

# BERICHT ÜBER SOLVABILITÄT UND FINANZLAGE 2018

ALLIANZ PRIVATE KRANKENVERSICHERUNGS-AG

**Allianz** 

# AUF EINEN BLICK

## Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Tsd €

	31.12.2018	31.12.2017
Anrechnungsfähige Eigenmittel	3 512 042	3 621 810
Solvabilitätskapitalanforderung	562 296	579 249
Solvabilitätsquote <sup>1</sup>	625 %	625 %
Mindestkapitalanforderung	140 574	144 812

1\_Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet die Übergangsmaßnahme bei risikofreien Zinssätzen gemäß § 351 VAG sowie die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG nicht an.

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit werden im Bericht über Solvabilität und Finanzlage durchgängig die Begriffe „Mitarbeiter“ und „Vertreter“ verwendet. Damit sind selbstverständlich auch die Mitarbeiterinnen und Vertreterinnen der Allianz Private Krankenversicherungs-AG gemeint.

# INHALT

---

## Zusammenfassung

6

---

### A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1	Geschäftstätigkeit	11
A.2	Versicherungstechnisches Ergebnis	12
A.3	Anlageergebnis	14
A.4	Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	14
A.5	Sonstige Angaben	14

---

### B. Governance-System

B.1	Allgemeine Angaben zum Governance-System	17
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	24
B.5	Funktion der internen Revision	24
B.6	Versicherungsmathematische Funktion	25
B.7	Outsourcing	25
B.8	Sonstige Angaben	26

---

### C. Risikoprofil

C.1	Versicherungstechnisches Risiko	29
C.2	Marktrisiko	30
C.3	Kreditrisiko	31
C.4	Liquiditätsrisiko	32
C.5	Operationelles Risiko	33
C.6	Andere wesentliche Risiken	34
C.7	Sonstige Angaben	34

---

### D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

D.1	Vermögenswerte	37
D.2	Versicherungstechnische Rückstellungen	40
D.3	Sonstige Verbindlichkeiten	44
D.4	Alternative Bewertungsmethoden	45
D.5	Sonstige Angaben	45

---

### E. Kapitalmanagement

E.1	Eigenmittel	49
E.2	Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	51
E.3	Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	52
E.4	Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten internen Modell	52
E.5	Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	54
E.6	Sonstige Angaben	54

---

## Anlagen

56

#### **Disclaimer**

Bei dem hiermit vorgelegten „Bericht über Solvabilität und Finanzlage“ handelt es sich um einen aufsichtsrechtlich vorgegebenen Bericht nach den §§ 40 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes in Verbindung mit den Artikeln 290 ff. der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014.

Der Vorstand der Gesellschaft verfolgt keine über die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen hinausgehenden Zielsetzungen.

#### **Vorbehalt bei Zukunftsaussagen**

Soweit in diesem Bericht Prognosen oder Erwartungen geäußert werden oder die Zukunft betreffende Aussagen gemacht werden, können diese Aussagen mit bekannten und unbekanntem Risiken und Ungewissheiten verbunden sein. Die tatsächlichen Ergebnisse und Entwicklungen können daher wesentlich von den geäußerten Erwartungen und Annahmen abweichen. Neben weiteren hier nicht aufgeführten Gründen können sich Abweichungen aus Veränderungen der allgemeinen wirtschaftlichen Lage und der Wettbewerbssituation, vor allem in Allianz Kerngeschäftsfeldern und -märkten, aus Akquisitionen sowie der anschließenden Integration von Unternehmen und aus Restrukturierungsmaßnahmen ergeben. Abweichungen können außerdem aus dem Ausmaß oder der Häufigkeit von Versicherungsfällen (zum Beispiel durch Naturkatastrophen), der Entwicklung von Schadenkosten, Stornoraten, Sterblichkeits- und Krankheitsraten beziehungsweise -tendenzen und, insbesondere im Kapitalanlagebereich, aus dem Ausfall von Kreditnehmern und sonstigen Schuldnern resultieren.

Auch die Entwicklungen der Finanzmärkte (zum Beispiel Marktschwankungen oder Kreditausfälle) und der Wechselkurse sowie nationale und internationale Gesetzesänderungen, insbesondere hinsichtlich steuerlicher Regelungen, können entsprechenden Einfluss haben. Terroranschläge und deren Folgen können die Wahrscheinlichkeit und das Ausmaß von Abweichungen erhöhen. Die Gesellschaft übernimmt keine Verpflichtung, Zukunftsaussagen zu aktualisieren.

#### **Darstellung der Zahlen**

Die im Bericht dargestellten Zahlen sind kaufmännisch gerundet. Rundungen können in Einzelfällen dazu führen, dass sich Werte in diesem Bericht nicht exakt zur angegebenen Summe aufaddieren und sich Prozentangaben nicht aus den dargestellten Werten ergeben. Sofern nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich alle Zahlen auf das Berichtsjahr 2018 beziehungsweise auf den Stichtag 31. Dezember 2018. Zahlen in Klammern stellen Vergleichswerte aus dem Vorjahr dar.

# ZUSAMMENFASSUNG

---

# ZUSAMMENFASSUNG

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat mit ihren sehr guten Vertriebsfolgen im abgelaufenen Geschäftsjahr 2018 das hohe Niveau des Vorjahrs nochmals übertroffen. Durch die konsequente Orientierung am Kundennutzen konnte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ihren Kunden einen echten Mehrwert bieten und somit ihre Position im Wettbewerb festigen. Erneute Spitzenpositionen bei Produkt- und Unternehmensratings bestätigten den erfolgreichen Kurs.

Die Bruttobeitragseinnahmen sind um 3,2 (im Vorjahr 2,2) Prozent gestiegen.

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote lag bei 10,9 (11,2) Prozent. Wie in den Jahren zuvor, profitierte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG von der Expertise der Allianz Gruppe an den weltweiten Kapitalmärkten. Im nahezu unverändert andauernden Niedrigzinsumfeld konnte eine weiterhin sehr hohe Nettoverzinsung von 3,8 (4,1) Prozent erzielt werden. Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 391 917 (423 563) Tausend Euro zugeführt. Das Ergebnis nach Steuern lag bei 104 000 (100 000) Tausend Euro und damit leicht über dem Wert des Vorjahrs.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat nach den anfänglichen Herausforderungen, die mit dem Übergang auf das neue Bestandsführungssystem einhergingen, zügig und erfolgreich Gegenmaßnahmen ergriffen und die Situation im Sinne der Kunden gelöst.

Das neue Bestandsführungssystem verspricht nunmehr durch rasche und effiziente Bearbeitung ein hohes Maß an Kundenzufriedenheit.

## Das Aufsichtssystem für Versicherungsunternehmen

Am 1. Januar 2016 ist unter der Bezeichnung „Solvency II“ das erste EU-weit einheitliche Finanzaufsichtssystem für Erst- und Rückversicherungsunternehmen in Kraft getreten.

Der vorliegende Bericht über die Solvabilität und Finanzlage wurde auf Grundlage der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates und der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission sowie den Hinweisen zum Solvency-II-Berichtswesen für Erst- und Rückversicherungsunternehmen und Versicherungsgruppen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) vom 4. Februar 2019 erstellt.

Entsprechend den Prinzipien des Aufsichtssystems ist dieser Bericht aus einem risikoorientierten Blickwinkel erstellt worden und zeigt den Umgang des Unternehmens mit seinen Risiken auf. Dazu beurteilt und beschreibt das Unternehmen mittels eines standardisierten Verfahrens die wesentlichen Geschäftsprozesse. Darüber hinaus werden die ökonomisch (zu Marktwerten) bewerteten Vermögenswerte und Verbindlichkeiten einander in der sogenannten Solvabilitätsübersicht gegenübergestellt. Hieraus ergibt sich die Eigenmittelausstattung als Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt zur Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung anstelle der Standardformel ein internes Modell. Das interne Modell ist ein zentrales Modell der Allianz Gruppe mit zentraler Methodik. Bestimmte Module – sogenannte lokale Modellkomponenten – des internen Modells sind spezifisch für das PKV-Geschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG angepasst worden.

## Bericht über Solvabilität und Finanzlage

Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage des Unternehmens behandelt insgesamt fünf Themengebiete, die sich auf das Geschäftsjahr 2018 beziehen, welches den Berichtszeitraum vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 umfasst. Stichtag für den Bericht ist der 31. Dezember 2018.

In **Kapitel A „Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis“** werden detaillierte Angaben zur Stellung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG innerhalb der rechtlichen Struktur der Allianz Gruppe gemacht. Des Weiteren werden die wesentlichen Geschäftsbereiche des Unternehmens beschrieben. Darüber hinaus werden qualitative und quantitative Informationen über das versicherungstechnische Ergebnis im Berichtszeitraum auf aggregierter Ebene gegeben. Schließlich folgen Angaben zu den Kapitalanlagenergebnissen insgesamt und aufgeschlüsselt nach Vermögenswertklassen sowie deren Zusammensetzung. Das versicherungstechnische Ergebnis der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach Handelsrecht betrug im abgelaufenen Geschäftsjahr 2018 insgesamt 139 589 (im Vorjahr 146 317) Tausend Euro, das Kapitalanlagenergebnis 1 091 100 (1 148 131) Tausend Euro.

**Kapitel B** stellt die Ausgestaltung der Unternehmensführung (englisch **Governance-System**) bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG dar. Dies umfasst Informationen zur Aufbau- und Ablauforganisation, insbesondere zur Ausgestaltung und Einbindung der sogenannten Schlüsselfunktionen im Aufsichtssystem. Weitere Berichtselemente sind die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit der Unternehmensleitung sowie Informationen zum Risikomanagementsystem und zum internen Kontrollsystem. Der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG hat das Governance-System – vor dem Hintergrund von Art, Umfang und Komplexität der den Geschäftstätigkeiten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG inhärenten Risiken – als angemessen beurteilt.

Das **Kapitel C** befasst sich mit dem **Risikoprofil** des Unternehmens. Es werden Angaben zu den unternehmerischen Risiken gemacht, die nach folgenden Risikokategorien aufgeschlüsselt worden sind: versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationelles Risiko und andere wesentliche Risiken. Neben einer Beschreibung dieser Risiken wird deren Wesentlichkeit beurteilt und es werden sowohl Risikokonzentrationen als auch Risikominderungstechniken aufgezeigt. Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG werden das Marktrisiko und das Kreditrisiko sowie

die operationellen Risiken Rechtsprechungsrisiko, Fehler in (Kern-) Prozessen und Fehler in IT-Systemen als wesentliche Risiken eingestuft. Strategische Risiken werden grundsätzlich als wesentlich eingestuft.

Gegenstand des **Kapitels D** ist die **Darstellung der Bewertungsgrundsätze** bei der Aufstellung der Solvabilitätsübersicht nach dem Aufsichtsrecht einschließlich einer Analyse der Wertunterschiede zur Finanzberichterstattung nach dem Handelsrecht. Dieser Abschnitt behandelt insbesondere die ökonomische Bewertung der Vermögenswerte, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten, die ein Grundprinzip des Aufsichtssystems darstellen. Die Kapitalanlagen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG umfassten im Geschäftsjahr 2018 nach dem Aufsichtsrecht insgesamt 34 727 116 (34 831 751) Tausend Euro und die versicherungstechnischen Rückstellungen 30 095 926 (30 045 860) Tausend Euro. Von den versicherungstechnischen Rückstellungen sind 541 226 (514 411) Tausend Euro der Risikomarge zuzuordnen. Dies führt zu Vermögenswerten von insgesamt 34 975 595 (35 133 297) Tausend Euro und Verbindlichkeiten von 31 463 555 (31 511 487) Tausend Euro. Daraus ergeben sich Eigenmittel in Höhe von 3 512 042 (3 621 810) Tausend Euro. Wesentliche Unterschiede zwischen der Bewertung nach Aufsichtsrecht und Handelsrecht resultieren aus den Kapitalanlagen, den versicherungstechnischen Rückstellungen und den latenten Steuern. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat im Geschäftsjahr 2018 als sogenannte Long-Term-Guarantee-Maßnahme die Volatilitätsanpassung angewandt. Dies hat zu einer Verringerung der versicherungstechnischen Rückstellung und damit zu einer Erhöhung der Eigenmittel geführt (siehe Kapitel D.2). Die Eigenmittel würden ohne Anwendung der Volatilitätsanpassung 3 457 453 (3 611 569) Tausend Euro betragen. Neben der Volatilitätsanpassung werden keine weiteren Long Term Guarantees beziehungsweise Übergangsmaßnahmen angewandt. Im Geschäftsjahr 2018 gab es bei der Bewertung für Solvabilitätszwecke keine wesentlichen Änderungen.

Im letzten **Kapitel E „Kapitalmanagement“** werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung dargestellt. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt zur Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung anstelle der Standardformel ein internes Modell. Damit konnte gezeigt werden, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-AG im Berichtszeitraum über genügend Eigenmittel (in Höhe von 3 512 042 (3 621 810) Tausend Euro) verfügt, um die Solvabilitätskapitalanforderung (in Höhe von 562 296 (579 249) Tausend Euro) und die Mindestkapitalanforderung (in Höhe von 140 574 (144 812) Tausend Euro) zu bedecken. Dadurch ergibt sich eine Solvabilitätsquote von 625 (625) Prozent. Die Anwendung der Volatilitätsanpassung führt neben einer Erhöhung der Eigenmittel ebenfalls zu einer Verringerung der Solvabilitätsbeziehungsweise Mindestkapitalanforderung. Ohne Anwendung der Volatilitätsanpassung würden die Solvabilitätskapitalanforderung 677 546 (695 987) Tausend Euro beziehungsweise die Mindestkapitalanforderung 169 386 (173 997) Tausend Euro betragen. Dies würde zu einer Solvabilitätsquote von 510 (519) Prozent führen.

Aufgrund ihrer sehr guten Eigenmittelausstattung sowie transparenter und durchgreifender Prozesse im Risikomanagement erfüllt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die aufsichtsrechtlichen Anforderungen in vollem Umfang. Der hier veröffentlichte Bericht über die Solvabilitäts- und Finanzlage des Unternehmens zeigt diese solide wirtschaftliche Basis auf.





# GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

---



---

## A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

<b>A.1</b>	Geschäftstätigkeit.....	<b>11</b>
A.1.1	Allgemeine Informationen zur Geschäftstätigkeit.....	11
A.1.2	Informationen zu verbundenen Unternehmen und Beteiligungen.....	11
A.1.3	Informationen zur Unternehmung, zur zuständigen Aufsichtsbehörde und zum externen Abschlussprüfer.....	12
A.1.4	Informationen zu wesentlichen Geschäftsvorfällen im Geschäftsjahr 2018.....	12
<b>A.2</b>	Versicherungstechnisches Ergebnis.....	<b>12</b>
<b>A.3</b>	Anlageergebnis.....	<b>14</b>
A.3.1	Kapitalanlagenergebnis.....	14
A.3.2	Sonstige Informationen zum Anlageergebnis.....	14
<b>A.4</b>	Entwicklung sonstiger Tätigkeiten.....	<b>14</b>
<b>A.5</b>	Sonstige Angaben.....	<b>14</b>

# A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

## A.1 Geschäftstätigkeit

### A.1.1 ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Der Geschäftsbetrieb der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erstreckt sich derzeit sowohl auf das selbst abgeschlossene Geschäft mit der Krankheitskostenvoll- als auch Zusatzkrankenversicherung im Inland. Daneben wird in geringem Umfang ein abgegebenes Rückversicherungsgeschäft im Bereich der Reisekrankenversicherung betrieben.

Wesentliche Geschäftsbereiche<sup>1</sup> sind:

- Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung und
- Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung.

