird eine jederzeitige Erfüllung dieses Grundsatzes sichergestellt. Die am Rating gemessene durchschnittliche Kreditqualität ist tendenziell unverändert.

Der Vertrieb der Produkte der Envivas Krankenversicherung AG erfolgt im Wesentlichen durch den Kooperationspartner Techniker Krankenkasse und durch die Gesellschaft selbst. Hieraus entsteht kein Forderungsausfallrisiko gegenüber Versicherungsvermittlern. Das Forderungsausfallrisiko gegenüber Versicherungsnehmern ist für das Unternehmen von untergeordneter Bedeutung. Wir begegnen diesem Risiko durch ein effizientes und konsequentes Mahnwesen.

Da Rückversicherungsbeziehungen nur in geringem Umfang und konzernintern bestehen, ist das Ausfallrisiko aus Rückversicherungsgeschäft von untergeordneter Bedeutung.

Bei den Haftungsverhältnissen, sonstigen finanziellen Verpflichtungen und anderen nicht in der Bilanz enthaltenen Geschäften handelt es sich um Beiträge zum Sicherungsfonds für Krankenversicherer. Die Gesellschaft ist Mitglied des Sicherungsfonds und hat sich somit in Sanierungsfällen verpflichtet, potenzielle Ansprüche von Versicherungsnehmern gegenüber anderen Gesellschaften abzusichern und damit die Branche zu stärken.

Risikokonzentration

Insgesamt wurden keine auffälligen Konzentrationen identifiziert.

Risikosteuerung und –minderung

Analog zu den Marktrisiken setzt die Gesellschaft auch beim Kreditrisiko als wesentliche Risikominderungstechnik die regelmäßige Bewertung und Steuerung der einzelnen Risikotreiber ein. Analog zu den Marktrisiken basiert diese auf den Ergebnissen gemäß der Standardformel, der Optimierung der Strategischen Asset Allokation (SAA), der Einbindung des Kreditrisikos in das Top down-Limitsystem und der Limitierung von Risiken innerhalb der Anlageklassen durch detaillierte Vorgaben in den Local Investment Guidelines (Bottom Up-Limitsystem). Des Weiteren erfolgt, wie in Kapitel C.2 beschrieben, ein kritisches Hinterfragen der jeweiligen Ratings im Zuge des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht.

Risikosensitivitäten

Im Rahmen der Sensitivitätsanalysen wurde zusätzlich zu den Ergebnissen zum 31. Dezember 2019 (Basisfall) die Auswirkung eines Anstiegs der Credit Spreads für Corporate Bonds auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert:

Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
Basisfall	111.956	./.	27.357	./.	409%	./.
Corporate Bond Credit Spread +50bp	109.949	-2%	26.244	-4%	419%	10%

Auch in dieser alternativen ökonomischen Situation verbleibt die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau.

C.4 Liquiditätsrisiko

Als Liquiditätsrisiko wird die Unsicherheit bezeichnet, die erwarteten oder unerwarteten Zahlungsverpflichtungen des Unternehmens, die aus den Geschäftsaktivitäten entstehen, nicht zeitgerecht vollständig erfüllen zu können. Ursachen des Liquiditätsrisikos liegen vor allem in der Höhe und zeitlichen Staffelung von Zahlungsein- und -ausgängen sowie dem Grad der Liquidierbarkeit von Kapitalanlagen, die für die Begleichung von Zahlungsverpflichtungen potenziell herangezogen werden können.

Risikoexponierung und -bewertung

Die Gesellschaft weist aktuell kein signifikantes Liquiditätsrisiko auf.

Risikokonzentration

Im Liquiditätsrisiko wurde keine wesentliche Risikokonzentration identifiziert.

Risikosteuerung und -minderung

Die Beurteilung des Liquiditätsrisikos in der internationalen Generali Gruppe stützt sich auf Projektionen sowohl der Zahlungsverpflichtungen als auch aller verfügbaren Zahlungsmittel. Es wird überwacht, ob die verfügbaren Liquiditätsquellen die Zahlungsverpflichtungen in der jeweiligen Projektionsperiode jederzeit hinreichend überdecken. Um den verschiedenen Zeithorizonten des Liquiditätsrisikos zu begegnen, sind verschiedene Risikomanagementprozesse zur Risikobewertung und -steuerung eingesetzt.

Bei den Kapitalanlagen liegt der Fokus auf dem Grad der Liquidierbarkeit der Positionen des Investment-Portfolios. Dabei wird ermittelt, welche liquiden marktgängigen Assets im Bedarfsfall unverzüglich veräußert werden können ohne das Unternehmen unter IFRS-Rechnungslegung zu belasten. Die Berechnung von Liquiditätsindikatoren erfolgt konsistent zum strategischen Planungsprozess, in dem detaillierte Projektionen von Zahlungsflüssen und Bestandsgrößen erstellt werden. Siehe hierzu auch Kapitel D.

Das Management des Liquiditätsrisikos auf täglicher Basis beinhaltet vor allem die folgenden risikomindernden Aktivitäten:

- Vermeidung bzw. Beseitigung von Überhängen aus Zahlungsein- und -ausgängen, die aus der operativen Geschäftstätigkeit oder sonstigen Zahlungsflüssen entstehen,
- Vermeidung bzw. Beseitigung von Liquiditätslücken, die aus dem Management der Kapitalanlagen des Unternehmens entstehen,
- Vorhalten hinreichender operativer Liquiditätspuffer.

Die prospektive Risikobewertung teilt sich in eine kurz- und mittelfristige Sicht.

Das kurzfristige Liquiditätsrisiko betrifft einen Zeitraum von einem Monat. Es entsteht aus den regulären Geschäftstätigkeiten und besteht darin, dass die liquiden Mittel innerhalb des Betrachtungszeitraums nicht ausreichen. Um Liquiditätsengpässe zu vermeiden, werden die erwarteten Zahlungsströme monatlich aktualisiert, das Niveau der liquiden Kapitalanlagen gemessen und potenzielle finanzielle Verluste, im Fall von kurzfristig erforderlichen Verkäufen von Kapitalanlagepositionen, bestimmt.

Das mittelfristige Liquiditätsrisiko betrifft einen Zeitraum von zwölf Monaten und wird im Liquiditätsrisikomodell der internationalen Generali Gruppe quantifiziert. Dabei fließen neben den Zahlungsein- und -ausgängen von Kapitalanlagen und Versicherungsnehmern (z.B. Prämienzahlungen oder Leistungen) auch Informationen über den Kapitalanlagenbestand und dessen Liquiditätsstruktur mit ein.

Risikosensitivität

Zur Einschätzung der Risikosensitivität wird als Frühwarnindikator ein kombiniertes Stressszenario mit einem erhöhten Liquiditätsbedarf unterstellt, das unter anderem durch einen deutlichen Anstieg von Zahlungen für Versicherungsfälle sowie Belastungen seitens des Kapitalmarkts (Aktienkursrückgang, Zins- und Spreadanstieg) beinhaltet. Im Ergebnis stehen auch in einem solchen Stressszenario ausreichend liquide Mittel zur Verfügung.

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn

Hinsichtlich eines potenziellen Risikos aus mangelnder Liquidität ist in der ökonomischen Betrachtung die Liquidierbarkeit des Versicherungsportfolios und somit die Höhe des einkalkulierten Gewinns aus zukünftigen Prämien (expected profits in future premiums, EPIFP) von Bedeutung. Dieser erwartete Gewinn entspricht dem erwarteten Barwert künftiger Zahlungsströme, die daraus resultieren, dass künftige Prämien aus bestehenden Versicherungsverträgen in die Berechnungen der versicherungstechnischen Rückstellungen aufgenommen werden.

Der EPIFP (Bruttowert) der Gesellschaft wurde gemäß den Vorschriften der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 per 31. Dezember 2019 berechnet und beträgt 116.892,7 Tsd. € (Vj. 113.768,8 Tsd. €).

C.5 Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen sowie aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Das operationelle Risiko umfasst zudem Rechtsrisiken jedoch nicht strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Operationelle Risiken sind ein unvermeidlicher Bestandteil der täglichen Geschäftstätigkeit. Da sich diese Risiken nur bedingt von quantitativen Methoden erfassen und risikogerecht mit Kapital unterlegen lassen, werden diese Risiken durch das integrierte Interne Kontrollsystem (IKS) begrenzt. Dieses Instrumentarium wird laufend optimiert und beständig weiterentwickelt.

Des Weiteren führen die Risikomanagement und Compliance Funktion das jährliche Overall Risk Assessment durch. Hierbei werden sämtliche Operationelle und Compliance Risiken identifiziert und bewertet.

Die systematische und zeitnahe Erfassung von Verlustereignissen (sog. Loss Data Collection) wurde in 2019 weiterentwickelt. Eine zentralisierte Bewertung der Datenbasis hilft, zielgerichtet Risikovermeidungs- bzw. Risikominderungsmaßnahmen einzurichten.

Rechtliche Risiken

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Vorgaben können erhebliche Auswirkungen auf das Unternehmen haben. Die aktuelle Rechtsprechung und Gesetzgebung auf nationaler und europäischer Ebene wird kontinuierlich beobachtet. Dadurch ist es möglich, die Rechtsrisiken zu steuern. Das Rechtsmonitoring, unterstützt durch eine aktive Verbands- und Gremienarbeit, erfolgt sowohl durch die einzelnen Fachbereiche auf Unternehmensebene als auch fachbereichsübergreifend, insbesondere durch die Bereiche General Counsel, Compliance, Steuern, Rechnungswesen und Datenschutz. Darüber hinaus sind die Vorstände bzw. Geschäftsführer und Mitarbeiter an den Code of Conduct gebunden, der verbindliche Verhaltensregeln statuiert und damit die Grundlage für eine korrekte Geschäftstätigkeit zur Wahrung der Integrität der Generali in Deutschland bildet.

Risiken aus Stör- und Notfällen

Schwerwiegende Ereignisse wie der Ausfall von Mitarbeitern, Gebäuden, kritischen Dienstleistern sowie der IT-Systeme können wesentliche operative Geschäftsprozesse oder die Reputation des Unternehmens gefährden. Im Rahmen der Notfallplanung wird Vorsorge für Störfälle, Notfälle und Krisen, welche die Aufrechterhaltung der wichtigsten Unternehmensprozesse und -systeme gefährden können getroffen. Im Rahmen des Business Continuity Managements (BCM) wird für einen möglichen Gebäudeausfall Ausweichlokationen oder Strategien und Pläne für einen übermäßigen Ausfall des Personals festgelegt und Wiederanlaufzeiten geschäftskritischer Prozesse, einschließlich der Prozesse, die an dienstleistende Unternehmen ausgelagert sind bestimmt. Ziel der Notfallplanung ist es, die Geschäftstätigkeit mit Hilfe von definierten Verfahren aufrechtzuerhalten und Personen, Sachwerte sowie Vermögen zu schützen.

Im Jahr 2019 wurden die Prozesse und Maßnahmen aus dem Business Continuity Management (BCM) auf Basis der durch jedes Versicherungsunternehmen bearbeiteten Business Impact Analyse aktualisiert. Sämtliche BCM-Pläne (Wiederanlaufpläne, Notfallpläne, Krisenhandbuch) entsprechen somit dem Status Quo. Der Prozess „Continuity Management“ wurde im Rahmen der ISAE 3402 Prüfung extern geprüft und bewertet. Eine szenariobasierte Übung zum Krisenmanagement wurde erfolgreich durchgeführt. Diese Übung wurde mit unterschiedlichsten Unternehmen der Generali in Deutschland durchgeführt; die Cyber-Crime Stelle eines Landeskriminalamts wurde eingebunden ebenso wie eine konzernweite IT Security Einheit in Mailand.

Im März 2019 wurde bei einem umfassenden Notfalltest ein mehrstündiger Notbetrieb unter Einbeziehung der Kunden erfolgreich durchgeführt. Bei diesem Test wurde die Außerbetriebnahme eines Rechenzentrums simuliert und die Bereitstellung von kritischen IT-Services ausschließlich aus dem Ausweichrechenzentrum intensiv getestet. Im Notfalltest konnte der störungsfreie Betrieb der Anwendungssysteme im Notbetrieb verifiziert werden, wodurch die Angemessenheit und Wirksamkeit der Notfallvorsorge nachgewiesen werden konnte. Auch der Rücksprung in den Normalbetrieb verlief ohne Störungen.

Sicherheitsrisiken im IT-Bereich

Die Generali Deutschland Informatik Services GmbH (GDIS) und, soweit es sich um IT-Infrastruktur handelt, die Generali Shared Services S.c.a.r.l. (GSS) sind für alle Aufgaben im Bereich IT-Systeme der Generali in Deutschland im Rahmen der Auftragsverarbeitung zuständig. Risiken, die bei diesen Gesellschaften identifiziert werden, fließen in das Risikomanagementsystem der Generali Gruppe ein. Sie verfügen über effiziente und effektive Instrumente, IT-Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu steuern.

Die Instrumente, beispielsweise zum Schutz vor Computerviren, Cyber-Attacken und Hacker-Angriffen, verhinderten auch im Geschäftsjahr 2019 Störungen mit nennenswerten Auswirkungen auf den Geschäftsbetrieb. Cyber-Attacken konnten mit angemessenem bzw. geringem Aufwand abgewehrt werden. Insbesondere konnte eine Infektion mit Ransomware (Grandcrab, Mai 2019) frühzeitig erkannt und ohne Kollateralschäden beseitigt werden. Eine steigende Anzahl von Cyber-Attacken (inkl. der unentdeckten Cyberexponierung, dem sog. Silent Cyber) stellt ein branchenweites Risiko in den heute stark vernetzten Informationssystemen sowie digitalen Portalen dar. Diesem Risiko wird die größtmögliche Aufmerksam-

keit gewidmet. Auch der Gesetzgeber und die Aufsichtsbehörden haben durch erweiterte Vorgaben auf diese Bedrohungslage in den letzten Jahren reagiert. Nachfolgend entsprechende Beispiele:

- Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), wirksam seit dem 25. Mai 2018
- Rundschreiben 10/2018 - Versicherungsaufsichtliche Anforderungen an die IT (VAIT) der BaFin, veröffentlicht am 2. Juli 2018
- Die im IT-Sicherheitsgesetz für „Kritische Infrastrukturen“ definierten Melde- und Zertifizierungspflichten, die durch die Central Krankenversicherung AG seit März 2019 einzuhalten sind (Nachweis des sicheren Betriebs der IT bis März 2021).