Unter dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung ist das Krankenversicherungsgeschäft mit Bildung einer Alterungsrückstellung zu verstehen. Bei dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung wird hingegen keine Alterungsrückstellung gebildet. Zum Geschäft nach Art der Nichtlebensversicherung zählen insbesondere einzelne Zusatztarife ohne Alterungsrückstellung (im Wesentlichen Zahnzusatz-

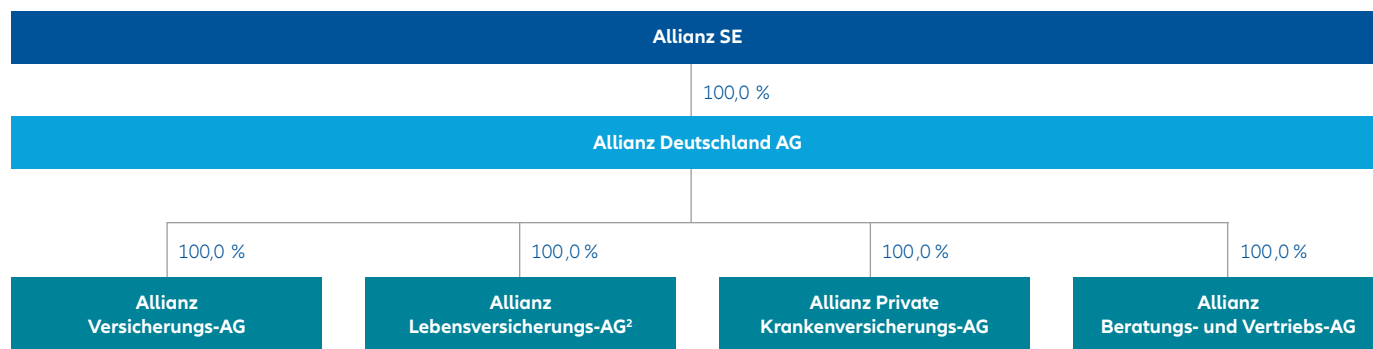
tarife), die Reisekrankenversicherung und die betriebliche Krankenversicherung.

### A.1.2 INFORMATIONEN ZU VERBUNDENEN UNTERNEHMEN UND BETEILIGUNGEN

Die Gesellschaft ist ein Tochterunternehmen der Allianz Deutschland AG mit Sitz in München im Sinne des § 290 Absatz 2 Handelsgesetzbuch (HGB). Die Allianz Deutschland AG ist wiederum ein Tochterunternehmen der Allianz SE, München. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG gehört somit zum Allianz Konzern unter Führung der Allianz SE.

Die Allianz SE hält 100,0 Prozent der Anteile an der Allianz Deutschland AG. Die Allianz Deutschland AG hält an der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG einen Anteil von 100,0 Prozent der Aktien. Die Allianz Deutschland AG ist damit alleinige Aktionärin der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Die Allianz SE hält somit mittelbar alle Anteile an der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

In der nachfolgenden Abbildung werden die Einordnung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG in die Gruppenstruktur der Allianz SE und die wesentlichen Beteiligungsverhältnisse zum 31. Dezember 2018 dargestellt:



### Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag als beherrschtes Unternehmen:

Zwischen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG und der Allianz Deutschland AG wurde ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag abgeschlossen. Der Vertrag gilt hinsichtlich der Gewinnabführung und der Verlustübernahme seit dem 1. Januar 2009. Demnach hat sich die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verpflichtet, 100,0 Prozent ihres Gewinns – nach Berücksichtigung der Bildung oder Auflösung von Rücklagen – an die Allianz Deutschland AG abzuführen. Umgekehrt ist die Allianz Deutschland AG dazu verpflichtet, etwaige Verluste der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG vollständig auszugleichen.

### Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge als beherrschendes Unternehmen:

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge mit Konzernunternehmen in Deutschland geschlossen, die in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet sind:

Name	Vertrag gültig seit
APKV Private Equity Fonds GmbH	01.01.2013
APKV Infrastrukturfonds GmbH	01.01.2013
APKV Direkt Infrastruktur GmbH	01.01.2016
APKV-Argos 74 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	01.01.2017
APKV-Argos 84 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	14.03.2017
ARE Funds APKV GmbH	23.05.2017

<sup>1</sup> Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wird nach den Solvency-II-Reportings beim Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung der Geschäftsbereich Krankenversicherung und beim Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung der Geschäftsbereich Krankheitskostenversicherung abgebildet (siehe Anlage 2).

<sup>2</sup> 5,1% an der Allianz Lebensversicherungs-AG werden indirekt von der Allianz Deutschland AG über die Allianz Leben Vermögensverwaltungsgesellschaft gehalten, die restlichen 94,9% hält die Allianz Deutschland AG direkt an der Allianz Lebensversicherungs-AG.

Nachfolgend werden alle wesentlichen verbundenen Unternehmen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG gemäß Artikel 1 Nummer 49 DVO 2015/35 per 31. Dezember 2018 dargestellt:

#### Verbundene Unternehmen und Beteiligungen

Anteil in %

Name	Fußnote	Sitz	Rechtsform	Anteil
Allianz AKR Fonds	1,2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
Allianz Finance VIII Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	45,0
Allianz Hold Co Real Estate S.à r.l.	1	Luxemburg	SARL	45,0
Allianz Infrastructure Luxembourg Holdco I S.A.	1	Luxemburg	SA	15,1
Allianz Investments III Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	14,4
Allianz VKA Fonds	1,2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
Allianz VKRD Fonds	1,2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
APKV Private Equity Fonds GmbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
APKV US Private REIT LP	1	USA	LP	100,0
AZ Euro Investments II S.à r.l.	1	Luxemburg	SARL	100,0
AZ Euro Investments S.A.	1	Luxemburg	SA	8,2

1. Allianz SE maßgeblich für die Bestimmung der Mutter-/Tochterverhältnisse und damit für die Einstufung als verbundenes Unternehmen

2. Sondervermögen sind nach § 1 KAGB inländische offene Investmentvermögen in Vertragsform, die von einer Verwaltungsgesellschaft für Rechnung der Anleger verwaltet werden.

### A.1.3 INFORMATIONEN ZUR UNTERNEHMUNG, ZUR ZUSTÄNDIGEN AUFSICHTSBEHÖRDE UND ZUM EXTERNEN ABSCHLUSSPRÜFER

#### Name und Anschrift des Unternehmens

Die Gesellschaft führt die Firma Allianz Private Krankenversicherungs-AG. Sie hat ihren Sitz in München. Die Geschäftsanschrift lautet: Allianz Private Krankenversicherungs-AG  
Königinstraße 28  
80802 München

#### Name und Anschrift des Eigentümers der Gesellschaft

Allianz Deutschland AG  
Königinstraße 28  
80802 München

#### Name und Anschrift des obersten Mutterunternehmens

Allianz SE  
Königinstraße 28  
80802 München

#### Name, Anschrift und Kontaktdaten der Aufsichtsbehörde für die Allianz Deutschland AG, die Allianz SE und die Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Graurheindorfer Str. 108  
53117 Bonn

Postfach 1253  
53002 Bonn

Telefon: 0228/41 08 - 0  
Fax: 0228/41 08 - 1550  
E-Mail: poststelle@bafin.de  
DE-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

#### Name, Anschrift und Kontaktdaten des externen Abschlussprüfers

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Bernhard-Wicki-Straße 8  
80636 München

Telefon: 089/57 90 - 50

E-Mail: webkontakt\_anfragen@de.pwc.com

### A.1.4 INFORMATIONEN ZU WESENTLICHEN GESCHÄFTSVORFÄLLEN IM GESCHÄFTSJAHR

Im Geschäftsjahr 2018 traten keine wesentlichen Geschäftsvorfälle oder sonstigen Ereignisse auf, die sich erheblich auf die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ausgewirkt haben.

## A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Eine Unterteilung der Erträge und Aufwendungen in geografische Regionen erfolgt nicht, da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ihr Versicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland betreibt.

Die versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG können nach dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung und dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung aufgeteilt werden und fallen nur im Inland an. Im Berichtszeitraum betrug das versicherungstechnische Ergebnis nach Handelsrecht 139 589 (im Vorjahr 146 317) Tausend Euro.

Das versicherungstechnische Ergebnis setzt sich aus den in der folgenden Tabelle dargestellten Positionen zusammen. Alle Positionen sind gemäß Handelsrecht bewertet.

Tsd €

	2018	2017
Verdiente Prämien netto	3 454 427	3 348 187
Aufwendungen für Versicherungsfälle netto	- 3 017 608	- 2 858 924
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen netto	- 1 050 160	- 1 266 286
Angefallene Aufwendungen netto	- 547 989	- 547 999
<b>Ergebnis gemäß Berichtsformular S.05.01.02</b>	<b>- 1 161 331</b>	<b>- 1 325 022</b>
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	362 896	510 042
Erträge aus Kapitalanlagen	1 249 675	1 302 341
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	- 391 917	- 423 536
Weitere Aufwendungen für Kapitalanlagen	- 136 343	- 128 431
Alle weiteren versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen	216 609	210 923
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht</b>	<b>139 589</b>	<b>146 317</b>

**Verdiente Prämien**

	nach Art der Lebensversicherung		nach Art der Nichtlebensversicherung		Gesamt	
	2018	2018	2018	2017	2017	2017
Gebuchte Prämien brutto	3 239 613	221 577	<b>3 461 190</b>	3 149 833	203 703	<b>3 353 536</b>
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-	- 6 463	<b>- 6 463</b>	-	- 5 198	<b>- 5 198</b>
Beitragsüberträge	- 758	- 52	<b>- 809</b>	- 514	- 33	<b>- 548</b>
Anteil der Rückversicherer an den Beitragsüberträgen	-	509	<b>509</b>	-	397	<b>397</b>
Verdiente Prämien netto	<b>3 238 856</b>	<b>215 571</b>	<b>3 454 427</b>	3 149 319	198 868	<b>3 348 187</b>

Die verdienten Prämien des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts betragen im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 3 454 427 (3 348 187) Tausend Euro. Davon entfiel ein Großteil (93,8 Prozent) auf das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung.

Der Anstieg um 3,2 Prozent resultierte insbesondere aus den in der Krankheitskostenvollversicherung notwendigen Prämien-

anpassungen sowie gegenläufig zu dem fortlaufenden alterungsbedingten Kundenrückgang. Die durch beeinflussbare Storni verursachten Beitragsabgänge konnten gegenüber dem sehr niedrigen Wert des Vorjahrs nochmals verringert werden. In der Zusatzversicherung konnten die Prämieinnahmen durch das mit dem hohen Neugeschäft verbundene Kundenwachstum erneut gesteigert werden.

**Aufwendungen für Versicherungsfälle**

	nach Art der Lebensversicherung		nach Art der Nichtlebensversicherung		Gesamt	
	2018	2018	2018	2017	2017	2017
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	2 856 268	166 141	<b>3 022 410</b>	2 677 917	185 957	<b>2 863 874</b>
Anteil der Rückversicherer an den Aufwendungen für Versicherungsfälle	-	- 4 801	<b>- 4 801</b>	-	- 4 949	<b>- 4 949</b>
Aufwendungen für Versicherungsfälle netto	<b>2 856 268</b>	<b>161 340</b>	<b>3 017 608</b>	2 677 917	181 008	<b>2 858 924</b>

Für Versicherungsfälle hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 3 017 608 (2 858 924) Tausend Euro netto aufgewendet. Hierbei entfielen 2 856 268 (2 677 917) Tausend Euro auf das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung. Auslöser für den Anstieg um 5,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr sind insbesondere der Anstieg

der allgemeinen Krankenhausleistungen infolge des Krankenhausstrukturgesetzes, die Alterung des Bestands, die zu vermehrten Behandlungen führte, sowie der medizinische Fortschritt. Zudem stiegen die Leistungen in der Pflegepflichtversicherung auch im zweiten Jahr nach Einführung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes merklich an.

**Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen**

	nach Art der Lebensversicherung		nach Art der Nichtlebensversicherung		Gesamt	
	2018	2018	2018	2017	2017	2017
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	1 050 160	-	<b>1 050 160</b>	1 266 286	-	<b>1 266 286</b>

Die Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem Ausweis im Berichtsformular S.05.01 entspricht nahezu ausschließlich der Veränderung der Deckungsrückstellung und entfällt zu 100,0 Prozent auf das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung. Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 1 050 314 (1 266 626) Tausend Euro. Sie resultiert im

Wesentlichen aus dem rechnungsmäßigen Aufbau der Deckungsrückstellung inklusive Verzinsung und Bestandsveränderungen. Die im Vergleich zum Betrag des Vorjahrs geringere Veränderung der Deckungsrückstellung resultiert im Wesentlichen aus höheren Entnahmen zum Ausgleich der Steigerung des Schadenaufwands bei alterndem Bestand.

**Angefallene Aufwendungen**

	nach Art der Lebensversicherung		nach Art der Nichtlebensversicherung		Gesamt	
	2018	2018	2018	2017	2017	2017
Angefallene Aufwendungen	482 851	65 138	<b>547 989</b>	487 896	60 103	<b>547 999</b>

Die angefallenen Aufwendungen betragen im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 547 989 (547 999) Tausend Euro. Davon entfielen 224 469 (223 693) Tausend Euro auf die Abschlussaufwendungen und 90 308 (88 800) Tausend Euro auf die Verwaltungsaufwendungen. Die Abschlussaufwendungen bewegten sich trotz des gestiegenen Neugeschäfts auf dem Niveau des Vorjahrs; der Anstieg betrug 0,3 (2,4) Prozent. Die Verwaltungsaufwendungen übertrafen das Vorjahr. Hierfür waren insbesondere die getätigten IT-Investitionen ursächlich. Aufwendungen für Kapitalanlagen fielen insgesamt in Höhe von 158 575 (154 210) Tausend Euro an. Der Anstieg ist im Wesentlichen auf erhöhte Abschreibungen der Organismen für gemeinsame Anlagen zurückzuführen.

## A.3 Anlageergebnis

### A.3.1 KAPITALANLAGENERGEBNIS

Das Nettoergebnis aus den Kapitalanlagen betrug im Geschäftsjahr 2018 insgesamt 1 091 100 ( 1 148 131) Tausend Euro. Erhöhten Gewinnrealisierungen im Fondsbereich standen geringere Schüttungen sowie erhöhte Abschreibungen gegenüber, die insgesamt zu einem Rückgang des Nettoergebnisses führten. Die Nettoverzinsung<sup>1</sup> der Kapitalanlagen lag bei 3,8 (4,1) Prozent. Das Kapitalanlagenergebnis setzt sich, wie nachfolgend dargestellt, aus Erträgen, Zu- und Abschreibungen sowie Veräußerungsgewinnen und -verlusten zusammen. Daneben kann es auf die verschiedenen Vermögenswertklassen aufgeteilt dargestellt werden.

<sup>1</sup>Berechnung: Nettoverzinsung =  $\frac{\text{Nettokapitalanlagenergebnis}}{\text{mittlerer Kapitalanlagenbestand}}$

### ANLAGEERGEBNIS 2018

Tsd €

	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Laufender Aufwand/ Verlustübernahme	Anlageergebnis
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	15 550	20 727	-	-	- 3 084	-	33 193
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	157 883	-	-	820	-	-	158 702
Aktien – nicht notiert	4 034	-	-	-	-	-	4 034
Staatsanleihen	45 064	24 419	-	-	-	-	69 483
Unternehmensanleihen	175 298	34 850	-	1 563	- 130	-	211 581
Organismen für gemeinsame Anlagen	586 919	120 610	-	111	- 126 198	-	581 442
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	17 857	-	-	-	- 56	-	17 801
Sonstige Darlehen und Hypotheken	39 141	775	- 30	4 055	- 671	-	43 270
Laufender Aufwand/Verlustübernahme über alle Assetklassen (nicht zugeordnet)	-	-	-	-	-	- 28 406	- 28 406
<b>Gesamt</b>	<b>1 041 745</b>	<b>201 381</b>	<b>- 30</b>	<b>6 549</b>	<b>- 130 139</b>	<b>- 28 406</b>	<b>1 091 100</b>

### ANLAGEERGEBNIS 2017

Tsd €

	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Laufender Aufwand/ Verlustübernahme	Anlageergebnis
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	15 642	-	-	-	- 3 054	-	12 588
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	107 317	32 522	- 2	-	- 43 054	-	96 783
Aktien – nicht notiert	4 135	-	-	-	-	-	4 135
Staatsanleihen	54 793	20 188	-	-	-	-	74 981
Unternehmensanleihen	215 818	53 032	- 378	-	- 2 103	-	266 369
Organismen für gemeinsame Anlagen	749 194	3 277	-	172	- 52 525	-	700 118
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	18 671	-	-	-	- 323	-	18 348
Sonstige Darlehen und Hypotheken	27 581	-	- 313	-	- 6 759	-	20 509
Laufender Aufwand/Verlustübernahme über alle Assetklassen (nicht zugeordnet)	-	-	-	-	-	- 45 699	- 45 699
<b>Gesamt</b>	<b>1 193 151</b>	<b>109 018</b>	<b>- 694</b>	<b>172</b>	<b>- 107 818</b>	<b>- 45 699</b>	<b>1 148 131</b>

### A.3.2 SONSTIGE INFORMATIONEN ZUM ANLAGEERGEBNIS

Verbriefungen (sogenannte besicherte Wertpapiere) wurden nicht direkt gehalten und hatten keinen Einfluss auf das Anlageergebnis. Pfandbriefe fielen nicht unter Anlagen in Verbriefungen, da diese dem Engagement in Unternehmensanleihen zugeordnet waren.

Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wurden nach Handelsrecht keine Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst.

## A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Im Geschäftsjahr 2018 gab es keine sonstigen wesentlichen Erträge und Aufwendungen, und es lagen keine wesentlichen Leasingverhältnisse vor.

## A.5 Sonstige Angaben

Alle sonstigen wichtigen Informationen über die Geschäftstätigkeit und das Geschäftsergebnis der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sind bereits in den Abschnitten A.1 bis einschließlich A.4 beschrieben worden.

# GOVERNANCE-SYSTEM

---

B

---

## B. Governance-System

<b>B.1</b>	Allgemeine Angaben zum Governance-System.....	<b>17</b>
<b>B.2</b>	Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit.....	<b>20</b>
<b>B.3</b>	Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	<b>22</b>
<b>B.4</b>	Internes Kontrollsystem.....	<b>24</b>
<b>B.5</b>	Funktion der internen Revision.....	<b>24</b>
<b>B.6</b>	Versicherungsmathematische Funktion.....	<b>25</b>
<b>B.7</b>	Outsourcing.....	<b>25</b>
<b>B.8</b>	Sonstige Angaben.....	<b>26</b>



## B. GOVERNANCE-SYSTEM

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

Das Governance-System bildet die Grundlage für die Umsetzung der Geschäftsstrategie der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Ferner dient es der angemessenen Überwachung und Steuerung der geschäftlichen Risiken sowie der Einhaltung der rechtlichen Vorgaben. Eine wesentliche Rolle bei der Umsetzung des Governance-Systems übernehmen der Vorstand, der Aufsichtsrat sowie die Schlüsselfunktionen<sup>1</sup> der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

#### VORSTAND

Der Vorstand führt die Geschäfte der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Er legt die Geschäftsstrategie und – daraus abgeleitet – die Risikostrategie fest.

Jedes Vorstandsmitglied leitet das ihm übertragene Ressort in eigener Verantwortung. Die Geschäftsordnung des Vorstands beinhaltet hierzu nähere Regelungen. Der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG besteht zum Stichtag 31. Dezember 2018 aus fünf Mitgliedern und gliedert sich in die folgenden Ressorts auf:

- Vorstandsvorsitz (Dr. Birgit König);
- Leistungsmanagement und Vertriebskoordination (Daniel Bahr);
- Produkte und Fachstab (Dr. Jan Esser);
- Finanzen (Burkhard Keese);
- Maklervertrieb (Dr. Thomas Wiesemann).

Im Rahmen ihrer Ressortzuständigkeit nehmen Vorstandsmitglieder auch Mitgliedschaften in unternehmensübergreifenden Kommissionen wahr. Diese Kommissionen haben die Aufgabe,

- den Vorständen der teilnehmenden Konzernunternehmen vorbehaltene Entscheidungen vorzubereiten und entsprechende Empfehlungen zu unterbreiten,
- ihnen übertragene Angelegenheiten zu koordinieren und zu entscheiden sowie
- den Informationsaustausch im Allianz Konzern sicherzustellen.

Ausschüsse innerhalb des Vorstands bestehen nicht.

#### AUFSICHTSRAT

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung durch den Vorstand und berät ihn bei der Leitung der Gesellschaft. Dies umfasst unter anderem die Prüfung der Abschlussunterlagen und die Befassung mit der Risikostrategie, der Risikosituation und den Tätigkeitsschwerpunkten der Internen Revision und von Compliance.

Darüber hinaus fallen auch die folgenden Themen in die Zuständigkeit des Aufsichtsrats:

- Bestellung und Abberufung von Vorstandsmitgliedern;
- Festsetzung der Vergütung der Vorstandsmitglieder;
- Bestellung des Abschlussprüfers.

Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Mitgliedern, von denen zwei durch die Arbeitnehmer gewählt werden.

Der Aufsichtsrat hat einen Personalausschuss eingerichtet, dessen wesentliche Aufgabe die Vorbereitung von Personal- und Vergütungsentscheidungen in Bezug auf den Vorstand ist.

Zum 31. Dezember 2018 setzt sich der Aufsichtsrat wie folgt zusammen:

- Dr. Klaus-Peter Röhler (Vorsitzender);
- Wilhelm Brosch;
- Teresa Margarida Tudela De Mira Godinho;
- Josef Hochburger;
- Dr. Helga Jung;
- Dr. Günther Thallinger.

#### SCHLÜSSELFUNKTIONEN

Um das Versicherungsgeschäft sorgfältig führen zu können, sind Versicherungsunternehmen per Gesetz dazu verpflichtet, die folgenden vier Schlüsselfunktionen mit ihren jeweiligen Hauptaufgaben einzurichten:

- Die Risikomanagementfunktion koordiniert die Risikomanagementaktivitäten und verantwortet die laufende Prüfung der Risikotragfähigkeit. Sie sorgt für eine unabhängige Überwachung der wesentlichen Risiken und berät den Vorstand in Fragen des Risikomanagements.
- Die Compliance-Funktion berät den Vorstand in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Ferner beurteilt sie die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfelds für das Unternehmen und identifiziert und beurteilt das mit der Verletzung von rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko.
- Die Interne Revision überprüft die gesamte Geschäftsorganisation auf deren Angemessenheit und Wirksamkeit.
- Die Versicherungsmathematische Funktion (VMF) koordiniert alle Tätigkeiten hinsichtlich der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen und gewährleistet die Angemessenheit der bei deren Berechnung verwendeten Methoden, Modelle und Annahmen. Sie formuliert Stellungnahmen zur Zeichnungs- und Annahmepolitik (einschließlich der Kalkulation) sowie zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen und trägt zur Umsetzung des Risikomanagementsystems (insbesondere zur Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung) bei.

<sup>1</sup>Die vier Schlüsselfunktionen (Risikomanagementfunktion, Compliance-Funktion, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion) sind zwingend einzurichten. Sie sind wesentliche Elemente des Governance-Systems und sollen insbesondere eine angemessene und unabhängige Kontrolle im Unternehmen sicherstellen.

Neben diesen vier Schlüsselfunktionen hat der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG entschieden, die beiden Funktionen Recht und Financial Reporting/Rechnungswesen als weitere Schlüsselaufgaben (nachfolgend gemeinsam mit den vier oben genannten Funktionen als „Schlüsselfunktionen“ bezeichnet) zu definieren:

- Der Rechtsfunktion obliegt die Beratung von Vorstand, Aufsichtsrat und Fachabteilungen in allen wesentlichen rechtlichen Fragen. Sie ist zuständig für die Erfassung und Bewertung der für das Unternehmen relevanten Rechtsrisiken, beobachtet das Rechtsumfeld und wertet sich abzeichnende Änderungen aus. Ferner überwacht sie die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen und begleitet alle wesentlichen Rechtsstreitigkeiten und Vertragsschlüsse.
- Die Funktion Financial Reporting/Rechnungswesen stellt die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung sowie die Richtigkeit der Bilanzierung sicher, insbesondere im Hinblick auf die Kapitalanlagen und versicherungstechnischen Posten. Daneben koordiniert und überwacht sie alle Aktivitäten im Zusammenhang mit den Monats-, Quartals- und Jahresabschlüssen nach HGB und IFRS. Sie ist ferner zuständig für die Berichterstattung nach Aufsichtsrecht und beobachtet das Rechtsumfeld im Bereich der Rechnungslegung/Berichterstattung.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Schlüsselfunktionen auf die Allianz Deutschland AG ausgelagert. Für die einzelnen Schlüsselfunktionen ist jeweils ein Vorstandsmitglied der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG als Ausgliederungsbeauftragter benannt, das damit im aufsichtsrechtlichen Sinne „Verantwortliche Person“ für die jeweilige Schlüsselfunktion ist.

Der Vorstand – insbesondere der jeweilige Ausgliederungsbeauftragte – stellt sicher, dass die Schlüsselfunktionen über ausreichende personelle Ressourcen verfügen, um den externen und internen Anforderungen in angemessener Weise gerecht zu werden. Die Personalausstattung wird regelmäßig überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst. Ist die Einschaltung externer Dritter erforderlich, so können diese im Namen der Gesellschaft beauftragt werden. Budget und Ausstattung aller Schlüsselfunktionen werden insgesamt als angemessen erachtet.

Im Einzelnen steht den Schlüsselfunktionen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die folgende personelle Ausstattung zur Verfügung:

Schlüsselfunktion	Personelle Ausstattung (Vollzeitstellen, geschätzt)
Risikomanagementfunktion	9,0
Compliance	2,4
Interne Revision	8,4
Versicherungsmathematische Funktion	4,8
Rechtsfunktion	20,1
Financial Reporting/Rechnungswesen	11,2

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass auch die Schwestergesellschaften der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ihre Schlüsselfunktionen überwiegend auf die Allianz Deutschland AG ausgelagert haben. Aus der Zusammenfassung der Mitarbeiter

bei der Allianz Deutschland AG entstehen Synergien, von denen die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und ihre Schwestergesellschaften ganz erheblich profitieren. Zum Beispiel müssen viele Rechtsfragen, die für alle Gesellschaften relevant sind, nur einmal geprüft und geregelt werden. Die Kosten dafür werden aber geteilt. Ferner profitiert die Allianz Private Krankenversicherungs-AG davon, dass sie jederzeit auf hochgradig spezialisierte Mitarbeiter auch für eher selten gefragte Fachgebiete zugreifen kann, für die sie ansonsten keine eigenen Spezialisten vorhalten könnte. Ohne die Bündelung der Ressourcen bei der Allianz Deutschland AG hätte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG mithin deutlich höhere Aufwände für ihre personelle Ausstattung zu tragen.

Ferner wird sichergestellt, dass die Schlüsselfunktionen umfassenden Zugang zu allen für ihre Arbeitsbereiche relevanten Informationen haben und keinen operativen Einflüssen unterliegen, welche die ordnungsgemäße Wahrnehmung ihrer Aufgaben beeinträchtigen. Über ihre Tätigkeiten berichten die Leiter der jeweiligen Einheiten regelmäßig – sowie im Falle von kritischen Entwicklungen unverzüglich – dem Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Auch untereinander informieren sich die Schlüsselfunktionen über relevante Entwicklungen und Sachverhalte.

Die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion, die Versicherungsmathematische Funktion und die Rechtsfunktion als Einheiten der zweiten Verteidigungslinie im sogenannten Modell der drei Verteidigungslinien (vergleiche Abschnitt B.3) sowie die Interne Revision als Überwachungsinstanz der dritten Verteidigungslinie haben ferner die folgenden zusätzlichen Befugnisse und Merkmale:

- Unabhängigkeit im Hinblick auf die erste Verteidigungslinie, insbesondere in Bezug auf Berichtslinien, Planungen, Definition von Geschäftszielen und Vergütung.
- Direkte Berichtslinie beziehungsweise ungehinderter Zugang zum zuständigen Vorstandsmitglied.
- Eskalationsrecht: Die Einheiten der zweiten Verteidigungslinie können in begründeten Ausnahmefällen und auf Basis fundierter Erwägungen Einspruch gegen (potenzielle) Transaktionen oder Aktivitäten einlegen. In diesem Fall ist die jeweilige Angelegenheit dem Gesamtvorstand zur Entscheidung vorzulegen.
- Recht auf Einbindung bei wesentlichen Entscheidungsprozessen und auf Vorlage aller Informationen, die für eine sachgemäße Beurteilung erforderlich sind.

## VERGÜTUNG

Die Vergütungspolitik der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist auf die Geschäfts- und Risikostrategie abgestimmt und so ausgestaltet, dass sie der internen Organisation sowie den nach Art, Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit inhärenten Risiken Rechnung trägt. Sie ist darauf ausgerichtet, hoch qualifizierte Führungskräfte und Mitarbeiter zu gewinnen und langfristig an das Unternehmen zu binden.

### A) ALLGEMEIN

Variable und feste Vergütungsbestandteile stehen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander. Der feste Bestandteil berücksichtigt die Position und die Zuständigkeiten des Einzelnen unter

Einbeziehung des Marktumfelds und macht einen ausreichend hohen Anteil an der Gesamtvergütung aus, sodass Mitarbeiter nicht auf die variable Vergütung angewiesen sind. Variable Vergütungskomponenten sind so gestaltet, dass sie Leistungsanreize bieten, aber gleichzeitig nicht dazu ermutigen, Risiken einzugehen, die möglicherweise mit dem Risikoprofil der Gesellschaft unvereinbar sind. Leistungsbezogene variable Bestandteile basieren auf der Kombination der Bewertung der Leistung des Einzelnen und des betreffenden Geschäftsbereichs sowie dem Gesamtergebnis des Unternehmens oder der Allianz Deutschland Gruppe. Der Anteil der variablen Vergütung an der Gesamtvergütung steigt mit zunehmendem Verantwortungsbereich (ausgerichtet an der Einstufung der betreffenden Position in sogenannten Grades im „Allianz Grading System“) und bewegt sich unter Zugrundelegung einer Zielerreichung von 100 Prozent in einer Spanne von acht bis 65 Prozent der Gesamtvergütung.

## B) VERGÜTUNG DER AUFSICHTSRATSMITGLIEDER

Die Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wird entsprechend der Regelung in der Satzung und im Einklang mit dem Aktiengesetz von der Hauptversammlung bewilligt. Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten eine jährliche Festvergütung sowie gegebenenfalls ein pauschaliertes Sitzungsgeld.

Aufsichtsratsmitglieder, die gleichzeitig ein Vorstandsmandat oder eine vergleichbare Position in einer Gesellschaft des Allianz Konzerns innehaben, erhalten keine Vergütung, wenn sie darauf durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand verzichtet haben.

## C) VERGÜTUNG DER VORSTANDSMITGLIEDER

Die Vorstandsvergütung setzt sich aus erfolgsunabhängigen und erfolgsabhängigen Elementen zusammen. Die erfolgsunabhängige Vergütung umfasst fixe Bezüge und Nebenleistungen (im Wesentlichen Dienstwagen und Einbeziehung als versicherte Person in bestimmte Gruppenversicherungspolice). Die verschiedenen Bestandteile der erfolgsabhängigen Vergütung sind in einem konzernweit geltenden Plan, dem Allianz Sustained Performance Plan, beschrieben. Der Allianz Sustained Performance Plan besteht aus den folgenden drei Komponenten:

- Jahresbonus: eine leistungsbezogene Barzahlung, die von der Zielerreichung im jeweiligen Geschäftsjahr abhängt;
- Drei-Jahres-Bonus (Mid-Term-Bonus): eine leistungsbezogene Barzahlung, die die Zielerreichung über einen Zeitraum von drei Jahren abbildet;
- Aktienbezogene Vergütung (Allianz Equity Incentive): eine leistungsbezogene Vergütung in Form von virtuellen Aktien, den sogenannten „Restricted Stock Units“. Die Erreichung jährlicher Ziele bildet die Basis für den Zuteilungswert. Nach Ablauf der Haltefrist von vier Jahren erhalten Teilnehmer des Allianz Sustained Performance Plans pro Restricted Stock Unit den Gegenwert einer Aktie der Allianz SE. Somit partizipieren die Teilnehmer an der durch die Börsenkursentwicklung ausgedrückten langfristigen Performance der Allianz Gruppe in einem Vier-Jahres-Zeitraum.