Maßnahmen der GDIS zur Verbesserung der Risikosituation in der IT-Sicherheit

Basis zur Gewährleistung und Verbesserung der IT-Sicherheit ist das integrierte IT-Sicherheits-Managementsystem (ISMS). Im Jahr 2019 wurde dieses System unter besonderer Berücksichtigung der Cyber Security weiter ausgebaut. Basis für diesen umfangreichen Ausbau waren und sind Vorgaben, insbesondere durch:

- das Generali Internal Regulation System (GIRS) und insbesondere die dort enthaltenen Guidelines zur Information Security
- die europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)
- die von der BaFin definierten „Versicherungsaufsichtlichen Anforderungen an die IT“ (VAIT)
- und das IT-Sicherheitsgesetz

Die zentrale Funktionseinheit „lokales IT-Risiko- und IT-Sicherheitsmanagement“ regelt für alle Unternehmen der Generali in Deutschland die zentralen Vorgaben, Methoden und deren Durchführung. Kernstück dieser Organisation ist die IT-Sicherheitskonferenz, die im monatlichen Rhythmus oder bei Bedarf die IT-Sicherheitslage der Generali in Deutschland analysiert, bewertet und entsprechende Maßnahmen initiiert. Die Ergebnisse werden dem Management berichtet. Darüber hinaus wird ein regelmäßiger monatlicher Sicherheitsstatusbericht erstellt und dem Management sowie dem Chief Operating Officer (COO) der Generali in Deutschland zur Verfügung gestellt.

Maßnahmen-Schwerpunkt im Jahr 2019 waren die Begleitung des VAIT-Projekts, die Anpassung und Optimierung der bestehenden Vorgaben auch bei externen IT-Dienstleistungen sowie die aktive Mitarbeit bei der Prävention und Abwehr von Cyber Incidents. Ein System zur Kontrolle des Netzwerkzugangs (NAC) zur Verhinderung unternehmensfremder Hardware wurde eingeführt. Schreibender Zugriff auf USB-Medien ist nur noch verschlüsselt möglich, um den Verlust von Unternehmensdaten zu verhindern. Der Virenschutz wurde verbessert, um die mit dem internationalen Standard der Generali verbundenen erweiterten Schutzmechanismen auch in Deutschland zu nutzen. Weitergehende Hilfsmittel, insbesondere zur technischen Erkennung von Phishing-Angriffen, werden untersucht. Das integrierte IT-Sicherheits-Managementsystem (ISMS) wurde um Anforderungen aus VAIT und IT-Sicherheitsgesetz angepasst.

Auch in 2020 werden laufende Maßnahmen weiter fortgeführt. Schwerpunkt hierbei sind das „Cyber Security Transformation Program“ der internationalen Gruppe sowie die Einhaltung der regulatorischen Anforderungen. So soll neben dem Ausbau der bereits bestehenden technischen Sicherheitsmaßnahmen, insbesondere bei der automatischen Erkennung und Abwehr von Sicherheitsangriffen (SIEM und IPS), in 2020 die Zertifizierung nach ISO 27001 als Basis für die aus Sicht der Central Krankenversicherung AG erforderliche Zertifizierung nach dem IT-Sicherheitsgesetz (kritische Infrastruktur) angestrebt werden. Weiterhin sollen Schulungs- und Awareness Maßnahmen intensiviert werden.

Betrugsrisiko

Alle Wirtschaftsunternehmen unterliegen der Gefahr, durch interne sowie externe wirtschaftskriminelle Handlungen Vermögens- bzw. Reputationsverluste zu erleiden. Um einer nachhaltigen Schädigung des Unternehmens präventiv entgegenwirken und betrügerische Handlungen aufklären zu können, wird dies-

bezüglich das Internes Kontroll- und Compliance-System kontinuierlich weiterentwickelt. Zudem werden die Anstrengungen weiter verstärkt, mögliche Betrugsversuche durch Externe zu erkennen und zu vermeiden, unter anderem durch den Ausbau eines spartenübergreifenden Informations- und Know-how-Transfers auf anonymisierter Basis.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Strategisches Risiko

Strategische Risiken entstehen, wenn sich Veränderungen im Unternehmensumfeld (inklusive Gesetzesänderung und Rechtsprechung) und/oder interne Entscheidungen nachteilig auf die zukünftige Wettbewerbsposition des Unternehmens oder der Generali in Deutschland auswirken können. Durch die vierteljährliche Berichterstattung unterliegen diese Risiken ebenfalls der Beobachtung des Risikomanagements.

Herausforderungen in der Branche

Die aktuellen Herausforderungen in der Versicherungsbranche

- anspruchsvolles regulatorisches Umfeld
- zunehmende Digitalisierung der Prozesse
- verschärfter Wettbewerbsdruck und
- extreme Niedrigzinsphase

haben einen nachhaltigen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung und das Geschäftsmodell der gesamten Branche.

Im Rahmen der neuen globalen Wachstumsstrategie „Generali 2021“ verfolgt die Generali in Deutschland das ambitionierte Ziel, Nummer 1 in profitabilem Wachstum, Kapitalmanagement und finanzieller Optimierung sowie in Innovation und digitaler Transformation in Deutschland zu werden. Das übergeordnete Ziel ist es, Lifetime Partner für die Kunden und Vertriebspartner zu sein.

Die Generali in Deutschland hat in den vergangenen drei Jahren einen erfolgreichen Umbau des Konzerns vollzogen und damit die Basis für starkes Wachstum in der Zukunft gelegt. Kernbestandteile dieser industriellen Transformation waren:

- eine weitere Stärkung der über 40-jährigen Zusammenarbeit mit der DVAG durch die Aufnahme des früheren Exklusiv-Vertriebs Generali (EVG) in das erfolgreiche Vertriebsnetzwerk
- der Ausbau der Marktführerschaft der CosmosDirekt im digitalen Vertrieb
- die Vereinfachung der Aufbauorganisation sowie der Geschäftsprozesse in der gesamten Gruppe
- die Optimierung des Produktportfolios mit smarten Versicherungslösungen sowie
- die Verbesserung der Kapitalausstattung durch den Verkauf der Generali Lebensversicherung AG und die individuelle Partnerschaft mit Viridium zur Verwaltung geschlossener Lebensversicherungsbestände im deutschen Markt

Im Zuge dessen hat die Generali in Deutschland auch ihr Maklergeschäft neu geordnet: Unter der Marke „Dialog“ wurde 2019 das gesamte Maklergeschäft des Konzerns in Deutschland konzentriert. Risikoträger für dieses Geschäft sind die bestehende Dialog Lebensversicherungs-AG und seit dem 1. Oktober 2019 die neu gegründete Dialog Versicherung AG, die das Maklerportfolio der ehemaligen Generali Versicherung AG übernommen hat. Das verbleibende Portfolio der Generali Versicherung AG wurde mit der AachenMünchener Versicherung AG verschmolzen und im Rahmen des Rebrandings zu Generali Deutschland Versicherung AG umbenannt.

Ein Strategieprojekt dieser Größenordnung birgt naturgemäß vielfältige Risiken bezüglich der planmäßigen Umsetzung und inhaltlichen Ausgestaltung. Dies betrifft insbesondere die Neudefinition von Schnittstellen,

die Gestaltung von prozessualen Abläufen, die Erhaltung von Kompetenz und Know-how, die Angemessenheit der entsprechenden Restrukturierungsaufwendungen, die Angemessenheit der zur Entscheidungsfindung berücksichtigten Annahmen, die Bereitstellung angemessener Ressourcen sowie die Sicherstellung der operativen Stabilität. Den damit verbundenen Risiken wird durch vielfältige Maßnahmen begegnet. Diese umfassen eine vollständige Identifikation und ständige Überwachung der Risiken, eine enge Begleitung durch den Vorstand sowie ein stringentes Business Case Controlling in den verschiedenen Teilprojekten des Strategieprojektes.

Neben den beschriebenen Strategieprojekten sind diverse Projekte zur Umsetzung regulatorischer Anforderungen eingerichtet (z.B. IFRS 9, IFRS 17), die ebenfalls zusätzliche Umsetzungskapazitäten (insb. IT-Kapazitäten) benötigen. Vor diesem Hintergrund der zunehmenden aufsichtsrechtlichen Anforderungen wurde ein stringentes Multi-Projektmanagement inkl. sinnvoller Priorisierung und enger Begleitung durch das Top-Management etabliert, um nachhaltig die Bereitstellung angemessener Ressourcen sowie die Sicherstellung der operativen Stabilität zu gewährleisten.

Politische Eingriffe in das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung

Ein strategisches Risiko besteht für die PKV grundsätzlich aufgrund von sich ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen. Gesundheitsreformen können zu politischen Eingriffen in das Geschäftsmodell der PKV führen. Diese gegebenenfalls grundlegenden und für das Geschäftsmodell existenziellen Eingriffe stellen potenzielle neue Herausforderungen für die Branche dar. Um diesen Risiken zu begegnen, wird sich unter anderem durch intensive Zusammenarbeit mit unserem GKV-Kooperationspartner und gemeinsam mit dem PKV-Verband in den politischen Diskussionen für tragfähige und zukunftsgerichtete Lösungen engagiert.

Kooperation

Seit dem 1. Januar 2004 wird auf eine exklusive Kooperation mit der Techniker Krankenkasse als eine der führenden Krankenkassen in Deutschland und profitieren aus der langjährigen Zusammenarbeit gesetzt. Dennoch beinhaltet eine solche Kooperation grundsätzlich ein strategisches Risiko. Diesem Risiko wird durch bedarfsgerechte Produkte, einem umfassenden Service sowie einem regelmäßigen und intensiven Dialog begegnet.

Vertrieb

Die Gesellschaft unterhält keine eigene Vertriebsorganisation sondern bedient sich der TK eigenen Vertriebsorganisation, des Direktvertriebs via Call-Center und Mailings sowie des Internet-Vertriebs. Seit September 2017 erfolgt der Vertrieb ebenfalls über die CosmosDirekt, um ein noch größeres, attraktives Kundenpotenzial zu erreichen.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko bezeichnet das Risiko eines Unternehmens, einen Imageschaden bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären sowie Aufsichtsbehörden und dadurch potenzielle Verluste zu erleiden. Die Produkt- und Unternehmensratings der Unternehmen der Generali in Deutschland, die gezielte Kundenkommunikation und das aktive Reputationsmanagement sind dabei entscheidende Faktoren, um Imageschäden für die Generali in Deutschland präventiv entgegenzutreten.

Da theoretisch jede Aktivität eines Unternehmens der Generali in Deutschland zu Reputationsverlusten führen kann und Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Risikokategorien bestehen, ist ein aktives Reputationsmanagement von großer Bedeutung. Die zentralen und lokalen Kommunikationseinheiten des Konzerns stehen in einem ständigen Austausch und beobachten sämtliche Aktivitäten im Hinblick auf mögliche Reputationsrisiken. Ziel ist es, Reputation und Image gegenüber allen relevanten Anspruchsgruppen kontinuierlich auszubauen.

Ansteckungsrisiko

Das Ansteckungsrisiko umfasst das Risiko, dass sich Risiken einer anderen Konzerngesellschaft auf die Gesellschaft oder die gesamte Generali in Deutschland ausbreiten können.

Durch eine einheitliche, unternehmensübergreifende Konzernrisikoinventur und ein zentrales Risikomanagement werden Risiken und deren potenzielle Wechselwirkungen für die gesamte Gruppe eruiert und in die Risikoberichterstattung aufgenommen. Somit können bei Erfordernis rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Emerging Risks

Emerging Risks sind als sich neu entwickelnde oder sich ändernde Risiken definiert, die schwierig zu bewerten sind und ein hohes Schadenpotenzial aufweisen bzw. einen großen Einfluss auf das Geschäftsmodell der Gesellschaft nehmen können. Wesentliche Treiber der sich ändernden Risikolandschaft umfassen neue wirtschaftliche, technologische, gesellschaftspolitische, rechtliche und ökologische Entwicklungen; die wachsenden Interdependenzen zwischen diesen Bereichen können darüber hinaus zu einer verstärkten Anhäufung von Risiken führen.

Im Rahmen des Risikomanagementprozesses werden die wesentlichen Emerging Risks mit einer Verbindung zur Versicherungswirtschaft regelmäßig diskutiert. Auf dieser Basis können entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden, sofern es aufgrund einer veränderten Sachlage erforderlich ist.

C.7 Sonstige Angaben

Es bestehen keine über die Informationen aus den Abschnitten C.1 bis C.6 hinausgehenden geforderten Angaben zum Risikoprofil.

D Bewertung für Solvabilitätszwecke

Grundsätzliche Prinzipien zur Ermittlung der ökonomischen Werte

Der ökonomische Wert eines Vermögenswertes ergibt sich zum Stichtag als der Betrag, zu dem er zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden kann (§ 74 Abs. 2 VAG). Der ökonomische Wert einer Verbindlichkeit entspricht dem Betrag, zu dem er zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden kann (§ 74 Abs. 3 VAG).

Sofern die Bewertungsvorschrift eines International Financial Reporting Standards (IFRS) mit diesen Prinzipien in Einklang steht, wird zur Bewertung eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit auf den jeweils maßgeblichen IFRS zurückgegriffen (Art. 9 Abs. 2 der DVO).