Die jährliche Zielerreichung ist ausschlaggebend für die Höhe des jährlichen Bonus. Sie bildet auch die Basis für die jährliche indikative Dotierung des Drei-Jahres-Bonus und die jährliche Zuteilung der Restricted Stock Units. Die tatsächlichen Auszahlungen des Drei-Jahres-Bonus und der aktienbezogenen Vergütung sind jedoch von der nachhaltigen Entwicklung über einen längeren Leistungszeitraum hinweg abhängig.

Die quantitativen und qualitativen Leistungsziele für die variable Vergütung der Vorstandsmitglieder werden jährlich vom Aufsichtsrat festgesetzt. Beide Zielblöcke werden mit je 50 Prozent gewichtet. Für das Geschäftsjahr 2018 haben die Aufsichtsräte innerhalb der Allianz Deutschland Gruppe spartenübergreifend einheitlich folgende quantitative Ziele festgelegt:

- Operatives Ergebnis und Jahresüberschuss der Allianz Deutschland Gruppe;
- Gebuchte Beitragseinnahmen aus dem Schaden- und Unfallversicherungsbereich;
- Gebuchte Beitragseinnahmen aus dem Krankenversicherungsbereich;
- Wert des Neugeschäfts im Lebensversicherungsbereich.

Der qualitative Zielblock setzt sich aus inhaltlichen „What“-Zielen und aus verhaltensbezogenen „How“-Zielen zusammen, die nach dem Ende des Geschäftsjahrs einer Gesamtwürdigung zugeführt werden. Die ebenfalls für alle Vorstandsmitglieder geltenden „How“-Ziele betreffen die Felder „Spitzenleistung für Kunden und im Marktvergleich“, „Teamorientierte Führung“, „Vertrauen“ und „Unternehmerisches Denken und Handeln“. Die „What“-Ziele werden für jedes Vorstandsmitglied individuell festgelegt und orientieren sich an den Elementen der Renewal Agenda der Allianz Gruppe (konsequente Kundenorientierung, durchgehende Digitalisierung, technische Exzellenz, neue Wachstumsfelder und integrative Leistungskultur).

Der Anteil der variablen Vergütung an der Gesamtvergütung betrug im Jahr 2018 insgesamt 64,9 Prozent.

## D) VERGÜTUNG FÜR DIREKTOREN

Die Vergütungssystematik und Vergütung von Direktoren – ab einer bestimmten Hierarchiestufe – werden durch den Vergütungsausschuss der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG festgelegt. Im Allianz Sustained Performance Plan werden auch die Bedingungen für die variable Vergütung dieser Direktoren geregelt. Sie besteht aus zwei Komponenten: einem Jahresbonus und einer aktienbezogenen Vergütung (vergleiche Punkt c) „Vergütung der Vorstandsmitglieder“, letzter Spiegelstrich).

## E) VERGÜTUNG FÜR ALLE ÜBRIGEN LEITENDEN ANGESTELLTEN

Die Vergütungssystematik der übrigen leitenden Angestellten wird generell durch den Vergütungsausschuss der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG festgelegt. Bei ihnen stellt der Jahresbonus in der Regel die einzige variable Vergütungskomponente dar. In begründeten Ausnahmefällen kann eine aktienbezogene Vergütungskomponente in Form von Restricted Stock Units gewährt werden.

## F) VERGÜTUNG FÜR NICHT LEITENDE ANGESTELLTE

Für die nicht leitenden Angestellten orientiert sich die Fixvergütung nach den Tarifverträgen für die private Versicherungswirtschaft sowie ergänzenden arbeitsvertraglichen Vereinbarungen. Die für die variable Vergütung nicht leitender Mitarbeiter relevanten Unternehmensziele werden durch den Vorstand der Allianz Deutschland AG zu Jahresbeginn festgelegt. Aus der Zielerreichung am Ende des Jahrs ergibt sich ein Faktor, der, multipliziert mit der Höhe des individuellen Bruttomonatsgehalts, die individuelle variable Vergütung ergibt.

## G) BETRIEBLICHE ALTERSVORSORGE UND VERGLEICHBARE LEISTUNGEN FÜR VORSTANDS-MITGLIEDER, AUFSICHTSRATSMITGLIEDER UND FÜR SCHLÜSSELFUNKTIONEN „VERANTWORTLICHE PERSONEN“

### Vorstandsmitglieder

Ziel ist die Gewährung wettbewerbsfähiger und kosteneffizienter Vorsorgeleistungen (Altersrente, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente, Hinterbliebenenleistungen) durch entsprechende Pensionszusagen. Die Vorstandsmitglieder nehmen hierfür an beitragsorientierten Altersvorsorgesystemen teil.

Die Allianz Versorgungskasse VVaG und der Allianz Pensionsverein e. V. bilden die Basisversorgung für Vorstandsmitglieder, die bis zum 31. Dezember 2014 in die Allianz eingetreten sind. Diese beitragsorientierten Zusagen decken die betriebliche Altersversorgung für Grundgehälter bis zur Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung ab.

Seit dem 1. Januar 2015 dotiert die Gesellschaft einen Pensionsplan, „Meine Allianz Pension“, der einen Beitragserhalt gewährt. Der Aufsichtsrat entscheidet unter Berücksichtigung des angestrebten Versorgungsniveaus jedes Jahr neu, ob und in welcher Höhe ein Budget zur Beitragsdotierung zur Verfügung gestellt wird. Das Budget beinhaltet eine zusätzliche Risikoprämie für die Abdeckung des Todesfall-, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrisikos. Bei Renteneintritt wird das angesammelte Kapital ausgezahlt oder in eine lebenslange Rentenleistung umgewandelt. Die Altersleistung wird frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahrs fällig.

### Aufsichtsratsmitglieder

Den Aufsichtsratsmitgliedern werden für ihre Mitgliedschaft im Aufsichtsrat keine Vorsorgeleistungen gewährt.

### Für Schlüsselfunktionen „Verantwortliche Personen“

Da es sich bei dieser Personengruppe um die Ausgliederungsbeauftragten handelt und Letztere allesamt Vorstandsmitglieder sind, wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

### Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Das Governance-System wird einmal jährlich sowie zusätzlich bei besonderen Anlässen auf seine Effektivität und Angemessenheit hin geprüft. Die Überprüfung wurde im Jahr 2018 durch PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC) begleitet. Zu den Prüfungsschwerpunkten gehörten unter anderem die Aufbau- und Ablauforganisation, das Risikomanagementsystem, das Interne Kontrollsystem sowie das Notfallmanagement.

Die Ergebnisse der Überprüfung und die daraus abgeleiteten Maßnahmen zur weiteren Stärkung des Governance-Systems wurden dem Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zur finalen Bewertung vorgestellt. Auf dieser Basis hat der Vorstand das Governance-System – vor dem Hintergrund von Art, Umfang und Komplexität der den Geschäftstätigkeiten der Allianz Lebensversicherungs-AG inhärenten Risiken – als insgesamt angemessen beurteilt.

Die Abarbeitung der vereinbarten Maßnahmen wird im Rahmen eines Maßnahmenumsetzungs-Controllings durch die Interne Revision überwacht. Der Vorstand wird über den Status der Maßnahmen erledigung informiert.

### Wesentliche Änderungen am Governance-System und wesentliche Transaktionen

Wesentliche Änderungen<sup>1</sup> am Governance-System wurden im Berichtszeitraum nicht vorgenommen. Ebenfalls lagen keine wesentlichen Transaktionen mit dem Anteilseigner, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, oder Mitgliedern des Vorstands oder Aufsichtsrats vor.

## B.2 Anforderung an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Gemäß Artikel 294 Absatz 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission sind in diesem Abschnitt zu beschreiben:

- die spezifischen Anforderungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben;
- die Vorgehensweise der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben.

### Anforderungen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben

In der von der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verabschiedeten „Allianz Deutschland Leitlinie über fachliche Eignung und Zuverlässigkeit“ sind die Anforderungen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben (vergleiche Abschnitt B.1), wie folgt festgelegt:

- **Vorstandsmitglieder:**  
Der Vorstand als Ganzes muss jederzeit die zur Leitung eines Versicherungsunternehmens erforderlichen Kenntnisse in den folgenden Themengebieten besitzen:
  - Versicherungs- und Finanzmärkte;
  - Unternehmensstrategie und Geschäftsmodelle;

<sup>1</sup>Der Wechsel von Personen gehört hierbei nicht zu den wesentlichen Änderungen.

- Risikomanagement und Internes Kontrollsystem;
- Governance-System und Geschäftsorganisation;
- Finanzen;
- Versicherungsmathematik;
- Aufsichtsrechtliche Rahmenbedingungen für die Tätigkeit des Unternehmens.

Jedes einzelne Vorstandsmitglied muss über diejenigen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die für seinen konkreten Aufgabenbereich innerhalb des Vorstands sowie für das Verständnis und die Kontrolle der Tätigkeit der übrigen Vorstandsmitglieder erforderlich sind. Dies umfasst neben den theoretischen und praktischen Kenntnissen im Versicherungsgeschäft auch ausreichende Leitungserfahrung. Diese liegt in der Regel vor, wenn das Vorstandsmitglied eine mindestens dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Versicherungsunternehmen von vergleichbarer Art und Größe ausgeübt hat.

#### – Aufsichtsratsmitglieder:

Der Aufsichtsrat als Ganzes muss jederzeit über diejenigen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die zur gewissenhaften und eigenverantwortlichen Erfüllung seiner Aufgaben, insbesondere der Überwachung und Beratung des Vorstands, erforderlich sind. Dies umfasst unter anderem Kenntnisse in den Bereichen Versicherungstechnik, Rechnungslegung und Kapitalanlage.

#### – Personen, die Schlüsselfunktionen innehaben:

Diese müssen die für ihre jeweilige Tätigkeit erforderlichen Kenntnisse sowie – soweit die konkrete Tätigkeit Leitungsaufgaben umfasst – ausreichende Leitungserfahrung besitzen. Die Anforderungen an die konkreten Kenntnisse ergeben sich aus den Beschreibungen der Hauptaufgaben der jeweiligen Schlüsselfunktion (siehe Abschnitt B.1). Da die Schlüsselfunktionen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nahezu vollumfänglich auf die Allianz Deutschland AG ausgelagert sind, hat sich Letztere in den entsprechenden Ausgliederungsverträgen verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass das eingesetzte Personal über die für die ordnungsgemäße Erbringung der geschuldeten Leistungen erforderliche Qualifikation, insbesondere das entsprechende fachliche Wissen und die notwendige Erfahrung, verfügt. Darüber hinaus wird die fachliche Eignung der bei der Allianz Deutschland AG für die Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen auch dadurch gewährleistet, dass die Allianz Deutschland AG ihrerseits der Aufsicht durch die BaFin unterliegt und Änderungen bei den betreffenden Personen der Aufsichtsbehörde anzeigen muss. Die BaFin prüft sodann auf Basis der eingereichten Unterlagen die fachliche Eignung der für die Besetzung vorgesehenen Personen.

### **Vorgehensweise bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben**

Die nötige fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit wird durch die folgenden wesentlichen Prozesse gewährleistet:

- Im Rahmen des Auswahlverfahrens müssen die Kandidaten verschiedene Unterlagen vorlegen, anhand derer die Qualifikation und Zuverlässigkeit beurteilt werden kann (zum Beispiel Lebenslauf, Führungszeugnis, Auszug aus dem Gewerbezentralregister, Angaben zu Straf- und Ermittlungsverfahren).

Ergänzend sind bei in Aussicht genommenen Vorstandsmitgliedern und Inhabern von Schlüsselfunktionen mindestens zwei persönliche Gespräche zu absolvieren, von denen wenigstens eines unter Beteiligung eines Experten aus dem Personalwesen durchgeführt wird.

- Die Bestellung neuer Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie von für die Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen ist zudem der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht gilt sowohl in Bezug auf die von der Hauptversammlung bestimmten Aufsichtsratsmitglieder als auch hinsichtlich der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat, die gemäß den gesetzlichen Bestimmungen von der Belegschaft gewählt werden.

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht prüft anhand der vorzulegenden Unterlagen die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen an Qualifikation und Zuverlässigkeit durch die neuen Mandatsträger. Bei Zweifeln hinsichtlich der Qualifikation ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht berechtigt, den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen zu fordern. Sie kann darüber hinaus im Extremfall die Abberufung nicht hinreichend qualifizierter oder zuverlässiger Personen verlangen.

- Während des Mandats- beziehungsweise Anstellungsverhältnisses unterliegt die Einhaltung der Anforderungen an fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit einer regelmäßigen Überprüfung.

Neben allgemeinen Maßnahmen für alle Mitarbeiter (zum Beispiel Zielvereinbarungsgespräche und regelmäßige Gespräche mit dem Vorgesetzten) bestehen besondere Prozesse für die Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat.

Hinsichtlich der einzelnen Mitglieder des Vorstands sowie des Vorstands als Ganzes führt der Aufsichtsrat jährlich eine turnusmäßige Überprüfung der fachlichen Qualifikation und Zuverlässigkeit durch. Hierzu reichen die Vorstandsmitglieder vorab relevante Unterlagen ein (aktueller Lebenslauf, Selbsteinschätzung zur fachlichen Eignung, Erklärung zur Zuverlässigkeit).

Darüber hinaus unterzieht sich der Aufsichtsrat einer jährlichen Selbstevaluation im Hinblick auf seine eigene Qualifikation und Zuverlässigkeit. Grundlage hierfür bilden unter anderem Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder zu ihren Kenntnissen in den Bereichen Kapitalanlage, Versicherungstechnik und Rechnungslegung.

Auf dieser Basis wird ein Entwicklungsplan für den Aufsichtsrat erarbeitet und vom Aufsichtsrat verabschiedet. Die Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder sowie der beschlossene Entwicklungsplan sind bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht einzureichen.

- Liegen besondere Anhaltspunkte dafür vor, dass ein Vorstandsmitglied, ein Aufsichtsratsmitglied oder eine Person, die eine andere Schlüsselfunktion innehat, die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit nicht mehr erfüllt, findet eine außerordentliche Überprüfung entsprechend den Besonderheiten des Einzelfalls statt.

- Schließlich sind alle von der oben genannten Leitlinie erfassten Personen verpflichtet, ihr Wissen jederzeit aktuell zu halten; dies umfasst angemessene Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung. Im Hinblick auf die Zuverlässigkeit bieten die zuständigen Compliance-Einheiten regelmäßige Schulungen und Weiterbildungsmaßnahmen zur redlichen und regelgetreuen Führung der Geschäfte an. Diese betreffen beispielsweise die Bereiche Korruptions- und Geldwäschebekämpfung.

Für die Aufsichtsratsmitglieder bietet die Gesellschaft spezielle Fortbildungsveranstaltungen an, in denen für die Aufsichtsratsarbeit relevante Themen vertieft werden. Den Aufsichtsratsmitgliedern steht darüber hinaus ein Budget für externe Weiterbildungsmaßnahmen zur Verfügung.

### B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

#### RISIKOMANAGEMENTSYSTEM

Das Risikomanagement befasst sich mit dem Umgang mit Risiken, die aus der Geschäftstätigkeit und den Geschäftsprozessen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG hervorgehen. Ziel des Risikomanagements ist es, bestandsgefährdende Risiken beziehungsweise Risiken, die das Potenzial haben, das Erreichen der Unternehmensziele erheblich zu gefährden, frühzeitig zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten sowie angemessene Steuerungsmaßnahmen abzuleiten. Zudem sind die Risiken sowie die Wirksamkeit der Steuerungsmaßnahmen nachvollziehbar zu überwachen und relevante Adressaten regelmäßig und adäquat zu informieren. Das Risikomanagement liegt in der Verantwortung des Gesamtvorstands der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Kernelemente des Risikomanagementsystems sind die Risikostrategie als strategischer Rahmen sowie der Risikomanagementprozess einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (auch unter dem Begriff Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) bekannt).

Das Risikomanagementsystem basiert auf dem Modell der drei Verteidigungslinien und steht unter der Gesamtverantwortung des Vorstands. Dabei unterteilt sich das Risikomanagement in eine dezentrale Risikosteuerung und -verantwortung in den Geschäftseinheiten (erste Verteidigungslinie) und in zentral organisierte Überwachungsfunktionen (zweite Verteidigungslinie). Dadurch wird eine strikte Trennung zwischen aktiver Risikoübernahme durch die Geschäftseinheiten und deren dezentralem Risikomanagement auf der einen Seite sowie der Risikoüberwachung durch unabhängige Funktionen auf der anderen Seite sichergestellt. In der Rolle der dritten Verteidigungslinie fungiert die Interne Revision als unabhängige Überwachungsinstanz der ersten und der zweiten Verteidigungslinie und berichtet über ihre Ergebnisse an den Vorstand.

In der Gesamtverantwortung des Vorstands liegt auch die aus der Geschäftsstrategie abgeleitete Risikostrategie. Die Risikostrategie wird jährlich vom Vorstand überprüft, bei Bedarf angepasst und jedes Jahr erneut beschlossen. In der Risikostrategie sind der Risikoappetit und der Umgang mit den aus der Geschäftsstrategie entstehenden Risiken beschrieben. Als Risikoappetit versteht man

das bewusste Eingehen von Risiken zur Erreichung der strategischen Ziele. Dies erfolgt unter Berücksichtigung der auf der Basis des Modells zur Quantifizierung der Solvabilitätskapitalanforderung überwachten Risikotragfähigkeit, das heißt der Fähigkeit, Verluste aus eingegangenen Risiken zu kompensieren.

Relevante Risiken, sowohl Einzel- als auch Konzentrationsrisiken, werden konsistent mit quantitativen und qualitativen Methoden bewertet. Bei den quantitativen Analysen ist die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und der anrechnungsfähigen Eigenmittel von wesentlicher Bedeutung. Der Quotient aus den anrechnungsfähigen Eigenmitteln und der Solvabilitätskapitalanforderung ergibt die Solvabilitätsquote nach Solvency II. Diese ist eine entscheidende Steuerungsgröße für den Risikoappetit und wird sowohl in den Prozessen zur Entscheidungsfindung als auch zum Kapitalmanagement berücksichtigt. Stresstests und zusätzliche Szenarioanalysen werden durchgeführt, um eine ausreichende Risikotragfähigkeit auch bei unerwarteten, extremen ökonomischen Verlusten sicherzustellen. Zudem ist ein Limitsystem eingerichtet, welches für die maßgeblichen quantitativen Risiken Limite definiert, um die Einhaltung des Risikoappetits sicherzustellen. Diese Limite orientieren sich am Risikoprofil und unterstützen – soweit sinnvoll – die Kapitalallokation. Das Limitsystem wird regelmäßig im Rahmen der Risikostrategie vom Vorstand überprüft.

Die Risikoinventur umfasst die strukturierte Risikoidentifikation, -analyse und -bewertung aller Risiken und damit insbesondere alle Implikationen aus der Solvabilitätskapitalanforderung, dem operationellen Risikomanagement sowie den speziellen Risikomanagementprozessen. Auf Basis der Risikoinventur findet im Rahmen des Top Risk Assessment eine Wesentlichkeitseinstufung der Risiken statt. Die gesamthafte Beurteilung aller Risiken ermöglicht die Ableitung von Risikosteuerungsmaßnahmen. Der Prozess folgt einer Standardmethode zur qualitativen Bewertung, bei der Experten einmal jährlich in themenspezifischen Workshops ihre Einschätzung zu Risiken abgeben.

Falls ein bewertetes Risiko den Risikoappetit übersteigt, werden Maßnahmen zur Risikoreduktion eingeleitet. Die Festlegung der Wesentlichkeit erfolgt über eine Verknüpfung der Eintrittshäufigkeit und der Schadenauswirkung aus Schadenhöhe beziehungsweise Reputation. Daraus ergibt sich die Gesamtrisikostufe. Als wesentlich werden die Risiken angesehen, deren Gesamtrisikostufe „hoch“ oder „sehr hoch“ ist.

Klare Berichtspflichten und Eskalationsprozesse im Falle von Limitverletzungen stellen sicher, dass der Risikoappetit eingehalten wird und bei Bedarf angemessene Maßnahmen getroffen werden. Diese sollten aus Kapitalanlagemaßnahmen, Rückversicherungslösungen, einer Stärkung des Kontrollumfelds, einer Reduktion beziehungsweise Absicherung der Risikoposition oder in begründeten Fällen einer Anpassung des Risikoappetits bestehen. Regelmäßig und bedarfsweise (ad hoc) findet eine Berichterstattung im Vorstand und Risikokomitee zur aktuellen Risikosituation statt.

Die Risikomanagementfunktion stellt eine unabhängige Risikoüberwachung innerhalb der zweiten Verteidigungslinie sicher. Ihr obliegt insbesondere die Verantwortung für die Prüfung der Risikotragfähigkeit, die sowohl die qualitative Risikobewertung als auch die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und die Gegenüberstellung mit den anrechnungsfähigen Eigenmitteln umfasst. Die Risikomanagementfunktion berät den Vorstand in Fragen des Risikomanagements, prüft Handlungsalternativen,

spricht Empfehlungen aus und ist in wesentliche risikorelevante Geschäftsentscheidungen, wie zum Beispiel Kapitalanlagestrategie, Kapitalmaßnahmen, Entwicklung von Produkten, Rückversicherung sowie Unternehmenskäufe und -verkäufe, eingebunden. Generell werden alle Geschäftsentscheidungen vom Vorstand erst nach Abwägung der damit verbundenen Auswirkungen und Risiken getroffen. Die Befugnisse der Risikomanagementfunktion als Schlüsselfunktion sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Risikomanagementfunktion im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktionen auf die Allianz Deutschland AG übertragen. Dort ist der im Finanzressort angesiedelte Fachbereich Risikomanagementfunktion verantwortlich.

Der Leiter des Fachbereichs Risikomanagementfunktion der Allianz Deutschland AG ist der Inhaber der Risikomanagementfunktion der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sowie der weiteren Gesellschaften Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG und Allianz Pensionskasse AG. Er verfügt über langjährige Erfahrung im Bereich Risikomanagement sowohl in der Allianz Deutschland AG als auch in anderen Konzern-Einheiten.

Alle Mitarbeiter, die Aufgaben der Risikomanagementfunktionen wahrnehmen, berichten an den Inhaber der Risikomanagementfunktion und verfügen über die erforderlichen Kenntnisse im Risikomanagement. Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter wird unter anderem durch die Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen, zum Beispiel Ausbildung zum Aktuar der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV), sichergestellt.

Die Schlüsselfunktionen Versicherungsmathematische Funktion, Compliance-Funktion und Recht sind mit ihren unter B.1 beschriebenen Aufgaben ebenfalls Teil der zweiten Verteidigungslinie.

Zur Sicherstellung eines integrierten Risikomanagements ist ein Risikokomitee eingerichtet. Dieses unterstützt den Vorstand bei der Risikoidentifikation, -bewertung und -steuerung mit Analysen und Empfehlungen. Dem Risikokomitee gehören neben dem Finanzvorstand und einem weiteren Vorstandsmitglied unter anderem die Verantwortlichen für das Zeichnen von Versicherungsrisiken, für Kapitalanlagen, für die Versicherungsmathematische Funktion und die Risikomanagementfunktion sowie der verantwortliche Aktuar an. Es wird vom Inhaber der Risikomanagementfunktion geleitet.

## UNTERNEHMENSEIGENE RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung wird jährlich durchgeführt und gewährleistet eine ganzheitliche Sicht auf die Risiken, das Risikomanagementsystem und die damit verbundenen Prozesse. Die Beurteilung umfasst unter anderem die Aktualisierung und Ausrichtung der Risikostrategie an der Geschäftsstrategie, das Top Risk Assessment, die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung inklusive Stresstests und Szenarioanalysen, die Projektion der anrechnungsfähigen Eigenmittel und der Solvabilitätskapitalanforderung, die Analyse der Annahmen zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung sowie wesentliche risikorelevante Geschäftsentscheidungen. Das Ergebnis der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung ist in einem Bericht zum Stichtag 31. Dezember dokumentiert und wird bei Managemententscheidungen berücksichtigt.

An der Durchführung der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung sind zahlreiche Unternehmenseinheiten beteiligt. Der Gesamtvorstand ist für die Prüfung und Genehmigung dieses Prozesses und des zugehörigen Berichts verantwortlich. Das Risikokomitee ist über die laufende Berichterstattung der Risikomanagementfunktion eingebunden. Hierbei werden die Ergebnisse zu Risikostrategie, Top Risk Assessment, internem Modell sowie zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung inklusive Planung vorgestellt und hinterfragt. Die Risikomanagementfunktion verantwortet die Konzeption, Koordination und Umsetzung des Prozesses sowie die Vorbereitung des Berichts. Die weiteren Schlüsselfunktionen sind im Rahmen ihrer Aufgaben in den Prozess eingebunden.

Über die anrechnungsfähigen Eigenmittel, die Solvabilitätskapitalanforderung sowie die Risikotragfähigkeit wird ein Mal im Quartal an den Vorstand und das Risikokomitee berichtet. Im Falle einer außerordentlichen Änderung des Risikoprofils durch unterjährige Ereignisse (wie zum Beispiel ein Unternehmenskauf mit Auswirkung auf die Geschäftsstrategie und die Geschäftsführung) ist eine Aktualisierung der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durchzuführen. Hierbei handelt es sich um extreme Ausnahmesituationen, die nicht durch die reguläre Berichterstattung abgedeckt und mittels einer internen Liste von objektiven Kriterien festgelegt sind.

## GESAMTSOLVABILITÄTSBEDARF

Ein wesentlicher Bestandteil der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung ist die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung. Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wird dabei ein internes Modell verwendet. Das interne Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wird in Abschnitt E.4 beschrieben. Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung mit dem internen Modell deckt alle quantifizierbaren Risikokategorien gemäß Risikostrategie ab. Diese beinhalten Marktrisiken, Kreditrisiken, versicherungstechnische Risiken, Geschäftsrisiken und operationelle Risiken (siehe Kapitel C). Wechselwirkungen zwischen den Risikokategorien werden in der Risikoaggregation berücksichtigt. Zur Sicherstellung der kontinuierlichen Angemessenheit des internen Modells gibt es eine umfassende Modell-Governance, welche ebenfalls in Abschnitt E.4 beschrieben wird.

Die Solvabilitätskapitalanforderung und ein eventueller Anpassungsbetrag werden zusammen als Gesamtsolvabilitätsbedarf bezeichnet. Dieser kann unter gewissen Umständen von den Ergebnissen der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung abweichen. Gründe hierfür können zum Beispiel nicht abgebildete quantitative Risiken sein. Der Gesamtvorstand entscheidet, ob und inwiefern die Abweichung eine Anpassung für die Bestimmung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs erfordert, um eine angemessene Entscheidungsgrundlage für die Unternehmenssteuerung sicherzustellen.

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG besteht im Berichtszeitraum keine Abweichung zwischen der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und dem tatsächlichen Risikoprofil. Da das interne Modell somit alle wesentlichen quantitativen Risiken der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG abdeckt, ist aktuell kein Anpassungsbetrag notwendig (siehe auch Abschnitt E.2). Damit stimmt der Gesamtsolvabilitätsbedarf mit der Solvabilitätskapitalanforderung überein.

Die Solvabilitätskapitalanforderung wird den anrechnungsfähigen Eigenmitteln gemäß Solvency-II-Vorgaben gegenübergestellt und muss mindestens durch die anrechnungsfähigen Eigenmittel bedeckt werden. Eine ausreichende Bedeckung entspricht einer Solvabilitätsquote von mindestens 100 Prozent. Die internen Anforderungen gehen darüber hinaus und werden im Rahmen der Herleitung und Ausprägung der Risikotragfähigkeitslimite in der Risikostrategie festgelegt. Im Falle einer Limitverletzung ergreift der Vorstand geeignete Maßnahmen, um die Einhaltung der internen Anforderungen sicherzustellen. Eine Maßnahme dafür könnte zum Beispiel eine Anpassung der Kapitalanlagestrategie sein.

## B.4 Internes Kontrollsystem

Das interne Kontrollsystem hat zum Ziel, die ordnungsmäßige Geschäftstätigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sicherzustellen und deren Vermögenswerte zu schützen. Dies beinhaltet insbesondere die Vermeidung von operationellen Verlusten.

Das interne Kontrollsystem als Gesamtheit aller Kontrollmaßnahmen basiert wie das Risikomanagementsystem auf dem Modell der drei Verteidigungslinien (siehe Abschnitt B.3) mit gestaffelter Kontrollverantwortung. Es erfolgt eine klare Trennung zwischen der Verantwortung für die Einhaltung externer und interner Vorgaben durch die operativen Geschäftsbereiche und der unabhängigen Überwachung durch die Funktionen der zweiten Verteidigungslinie. Als unabhängige Prüfinstanz agiert die Interne Revision auf der dritten Verteidigungslinie.

Die wichtigste Aufgabe ist hierbei das Management operationeller Risiken. Die operativen Geschäftsbereiche definieren im Rahmen eines strukturierten Verfahrens die relevanten Prozesse und identifizieren, bewerten und dokumentieren die Risiken dieser Prozesse. Während die operativen Geschäftsbereiche die Risk Assessments durchführen, koordiniert die Risikomanagementfunktion das Verfahren, stellt die Rahmenbedingungen bereit und hinterfragt die Ergebnisse. Falls Funktionen ausgelagert werden, verbleibt die Letztverantwortung für diese Prozesse weiterhin bei dem operativen Geschäftsbereich.

Die Einrichtung und Durchführung adäquater Kontrollen zur Mitigation der identifizierten operationellen Risiken liegt in der Verantwortung der operativen Geschäftsbereiche. Die Kontrollen sind Bestandteil des internen Kontrollsystems.

Die operativen Geschäftsbereiche sind auch in der Verantwortung, die Wirksamkeit der Kontrollen sicherzustellen und zu dokumentieren. Die operativen Geschäftsbereiche führen regelmäßige Überprüfungen gemäß einem risikobasierten Turnus durch. Diese umfassen zum einen die Prüfung, ob alle Risiken erfasst sind und zum anderen, ob die vorhandenen Kontrollen die Risiken angemessen mitigieren. Die Risikomanagementfunktion prüft hierbei im Rahmen der unabhängigen Risikoüberwachung, dass eine gesamthafte Abdeckung durch Kontrollen über die jeweiligen Prozessketten sichergestellt ist. Nach Maßgabe des operativen Bereichs kann bei Auslagerungen die Überprüfung und Bestätigung der Wirksamkeit der Kontrollen anhand einer Zertifizierung durch einen Wirtschaftsprüfer erfolgen.

Maßnahmen, die auf die Einhaltung von externen rechtlichen Anforderungen (Compliance) abzielen, sind ein weiterer Bestandteil des internen Kontrollsystems. Es ist eine Compliance-Funktion

eingesetzt, zu deren Aufgaben unter anderem die Überwachung dieser Maßnahmen und die Einschätzung des mit der Nichteinhaltung externer Anforderungen verbundenen Risikos zählt.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Compliance-Funktion im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktionen auf die Allianz Deutschland AG übertragen. Der Chief Compliance Officer der Allianz Deutschland AG ist der Schlüsselfunktionsinhaber der Compliance-Funktion der Allianz Deutschland AG und berichtet direkt an deren Vorstandsvorsitzenden. Er ist ferner verantwortliche Person beim Dienstleister für die Compliance-Funktion für die zur Allianz Deutschland Gruppe gehörenden Risikoträger einschließlich der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Die Befugnisse der Compliance-Funktion als Schlüsselfunktion sind in Abschnitt B.1 dargestellt.