Bei der Ermittlung eines ökonomischen Wertes wird folgende Bewertungshierarchie eingehalten (Art. 10 der DVO):

- Bewertung zum Marktpreis, der an einem aktiven Markt für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten notiert ist.
- Bewertung zum Marktpreis, der an einem aktiven Markt für ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten notiert ist, wobei den Unterschieden zu den ähnlichen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten durch entsprechende Berichtigungen Rechnung getragen wurde.
- Bewertung nach einer alternativen Bewertungsmethode, die so weit wie möglich auf relevanten Marktdaten basiert.
- Bewertung nach einer alternativen Bewertungsmethode (angepasste Equity-Methode oder IFRS-Equity-Methode), für die keine relevanten Marktdaten beobachtbar waren. Hierbei wird auf alternative Parameter (z.B. erwarteter Jahresüberschuss gemäß Unternehmensplanung), Bewertungsmodelle (Mark-to-Model) bzw. Expertenschätzungen zurückgegriffen.

Bewertungsprinzipien zur Ermittlung in der handelsrechtlichen Rechnungslegung

Die Vermögenswerte werden grundsätzlich mit den fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet (§ 255 in Verbindung mit § 253 Abs. 1 S. 1 HGB). Bei allen Vermögenswerten wird das Wertaufholungsgebot beachtet (§ 253 Abs. 5 HGB). Für die Verbindlichkeiten wird der Erfüllungsbetrag und für die Rückstellung der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendige Erfüllungsbetrag angesetzt (§ 253 Abs. 1 S. 2 HGB).

D.1 Vermögenswerte

In der folgenden Tabelle werden die ökonomischen Werte und die handelsrechtlichen Buchwerte der Vermögenswerte gegenübergestellt. Die Darstellung orientiert sich an den Berichtsformularen des quantitativen Berichtswesens. Veränderungen bezüglich der Ansatz- und Bewertungsmethoden gegenüber dem Vorjahr ergaben sich nicht.

Um die ökonomischen Werte und die handelsrechtlichen Buchwerte in dieser Darstellung besser vergleichen zu können, wurden bei den hier ausgewiesenen handelsrechtlichen Buchwerten in Einzelfällen andere Brutto- und Nettoausweise gegenüber dem Jahresabschluss vorgenommen. Dadurch lässt sich die hier ausgewiesene Summe der handelsrechtlichen Vermögenswerte nicht mit der Bilanzsumme im Jahresabschluss abstimmen.

Vermögenswerte in Tsd. €

	Ökonomischer Wert		Handelsrechtlicher Wert	
	2019	2018	2019	2018
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	2	0
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf	10	12	10	12
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	349.800	291.578	305.095	273.634
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	0	0	0	0
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	0	0
Aktien	0	0	0	0
Aktien - notiert	0	0	0	0
Aktien - nicht notiert	0	0	0	0
Anleihen	332.749	281.287	288.546	262.435
Staatsanleihen	184.258	143.739	154.740	130.168
Unternehmensanleihen	146.947	136.116	132.302	130.760
Strukturierte Schuldtitel	1.306	1.190	1.256	1.256
Besicherte Wertpapiere	238	242	248	251
Organismen für gemeinsame Anlagen	17.039	10.265	16.546	11.190
Derivate	12	26	3	9
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken	0	0	0	0
Policendarlehen	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	0	0	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	0	0	0	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	629	619	629	619
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	1.155	1.180	1.155	1.180
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.202	872	1.202	872
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	0	0	0	0
Vermögenswerte insgesamt	352.795	294.262	308.092	276.318

Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf

Die Gesellschaft besitzt keine Immobilien. Der ökonomische Wert der Sachanlagen entspricht dem beizulegenden Zeitwert. Die Sachanlagen werden handelsrechtlich gemäß § 253 Abs. 3 HGB mit ihren Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen, bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert erfolgen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

Anlagen

Die folgende Tabelle stellt sowohl die Anlagen als auch die Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte dar.

Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte in Tsd. €

	Marktpreisnotierungen auf aktiven Märkten für gleiche Vermögenswerte	Marktpreisnotierungen auf aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte	Alternative Bewertungsmethoden	Angepasste Equity-Methode	IFRS Equity-Methode	Summe
Aktien - notiert	0	0	0	0	0	0
Aktien - nicht notiert	0	0	0	0	0	0
Staatsanleihen	162.715	21.543	0	0	0	184.258
Unternehmensanleihen	121.720	25.227	0	0	0	146.947
Strukturierte Schuldtitel	1.306	0	0	0	0	1.306
Besicherte Wertpapiere	238	0	0	0	0	238
Organismen für gemeinsame Anlagen	17.039	0	0	0	0	17.039
Derivate (aktivisch)	0	12	0	0	0	12
Derivate (passivisch)	0	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0	0
Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge	0	0	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)	0	0	0	0	0	0
Policendarlehen	0	0	0	0	0	0

Die Übersicht stellt für die einzelnen Elemente die Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte dar.

Sofern eine Kursnotierung in aktiven Märkten vorliegt, wird diese zur Ermittlung des ökonomischen Wertes des Finanzinstruments herangezogen.

Beim Kauf eines Titels wird geprüft, welche Börse der liquideste Handelsplatz für den jeweiligen Titel ist. Der Kurs dieser Börse wird zur Bewertung herangezogen. Für alle gelisteten Titel wird täglich über eine automatische Anbindung an die Server von Daten Providern (u.a. Reuters) der Schlusskurs des Vortages eingespielt. Vor jedem Quartalsabschluss wird wiederum eine Prüfung der Liquidität der einzelnen Börsenplätze vorgenommen. Ziel ist es, immer den Kurs der Börse für die Bewertung heranzuziehen, an der

das größte Handelsvolumen vorliegt. Sofern lediglich wenig liquide Börsen vorhanden sind, wird ein von Reuters ermittelter Mischkurs aller Börsen zur Bewertung angesetzt.

Sofern keine Kursnotierung vorliegt, sind Bewertungsmodelle zur Ermittlung des ökonomischen Wertes erforderlich. Die folgende Übersicht stellt die von uns verwendeten Bewertungsmodelle dar. Sie enthält auch Bewertungsmodelle zu Assetklassen, die im Berichtsjahr nicht im Bestand waren.

Verwendete Bewertungsmodelle zur Ermittlung des ökonomischen Wertes, sofern keine Kursnotierung in aktiven Märkten vorliegt

Position	Parameter	Preismodell
Aktien - nicht notiert	Zukünftige Zahlungsströme (Dividenden, ausschüttungsfähiger Jahresüberschuss etc.), emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve	Barwertmethode
Staatsanleihen	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
Unternehmensanleihen	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
Strukturierte Schuldtitel (Zinsrisiken)	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownscher Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
Strukturierte Schuldtitel (Aktienrisiken)	Implizite und geschätzte Volatilitäten, Korrelationen, emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve	Erweiterung des Black Scholes Merton-Modells
Organismen für gemeinsame Anlagen	Rücknahmekurse bzw. emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
Derivate (Zinsrisiken)	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownschen Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
Derivate (Aktienrisiken)	Implizite und geschätzte Volatilitäten, Korrelationen, emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve	Erweiterung des Black Scholes Merton-Modells
Derivate (Wechselkursrisiken)	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownschen Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	Nicht anwendbar. Auf Grund der Laufzeit der Einlagen wird der Nennwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet	Nennwert inkl. Stückzinsen
Sonstige Anlagen	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	Zukünftige Zahlungsströme, emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve	Barwertmethode

Position	Parameter	Preismodell
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie, emittentenspezifische Kreditabschläge	Barwertmethode
Policendarlehen	Aus Wesentlichkeitsgründen wird der handelsrechtliche Wert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet	Fortgeführte Anschaffungskosten

Handelsrechtliche Bewertung der Anlagen

Anleihen

Anleihen in Form von Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden handelsrechtlich gemäß § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zero-Inhaberschuldverschreibungen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden die Papiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten gegebenenfalls bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird. Bei über pari erworbenen Wertpapieren wird das Agio über die Laufzeit amortisiert. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die nicht dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften nach § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 4 HGB (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

Anleihen in Form von Schuldscheindarlehen werden handelsrechtlich mit den fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB angesetzt. Namensschuldverschreibungen werden mit dem Nennwert nach § 341c Abs. 1 HGB angesetzt. Disagioträge werden passivisch, Agioträge aktivisch abgegrenzt und unter Anwendung der Effektivzinsmethode planmäßig aufgelöst. Zero-Namensschuldverschreibungen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden die Papiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird.

Organismen für gemeinsame Anlagen

Anteile oder Aktien an Investmentvermögen, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden handelsrechtlich gemäß § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung werden die Anteile oder Aktien an Investmentvermögen grundsätzlich als eigenständige Bewertungsobjekte betrachtet. Für Aktienfonds wird grundsätzlich eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung angenommen, wenn der Zeitwert in den letzten sechs Monaten durchgehend weniger als 80% des Buchwertes bzw. bei Publikumsrentenfonds weniger als 90% des Buchwertes betrug. Bei reinen Rentenspezialfonds werden zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung die im Fonds enthaltenen Rentenpapiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet

wird. Sofern nach den obigen Kriterien eine Abschreibung erforderlich ist, wird grundsätzlich auf den Kurswert zum 31. Dezember 2019 abgeschrieben.

Derivate

Im Rahmen der Zugangsbewertung werden derivative Finanzinstrumente handelsrechtlich in Höhe einer ggf. geleisteten oder erhaltenen Ausgleichszahlung aktiviert bzw. passiviert. Derivative Finanzinstrumente, die Bestandteil einer Bewertungseinheit nach § 254 HGB sind, werden handelsrechtlich im Rahmen der Folgebewertung nach der Einfrierungsmethode bewertet. Bei der Einfrierungsmethode wird die Wertänderung eines Derivats buchhalterisch nicht erfasst, sofern sie kompensatorisch zur Wertänderung des Grundgeschäfts wirkt. Derivative Finanzinstrumente, die bilanziell nicht Bestandteil einer Bewertungseinheit sind, werden im Rahmen der Folgebewertung unter Beachtung des § 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB bewertet.

§ 341b Abs. 2 HGB im handelsrechtlichen Jahresabschluss

In den Anlagen der Solvabilitätsübersicht sind Kapitalanlagen enthalten, die handelsrechtlich grundsätzlich nach den Vorschriften für das Umlaufvermögen zu bilanzieren wären, die aber, da sie dauernd dem Geschäftsbetrieb der Gesellschaft dienen, handelsrechtlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet werden (§ 341b Abs. 2 in Verbindung mit § 253 Abs. 3 HGB). Der handelsrechtliche Buchwert dieser Kapitalanlagen beläuft sich zum Bewertungsstichtag auf 272.112 (Vj. 237.262) Tsd. €.

Wesentliche Bewertungsunterschiede zwischen ökonomischem Wert und handelsrechtlichem Buchwert

Die wesentlichen Bewertungsunterschiede bei den anderen Anlagen sowie den Darlehen zwischen den ökonomischen und handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Durchbrechung des handelsrechtlichen Anschaffungskosten- und Realisationsprinzips (§ 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB) bei den Anleihen. Der ökonomische Wert legt somit die stillen Reserven und stillen Lasten offen, die zwischen dem handelsrechtlichen Wert und dem zum Stichtag ermittelten ökonomischen Wert bestehen.

Die Abweichung bei den Derivaten resultiert aus den freistehenden Derivaten bzw. Derivaten im Rahmen der Bewertungseinheiten. Freistehende Derivate werden nach dem allgemeinen Bilanzierungsgrundsätzen im HGB mit den geleisteten oder erhaltenen Ausgleichszahlung aktiviert bzw. passiviert und nach § 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB bewertet. Derivate im Rahmen der Bewertungseinheiten werden nach § 254 HGB gemäß der Einfrierungsmethode bilanziert.

Forderungen gegenüber Versicherungen und Versicherungsvermittlern

Es bestehen nur Forderungen an Versicherungsnehmer. Diese werden sowohl nach Solvency II als auch handelsrechtlich mit dem Nennwert angesetzt. Die Forderungen werden um Pauschal- bzw. Einzelwertberichtigungen gekürzt. Die Pauschalwertberichtigungen werden aufgrund von Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt.

Bei den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern wird mit Blick auf die kurze Laufzeit der Forderungen der handelsrechtliche Buchwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Die Forderungen werden handelsrechtlich mit dem Nennwert aktiviert. Mit Blick auf die kurze Laufzeit der Forderungen wird der handelsrechtliche Buchwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Für Solvency II und handelsrechtlich erfolgt der Ansatz mit dem Nennwert. Dieser wird als angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

D.2.1 Gegenüberstellung der ökonomischen und handelsrechtlichen Werte

Ökonomischer Wert in Tsd. €

	2019			2018
	Krankenversicherungen auf technischer Basis der Lebensversicherung	Krankenversicherung auf technischer Basis der Schadenversicherung	Gesamt	
Ökonomischer Wert				
Bruttobetrag	186.372	10.326	196.697	144.996
davon bester Schätzwert	148.097	10.326	158.423	110.234
davon Risikomarge	38.274	0	38.274	34.761
Rückversicherungsanteil nach Anpassung für erwartete Ausfälle	0	0	0	0
Nettobetrag	186.372	10.326	196.697	144.996

Handelsrechtlicher Wert in Tsd. €

	2019			2018
	Krankenversicherungen auf technischer Basis der Lebensversicherung	Krankenversicherung auf technischer Basis der Schadenversicherung	Gesamt	
Handelsrechtlicher Wert (inkl. verzinslicher Ansammlung)				
Bruttobetrag	264.052	10.326	274.378	243.388
davon Deckungsrückstellung	205.082	0	205.082	185.390
davon Rückstellung für Beitragsrückerstattung	46.162	0	46.162	33.134
davon verzinsliche Ansammlung	0	0	0	0
davon Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	12.660	3.261	15.921	18.704
davon Beitragsüberträge und sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	149	7.065	7.214	6.159
Rückversicherungsanteil	0	0	0	0
davon Deckungsrückstellung	0	0	0	0
davon Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	0	0	0	0
davon Beitragsüberträge und sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	0	0	0
Nettobetrag	264.052	10.326	274.378	243.388

D.2.2 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden für die ökonomischen Werte

Grundlagen der ökonomischen Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht gemäß Solvency II spiegeln den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen des Unternehmens wider. Dieser bildet zusammen mit dem ökonomischen Wert der Vermögenswerte die Basis für die Berechnung der ökonomischen Eigenmittel der Gesellschaft.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft in der Solvabilitätsübersicht ergeben sich als Summe aus dem besten Schätzwert der versicherungstechnischen Verpflichtungen (Best Estimate Liability, BEL) und der Risikomarge (s.u.).