Der Vorstand wird mittels periodischer Berichterstattung über die Aufgabenwahrnehmung der Compliance-Funktion informiert. Jährlich zu Beginn des Geschäftsjahrs erhält der Vorstand einen schriftlichen Bericht für das abgelaufene Geschäftsjahr sowie im Laufe des Jahrs die Risikoanalyse des Geldwäschebeauftragten. Zudem berichtet der Chief Compliance Officer einmal im Jahr persönlich in einer Vorstandssitzung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Durch Fachkreise, die mindestens zwei Mal im Jahr tagen, wird die Compliance-Funktion zusätzlich bei der Bereitstellung einer gemeinsamen Informationsbasis zu aktuell neuen regulatorischen Anforderungen sowie bei der Erörterung der Umsetzung relevanter aufsichtsrechtlicher Regulierungen und sonstiger rechtlicher Anforderungen unterstützt.

Der Chief Compliance Officer und die in der Compliance-Funktion tätigen Führungskräfte verfügen über eine langjährige Berufserfahrung und bilden sich regelmäßig fort. Die Mitarbeiter in der Compliance-Funktion verfügen über die erforderlichen Kenntnisse und halten ihr Wissen durch in den Zielvereinbarungen festgelegte Fortbildungsmaßnahmen aktuell.

## B.5 Funktion der Internen Revision

### UMSETZUNG DER FUNKTION DER INTERNEN REVISION

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Internen Revision im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktion auf die Allianz Deutschland AG übertragen.

Der Internen Revision der Allianz Deutschland AG obliegt die primäre Revisionsverantwortung für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und alle weiteren Versicherungsunternehmen der Allianz Deutschland Gruppe. Gleichzeitig ist sie Teil der weltweiten Revisionsfunktion der Allianz Gruppe, deren funktionale Steuerung durch den Bereich Group Audit bei der Allianz SE verantwortet wird. Group Audit übt als übergeordnete Konzernrevision eine fachliche Überwachungs- und Aufsichtsfunktion aus.

Die Interne Revision arbeitet im Auftrag des Vorstands und ist diesem unmittelbar berichtspflichtig; organisatorisch ist die Interne Revision direkt dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt. Der Leiter der Internen Revision hat einen direkten und unbeschränkten Zugang zu Vorstand und Aufsichtsrat, insbesondere zum Aufsichtsratsvorsitzenden. Der Leiter der Internen Revision kann auch in die Sitzungen des Aufsichtsrats eingebunden werden. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats kann direkt beim Leiter der Internen Revision Auskünfte einholen.



Der Auftrag der Internen Revision ist es, die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und die geprüften Einheiten darin zu unterstützen, ihre Ziele zu erreichen. Dabei unterstützt die Interne Revision durch einen systematischen und zielgerichteten Ansatz die Geschäftsorganisation dabei, die Effektivität des Risikomanagements, die Kontrollen sowie die Führungs- und Überwachungsprozesse zu bewerten und zu verbessern. Die Interne Revision liefert hierzu Analysen, Einschätzungen, Empfehlungen und Informationen im Rahmen ihrer Prüfungstätigkeit.

Der Auftrag der Internen Revision lässt sich in drei große Themenbereiche unterteilen:

- die risikoorientierte Prüfung der gesamten Geschäftsorganisation einschließlich ausgegliederter Bereiche und Prozesse,
- die Untersuchung und Prüfung von Verdachtsfällen auf dolose, das heißt, alle zum Schaden des Unternehmens vorsätzlich durchgeführten Handlungen oder von Betrugsfällen mit Beteiligung von Mitarbeitern, Vertretern oder Maklern,
- anlassbezogene Beratungsleistungen und Projektbegleitung.

Die Befugnisse der Internen Revision sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Der Vorstand wird mittels einer periodischen Berichterstattung über Prüfungsaktivitäten, Prüfungsergebnisse sowie über wesentliche Entwicklungen aus Sicht der Internen Revision informiert.

Jährlich in der ersten Hälfte des Geschäftsjahrs erhält der Vorstand einen Tätigkeitsbericht für das abgelaufene Geschäftsjahr. Zudem bestätigt der Leiter der Internen Revision im Rahmen seiner jährlichen Berichterstattung gegenüber dem Vorstand und dem Aufsichtsrat die organisatorische Unabhängigkeit der Internen Revision.

## SICHERSTELLUNG VON OBJEKTIVITÄT UND UNABHÄNGIGKEIT

Die Interne Revision nimmt ihre Aufgaben selbstständig und unabhängig wahr. Der Vorstand gewährleistet der Internen Revision ihre fachliche Unabhängigkeit, um die Funktionsfähigkeit der Geschäftsorganisation des Unternehmens zu wahren (unter anderem Informations- und Prüfungsrechte). Bei der Prüfungsdurchführung und Berichterstattung sowie bei der Wertung der Prüfungsergebnisse ist die Interne Revision weder Weisungen noch sonstigen Einflüssen unterworfen. Der Vorstand kann im Rahmen seines Direktionsrechts zusätzliche Prüfungen anordnen, ohne dass dies der Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Internen Revision entgegensteht.

Interne Revisoren beurteilen alle relevanten Umstände mit Ausgewogenheit und lassen sich in ihrem Urteil nicht von eigenen Interessen oder durch andere beeinflussen. Grundsätzlich dürfen die in der Internen Revision beschäftigten Mitarbeiter keine Aufgaben wahrnehmen, die mit ihrer Prüfungstätigkeit nicht im Einklang stehen.

Die Interne Revision führt die Prüfungen mit dem notwendigen Sachverstand und der angemessenen beruflichen Sorgfalt durch. Die Mitarbeiter der Internen Revision wenden dabei ein Höchstmaß an sachverständiger Objektivität beim Zusammenführen, Bewerten und bei der Weitergabe von Informationen über geprüfte Aktivitäten oder Geschäftsprozesse an. Revisionsfeststellungen müssen auf Tatsachen beruhen und durch ausreichende Nachweise belegbar sein. Um Interessenkonflikte zu vermei-

den, wird bei der Besetzung von Prüfungen darauf geachtet, die Mitarbeiter nach dem Rotationsprinzip einzusetzen.

Der Inhaber der Schlüsselfunktion der Internen Revision hat langjährige Erfahrung als Revisionsleiter sowohl in der Allianz Deutschland AG als auch in anderen Konzern-Einheiten. Die quantitative und qualitative Personalausstattung der Internen Revision orientiert sich an betriebsinternen Erfordernissen, der Komplexität der Geschäftsaktivitäten sowie der Risikosituation des Versicherungsunternehmens. Der Leiter der Internen Revision stellt sicher, dass die Ressourcen der Internen Revision angemessen und ausreichend sind sowie wirksam eingesetzt werden.

## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktion auf die Allianz Deutschland AG übertragen.

Zur Vermeidung potenzieller Interessenkonflikte ist die Versicherungsmathematische Funktion innerhalb der Finanzfunktion der Allianz Deutschland AG angesiedelt und dadurch von risikonehmenden Einheiten wie der Produktentwicklung, der Preisgestaltung, der Zeichnungspolitik und der Rückversicherung getrennt. Zudem besteht eine prozessuale und personelle Trennung zwischen der Berechnung der Rückstellungen und der Validierung der Rückstellungen.

Dabei ist die Versicherungsmathematische Funktion in allen für sie relevanten Komitees eingebunden, wie etwa dem Reservations- oder Risikokomitee.

Die wesentlichen Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion sowie ihre Befugnisse, Ressourcen und operationale Unabhängigkeit sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion ist auch der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion für die Allianz Lebensversicherungs-AG und die Allianz Versicherungs-AG und leitet das Rechnungswesen für diese Gesellschaften. Die Mitarbeiter der Versicherungsmathematischen Funktion üben zudem noch bilanzielle Tätigkeiten aus.

Der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion hat langjährige Erfahrung als Chief Risk Officer und Chief Financial Officer innerhalb des Allianz Konzerns und ist zudem Mitglied in den Ausschüssen „Rechnungslegung & Regulierung“ sowie „Enterprise Risk Management“ der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV).

Alle Mitarbeiter, die VMF-Aufgaben wahrnehmen, berichten direkt an den Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion und verfügen nachweislich über Kenntnisse der Versicherungs- und der Finanzmathematik. Maßnahmen zur Sicherstellung der fachlichen Eignung sind unter anderem die Ausbildung Aktuar DAV oder äquivalent die Mitarbeit beziehungsweise Leitung von Arbeitsgruppen der DAV sowie fortlaufende fachliche Weiterbildungsmaßnahmen.

## B.7 Outsourcing

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG überträgt auf vielfältige Weise Aufgaben auf Dritte, vor allem auf Unternehmen der Allianz Gruppe.

Mit der Ausgliederung werden folgende Ziele verfolgt:

- Konzentration auf das Kerngeschäft,
- Erhöhung der Wirtschaftlichkeit,
- Professionalisierung,
- Qualitätssteigerung,
- Gewährleistung der notwendigen Expertise und eine damit einhergehende Vermeidung/Minimierung von Risiken.

Die Ausgliederung von Aufgaben hat dabei häufig unmittelbaren Einfluss auf die Belange der Versicherungsnehmer oder sonstigen Anspruchsberechtigten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Ziel der bestehenden Outsourcing Governance der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist es daher, die Interessen der Versicherungsnehmer und sonstiger Anspruchsberechtigter angemessen und unter Einhaltung aufsichtsrechtlicher sowie gruppeninterner Vorgaben zu schützen.

Unter Ausgliederung (beziehungsweise Outsourcing) versteht man eine Vereinbarung jeglicher Form zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister, aufgrund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung (sogenannte „Subdelegation“) eine Funktion oder Versicherungstätigkeit erbringt, die ansonsten von dem Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde.

Die Anforderungen an eine Ausgliederung nehmen zu, je

wesentlicher die ausgegliederte Tätigkeit für das Geschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist.

In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die durch einen Dritten erbrachte Leistung als Ausgliederung im Sinne des Aufsichtsrechts einzustufen ist. Ist dies der Fall, muss in einem zweiten Schritt festgestellt werden, ob es sich bei der ausgegliederten Tätigkeit um eine Schlüsselfunktion, um eine wichtige Funktion beziehungsweise Versicherungstätigkeit oder um eine sonstige Ausgliederung handelt.

Der Ausgliederungsprozess untergliedert sich in die vier Prozessphasen:

- Ausgliederungsentscheidung,
- Umsetzung der Ausgliederung,
- Laufende Steuerung und Überwachung und
- Beendigung der Ausgliederung.

Der Ausgliederungsprozess ist ordnungsgemäß zu dokumentieren und laufend zu überwachen. Bei wesentlichen Änderungen der Sachverhalte, die einer Ausgliederung zugrunde liegen, sind die Regulierungen entsprechend anzupassen.

Die nachfolgenden Übersichten zeigen die wichtigen Ausgliederungen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes (einschließlich der Ausgliederungen von Schlüsselfunktionen) sowie ausgewählte weitere bedeutende Outsourcing-Beziehungen.

**Wichtige Ausgliederungen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes**

Dienstleister	Vertragsbeschreibung
Allianz Deutschland AG	Compliance-Funktion (Schlüsselfunktion)
Allianz Deutschland AG	Ausgliederung eines wesentlichen Teils des Rechnungswesens (unter anderem versicherungstechnische Buchhaltung, Kreditoren- und Debitorenbuchhaltung, Kapitalanlagenbuchhaltung) (Schlüsselfunktion)
Allianz Deutschland AG	Ausgliederung eines wesentlichen Teils der Rechtsfunktion (Schlüsselfunktion)
Allianz Deutschland AG	Interne Revisionsfunktion (Schlüsselfunktion)
Allianz Deutschland AG	Risikomanagementfunktion (Schlüsselfunktion)
Allianz Deutschland AG	Versicherungsmathematische Funktion (Schlüsselfunktion)
Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG	Vertrieb über Ausschließlichkeitsorganisation, Vertriebssteuerung und -planung
Allianz Deutschland AG	Versicherungsbetrieb inklusive betriebsbezogener IT
Allianz Investment Management SE	Kapitalanlagemanagement einschließlich Überwachung der Asset Management Performance

Alle hier aufgeführten Dienstleister, mit Ausnahme der Sogécap (Frankreich), haben ihren Sitz in Deutschland.

**Ausgewählte weitere bedeutende Outsourcing-Beziehungen**

Dienstleister	Vertragsbeschreibung
Allianz Capital Partners GmbH	Vermögensanlage und -verwaltung in Alternative Assets
Allianz Global Investors GmbH	Portfoliomanagement Corporate Loans
Allianz Real Estate GmbH	Vermögensanlage und -verwaltung in Grundvermögen
PIMCO Deutschland GmbH	Portfoliomanagement Direktanlagen (handelbare Darlehen, festverzinsliche Wertpapiere, Geldmarktanlagen, Devisengeschäfte)

Alle hier aufgeführten Dienstleister haben ihren Sitz in Deutschland.

So sind die vier Schlüsselfunktionen und die beiden weiteren Schlüsselaufgaben (vergleiche Abschnitt B.1) an die Allianz Deutschland AG ausgelagert.

Als Tochter der Allianz Deutschland AG organisiert die Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG den Ausschließlichkeits- und Bankenvertrieb für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG. Das Kapitalanlagemanagement wird durch die Allianz Investment Management SE für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wahrgenommen. Ferner ist die Betreuung der IT-Systeme über die Allianz Deutschland AG zentral an die Allianz Technology SE ausgelagert.

Neben den regulatorisch als „wichtig“ eingestuften Ausgliederungen bestehen umfangreiche weitere Outsourcing- und Dienstleistungsbeziehungen, beispielsweise die oben aufgeführten Vertragsbeziehungen mit verschiedenen Asset-Management-Gesellschaften der Allianz Gruppe.

**B.8 Sonstige Angaben**

Alle wesentlichen Informationen zu dem Governance-System sind bereits in den Abschnitten B.1 bis einschließlich B.7 beschrieben.

# RISIKOPROFIL

---



---

## C. Risikoprofil

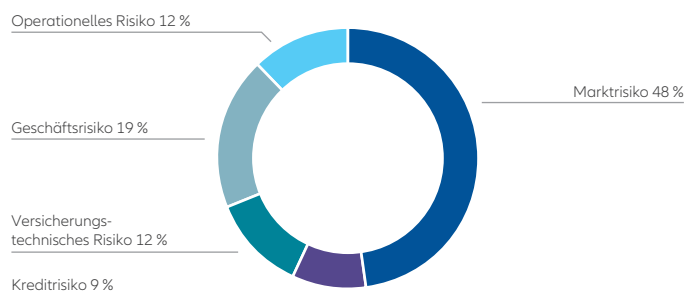
<b>C.1</b>	Versicherungstechnisches Risiko.....	<b>29</b>
<b>C.2</b>	Marktrisiko.....	<b>30</b>
<b>C.3</b>	Kreditrisiko.....	<b>31</b>
<b>C.4</b>	Liquiditätsrisiko.....	<b>32</b>
<b>C.5</b>	Operationelles Risiko.....	<b>33</b>
<b>C.6</b>	Andere wesentliche Risiken.....	<b>34</b>
<b>C.7</b>	Sonstige Angaben.....	<b>34</b>

## C. RISIKOPROFIL

Die Bewertung von Risiken erfolgt bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum einen über das interne Modell, welches die wesentlichen Treiber der quantifizierbaren Risiken abbildet, und zum anderen über die jährliche Risikoinventur im Rahmen des Top Risk Assessment (siehe Abschnitt B.3). Risiken, welche im Rahmen des Top Risk Assessment gemäß der Gesamtrisikostufe als hoch beziehungsweise sehr hoch bewertet sind, werden als wesentliche Risiken bezeichnet.

Durch diese Wesentlichkeitseinstufung erfolgt die Bestimmung des Risikoprofils. Auf dieser Basis entscheidet der Gesamtvorstand, ob die identifizierten Risiken in ihrer gegenwärtigen Form akzeptiert werden oder ob ein anderes Risikoniveau angestrebt werden soll. Im letzteren Fall werden zusätzliche Maßnahmen zur Risikominderung definiert und umgesetzt.

Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erfolgt mithilfe des internen Modells. Die nachfolgende Abbildung zeigt den prozentualen Anteil der jeweiligen Risikokategorie an der Solvabilitätskapitalanforderung vor Diversifikation zwischen den Risikokategorien, Steuern und internen Kapitalpuffern. Die Diversifikation innerhalb der einzelnen Risikokategorien ist bereits berücksichtigt. Auf die Ergebnisse der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung wird in Abschnitt E.2 eingegangen. Das Marktrisiko stellt dabei die größte Risikokategorie für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG dar.



Eine Exponierung aufgrund außerbilanzieller Positionen, die sich wesentlich auf die Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG auswirken, besteht nicht. Des Weiteren nutzt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG keine Zweckgesellschaften zur Steuerung von Risiken.

Im Berichtsjahr ist kein Risiko identifiziert worden, welches zusätzlich bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs (siehe auch Abschnitt B.3) berücksichtigt werden muss. Somit stimmt der Gesamtsolvabilitätsbedarf mit der Solvabilitätskapitalanforderung überein.

Zusätzlich zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung werden standardisierte Stresstests und deren Auswirkung auf die Solvabilität der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG betrachtet. Die Stresstests quantifizieren die Auswirkung von fest definierten Änderungen einzelner quantitativer Faktoren oder einer Kombination einzelner Faktoren auf die Solvabilitätsquote. Diese Stresstests sind in der Risikostrategie definiert und werden regelmäßig, insbesondere bei wesentlichen Geschäftsentscheidungen,

betrachtet sowie dem Gesamtvorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berichtet.

Darüber hinaus erfolgen wiederkehrend Analysen der qualitativen und/oder quantitativen Auswirkungen konkreter und unmittelbarer Situationen auf das Risikoprofil und das Geschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG (sogenannte Szenarioanalysen).

Im Folgenden werden für jede Risikokategorie die Risiken beschrieben und bewertet sowie etwaige Risikokonzentrationen dargestellt. Zudem werden Maßnahmen zur Steuerung und Minderung von Risiken sowie die Sensitivität bezüglich der Risikofaktoren beschrieben. Sofern in der jeweiligen Risikokategorie nicht anders ausgewiesen, gab es in Bezug auf das Risikoprofil im Berichtszeitraum keine wesentlichen Änderungen.

### C.1 Versicherungstechnisches Risiko

#### RISIKODEFINITION UND -BEWERTUNG

Das versicherungstechnische Risiko beschreibt eine mögliche nachteilige Veränderung des Werts der Versicherungsverpflichtungen aufgrund von Zufall, Irrtum oder Änderung der versicherungstechnischen Rechnungsgrundlagen.

Die Quantifizierung des versicherungstechnischen Risikos erfolgt anhand des internen Modells (siehe Abschnitt E.2). Der größte Teil der Solvabilitätskapitalanforderung für versicherungstechnische Risiken entfällt dabei auf das Morbiditätsrisiko. Das versicherungstechnische Risiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. In diesem wurde das versicherungstechnische Risiko weiterhin als nicht wesentliches Risiko für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

#### RISIKOUMFANG

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG stellen das Sterblichkeits- und das Morbiditätsrisiko die relevanten versicherungstechnischen beziehungsweise biometrischen Risiken dar.

Das Sterblichkeitsrisiko ergibt sich dabei aus aktuarieller Sicht aufgrund einer negativen Abweichung von der angenommenen Prognose der Lebenserwartung (Rückgang der Sterblichkeit). Aus Unternehmenssicht stellt dagegen der Anstieg der Sterblichkeit aufgrund des stärker abnehmenden Bestands ein Risiko dar.

Das Morbiditätsrisiko besteht aus zwei Komponenten. Einerseits gibt es das Risiko eines kurzfristigen einjährigen Anstiegs der Krankheitskosten (zum Beispiel Pandemie). Andererseits ist der Rückgang des langfristigen Schadentrends gegenüber dem erwarteten Trend ein Risiko.

#### RISIKOKONZENTRATION

Versicherungstechnische Konzentrationen sind aufgrund des überwiegenden Individualgeschäfts in der privaten Krankenversicherung von geringer Bedeutung und über die Beitragsberechnung abgedeckt. Als mögliches Konzentrationsszenario wird im Rahmen des Top Risk Assessment das Pandemieszenario betrachtet, bei dem sich Morbiditäts- und Sterblichkeitsrisiken zeitgleich materialisieren können. Die Bewertung der Schadenauswirkung wurde im Top Risk Assessment auf Basis konservativ gerechneter Szenarien vorgenommen und als nicht wesentlich eingestuft.

Des Weiteren wird das für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG relevante Großschadenrisiko im Rahmen der Morbiditäts- sowie der Sterblichkeitsrisiken im internen Modell quantifiziert. Hierbei werden die Auswirkungen von Pandemieszenarien auf die Krankheitskosten sowie die Sterbewahrscheinlichkeiten betrachtet.

### RISIKOSTEUERUNG UND -MINDERUNG

Durch den Verantwortlichen Aktuar und eine Pricing-Kontrolle der Versicherungsmathematischen Funktion wird eine methodisch adäquate Erstkalkulation der Prämien und Rückstellungen sichergestellt. Zudem werden Erstkalkulationen einem unabhängigen Sachverständigen zur weiteren Überprüfung vorgelegt.

In einem engen aufsichtsrechtlichen Rahmen können durch die gesetzlich vorgegebene Beitragsanpassungsklausel insbesondere für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Bestände die Rechnungsgrundlagen und damit die Beiträge angepasst werden. Ein Grund für eine solche Beitragsanpassung liegt vor, wenn beispielsweise durch neue medizinische Verfahren oder bessere Medikamente die Leistungsausgaben steigen. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verzichtet im Gegenzug auf ihr ordentliches Kündigungsrecht.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt keine materiellen Rückversicherungslösungen. Diesen Tatbestand schätzt die Versicherungsmathematische Funktion aufgrund des Geschäftsmodells der deutschen Krankenversicherung und der Bestandsgröße der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG unverändert als angemessen ein.

### RISIKOSENSITIVITÄT

Im Rahmen von Analysen wird regelmäßig die Auswirkung eines versicherungstechnischen Stresstests auf die anrechnungsfähigen Eigenmittel und die Risikotragfähigkeit untersucht. Dabei wird ein Rückgang der medizinischen Inflation betrachtet, welcher einem Schock entspricht, der statistisch gesehen nur einmal in fünf Jahren auftritt. Dieser Stresstest ist für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG maßgeblich, da die medizinische Inflation das Leistungs- und Beitragsvolumen direkt beeinflusst.

Die Bestimmung der Risikosensitivität erfolgt auf Basis des internen Modells. Die folgende Tabelle stellt die Auswirkung der Änderung der medizinischen Inflation dar:

Tsd €

	Anrechnungsfähige Eigenmittel	Solvenzkapitalanforderung	Solvabilitätsquote	Veränderung der Solvabilitätsquote
Basis 31.12.2018	3 512 042	562 296	625 %	-
Versicherungstechnischer Stresstest	3 489 912	562 296	621 %	- 4 %-Punkte

In diesem Stresstest vermindern sich die anrechnungsfähigen Eigenmittel geringfügig während sich die Solvabilitätskapitalanforderung nicht ändert. Im Vergleich zum 4. Quartal 2018 resultiert dies in einer leicht reduzierten Solvabilitätsquote. Der Stresstest führt daher nicht zu einer Beeinträchtigung der Risikotragfähigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

## C.2 Marktrisiko

### RISIKODEFINITION UND -BEWERTUNG

Das Marktrisiko ergibt sich aus Kursschwankungen an den Kapitalmärkten, welche die Bewertung der Kapitalanlagen (insbesondere Aktien, Rentenpapiere und Immobilien) und die Bewertung der Verbindlichkeiten betreffen. Das Marktrisiko schließt das Zinsänderungs-, Credit-Spread-, Aktien-, Immobilien-, Zinsvolatilitäts-, Aktienvolatilitäts-, Währungs- und Inflationsrisiko mit ein.

Die Quantifizierung des Marktrisikos erfolgt anhand des internen Modells (siehe Abschnitt E.2). Des Weiteren erfolgt im Top Risk Assessment eine zusätzliche qualitative Bewertung. Das Marktrisiko wird weiterhin als wesentlich eingestuft.

### RISIKOUMFANG

Die größten Teile des Marktrisikos der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG entfallen auf Zins- und Aktienrisiken (inklusive alternativer Investments) und die entsprechenden Veränderungen der Zins- und Aktienvolatilitäten. Dies ergibt sich aus der Geschäfts- und der Kapitalanlagestrategie.

### GRUNDSATZ DER UNTERNEHMERISCHEN VORSICHT

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Vermögensanlage und -verwaltung auf die Allianz Investment Management SE ausgegliedert. Diese tätigt die Kapitalanlage in Übereinstimmung mit dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (§ 124 VAG). Die Umsetzung des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht umfasst dabei zwei Dimensionen:

- Alle Kapitalanlagen werden so getätigt, dass sie die Qualität, Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Verfügbarkeit des Investmentportfolios als Gesamtheit sicherstellen. Dazu gehört insbesondere die Überprüfung, dass das Investmentportfolio die Beschaffenheit und Laufzeit der eingegangenen Versicherungsverbindlichkeiten angemessen berücksichtigt.
- Kapitalanlagen sind nur zulässig, wenn die damit verbundenen Risiken angemessen identifiziert, gemessen, überwacht, gesteuert, kontrolliert, berichtet und in die Solvabilitätsbeurteilung einbezogen werden können. Vor Durchführung einer Kapitalanlage überprüft die Allianz Investment Management SE die Vereinbarkeit mit den Interessen der Versicherungsnehmer und die Auswirkungen des Investments auf Qualität, Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Verfügbarkeit des Gesamtportfolios.

### RISIKOKONZENTRATION

Wegen des hohen Anteils an Zinstiteln im Investmentportfolio sieht sich die Allianz Private Krankenversicherungs-AG mit einer Konzentration der damit verbundenen Risiken konfrontiert, vor allem Zins- und Credit-Spread-Risiken. Trotz des gegenüber einzelnen Emittenten wohldiversifizierten Investmentportfolios der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG bleibt die zugrunde liegende Exponierung gegenüber dem risikofreien Zins für alle Emittenten von Zinstiteln im selben Währungsraum bestehen. Ferner sind gut 18 Prozent der Kapitalanlagen in Substanzwerte investiert, worunter Aktien, alternative Investments und Immobilien fallen. Da auch hier Diversifikation sichergestellt wird, liegt kein

erhebliches Konzentrationsrisiko vor. Um generell große Risikokonzentrationen zu vermeiden, unterliegen beispielsweise auch Aktienanlagen der Kontrahenten- und Kumullimitierung, wie sie analog bei Kreditrisiken angewandt wird.

## RISIKOSTEUERUNG UND -MINDERUNG

Das Marktrisiko wird über Limite und Vorgaben für das strategische Zielfortfolio der Kapitalanlagen gesteuert. Das strategische Zielfortfolio reflektiert die Struktur der Verbindlichkeiten, insbesondere der versicherungstechnischen Rückstellungen, berücksichtigt Kapitalrestriktionen und zukünftiges Geschäft und stellt die Robustheit der Risikotragfähigkeit gegenüber adversen Szenarien sicher. Bei der Herleitung der Anlagestrategie werden gemäß dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht die internen Vorgaben an zulässige Anlagen berücksichtigt.

Neue Finanzmarktprodukte durchlaufen vor Einsatz einen Prozess, der sicherstellt, dass deren Konformität mit geltenden regulatorischen und internen Anforderungen geprüft ist, Risiken identifiziert und bemessen werden, entsprechende Expertise im Unternehmen aufgebaut wird und die Einbindung in alle relevanten Unternehmensprozesse gewährleistet ist.

Zur Verringerung von Risiken und zur effizienten Portfoliosteuerung werden Derivate genutzt. Beispielsweise werden Instrumente zur Absicherung des Aktien- und Währungsrisikos eingesetzt. Die Wirksamkeit der Risikominderungsstechniken wird durch laufendes Monitoring des Investmentportfolios gewährleistet.

## RISIKOSENSITIVITÄT

Anhand diverser Stresstests und Szenarioanalysen wird regelmäßig die Auswirkung von Kapitalmarktänderungen auf die Risikotragfähigkeit untersucht. Die berechneten Stresstests sind dem Geschäftsmodell und dem Risikoprofil der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG angemessen

Die Bestimmung der Risikosensitivität erfolgt auf Basis des internen Modells. Die folgende Tabelle stellt die Auswirkung verschiedener Marktbewegungen dar.

Tsd €

	Anrechnungsfähige Eigenmittel	Solvenzkapitalanforderung	Solvabilitätsquote	Veränderung der Solvabilitätsquote
Basis 31.12.2018	3 512 042	562 296	625 %	-
Aktien - 30 % und Zins - 100 BP <sup>1</sup>	3 515 753	573 396	613 %	- 12 %-Punkte
Aktien - 30 % und Zins + 100 BP <sup>1</sup>	3 303 911	596 474	554 %	- 71 %-Punkte
Credit-Spread-Stress (abhängig von Anlageklassen und Ratings)	3 394 154	544 125	624 %	- 1 %-Punkt

<sup>1</sup> Zinsstress auf Basis einer geanchorten Zinskurve

Zum 31. Dezember 2018 zeigen die Stresstests, dass ein Rückgang der Aktienmärkte um 30 Prozent, kombiniert mit einem Rückgang der Zinsen um 100 Basispunkte, einen Rückgang der Solvabilitätsquote um 12 Prozentpunkte auf 613 Prozent zur Folge hätte. Die Eigenmittel steigen hierbei um 3 711 Tausend Euro, da der ökonomische Wert der Aktiva durch den Zinsrückgang unter Berücksichtigung des Aktienmarktrückgangs stärker ansteigt als der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Auswirkung auf die Solvabilitätskapitalanforderung ist mit einem Anstieg von 11 100 Tausend Euro gering.

Ein Rückgang der Aktienmärkte um 30 Prozent in Verbindung mit einem Zinsanstieg um 100 Basispunkte würde zu einem Absinken der Solvabilitätsquote um 71 Prozentpunkte auf 554 Prozent führen. Die Eigenmittel fallen in diesem Stresstest um 208 131 Tausend Euro, da sich der ökonomische Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen weniger verringert als der Wert der Aktiva. Die Solvabilitätskapitalanforderung steigt um 34 178 Tausend Euro und ist im Wesentlichen auf den Zinsanstieg zurückzuführen.

Um die Veränderung der Solvabilitätsquote aufgrund einer Spreadausweitung zu quantifizieren, welche eine wachsende Risikoaversion der Marktteilnehmer reflektiert, wird ein Anstieg der Credit-Spreads abhängig vom Rating der zugrunde liegenden Wertpapiere unterstellt. Er beträgt unter anderem 50 Basispunkte für französische, belgische und österreichische Staatsanleihen sowie für in Euro dotierte Unternehmensanleihen von Nichtfinanzunternehmen mit einem Rating von AAA/AA. Es wird ein Anstieg von 100 Basispunkten für alle Investments mit Rating A und AAA/AA (sofern nicht oben anders spezifiziert) sowie ein Anstieg von 150 Basispunkten für alle BBB und schlechter bewerteten Investitionen unterstellt. Die Eigenmittel sinken um 117 888 Tausend Euro, werden jedoch von einem Rückgang der Solvabilitätskapitalanforderung nahezu kompensiert.

Auch in den oben beschriebenen Stresstests ist die Risikotragfähigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG jederzeit gewährleistet.

## C.3 Kreditrisiko

### RISIKODEFINITION UND -BEWERTUNG

Das Kreditrisiko ergibt sich aufgrund eines unerwarteten Ausfalls oder einer Bonitätsveränderung eines Geschäftspartners.

Die Quantifizierung des Kreditrisikos erfolgt anhand des internen Modells (siehe Abschnitt E.2). Außerbilanzielle Positionen, wie beispielsweise Wertpapierleihe und Kreditzusagen, werden bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung im Kreditrisiko berücksichtigt. Das Kreditrisiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. Dabei wird beispielsweise als Ausprägung des Konzentrationsrisikos der gleichzeitige Ausfall mehrerer Kontrahenten betrachtet. Das Kreditrisiko wird weiterhin als wesentlich erachtet.