Hierbei wird die BEL als Differenz aller zukünftigen Ein- und Auszahlungen berechnet, die sich aus einer Abwicklung des Versicherungsbestandes zum Bewertungsstichtag unter realistischen versicherungsmathematischen Annahmen ergeben. Dabei werden alle erwarteten Entwicklungen (darunter wirtschaftliche, medizinische, soziale und demografische Veränderungen) in die zukünftigen Zahlungsströme einbezogen.

Die Abzinsung der zukünftigen Ein- und Auszahlungen mit der von EIOPA vorgegebenen maßgeblichen Zinsstrukturkurve (siehe im Weiteren „Angaben zur Zinskurve“).

Die Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft und somit auch die entsprechenden zedierten Zahlungen und einforderbaren Beiträge sind im Bewertungsmodell vereinfacht als an den Rückversicherer abzuführendes Rückversicherungsergebnis abgebildet. Die einforderbaren Beiträge ergeben sich als fester Prozentsatz auf die garantierten Ein- und Auszahlungen der Bruttorekstellungen. Aufgrund der geringen Materialität der Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft stellt diese Vereinfachung eine gute Näherung dar und wird somit als angemessen angesehen.

Datenqualität

Zur Sicherstellung der Anforderungen an die Datenqualität im gesamten Berechnungsprozess hat die Assicurazioni Generali S.p.A. eine Richtlinie und sog. Operating Guidelines zur Datenqualität etabliert. Diese sehen eine enge Zusammenarbeit zwischen der IT und den einzelnen Fachbereichen vor und definieren einen Prozess sowie Rollen und Verantwortlichkeiten zur Sicherstellung der Datenqualität.

Die Angemessenheit der verwendeten Methoden zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II (vgl. §31 Abs. 1 VAG) wird regelmäßig im Rahmen der jährlichen Berichterstattung der Versicherungsmathematischen Funktion bestätigt.

Im Hinblick auf die zu modellierenden Komponenten, die Art des betriebenen Geschäfts und die daraus resultierenden Risiken sind somit die verwendeten Methoden und Daten angemessen und erfüllen die Anforderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

Methoden (für das Geschäft nach Art der Lebensversicherung)

Zur Ermittlung der für die BEL-Berechnung notwendigen Ein- und Auszahlungen wird ein unternehmens-eigenes Bewertungsmodell verwendet, das auf Basis des aktuellen Bestands die HGB-Bilanzen und die Gewinn- und Verlustrechnungen der Gesellschaft unter realistischen Annahmen projiziert und dadurch die zukünftige Zahlungsströme bestimmt. Dabei werden folgende Ein- und Auszahlungen berücksichtigt:

- Prämieinnahmen, solange das Unternehmen diesen nicht widersprechen kann;
- Leistungszahlungen (Krankheitskosten, Kranken(haus)tagegelder) und sonstige vertraglich vereinbarte Zahlungen;
- Kosten (Abschluss- und Verwaltungskosten, Bestandspflegeprovisionen, Kapitalanlagekosten, sonstige Kosten).

Diese Ein- und Auszahlungen werden nur dann berücksichtigt, wenn sie innerhalb der Vertragsgrenzen anfallen. Diese Grenzen ergeben sich für deutsche Krankenversicherungsverträge aus dem früheren der folgenden beiden Zeitpunkte:

- Laufzeitende des Vertrages und
- Zeitpunkt, an dem das Unternehmen die einseitige Möglichkeit hat, den Vertrag zu kündigen bzw. die Prämie für den einzelnen Versicherungsnehmer den Risiken des einzelnen Vertrages entsprechend anzupassen.

Die Projektion der künftigen Zahlungen des Bestandes erfolgt unter realistischen Annahmen. Dabei werden die vorhandenen Versicherungsverträge bis zu deren Ablauf bzw. einer maximalen Projektionsdauer von 60 Jahren abgewickelt. Nach 60 Projektionsjahren ist der vorhandene Bestand i.d.R. fast vollständig abgewickelt. Im Falle verbleibender Kapitalanlagen am Ende der Projektionsdauer wird der zugehörige Buchwert vollständig den versicherungstechnischen Rückstellungen zugeordnet und die verbleibenden Bewertungsreserven gemäß den Überschussbeteiligungsquoten auf die Passivpositionen aufgeteilt. Diese Vereinfachung wird als angemessen erachtet, sofern am Projektionsende der Marktwert der verbleibenden Kapitalanlagen die gruppenweit vorgegebene Toleranzgrenze von 1% des Marktwerts der gesamten Kapitalanlagen zum Stichtag nicht überschreitet. Wird diese Toleranzgrenze nicht eingehalten, so sind weitere Analysen zur Angemessenheit der gewählten Zuordnung notwendig.

Die Projektionen werden mit dem unternehmensindividuellen Bewertungsmodell der Gesellschaft durchgeführt. Dabei werden Versicherungsnehmerverhalten und Managementregeln berücksichtigt (siehe Abschnitt „Managementregel und Versicherungsnehmerverhalten“).

Methoden (für das Geschäft nach Art der Schadenversicherung)

Die BEL für das Geschäft nach Art der Schadenversicherung setzt sich aus zwei Komponenten, einer Prämienkomponente und einer Schadenkomponente, zusammen. Für die Schadenkomponente wird unmittelbar der Wert der HGB Bilanz für die Schadenrückstellung zuzüglich der Schadenregulierungskosten übernommen. Die Prämienkomponente wird auch aus dem Wert für die Beitragsüberträge der HGB Bilanz übernommen, jedoch wird diese zusätzlich unter Berücksichtigung der Combined-Ratio der Beitragseinnahmen des Folgejahres adjustiert.

Risikomarge

Die Risikomarge spiegelt Kapitalbindungskosten wider, die bei einer Bestandsübertragung dem aufnehmenden Versicherungsunternehmen dadurch entstehen, dass es für die verbleibende Restlaufzeit des übertragenen Bestandes zusätzliches Risikokapital vorhalten muss. Die Risikomarge entspricht damit den Kapitalkosten der unvermeidbaren Risiken. Einzubeziehen sind dabei Risiken, die weder am Kapitalmarkt abgesichert noch durch andere strategische Entscheidungen ausgeschlossen werden können, i.A. versicherungstechnische und operationelle Risiken sowie Ausfallrisiken aus Rückversicherungsbeziehungen. Zur Ermittlung der Risikomarge wird in einer Run-Off-Betrachtung des Bestandes der Risikokapitalbedarf für die unvermeidbaren Risiken im Zeitverlauf bestimmt und mit einem fixen Kapitalkostensatz („Cost of Capital“, CoC) von 6% multipliziert. Die Risikomarge entspricht dann dem risikofreien Barwert der im Zeitverlauf auf das benötigte Risikokapital anfallenden Kapitalkosten. Für die Ermittlung der Risikomarge erfolgt die Berechnung des Risikokapitals vereinfacht durch Fortschreibung der Risikokapitalien für die zugrunde liegenden Risiken anhand eines der Wesensart des jeweiligen Risikos entsprechenden Risikotreibers.

Wesentliche Änderungen im Berichtszeitraum

Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft haben sich im Berichtszeitraum keine wesentlichen methodischen Änderungen ergeben.

Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Berichtszeitraum

Zum 31. Dezember 2019 weist die Envivas Krankenversicherung AG die nachstehende Entwicklung ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen (nur nach Art der Leben, ohne Anteil der Reisekrankenversicherung) unter Solvency II auf:

Veränderung versicherungstechnische Rückstellung in Tsd. €

Lebens-/Krankenversicherung	31.12.2019	31.12.2018	Veränderung in %
Bester Schätzwert (Gesamt)	158.423	110.234	43,71
Bester Schätzwert (nach Art der Lebensversicherung)	148.097	94.418	56,85
Bester Schätzwert (nach Art der Schadenversicherung)	10.326	15.816	-34,71
Risikomarge	38.274	34.761	10,11

Insgesamt steigen die versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft innerhalb des Berichtszeitraums deutlich an. Der Anstieg des besten Schätzwertes der versicherungstechnischen Rückstellungen, der auf das Geschäft nach Art der Lebensversicherung entfällt, resultiert dabei hauptsächlich aus

folgenden Effekten. Zum einen induziert das im Berichtszeitraum verschlechterte ökonomische Kapitalmarktumfeld einen Anstieg des besten Schätzwertes aufgrund von geringerer Diskontierung. Darüber hinaus führt der überwiegend junge Bestandsmix der Gesellschaft mit den daraus resultierenden Prämieinnahmen, die dem zugrundeliegenden Risiko überproportional gegenüberstehen ebenfalls zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen. Gegenläufig steigt der Überschussfonds im Vergleich zum Vorjahr innerhalb des Berichtszeitraums infolge höherer Zuführungen zur freien RfB, als dass Mittel zur Limitierung von Beitragsanpassungen aus der freien RfB entnommen wurden leicht an. Da unter Solvency II der Überschussfonds den ökonomischen Eigenmitteln zugeordnet wird (vgl. Kapitel E.1.), führt dessen Anstieg zu einer unmittelbaren Reduktion des besten Schätzwertes. Der Anteil des besten Schätzwertes der versicherungstechnischen Rückstellungen, der auf das Geschäft nach Art der Schadenversicherung entfällt, geht hingegen im Vergleich zum Vorjahr zurück. Ausschlaggebend hierfür ist ein signifikanter Rückgang der Schadenrückstellung, der im Wesentlichen aus einer deutlich geringeren Hochschadenexponierung in 2019 resultiert.

Der Anstieg der Risikomarge ist im Wesentlichen auf den Rückgang der risikolosen Zinsen zum Jahresende 2019 zurückzuführen und der daraus resultierenden geringeren Diskontierung. Der leichte Anstieg der zugrundeliegenden Risikokapitalbedarfe für das Storno- und das Invaliditätsrisiko, der sich unmittelbar aus der allgemeinen Steigerung der zukünftigen Aktionärsgewinne ergibt und so das jeweilige Risiko zum Stichtag absolut erhöht, spielt hierbei nur eine untergeordnete Rolle. Weitere Erläuterungen zur Entwicklung der Risikomarge und der zugrunde liegenden Komponenten finden sich in Kapitel E.2.

Hauptannahmen

In diesem Abschnitt werden die Hauptannahmen für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen dargestellt. Dazu zählen neben den versicherungstechnischen Annahmen zur Biometrie und den Kosten, ökonomische Annahmen zur Zinskurve sowie die Managementregeln, zukünftige Versicherungsleistungen unter Berücksichtigung der medizinischen Inflation und die Annahmen zum Versicherungsverhalten.

Versicherungstechnische Annahmen

Bei der Bestimmung der Sterblichkeitsannahmen werden sog. PKV-Sterbetafeln verwendet. Diese Tafeln basieren auf der Versichertengemeinschaft des deutschen privaten Krankenversicherungsmarktes. Diese Tabellen werden regelmäßig aktualisiert.

Die Ermittlung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten bei der Krankentagegeldversicherung erfolgt auf Basis eigener historischer Beobachtungen. Die Parameter zur Berechnung der Kopfschäden werden im Zuge der Kalkulation von Beitragsanpassungen regelmäßig aktualisiert.

Die Best-Estimate-Annahme für die Kopfschäden pro Tarif basiert daher auf den aktuellen Parametern der Prämienkalkulation und einer Annahme über die medizinische Inflation.

Im Einklang mit der Gruppenmethodik müssen für die deutschen Krankenversicherungsgesellschaften Änderungen in den Kopfschäden und damit einhergehend in den Leistungsausgaben (medizinische Kosten) berücksichtigt werden. Dies erfolgt über die sogenannte medizinische Inflation, die durch einen Aufschlag, basierend auf dem historischen PKV-Kostentrend, auf die allgemeine Kosteninflation ermittelt wird.

Bei der Herleitung des besten Schätzwertes der Kosten werden zwei wesentliche Aspekte berücksichtigt: Zum einen werden die Abschluss- und Verwaltungskostensätze für die Modellierung in Einklang mit den in der Gewinn- und Verlustrechnung angefallenen Ist-Kosten ermittelt. Zum anderen wird die Kostenentwicklung während der Projektionsdauer mittels realistischer Inflationsannahmen modelliert. Darüber hinaus werden Annahmen für Regulierungskosten, sonstige Aufwendungen und Kapitalanlagekosten hergeleitet und in der Projektion berücksichtigt.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden die zugrunde gelegten relevanten Annahmen durch die Gesellschaft regelmäßig überprüft und jährlich aktualisiert.

Zum 31. Dezember 2019 ergaben sich daraus keine Anpassungen mit wesentlichen Auswirkungen auf die Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Zinskurve

Für sämtliche Bewertungen im Kontext von Solvency II stellt EIOPA seit Jahresbeginn 2015 alle relevanten Zinsstrukturkurven mit zusätzlichen Informationen auf monatlicher Basis zur Verfügung. Hierbei wird zwischen der Basis-Zinsstrukturkurve und der maßgeblichen Zinsstrukturkurve unterschieden, wobei Letztere die Kurve bezeichnet, die zur Diskontierung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu verwenden ist. Die für die Generali in Deutschland maßgebliche Zinsstrukturkurve beinhaltet eine sog. Volatilitätsanpassung in Höhe von 7 Basispunkten per Jahresende 2019 (Vj. 24 Basispunkte; siehe Abschnitt „Volatilitätsanpassung“). Die Risikomarge hingegen wird mit der Basiszinskurve ermittelt.

Wahl der Basiszinssätze und Kreditanpassung

Für jede Währung und Laufzeit werden seitens EIOPA die risikofreien Basiszinssätze hergeleitet, i.d.R. auf Basis von Swap-Zinssätzen, abzüglich einer Anpassung zur Berücksichtigung des in den Swap-Zinssätzen noch enthaltenen Kreditausfallrisikos, d.h. des im unbesicherten Interbankenmarkt enthaltenen Risikos. Die Kreditrisikoanpassung ist daher von der Bonität der Banken abhängig, die über Interbankengeschäfte die Basis für die variable Seite von Swap-Geschäften festlegen. EIOPA informiert monatlich über die Datenquelle der Swaps bzw. Staatsanleihen sowie über die Höhe der Kreditrisikoanpassung. Die für den Euro bei der Ermittlung der risikofreien Basiszinskurve verwendeten Swap-Sätze basieren auf sog. Swap Mid Rates (Mittelwert von Angebots- und Nachfrageswapsätzen) zum Tagesschlussstand an der Londoner Börse. Von diesen Marktdaten wird beim Euro eine Kreditanpassung in Höhe von 10 Basispunkten (Stand Ende 2019 wie Ende 2018) über alle Laufzeiten hinweg abgezogen, um eine kreditrisikofreie Basiszinskurve zu erhalten.

Last-Liquid-Point und Extrapolation

Für die Herleitung von Zinskurven stehen in der Praxis ab einer bestimmten Laufzeit keine ausreichenden Marktdaten mehr zur Verfügung bzw. gelten ab diesem Zeitpunkt als unverlässlich; für den Euro ist diese Laufzeit von EIOPA auf 20 Jahre (Last-Liquid-Point) festgesetzt. Für längere Laufzeiten ist eine Extrapolation der Zinskurve erforderlich, die auf Basis von Terminzinssätzen mithilfe der sog. Smith-Wilson-Methode durchgeführt wird. Aufgrund unzureichender Marktdaten für langfristige Zinssätze, muss der Zielwert für die Extrapolation aus wirtschaftlichen Erwägungen abgeleitet werden. Als Zielwert wird ein langfristiger Gleichgewichtszins (die sog. Ultimate Forward Rate, UFR) festgelegt, der dann innerhalb eines Zeitraums von 40 Jahren, d.h. nach einer Gesamtlaufzeit von 60 Jahren, mit einer Toleranz von +/- 1 Basispunkt zu erreichen ist. Bis einschließlich Jahresende 2017 berechnete sich dieser für den Euro als Summe aus der erwarteten Inflation (2%) und der erwarteten langfristigen Wachstumsrate für die Eurozone (2,2%). Zum 01. Januar 2018 hat EIOPA die Methode zur Berechnung der UFR geändert, sodass sich diese für den Euro fortan als Summe der Inflationserwartung der europäischen Zentralbank (aktuell 2%) und der erwarteten Realverzinsung ergibt. Letztere wird dabei jährlich als arithmetisches Mittel der seit 1961 beobachteten Realzinsen ermittelt. Für das Jahr 2019 ergibt sich somit ein Wert i.H.v. 1,60% und führt zu einer UFR von 3,60%. Zur Sicherstellung eines gleitenden Übergangs soll dieser Wert mittels einer jährlichen Reduktion um 15 Basispunkte erreicht werden. Daraus ergibt sich für das Jahresende 2019 eine UFR für den Euro in Höhe von 3,90% (Vj. 4,05%).

Volatilitätsanpassung

Die Volatilitätsanpassung wurde von der europäischen Aufsicht als Bestandteil des Maßnahmenpakets zur Bewertung langfristiger Garantien eingeführt.

Motivation für die Anwendung einer solchen Anpassung war die Feststellung, dass Unternehmen, die Versicherungsprodukte mit langfristigen Garantien anbieten (typischerweise Lebens- und Krankenversicherer), nur in eingeschränktem Maße den Wertschwankungen ihrer Kapitalanlagen ausgesetzt sind. Damit können sie diese in Kauf nehmen und müssen Verluste somit nicht realisieren. Hierbei wird unterstellt, dass der zusätzliche Zinsaufschlag auf die Zinskurve in Form der Volatilitätsanpassung von der Gesellschaft in ihrem Kapitalanlageportfolio auch tatsächlich risikofrei erwirtschaftet werden kann.

Konzeptionell entspricht die Volatilitätsanpassung dem Anteil des Spreads von Anleihen über dem risikofreien Zins, der nicht auf eine realistische Bewertung des Risikos dieser Anleihen, insbesondere des Kreditrisikos, zurückzuführen ist, und beschreibt damit eine Marktübertreibung. Die Höhe der Volatilitätsanpassung bestimmt sich auf der Grundlage der Differenz zwischen dem risikofreien Zinssatz gemäß Solvency II und der Rendite eines Referenz-Portfolios (währungs- und länderspezifisch) von Vermögenswerten von EIOPA. Diese Differenz wird um den Spread-Anteil gekürzt, der dem Ausfall- und Downgrading-Risiko entspricht (Risikoberichtigung). Die Volatilitätsanpassung beträgt 65% dieser risikoberichtigten Differenz. Die Anwendung der Volatilitätsanpassung führt zu einer Parallelverschiebung im liquiden Teil der maßgeblichen risikolosen Zinskurve. Zum Jahresende 2019 erreicht die Euro-weite Volatilitätsanpassung eine Höhe von 7 Basispunkten (Vj. 24 Basispunkte).

Die Anwendung der Volatilitätsanpassung in den Berechnungen zur ökonomischen Bilanz muss von der jeweiligen Aufsicht genehmigt werden. Die Generali in Deutschland hat diese Genehmigung für alle Gesellschaften in 2015 erhalten und bezieht die Volatilitätsanpassung in die Solvency-II-Berechnungen ein.

Nach § 40 Absatz 3 des VAG ist bei Anwendung der Volatilitätsanpassung eine Quantifizierung der Auswirkungen gefordert, die eine Änderung der Volatilitätsanpassung auf null auf die Finanzlage des Unternehmens haben würde. Die Auswirkung dieser Änderung auf den Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft wird in Abschnitt D.2.4 erörtert.

Die Auswirkung der Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung auf die Solvenzkapitalanforderung und die anrechenbaren Eigenmittel des Unternehmens findet sich in Kapitel E.2.

Darüber hinaus nutzt die Gesellschaft bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum Jahresende 2019 keine der Übergangsvorschriften nach § 352 VAG und § 353 VAG (sog. Transitions).

Managementregeln und Versicherungsnehmerverhalten

Unter Managementregeln versteht man diejenigen Algorithmen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Projektion in Abhängigkeit von der Situation am Kapitalmarkt und der finanziellen Situation des Unternehmens die Entscheidungen für die jeweils nachfolgende Projektionsperiode festlegen.

Die im Modell berücksichtigten Managementregeln (future management actions, FMA) betreffen folgende Themen:

- Überschussbeteiligung,
- Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung,
- Strategische Asset-Allokation,
- Strategische Realisierung von stillen Reserven / stillen Lasten,
- Beitragsanpassungen und Limitierungen.

In der privaten Krankenversicherung basiert das Versicherungsnehmerverhalten i.W. auf dem Tarifwechselrecht (§ 204 VVG) und dem Kündigungsrecht (insb. Sonderkündigungsrecht im Rahmen einer Beitragsanpassung gemäß § 205 (4) VVG) und kann in die im Folgenden beschriebenen Punkte unterteilt werden:

Storno

Der Kunde kündigt den Vertrag gemäß Vertragsvereinbarung.

Tarifwechsel

- Selbstbehalt: Der Kunde wechselt in einen höheren Selbstbehalt (SB).
- Tarif: Der Kunde wechselt in ein anderes „Tarifsystem“, ggf. mit einer Änderung des Leistungsumfangs.
- Neue Welt/Unisex: Der Versicherungsnehmer hat die einmalige Möglichkeit, in die neue Unisex-Tarifwelt zu wechseln. Innerhalb der Unisex-Tarife gilt dann wieder das generelle Tarifwechselrecht.
- Ausübung Optionsrecht: Der Versicherungsnehmer hat in einigen Tarifen das Recht auf eine Höherversicherung (Umstellung mit Leistungsausweitung) ohne erneute Gesundheitsprüfung gemäß den vertraglich vereinbarten Bedingungen.

Der Tarifwechsel für Kunden der Envivas Krankenversicherung AG ist zwar prinzipiell möglich, spielt jedoch aufgrund der Tarifstruktur der Gesellschaft in der Realität eine untergeordnete Rolle und wird demnach nicht im Unternehmensmodell parametrisiert.

Die Parametrisierung des Versicherungsverhaltens erfolgt zumeist auf der Basis von historischen Beobachtungen bzw. Experteneinschätzungen durch die Gesellschaft. Die entsprechenden Einschätzungen der Parameter werden begründet und dokumentiert. Die im Modell verwendeten Managementregeln und deren Parametrisierung werden regelmäßig überprüft und jährlich durch den Vorstand der Gesellschaft verabschiedet (FMA Plan).

Gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen der zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Parametrisierungen.

D.2.3 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Jahresabschluss

Ermittlung der handelsrechtlichen Deckungsrückstellung

Die Deckungsrückstellung für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach den in den technischen Berechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife angegebenen Formeln einzelvertraglich berechnet. Gemäß § 150 Abs. 1 VAG wurde ein Zuschreibungsbetrag aus überrechnungsmäßigen Zinserträgen ermittelt, von dem zum Bilanzstichtag der Anteil gemäß § 150 Abs. 2 VAG der Deckungsrückstellung und der verbleibende Anteil gemäß § 150 Abs. 4 VAG der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurde. Der Vorhundertersatz nach § 150 Abs. 2 Satz 3 VAG beträgt im Geschäftsjahr 88 Prozent.

Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Der durchschnittliche Rechnungszins liegt bei der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2019 bei 1,796 Prozent (Vj. 1,972 Prozent).

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurde unter Beachtung des § 341g HGB ermittelt. Aufgrund des frühen Bilanztermins ist sie in entsprechender Anwendung des § 26 RechVersV anhand der Verhältnisse von Schadenleistungen im Geschäftsjahr und entsprechender Leistungen im Folgejahr im Durchschnitt der letzten zehn Geschäftsjahre für die einzelnen Versicherungsarten einschließlich eines Sicherheitszuschlags errechnet worden. Zusätzlich wurden auch kurzfristige Trends berücksichtigt. Die verrechneten Regressforderungen wurden einzeln festgestellt und mit einem Erfahrungssatz für voraussichtliche Ausfälle wertberichtigt.

Die in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthaltenen Schadenregulierungskosten leiten sich aus dem Verhältnis aller im Berichtsjahr angefallenen Regulierungsaufwendungen zu

den im Berichtsjahr gezahlten oder gutgeschriebenen Leistungen ab. Der so errechnete Prozentsatz wird mit 100% für die zu bilanzierende Rückstellung herangezogen.

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Im Posten „Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung“ sind die Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen nach § 341e Abs. 2 Nr. 2 des Handelsgesetzbuchs ausgewiesen.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die Stornorückstellung wurde auf der Grundlage von Erfahrungswerten und unter Berücksichtigung von erwarteten Verlusten aus dem vorzeitigen Abgang der negativen Teile der Alterungsrückstellung ermittelt.

Für die tariflich zugesagten Leistungen des Tarifes PflegeXtra wird eine sonstige versicherungstechnische Rückstellung gebildet. Die Berechnung der Rückstellung erfolgt versicherungsmathematisch und einzelvertraglich unter Berücksichtigung eines Zinses von 3,5% und von Ausscheidewahrscheinlichkeiten.

Überleitung des handelsrechtlichen auf den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen

Eine Überleitung des handelsrechtlichen auf den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen der Envivas Krankenversicherung AG aus Abschnitt D.2.1 ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Überleitung versicherungstechnische Rückstellungen in Tsd. €

	2019
Handelsrechtlicher Wert der vt. Rückstellungen (Nettobetrag)	274.378
Überschussfonds	-33.706
Marktkonsistente ökonomische Annahmen, Best Estimate Annahmen und Vertragsgrenzen	-82.250
Umbewertung Rückversicherungsanteil	0
Risikomarge	38.274
Ökonomischer Wert der vt. Rückstellungen (Nettobetrag)	196.697

Der ökonomische Wert der ungebundenen RfB, der s.g. Überschussfonds, ist unter Solvency II nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen. Weiterhin führt die Diskontierung mit einer marktnahen Zinskurve gemäß Solvency II anstelle der Diskontierung auf Basis des Rechnungszinses in der handelsrechtlichen Bewertung im derzeitigen Niedrigzinsumfeld zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen, der allerdings durch den Rückgang aufgrund der Berücksichtigung von Vertragsgrenzen und Best-Estimate-Annahmen gemäß Solvency II anstatt vorsichtiger Annahmen in der handelsrechtlichen Bewertung überkompensiert wird.

Da ein signifikanter Anteil der Überschussbeteiligung bei der Krankenversicherung zur Limitierung von Beitragsanpassungen verwendet wird und daher bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Projektion der Beitragseinnahmen verrechnet ist, kann die Berücksichtigung der Überschussbeteiligung nicht separat quantifiziert werden und ist bereits im Schritt „Diskontierung und Best-Estimate Annahmen“ verrechnet.

Zusätzlich führt die Berücksichtigung der Risikomarge unter Solvency II zu einer Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

D.2.4 Grad der Unsicherheit, der mit dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen verbunden ist

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist mit einer gewissen Unsicherheit verbunden, da die oben aufgeführten Annahmen (insb. Zinsannahmen, biometrische Annahmen, Kostenannahmen, Versicherungsverhalten und Managementregeln) entweder auf Basis aktueller Marktdaten bzw. historischer Beobachtungen hergeleitet werden oder auf Expertenschätzungen beruhen. Deren tatsächliches Eintreten ist jedoch von zukünftigen Ereignissen (z.B. gesetzgeberischen Entscheidungen) abhängig. Im Rahmen von internen und externen Überprüfungen werden sämtliche Annahmen auf ihre Angemessenheit hin untersucht, sodass die naturgemäß bestehenden Unsicherheiten in den getroffenen Annahmen als kontrollierbar eingestuft werden können und der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen adäquat abgebildet ist. Darüber hinaus werden Sensitivitätsberechnungen zur Zinskurve, zu den Vermögenswerten, zur Versicherungstechnik, zu den Managementregeln und dem dynamischen Versicherungsverhalten (sofern existent) auf den besten Schätzwert durchgeführt und analysiert.

Sensitivitäten zur Zinskurve

Aufgrund des i.d.R. langlaufenden Krankenversicherungsgeschäfts wirkt sich eine Änderung des Diskontzinssatzes signifikant auf den Barwert der Differenz der zukünftigen Ein- und Auszahlungen aus. Folglich weisen die versicherungstechnischen Rückstellungen der Envivas Krankenversicherung AG eine hohe Zinssensitivität auf.

Eine Erhöhung der risikofreien Zinssätze (um +20 bzw. +50 Basispunkte) führt zunächst zu höheren Überschüssen, die für eine stärkere Limitierung von Beitragsanpassungen verwendet werden können und so die Prämieinnahmen reduzieren. Dieser werterhöhende Effekt wird durch den stärkeren Diskontierungseffekt überkompensiert und führt so zu einer Reduktion der versicherungstechnischen Rückstellungen. Ein Rückgang in den risikofreien Zinssätzen bewirkt entsprechend das Gegenteil.

Sowohl eine Verschiebung des Last-Liquid-Point um 10 Jahre als auch eine Reduktion der UFR um 15 Basispunkte führt zu geringeren Zinssätzen für die Laufzeiten ab Jahr 20 und somit zu einer jeweiligen Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Eine Erhöhung der Volatilitätsanpassung im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen hat im Gegensatz zu den Zinsanstieg-Szenarien zunächst keine Auswirkung auf die Vermögenswerte und insbesondere keinen Einfluss auf die Bewertungsreserven. Daher stehen im Vergleich zu den o.g. Zinsanstiegssensitivitäten mehr Mittel zur Limitierung zur Verfügung, die entsprechend zu einer Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen führen. Eine Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen reduziert daher den besten Schätzwert der Verpflichtung um - 247 Tsd. € (Vj. -1.224 Tsd. €) auf 147.850 Tsd. € (Vj. 93.194 Tsd. €).

Sensitivitäten zu den Vermögenswerten

Eine Erhöhung der Vermögenswerte führt i.A. zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen, da in diesem Fall in der Projektion höhere Überschüsse gewährt werden, die gemäß Solvency II Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen sind. Dementsprechend induziert eine Verringerung der Vermögenswerte einen Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Erhöhung der Spreads für Corporate Bonds reduziert den Marktwert der entsprechenden Kapitalanlagen und führt analog zu den anderen Vermögenswerten zu einer Reduktion der versicherungstechnischen Rückstellungen. Da die Gesellschaft über keine Immobilien in ihrem Kapitalanlagenportfolio verfügt, hat die entsprechende Änderung dieser Vermögenswerte keine Auswirkung auf die Rückstellungen.

Sensitivitäten zur Versicherungstechnik

Die Ergebnisse der Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik zeigen, dass mögliche Unsicherheiten im Zusammenhang mit den Annahmen zur Biometrie (Sterblichkeit, Storno, Invalidität) und Kosten den besten Schätzer der Verpflichtungen lediglich geringfügig beeinflussen.

Einziges Ausnahmestellen hier mit einer Auswirkung von +16,5% die Sensitivität zum Massenstorno dar. Im Fall der Envivas Krankenversicherung AG entspricht dies einer unmittelbaren Beendigung von 40% derjenigen Versicherungsverträge im Bestand, bei denen dies zu einer Erhöhung des Besten Schätzwertes führt und somit die Realisierung des zugehörigen 200-Jahres-Ereignisses der Solvency II Standardformel widerspiegelt.

Sensitivitäten zu den Managementregeln

Durch eine Erhöhung der Ziel-Aktienquote um 3%-Punkte lässt sich ein Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen in den Sensitivitätsberechnungen verzeichnen. Der höhere Aktienanteil führt in der Projektion zu einem veränderten Verhalten des Rechnungszinses, so dass der Rechnungszins im Mittel sinkt und sich dadurch höhere Beitragsanpassungen ergeben. In der Folge steigt der Barwert der Beiträge und führt so zu einem Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Sensitivitäten zum Verhalten der Versicherungsnehmer

Ein Ausschalten des dynamischen Versicherungsverhaltens in Form einer Stornierung des Vertrags nach Beitragsanpassung durch den Versicherungsnehmer führt im Unternehmensmodell der Envivas Krankenversicherung AG zu einem Anstieg des besten Schätzwertes. Dieser ist im Wesentlichen auf folgende gegenläufige Effekte zurückzuführen. Einerseits führt das Ausbleiben des dynamischen Versicherungsverhaltens nach Beitragsanpassung zu einer insgesamt deutlich geringeren Anzahl von Stornierenden und reduziert so das Stornoergebnis und damit die jeweiligen Jahresergebnisse. Andererseits wirkt sich geringeres Storno bzw. ein größerer Versicherungsnehmerbestand positiv auf die übrigen Ergebnisquellen wie beispielsweise die Ergebnisse aus der Kapitalanlage, den Kosten und dem Übertragungswert aus, sodass hieraus höhere Überschüsse entstehen. Insgesamt überkompensiert der Anstieg dieser Ergebnisquellen den Rückgang des Stornoergebnisses, sodass sich in Summe höhere zukünftige Überschüsse und somit ein Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben.

D.2.5 Rückversicherungsverträge und Zweckgesellschaften

Gemessen am Rückversicherungsbeitrag werden 100% der Rückversicherungsabgaben der Envivas Krankenversicherung an die Generali Deutschland AG zediert.

Die Generali Deutschland AG übernimmt für die Envivas Krankenversicherung AG die Vertragsrückversicherung und verantwortet das Management der internen Rückversicherungsbeziehungen sowie der externen Rückversicherungsannahme der Gruppe bei Dritten (Retrozession). Als Dienstleister übernimmt sie in Abstimmung mit und nach Zustimmung der Envivas Krankenversicherung AG die Strukturierung der Rückversicherungsverträge und legt die jeweilige Rückversicherungsordnung fest.

Der Retrozessionär für das Jahr 2019 war die Münchener Rückversicherung AG.

Das Rückversicherungsprogramm der Envivas Krankenversicherung AG besteht rein aus nicht-proportionalen Deckungen. Dabei unterscheidet die Gesellschaft in Einzelschadenexzedenten, welche besonders hohe Einzelschäden absichern und Jahresüberschadenexzedenten (Englisch: Stop Loss), welche den Gesamtjahresschaden des jeweils rückversicherten Bestandes abdecken.

Obwohl die nicht-proportionalen Deckungen alle mit einer Kündigungsklausel zum Ende eines jeweiligen Geschäftsjahres versehen sind, ist die Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft in 2019 im Wesentlichen unverändert.

Rückversicherungen unter Einbindung vom sogenannten Special Purpose Vehicles (Zweckgesellschaft(en)) bestehen nicht.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die folgende Tabelle enthält eine Übersicht über die wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft, die dann nachfolgend erläutert werden.

Rückstellungen und Verbindlichkeiten in Tsd. €

	Ökonomischer Wert		Handelsrechtlicher Wert	
	2019	2018	2019	2018
Versicherungstechnische Rückstellungen*	196.697	144.996	274.378	243.388
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	812	350	812	350
Rentenzahlungsverpflichtungen	0	0	0	0
Depotverbindlichkeiten	1.939	1.744	0	0
Latente Steuerschulden	23.134	25.722	0	0
Derivate	0	1	0	1
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	12.799	13.140	12.799	13.140
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	431	419	431	419
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	2.227	1.939	2.260	1.939
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	0	4	4
Verbindlichkeiten insgesamt	238.040	188.311	290.685	259.241
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	114.756	105.951	17.408	17.078

*Siehe Abschnitt D.2 für weitere Informationen

D.3.1 Grundsätzliche Prinzipien der Bewertung

Die Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten folgt den allgemeinen Prinzipien der Bewertung, die in der Einleitung zu Abschnitt D dargestellt sind.

D.3.2 Erläuterung wesentlicher Verbindlichkeiten

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag, der zukünftig erwartete Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt. Beträgt die Restlaufzeit einer Rückstellung mehr als ein Jahr, wird eine Abzinsung mit dem der Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre vorgenommen. Die Abzinsungszinssätze werden von der Deutschen Bundesbank nach Maßgabe einer Rechtsverordnung ermittelt und bekannt gegeben. Quantitative oder qualitative Unterschiede zur handelsrechtlichen Rechnungslegung bestehen in der Solvabilitätsübersicht nicht.

Der Anstieg der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr resultiert im Wesentlichen aus den diversen sonstigen Verbindlichkeiten (+463 Tsd. €).

Depotverbindlichkeiten

Die Abweichung zwischen Solvabilitätsübersicht und Handelsbilanz resultiert i.W. aus der Umbewertung der Anteile der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen. Handelsrechtlich erfolgt die Bewertung zum Erfüllungsbetrag der Bardepots.

Die Depotverbindlichkeiten steigen konsistent zum Rückversicherungsergebnis leicht an.

Latente Steuerschulden

Latente Steuern resultieren aus temporären Differenzen zwischen den ökonomischen Werten und der Steuerbilanz. Die latenten Steuern wurden unter Anwendung eines Steuersatzes von 32% ermittelt.

Handelsrechtlich sind aktive und passive latente Steuern zu saldieren. Ein passivischer Saldo ist anzusetzen, während für einen aktivischen Überhang ein Wahlrecht besteht (§ 274 Abs. 1 HGB).

In der Solvabilitätsübersicht sind latente Steuern unter Beachtung des IAS 12 „Ertragsteuern“ zu ermitteln. Im Geschäftsjahr bestehen auf Basis der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowohl latente Steuerschulden als auch latente Steueransprüche, die gemäß IAS 12.74 saldiert als Verbindlichkeit gezeigt werden. Zum Stichtag wird ein passivischer Saldo in Höhe von 23.134 Tsd. € (Vj. 25.722 Tsd. €) angesetzt. Dieser ergibt sich im Wesentlichen aus versicherungstechnischen Rückstellungen und Kapitalanlagen (insbesondere Anleihen).

Derivate

Unter diesem Element wurden in der Solvabilitätsübersicht die ökonomischen Werte der passivischen Derivate ausgewiesen. Im Rahmen des handelsrechtlichen Abschlusses werden diese Posten gemäß § 254 HGB als Bestandteil einer Bewertungseinheit nach der Einfrierungsmethode bewertet (siehe hierzu Abschnitt D.1).

Die Verminderung der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf die erhebliche Reduzierung des abgesicherten Nominalwertes zurückzuführen.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Die Bewertung erfolgt handelsrechtlich mit dem Erfüllungsbetrag. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Im Gegensatz zum veröffentlichten Jahresabschluss der Gesellschaft sind in diesem Element der Solvabilitätsübersicht nicht die Verpflichtungen aus den verzinslich angesammelten Überschussanteilen ausgewiesen. Diese sind zur besseren Vergleichbarkeit einheitlich für den ökonomischen und handelsrechtlichen Wert unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen.

Der marginale Rückgang der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr resultiert vollumfänglich aus den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern für im Voraus erhaltene Prämien.

Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

Die Bewertung erfolgt handelsrechtlich mit dem Erfüllungsbetrag. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern bestehen ausschließlich aus Abrechnungsverbindlichkeiten gegenüber der Generali Deutschland AG – sie haben sich gegenüber dem Vorjahr nur marginal verändert.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Die Sonstigen Verbindlichkeiten werden in der Handelsbilanz grundsätzlich mit dem Erfüllungsbetrag bewertet. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Der Anstieg der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen (+235 Tsd. €) zurückzuführen.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Alternative Bewertungsmethoden sind erforderlich, wenn für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten keine Marktpreise verfügbar sind, die an aktiven Märkten für identische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 2 DVO), und die ökonomischen Werte auch nicht mit Hilfe von Marktpreisen abgeleitet werden können, die an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 3 DVO).

Die alternativen Bewertungsmethoden werden regelmäßig überprüft, um ihren Ansatz stets im Einklang mit den Vorgaben gemäß SII durchzuführen.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Bewertungskonzepte, die wesentlichen Annahmen und die Unsicherheiten in der Bewertung der betroffenen Bilanzposten.

Bewertungskonzept

Betroffene Bilanzposten	Bewertungskonzept	Wesentliche Annahmen	Unsicherheit in der Bewertung
Eigengenutzte und fremdgenutzte Immobilien	Ertragswertverfahren gemäß der ImmoWertV Discounted Cash Flow (DCF) Verfahren gemäß der RICS Valuation – Global Standards 2017 (Red Book)	Marktübliche Miete, Bewirtschaftungskosten, wirtschaftliche Restnutzungsdauer, Liegenschaftszinssatz Diskontierungs- sowie der Kapitalisierungszinssatz	Immobilienbewertung beziehen die Zukunft der Immobilie ein. Daher bestehen Unsicherheiten, wenn über den Ausgang der Eingabegrößen zum Bewertungszeitpunkt imperfekte Kenntnisse vorhanden sind. Durch externe Sachverständige sowie interne Prüfprozesse wird die Minimierung dieser Unsicherheiten gewährleistet.
Anleihen	Barwertmethode	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie	Es bestehen diverse interne Bewertungsmethoden, die die jeweiligen spezifischen Unterschiede (Kredit, Laufzeit, Illiquidität und derivative Komponenten) der einzelnen Fixed Income Investments berücksichtigen.

Betroffene Bilanzposten	Bewertungskonzept	Wesentliche Annahmen	Unsicherheit in der Bewertung
			Diese Bewertungsmethoden werden auch von der Asset Management Aufsicht überwacht.
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)	Barwertmethode	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um öffentliche Marktdaten handelt.
Einforderbare Beiträge aus Rückversicherungsverträgen	Bester Schätzwert angepasst um das Ausfallrisiko des Rückversicherers. Gem. Artikel 81 Rahmenrichtlinie ((RICHTLINIE 2009/138/EG))	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen Zusätzlich: Ausfallrisiko des Rückversicherers	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen
Depotforderungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen
Versicherungstechnische Rückstellungen	Bester Schätzwert zuzüglich Risikomarge gemäß Artikel 76-80 Rahmenrichtlinie (RICHTLINIE 2009/138/EG)	Biometrische Annahmen, Entwicklung der Kapitalanlagen, Stornoentwicklung, Kostenentwicklung, Schadenentwicklung, Versicherungsverhalten, Künftige Maßnahmen des Managements.	Grundsätzlich basieren die der Bewertung zugrundeliegenden Zahlungsströme auf Annahmen, die auf Basis der zum Stichtag vorliegenden bzw. historischen Informationen gesetzt werden deren Extrapolation mit Unsicherheiten verbunden ist.
Eventualverbindlichkeiten	Barwertmethode	Geschätzter Erfüllungsbetrag	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um öffentliche Marktdaten handelt.
Nachrangige Verbindlichkeiten	Barwertmethode	Nicht zutreffend	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um öffentliche Marktdaten handelt.

D.5 Sonstige Angaben

Zum Stichtag lagen keine Sachverhalte für sonstige Angaben bei der Gesellschaft vor.

E Kapitalmanagement

Ziel des Kapitalmanagements (Capital Management) ist die Steuerung des Kapitals und die Überwachung der Solvenzkapitalanforderung der Gesellschaft und der zu deren Bedeckung anrechenbaren Eigenmittel der Gesellschaft.

Das Capital Management umfasst neben spezifischen Maßnahmen zur Steuerung der Kapitalausstattung vor allem das Capital Budgeting, das Debt Management, die Eigenfinanzierung und die Kapitalallokation. Diese Aufgaben sind eingebettet in gruppenweite Prozesse der Assicurazioni Generali S.p.A., die durch die Richtlinien, die sog. Group Capital Management Policy, Capital Management Group Guideline und Group Policy on Intragroup Transactions, definiert werden. Diese werden vom Vorstand verabschiedet und geben den organisatorischen Rahmen für die Klassifizierung, Überwachung und Aufnahme von Eigenmitteln (sog. Own Funds) gemäß Solvency II unter Berücksichtigung des mittelfristigen Kapitalmanagementplans (Capital Management Plan), der Dividendenpolitik und der regulatorischen Rahmenbedingungen vor.

Gemäß den allgemeinen Anforderungen aus der Solvency II-Regulatorik und im Einklang mit der Group Capital Management Policy und Capital Management Group Guideline erstellen alle Versicherungsgesellschaften der Generali in Deutschland einen Capital Management Plan (CMP), der dem Vorstand zur Verabschiedung vorgelegt wird. Dieser ist Teil der jährlich rollierenden dreijährigen Mittelfristplanung der Gesellschaft und beschreibt unter deren Prämissen die Entwicklung von Solvenzkapitalanforderung und Eigenmitteln im Detail. Dabei finden Kapitalerfordernisse und -ausstattung, Maßnahmen zur Optimierung der Kapitalallokation, Dividendenpolitik und Toleranzgrenzen gemäß Risk Appetite Framework Berücksichtigung. Die Basisprojektion wird durch die Betrachtung unterschiedlicher Szenarien ergänzt.

Im Rahmen des Capital Managements wird ferner eine mögliche Aufnahme von Eigenmitteln einer Gesellschaft der Generali in Deutschland geregelt. Jede Aufnahme von Own Funds entspricht den Generali Group Internal Guidelines und folgt den nachstehenden Prozessschritten: Identifikation des Kapitalbedarfs, Analyse des Kapitalbedarfs, Genehmigung der Aufnahme von Own Funds sowie Umsetzung der Aufnahme.

Das Berichtswesen zum Capital Management erfolgt über den sog. Kapitalmanagementreport (Capital Management Report) auf Basis des Jahresabschlusses der Gesellschaft, der eine detaillierte Analyse der Entwicklung der Solvenzkapitalanforderung und der Eigenmittel enthält.

E.1 Eigenmittel

Die Eigenmittel gemäß Solvency II, sogenannte „Own Funds“ (OF), stellen die Gesamtheit aller Eigenmittel der Gesellschaft dar, die zur Bedeckung der Solvenzanforderungen herangezogen werden können. Sie setzen sich zusammen aus der Summe der Basiseigenmittel („Basic Own Funds“) und der außerbilanziellen, ergänzenden Eigenmittel („Ancillary Own Funds“), sofern diese vorliegen.

Die Basiseigenmittel errechnen sich aus der Differenz zwischen dem ökonomischen Wert der Vermögenswerte und dem ökonomischen Wert der Verbindlichkeiten zuzüglich der nachrangigen Verbindlichkeiten.

Neben den nachrangigen Verbindlichkeiten sind die weiteren wesentlichen Komponenten der Basiseigenmittel das gezeichnete Kapital, das Emissionsagio, die aktiven latenten Steuern, der Überschussfonds, der dem ökonomischen Wert der ungebundenen Rückstellung für Beitragsrückerstattung abzüglich der deklarierten Direktgutschrift entspricht, sowie die Ausgleichsrücklage, die den sonstigen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten umfasst.

Die ergänzenden Eigenmittel können z.B. Teile des nicht eingezahlten Grundkapitals, Kreditbriefe und Garantien von Dritten sein. Eine Anrechnung von außerbilanziellen Eigenmitteln setzt eine vorherige Genehmigung der Aufsicht voraus.

Die Eigenmittel werden in drei Qualitätsklassen eingeteilt und unterliegen hinsichtlich ihrer Anrechenbarkeit bei der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung den im Folgenden skizzierten Beschränkungen:

Eigenmittel der Qualitätsklasse 1 stellen die höchste Güteklasse dar und dürfen grundsätzlich unbeschränkt zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung herangezogen werden.

Nachrangige Verbindlichkeiten, die die Anforderungen zur Einstufung in Qualitätsklasse 1 erfüllen, fallen in die sogenannte „Qualitätsklasse 1 – beschränkt“. Sie dürfen maximal 20% an den Eigenmitteln der Qualitätsklasse 1 ausmachen.

Eigenmittel der Qualitätsklassen 2 und 3 unterliegen hingegen folgenden Einschränkungen hinsichtlich der maximal erlaubten Höhe ihrer Anrechenbarkeit. Eigenmittel der Qualitätsklasse 2 können bis maximal 50% der Solvenzkapitalanforderung angerechnet werden. Eigenmittel der Qualitätsklasse 3 dürfen bis zu maximal 15% der Solvenzkapitalanforderung angerechnet werden, wobei die Summe der Qualitätsklassen 2 und 3 dann 50% der Solvenzkapitalanforderung nicht überschreiten darf. Bei der Bedeckung der Mindestkapitalanforderung gelten darüber hinaus engere Grenzen der Anrechenbarkeit. Eigenmittel der Qualitätsklasse 2 dürfen hier nur bis zu maximal 20% der Mindestkapitalanforderung angerechnet werden, während Eigenmittel der Qualitätsklasse 3 gar nicht anrechenbar sind.

E.1.1 Wesentliche Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten der Solvabilitätsübersicht

Die Solvabilitätsübersicht und die daraus resultierenden Eigenmittel gemäß Solvency II basieren auf der ökonomischen Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Im Gegensatz hierzu basiert die Ermittlung des handelsrechtlichen Eigenkapitals auf den Grundsätzen der vorsichtigen Bilanzierung im Rahmen des Handelsgesetzbuches. Beim Übergang vom handelsrechtlichen Eigenkapital auf die Eigenmittel gemäß Solvency II kommt es daher zur Umbewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Diese beinhaltet insbesondere die Aufdeckung stiller Reserven und Lasten in Kapitalanlagen und versicherungstechnischer Rückstellungen.

Überleitung des handelsrechtlichen Eigenkapitals auf die Eigenmittel - in Tsd. €

	2019	2018
Handelsrechtliches Eigenkapital	17.408	17.078
a) Aufdeckung stiller Reserven und Lasten aus Kapitalanlagen	44.705	17.944
b) Aufdeckung stiller Reserven und Lasten bei den versicherungstechnischen Rückstellungen	77.681	98.392
c) Umbewertung der Rückversicherungsanteile	-1.939	-1.744
d) Anpassung der Pensionsrückstellungen	0	0
e) Anpassung latenter Steuern (netto)	-23.134	-25.722
f) Umbewertung der nachrangigen Verbindlichkeiten	0	0
g) Sonstige Anpassungen	35	4
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht	114.756	105.951

Die stillen Reserven aus Kapitalanlagen resultierten im Wesentlichen aus den Anleihen mit 44.203 Tsd. € (Vj. 18.852 Tsd. €).

Aus den versicherungstechnischen Elementen ergab sich durch die Anpassung der versicherungstechnischen Brutto-Rückstellungen und der Veränderung der Anteile der Rückversicherer ein Nettoeffekt in Höhe von 75.742 Tsd. € (Vj. 96.648 Tsd. €).

E.1.2 Basiseigenmittel und ergänzende Eigenmittel

Zusammensetzung der Eigenmittel in Tsd. €

	2019	2018
Basiseigenmittel		
a) Gezeichnetes Kapital	1.023	1.023
b) Emissionsagio (Kapitalrücklage)	2.538	2.538
c) Überschussfonds	33.706	28.083
d) Ausgleichsrücklage	74.689	71.837
e) Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
f) Aktive latente Steuern (netto)	0	0
Summe	111.956	103.481

Zum Stichtag betragen die gesamten Eigenmittel der Gesellschaft 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €). Diese entfallen ausschließlich auf die Basiseigenmittel.

Der in den Basiseigenmitteln enthaltene Überschussfondsanteil beträgt 33.706 Tsd. € (Vj. 28.083 Tsd. €).

In Höhe von 2.800 Tsd. € (Vj. 2.470 Tsd. €) liegen vorhersehbare Dividenden zur Ausschüttung vor, die bei der Ermittlung der Ausgleichsrücklage berücksichtigt werden.

Es liegen keine ergänzenden außerbilanzielle Eigenmittel vor.

Verfügbare = Anrechenbare Eigenmittel in Tsd. €

	2019	2018
Qualitätsklasse 1	111.956	103.481
Qualitätsklasse 2	0	0
Qualitätsklasse 3	0	0
Summe	111.956	103.481

Die Eigenmittel der Gesellschaft steigen im Berichtsjahr 2019 im Vergleich zum Jahresende 2018 um ca. 8% an. Dieser Anstieg geht hauptsächlich auf einen Anstieg des Überschussfonds aufgrund geringerer Entnahmen aus der freien RfB zur Limitierung von Beitragsanpassungen im Vergleich zum Vorjahr zurück. Des Weiteren induziert der deutliche Rückgang der risikofreien Zinsen zum Bewertungsstichtag einen Anstieg des Zeitwertes der zukünftigen Aktionärserträge aufgrund geringerer Diskontierung. Diese eigenmittelerhöhende Effekte überkompensieren dabei den Anstieg der Risikomarge zum Jahresende 2019, der sich im Wesentlichen aus einem Anstieg des zugrundeliegenden Risikokapitalbedarfs für das Stornorisiko im Einklang mit der allgemeinen Steigerung der zukünftigen Aktionärs Gewinne ergibt und so das Risiko zum Stichtag absolut erhöht.

Zu den Bestandteilen der Eigenmittel gehörte u.a. das gezeichnete Kapital von 1.023 Tsd. € (Vj. 1.023 Tsd. €). Dieses bestand zum Stichtag aus 40.000 auf den Namen lautende Stückaktien. Das gezeichnete Kapital ist voll eingezahlt.

Das Emissionsagio berücksichtigt die Kapitalrücklage, die gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB gebildet wurde und unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 2.538 Tsd. € liegt.

Die Ausgleichsrücklage ergibt sich aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht abzgl. des gezeichneten Kapitals, des Emissionsagios, des Überschussfonds und der vorhersehbaren Dividenden. Die wesentlichen Elemente der Ausgleichsrücklage sind die Anleihen sowie die versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die wesentlichen Bestandteile des Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht sind in Kapitel E.1.1 dargestellt.

Bezüglich der Darstellung der Eigenmittel im Planungszeitraum sowie der gestressten Kapitalpläne wird auf Kapitel E.2 verwiesen.

Zum Stichtag liegen keine Bestandteile vor, die von den Eigenmitteln aufgrund von Einschränkungen für Abzüge oder Belastungen abgezogen werden.

Die anrechenbaren Eigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderungen und der Solvenzkapitalanforderungen betragen zum Stichtag 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €).

Vom Unternehmen gehaltene eigene Anteile, die zu einer Reduzierung der Ausgleichsrücklage führen würden, liegen nicht vor.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Eine zentrale Komponente des europäischen Versicherungsaufsichtsregimes Solvency II ist die Vereinheitlichung der Bewertung unternehmenseigener Risiken. Nach europäischem Aufsichtsrecht hat jedes (Rück-)Versicherungsunternehmen ab 01. Januar 2016 sicherzustellen, all seine vertraglich eingegangenen Verpflichtungen für das kommende Jahr mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% erfüllen zu können. Die Nichterfüllbarkeit entspricht damit der Realisierung eines 200-Jahres-Ereignisses. Der unter dieser Annahme zu berechnende Verlust an ökonomischen Eigenmitteln ist als Risikokapital in der Solvabilitätsübersicht der Gesellschaft auszuweisen. Dieses ergibt sich als Differenz aus dem

- Value-at-Risk der anrechenbaren Eigenmittel zum entsprechenden Niveau sowie dem
- besten Schätzwert der Eigenmittel

und wird als Solvenzkapitalanforderung („Solvency Capital Requirement“, SCR) bezeichnet.

Das (Rück-)Versicherungsunternehmen hat zum Bewertungsstichtag nachzuweisen, dass es über eine ausreichende Höhe an Eigenmitteln verfügt, um das SCR zu bedecken. Das Verhältnis zwischen Eigenmitteln und SCR wird durch die ökonomische Solvabilitätsquote (SCR Quote) ausgedrückt und dient als Schlüsselindikator für die Solvenzausstattung des Unternehmens.

Zur Berechnung des Risikokapitals definiert §27 VAG eine standardisierte Berechnungsmethode, die sog. Standardformel, erlaubt jedoch den (Rück-)Versicherungsunternehmen die Entwicklung eines unternehmensinternen Modells zur Berechnung ihrer Solvenzkapitalanforderung – eines sog. (Partiellen) Internen Modells.

Für die Assicurazioni Generali Gruppe hat das Aufsichtskollegium im Frühjahr 2016 zwar die Verwendung des beantragten Partiellen Internen Modells zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung genehmigt, jedoch ist die Envivas Krankenversicherung AG aktuell noch nicht durch dieses Modell abgedeckt. Somit wird die Kapitalanforderung für diese Gesellschaft gemäß den Vorgaben der Standardformel bestimmt. Analog zur Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II wendet die Envivas Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2019 hierbei ebenfalls eine Volatilitätsanpassung an.

Das SCR der Envivas Krankenversicherung AG gemäß Standardformel wird im Wesentlichen durch das Krankenrisikomodul dominiert. Darin stellt das Stornorisiko (24.323 Tsd. €) bedingt durch den relativ jungen Bestand der Gesellschaft den Hauptrisikotreiber dar.

Das Marktrisiko wird hauptsächlich durch das Zinsrisiko (14.217 Tsd. €) gefolgt vom Spreadrisiko (2.757 Tsd. €) dominiert. Letzteres ergibt sich dabei unmittelbar aus der hohen Investition in Zinstitel.

Das Gegenparteiausfallrisiko spielt als Bestandteil der Basissolvvenzkapitalanforderungen eine untergeordnete Rolle. Das Risiko immaterieller Vermögenswerte wird mit Null bewertet, da der Ansatz nach Solvency II bereits in der Solvabilitätsübersicht mit Null erfolgte.

Das operationelle Risiko wird gemäß der Vorgaben der Standardformel mit Hilfe eines Faktoransatzes bestimmt.

Die Risikominderung durch latente Steuern spiegelt den Effekt wider, der sich aus Änderungen der latenten Steuern im Stressfall ergibt.

Die folgende Tabelle zeigt die SCR-Ergebnisse der Envivas Krankenversicherung AG zum Stichtag 31. Dezember 2019 und 31. Dezember 2018, aufgeteilt nach den Risikomodulen der Standardformel:

SCR-Ergebnisse in Tsd. € aufgeteilt nach Risikomodulen der Solvency II Standardformel

	31.12.2019	31.12.2018
Marktmodul	14.519	14.148
Gegenparteiausfallrisiko	208	88
Lebenmodul	0	0
Krankenmodul	29.164	26.943
Nicht-Lebenmodul	0	0
SCR in Summe	43.891	41.179
Diversifikation	-8.147	-7.735
SCR für immaterielle Vermögensgegenstände	0	0
Basis SCR	35.744	33.444
Operationelles Risiko	4.487	4.374
Risikominderung durch zukünftige Überschussbeteiligung	0	0
Risikominderung durch latente Steuern	-12.874	-12.102
Solvenzkapitalanforderung SCR	27.357	25.716

Im Vergleich zum Vorjahr bleibt die Solvenzkapitalanforderung der Gesellschaft zum Jahresende 2019 auf einem vergleichbaren Niveau. Der leichte Anstieg geht im Wesentlichen auf einen Anstieg des krankensversicherungstechnischen Risikos zurück, welcher sich hauptsächlich aus einem Anstieg des Storno- und des Invaliditätsrisikos ergibt. Dabei führt das gut verlaufene Neugeschäft zum Jahresende 2019 zu einer allgemeinen Profitabilitätssteigerung, die eine Steigerung der geschäftsspezifischen Invaliditäts- und Stornorisiken induziert. Innerhalb des Marktrisikomoduls ist zunächst ein Rückgang des Spreadrisikos aufgrund einer Anpassung des Rechnungszinses im Spread-Stress beobachtbar. Der daraus zwischenzeitlich resultierende positive Effekt auf die ökonomischen Eigenmittel übersteigt dabei den stressbedingten Verlust in den Aktionärsenerträgen und führt so im Vergleich zum Vorjahr zu einem geringeren Spreadrisiko. Dieser Effekt wird jedoch von einem Anstieg des Zinsrisikos infolge des Zuwachses an profitablen Neugeschäft zusammen mit einem Rückgang der Diversifikation zwischen den Marktrisiken überkompensiert und lässt das Marktrisiko zum Stichtag leicht ansteigen.

Die zum Stichtag 31. Dezember 2019 ermittelten anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €) und die zugehörige Solvenzkapitalanforderung in Höhe von 27.357 Tsd. € (Vj. 25.716 Tsd. €) führen zu in einer komfortablen Bedeckungsquote für die Envivas Krankenversicherung AG von 409% (Vj. 402%). Die bisher durchgeführten regulären aufsichtsrechtlichen Prüfungen führten zu keinen Beanstandungen hinsichtlich der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung. Der endgültige Betrag der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung zum 31. Dezember 2019 unterliegt jedoch noch der aufsichtsrechtlichen Prüfung.

Die regulatorische Mindestkapitalanforderung („Minimum Capital Requirement“, MCR) wird anhand eines Faktoransatzes auf die versicherungstechnischen Rückstellungen berechnet. Dabei wird das MCR nach unten auf 25% und nach oben auf 45% des SCR begrenzt. Die zum Stichtag 31. Dezember 2019 ermittelte Mindestkapitalanforderung in Höhe von 6.839 Tsd. € (Vj. 6.429 Tsd. €) und die zugehörigen anre-

chenbaren Eigenmittel in Höhe von 111.956 Tsd. € (Vj. 103.481 Tsd. €) resultieren in einer MCR-Bedeckung der Envivas Krankenversicherung AG von 1.637% (Vj. 1.610%).

Zusammenfassend bleibt die SCR- und MCR-Bedeckung zum Bewertungsstichtag auf einem komfortablen Niveau. Darüber hinaus wurden die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung der Gesellschaft im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

Einfluss der Volatilitätsanpassung auf die Solvenzkapitalanforderung zum 31. Dezember 2019

Bei Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (vgl. Abschnitt D.2.4.) erhöhen sich die anrechenbaren Eigenmittel auf 112.123 Tsd. €. Die Solvenzkapitalanforderung sinkt hingegen auf 27.096 Tsd. €. Eine Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung beeinflusst die Solvenzkapitalanforderung der Envivas Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2019 somit nur geringfügig.

Die Mindestkapitalanforderung sinkt analog zum SCR auf 6.774 Tsd. €, die zugehörigen anrechenbaren Eigenmittel erhöhen sich entsprechend auf 112.123 Tsd. €.

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

Das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko kommt für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nicht zur Anwendung.

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

Die Envivas Krankenversicherung AG berechnet ihr Risikokapital gemäß der Vorgaben und Annahmen der Solvency-II-Standardformel. Das Partielle Interne Modell der Generali in Deutschland wird nicht verwendet. Folglich entfällt eine Darstellung etwaiger Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Einhaltung der Solvenzkapitalanforderungen war im Berichtszeitraum durchgehend erfüllt und ist vor dem Hintergrund der verfügbaren Eigenmittel von 111.956 Tsd. € für die Bedeckung des SCR sowie MCR und einer Solvenzquote von 409% (SCR Quote) bzw. 1.637% (MCR Quote) zum 31. Dezember 2019 nicht gefährdet. Auch über den Planungszeitraum ist kein vorhersehbares Risiko der Nichteinhaltung der Bedeckung des MCR oder SCR erkennbar.

E.6 Sonstige Angaben

Zum Stichtag lagen keine Sachverhalte für sonstige Angaben bei der Gesellschaft vor.

Abkürzungsverzeichnis

A

ACR	ADVOCARD Rechtsschutzversicherung AG
AktG	Aktiengesetz
ALM	Asset Liability Management
AML	AachenMünchener Lebensversicherung AG
AO	Abgabenordnung
AUZ	Aktuarieller Unternehmenszins

B

BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
bAV	betriebliche Altersvorsorge
BCM	Business Continuity Management
BEL	Best Estimate Liability
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BGH	Bundesgerichtshof
BilMoG	Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz
BKK	Betriebskrankenkasse
BVerfG	Bundesverfassungsgericht

C

CEN	Central Krankenversicherung AG
CEO	Chief Executive Officer
CF	Compliance-Funktion
CFO	Chief Financial Officer
CIO	Chief Investment Officer
CInsO	Chief Insurance Officer
CMP	Capital Management Plan

CoC	Cost of Capital
COL	Cosmos Lebensversicherungs-AG
COO	Chief Operating Officer
COV	Cosmos Versicherung AG
CRA	Credit Risk Adjustment
CRO	Chief Risk Officer

D

DAV	Deutsche Aktuarvereinigung e.V.
DeckRV	Deckungsrückstellungsverordnung
DIIR	Deutsches Institut für Interne Revision
DIL	Dialog Lebensversicherungs-AG
DIV	Dialog Versicherung AG
DS-GVO	Datenschutz-Grundverordnung
DVAG	Deutsche Vermögensberatung AG
DVO	Delegierte Verordnung (Konsolidierte Delegierte Verordnung 2015/35 inkl. der Anpassungen durch die Delegierte Verordnung 2016/467)

E

EBS	Economic Balance Sheet
EGHGB	Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
ENV	Envivas Krankenversicherung AG
EOF	Eligible Own Funds
EPIFP	Expected Profits In Future Premiums
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EVG	Exklusivvertrieb Generali
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
EWR	Erwartungswerrückstellung

EZB Europäische Zentralbank

F

Fed US-Notenbank Federal Reserve

G

GBV Generali Beteiligungs- und Verwaltungs-AG

GC Going Concern

GC&C Global Corporate & Commercial

GD AG Generali Deutschland AG

GD Gruppe Generali Deutschland Gruppe

GDIS Generali Deutschland Informatik Services

GDV Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft

GEDV Generali Deutschland Versicherung AG

GHO Group Head Office

GID Generali Investments Deutschland

GKV Gesetzliche Krankenversicherung

GPV Gesetzliche Pflegeversicherung

GSS Generali Shared Services S.c.a.r.l.

H

HGB Handelsgesetzbuch

HUK Haftpflicht, Unfall, Kraftfahrt

I

IAS International Accounting Standard

IDD Richtlinie über Versicherungsvertrieb

IDW Institut der Wirtschaftsprüfer

IDW RS HFA IDW Stellungnahme zur Rechnungslegung

IFRS International Financial Reporting Standard

IIA	Institute of Internal Auditors
IKS	Internes Kontrollsystem
IMAP	Internal Model Approval Process
ImmoWertV	Immobilienwertermittlungsverordnung
INBV	inflationneutrales Bewertungsverfahren
InvG	Investmentgesetz
IRF	Interne Revisionsfunktion
ITSiG	IT-Sicherheitsgesetz
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

K

KU	Konzernunternehmen
----	--------------------

M

MaGo	Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen
MaRisk	Mindestanforderungen an das Risikomanagement
MCR	Minimum Capital Requirement
MitbestG	Mitbestimmungsgesetz

N

nAdLV	nach Art der Lebensversicherung
nAdSV	nach Art der Schadenversicherung
NPS	Net Promoter System

O

OBR	Outsourcing Business Referent
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment

P

P&L	Profit and Loss
PAP	Product-Approval-Prozess

pAV	private Altersvorsorge
PKV	Private Krankenversicherung
PVFP	Present Value of Future Profits

Q

QE	Quantitative Easing
QRT	Quantitative Reporting Template

R

RAC	Risk Adjusted Capital
RAF	Risk Appetite Framework
RCDL	Reinsurance Counterparty Default Loss
RechVersV	Verordnung über Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
REP	Reinsurance Efficiency Program
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RMF	Risikomanagement-Funktion
RMS	Risikomanagement-System
RRL	Rahmenrichtlinie (Richtlinie 2009/138/EG)

S

SII	Solvabilität II
SAA	Strategische Asset-Allokation
SB	Selbstbehalt
SCR	Solvency Capital Requirement
SFCR	Solvabilitäts- und Finanzbericht
SME	Small and medium-sized enterprises
SPV	Special Purpose Vehicle
SUH	Sach, Unfall, Haftpflicht

T

TVOG Time Value of Options and Guarantees

U

UBR Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr

UFR Ultimate Forward Rate

UMD Unfallmeldedienst

UVG Unabhängige Vertriebspartner Generali

V

VA Volatilitätsanpassung

VAG Versicherungsaufsichtsgesetz

VerBaFin Veröffentlichung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

VGv Verbundene Gebäudeversicherung

VHV Verbundene Hausratversicherung

VMF Versicherungsmathematische Funktion

VoFü Volksfürsorge

VSP VERMÖGENSSICHERUNGSPOLICE

VVG Versicherungsvertragsgesetz