### RISIKOUMFANG

Aufgrund des hohen Anteils von Zinsträgern im Portfolio sind Kreditrisiken ein Treiber des Risikoprofils. Der Umfang ist allerdings durch die hohe durchschnittliche Kreditqualität und Diversifikation begrenzt.

### RISIKOKONZENTRATION

Festverzinsliche Anlagen sind mit Ausfallrisiken verbunden und haben insgesamt einen hohen Anteil am Investmentportfolio. Ein Konzentrationsrisiko ergibt sich also im Wesentlichen aus Szenarien wie einer Banken- oder Eurokrise, die die Kreditqualität auf dem Markt für festverzinsliche Wertpapiere in der Breite betreffen würde.

Die Summe der zehn größten Positionen (gemessen am Marktwert) des kreditrisikorelevanten Portfolios aus Kapitalanlagen und Rückversicherung beträgt 7 064 313 Tausend Euro. Dies

entspricht 24,4 Prozent des gesamten Kreditportfolios. Die zwei größten Gegenparteien sind die Länder Deutschland und Frankreich aufgrund großer Volumina im Bereich Staatsanleihen.

### RISIKOSTEUERUNG UND -MINDERUNG

Das Kreditrisiko wird über Vorgaben für das strategische Zielportfolio und Limite (insbesondere Kontrahentenlimite) gesteuert, dabei wird der Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (siehe Abschnitt C.2) stets berücksichtigt.

Es werden Limite auf Kontrahentenebene gesetzt. Dabei wird das Gesamtexposure gegenüber jedem einzelnen Kontrahenten systematisch ermittelt und limitiert. Die Bestimmung von Höchstgrenzen für Kontrahentenrisiken berücksichtigt die Größe und Zusammensetzung des Investmentportfolios sowie die Risikostrategie der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Kumullimite sorgen zudem für eine effektive Begrenzung von zu großen Expositionen in einzelnen Ländern.

Klar definierte Prozesse gewährleisten, dass Risikokonzentrationen und die Auslastung von Limiten angemessen überwacht und gesteuert werden. Das Risiko des Ausfalls einer Gegenpartei bei Derivatetransaktionen wird durch Vereinbarungen zur Stellung von Sicherheiten gemindert.

Neben dem vorhandenen Limitsystem wird eine konservative Anlagestrategie durch hohe Qualität der Ratingstruktur des Portfolios der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, einen hohen Anteil besicherter Wertpapiere und hohe Diversifikation sichergestellt.

Für neue Finanzmarktprodukte wird zudem im Rahmen des „New Financial Instrument“-Prozesses geprüft, ob auch Kreditrisiken im gruppenweiten Risikomodell angemessen reflektiert werden.

### RISIKOSENSITIVITÄT

Die Sensitivität gegenüber den wichtigsten Input-Parametern für das Kreditrisiko wird regelmäßig geprüft. Dies betrifft die Verschlechterung der Kreditqualität über die Herabstufung von Ratings sowie die Auswirkung einer Veränderung der Verlustrate im Falle des Ausfalls von Gegenparteien. Die Analysen zeigten im Berichtszeitraum keine Auffälligkeiten.

## C.4 Liquiditätsrisiko

### RISIKODEFINITION UND -BEWERTUNG

Das Liquiditätsrisiko besteht darin, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht über die notwendigen Barmittel verfügt beziehungsweise nicht in der Lage ist, Anlagen und andere Vermögenswerte in Barmittel umzuwandeln, um ihren finanziellen Verpflichtungen nachzukommen.

Anhand des internen Modells erfolgt keine Quantifizierung des Liquiditätsrisikos. Jedoch wird es über eine Szenarioanalyse im Rahmen der Liquiditätsrisikobeurteilung quantitativ erfasst. Das Liquiditätsrisiko wird qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. Vor dem Hintergrund des Geschäftsmodells und der getroffenen Vorkehrungen wird das Liquiditätsrisiko weiterhin als nicht wesentlich eingestuft.

### RISIKOUMFANG

Ein Liquiditätsrisiko kann für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG aus erwarteten und unerwarteten Zahlungsverpflichtungen entstehen. Es resultiert in erster Linie aus Zahlungsverpflichtungen aufgrund fälliger Versicherungsleistungen sowie weiterer Zahlungsverpflichtungen gegenüber Vertragspartnern. Ausbleibende Mittelrückflüsse aus Investitionen können gleichermaßen zu Liquiditätsengpässen führen.

Ein deutlich erhöhter Liquiditätsbedarf, etwa aufgrund eines kurzfristig signifikanten Anstiegs der Krankheitskosten, kann gedeckt werden. Im Falle einer deutlich erhöhten Anzahl an Vertragskündigungen erfolgen lediglich Zahlungen von Übertragungswerten, welche jedoch bei der derzeitigen Bestandsstruktur eine vernachlässigbare Größenordnung für ein Liquiditätsrisiko besitzen.

### BEI KÜNFTIGEN PRÄMIEN EINKALKULIERTER ERWARTETER GEWINN

Der bei künftigen Beiträgen einkalkulierte erwartete Gewinn (Expected Profit included in Future Premiums, EPIFP) ist eine Kennzahl für den erwarteten Barwert der zukünftigen Überschüsse und Aktionärsüberschüsse, die der zukünftigen Beitragszahlung zugeordnet werden können. Die Höhe des EPIFP der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG beträgt zum Stichtag 31. Dezember 2018 insgesamt 3 258 840 Tausend Euro. Eine relevante Rückversicherung besteht in den Geschäftsbereichen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nicht.

### RISIKOKONZENTRATION

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat überwiegend in liquide marktgängige Kapitalanlagen verschiedener Anlageklassen investiert, um sicherzustellen, dass auch potenzielle Fälle mit größerem Auszahlungsbedarf auskömmlich abgedeckt werden können. Es wurde im Liquiditätsrisiko keine Risikokonzentration identifiziert.

### RISIKOSTEUERUNG UND -MINDERUNG

Die Auslagerung des Kapitalanlagemanagements an die Allianz Investment Management SE beinhaltet auch die Liquiditätsplanung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, die in Abstimmung mit der Kapitalanlageplanung und dem geplanten Liquiditätsbedarf erfolgt. Jede Investmententscheidung wird hierbei nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (siehe Abschnitt C.2) vorgenommen, welcher fordert, dass die Liquidität auf Gesamtportfolioebene stets gewährleistet ist. Auch im Rahmen der Beurteilung des strategischen Zielportfolios wird die Liquidität explizit betrachtet. Das Liquiditätsrisiko wird zudem mittels entsprechender Liquiditätslimite angemessen überwacht und gesteuert. Zusätzlich können kurzfristige Zahlungsverpflichtungen über den konzernweiten Cash-Pool abgedeckt werden.

Teil des vollumfänglichen Liquiditätsrisikomanagementprozesses ist ein Liquiditätsrisikobericht, der vierteljährlich vorgelegt wird. Hauptmerkmale sind unter anderem die Betrachtung von Mittelzuflüssen und -abflüssen unter adversen Szenarien und über verschiedene Zeithorizonte hinweg sowie eine Bewertung verfügbarer Gegenmaßnahmen einschließlich des Verkaufs liquider Aktiva. Dabei werden Schwellenwerte für Warnstufen und Limitverstöße definiert, welche sicherstellen, dass der Vorstand in der Lage ist, die Liquiditätssituation angemessen zu bewerten.



## RISIKOSENSITIVITÄT

Für die Überwachung des Liquiditätsrisikos werden quartalsweise vier adverse Szenarien betrachtet, und es wird eine inverse Liquiditätsrate ermittelt. Diese ist definiert als Verhältnis von Liquiditätsbedarf zu Liquiditätsressourcen.

In der Ausgangssituation werden die Liquiditätsressourcen dem Liquiditätsbedarf gegenübergestellt. Der zusätzliche Liquiditätsbedarf in den adversen Szenarien wird über den Ausfall von Prämien, ein Pandemieszenario, die Nachschusspflicht von Derivaten aufgrund verschlechterter Marktbedingungen sowie über ein kombiniertes Szenario (Pandemieszenario und Zinsanstieg +100 Basispunkte) ermittelt.

Die folgende Tabelle zeigt die Auslastung der inversen Liquiditätsrate in den vier adverse Szenarien des aktuellen Berichtsjahrs für den 1-Jahres-Zeithorizont:

	Inverse Liquiditätsrate
Basis 31.12.2018	27 %
Ausfall von Prämien	34 %
Pandemieszenario	33 %
Nachschusspflicht Derivate	39 %
Kombiniertes Szenario (Pandemie und Zins + 100 BP)	39 %

Eine inverse Liquiditätsrate von kleiner 80 Prozent entspricht einer komfortablen Liquiditätssituation. Zum 31. Dezember 2018 verfügte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG demnach in allen betrachteten Szenarien über eine sehr gute Liquiditätssituation.

## C.5 Operationelles Risiko

### RISIKODEFINITION UND -BEWERTUNG

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Es umfasst auch das Rechtsrisiko und das Compliance-Risiko sowie das IT-Risiko (zum Beispiel Funktionsfähigkeit von EDV-Systemen), jedoch nicht das strategische Risiko oder das Reputationsrisiko.

Die Quantifizierung der operationellen Risiken erfolgt anhand des internen Modells. Aufgrund der vergleichsweise niedrigen finanziellen Schadenauswirkungen liefert das operationelle Risiko nur einen geringen Beitrag zur Solvabilitätskapitalanforderung (siehe Abschnitt E.2). Das operationelle Risiko wird daher vornehmlich qualitativ bewertet. Aus qualitativer Sicht kommt dem operationellen Risiko eine vergleichsweise hohe Bedeutung zu. Hierbei werden folgende Einzelrisiken als wesentlich erachtet:

**Rechtsprechungsrisiko:** Das Rechtsprechungsrisiko ist maßgeblich von höchstrichterlichen Entscheidungen getrieben wie beispielsweise einer geänderten Auslegung der Versicherungsbedingungen, die negative Auswirkungen auf bestehende Verträge haben können. Trotz intensiver Prüfung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen auf Vereinbarkeit mit den geltenden Rechtsnormen kommt es insbesondere bei lang laufenden Verträgen immer wieder zu rückwirkenden Änderungen der Rechtsauslegungen durch die Gerichte.

**Fehler in (Kern-)Prozessen:** Das Risiko von Fehlern in (Kern-)Prozessen betrachtet unter anderem Fehler in den Prozessen Produktentwicklung und Portfoliomanagement, Risikozeichnung und Vertragsbearbeitung, Leistungsbearbeitung, Vertrieb, Finanzberichterstattung und Kapitalanlagensteuerung. Von besonderer Bedeutung ist hierbei eine abfallende Produktivität in den Betriebsgebieten, die zu einem Rückstand in der Vertrags- oder Leistungsbearbeitung führt.

**Fehler in IT-Systemen:** Das Risiko von Fehlern in IT-Systemen betrachtet Auswirkungen durch Fehler in IT-Systemen oder teilweisen beziehungsweise vollständigen Ausfall von IT-Systemen. Der Fehler oder Ausfall kann durch verschiedene Ereignisse ausgelöst werden, zum Beispiel durch technische Probleme oder unzureichendes Veränderungsmanagement (Change-Management).

Im Vergleich zum letzten Jahr werden die Risiken Compliance-Verstöße (Risiko von Gesetzes-/Regelverstößen) und Datenverlust/Datendiebstahl aufgrund der insgesamt aufgesetzten Prozesse und Kontrollen nicht mehr als wesentlich eingestuft.

### RISIKOUMFANG

Das operationelle Risiko ist eine notwendige Konsequenz aus der Geschäftstätigkeit und kann typischerweise nicht vollständig vermieden werden. Folglich wird das operationelle Risiko insoweit akzeptiert, als es für den Geschäftsbetrieb unter Kosten-/Nutzen-Aspekten unvermeidbar ist. Unter dieser Voraussetzung wird so weit wie möglich eine Minimierung des operationellen Risikos angestrebt.

Mit Blick auf die strategischen Aktivitäten zur Digitalisierung und Vereinfachung von Systemen und Prozessen wird das operationelle Risiko während der Durchführung der erforderlichen Maßnahmen ansteigen. Nach Beendigung dieser Allianz Deutschland-weiten Aktivitäten sollten diese allerdings zu einer Reduktion des operationellen Risikos führen.

### RISIKOKONZENTRATION

Da für sehr viele Prozesse IT-Unterstützung notwendig ist, ist das Vermeiden von IT-Ausfällen von zentraler Bedeutung. Daneben sind innerhalb des Allianz Konzerns viele Tätigkeiten ausgelagert. Bei den Auslagerungen werden mögliche Risiken identifiziert und Kontrollen aufgesetzt, die im Rahmen des operationellen Risikomanagements nachgehalten werden.

Des Weiteren erfolgte 2018 ein Großteil des Umzugs in eine neue Rechenzentrumslandschaft. Im Rahmen des Betriebskontinuitätsmanagements wird überprüft, wie die Wiederherstellungsfähigkeit kritischer Geschäftsprozesse durch ein nun verfügbares zusätzliches Back-up-Rechenzentrum weiter optimiert werden kann, um so die Risikokonzentration in einem Katastrophenszenario zu verringern.

### RISIKOSTEUERUNG UND -MINDERUNG

Für das operationelle Risiko erfolgt die Steuerung durch Kontrollen im Rahmen des operationellen Risikomanagements. Die Einrichtung und Durchführung adäquater Kontrollen zur Mitigation der identifizierten operationellen Risiken obliegt den risikoverantwortlichen Bereichen. Die Kontrollen sind Bestandteil des internen Kontrollsystems. Die Wirksamkeit der Kontrollen wird für wesentliche ausgelagerte Prozesse durch einen Wirtschaftsprüfer im

Zuge der Zertifizierung gemäß internationalem Prüfungsstandard (International Standard on Assurance Engagements – ISAE 3402) überprüft.

Zusätzlich werden einzelne operationelle Risiken durch das eigene Versicherungsmanagement begrenzt, zum Beispiel Gebäude-, Vertrauensschaden- sowie Cyberversicherungsschutz. Das Management des operationellen Risikos wird durch die Meldung operationeller Verluste und in diesem Rahmen aufgesetzte Maßnahmen unterstützt.

### RISIKOSENSITIVITÄT

Die Sensitivität des internen Modells gegenüber den wichtigsten Input-Parametern für das operationelle Risiko wird regelmäßig geprüft. Dies betrifft insbesondere die Abhängigkeit des Ergebnisses von Frequenz und Schadenhöhe der einzelnen Szenarien. Die Analysen zeigten im Berichtszeitraum keine Auffälligkeiten.

## C.6 Andere wesentliche Risiken

Das strategische Risiko, das Geschäftsrisiko und das Reputationsrisiko stellen weitere Risiken gemäß Risikostrategie dar.

### STRATEGISCHES RISIKO

Das strategische Risiko ergibt sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen und deren zugrunde liegenden Annahmen. Hierzu zählt auch das Risiko, dass Geschäftsentscheidungen nicht oder nicht ausreichend an ein geändertes Wirtschaftsumfeld oder Kundenverhalten angepasst werden.

Anhand des internen Modells erfolgt keine Quantifizierung des strategischen Risikos. Dieses wird ausschließlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet.

Das strategische Risiko ist aufgrund seiner Geschäftsmodellimmanenz von langfristiger Natur und wird weiterhin grundsätzlich als wesentlich eingestuft.

### GESCHÄFTSRISIKO

Das Geschäftsrisiko ergibt sich aufgrund einer unerwarteten Änderung der Geschäftsvolumina, der Kostenentwicklung oder der Margen des zukünftigen Geschäfts. Dabei umfasst das Geschäftsrisiko auch das Stornorisiko und anderes nicht vorhersehbares Kundenverhalten.

Im internen Modell erfolgt eine Quantifizierung des Geschäftsrisikos. Die für das Geschäftsrisiko spezifische Solvabilitätskapitalanforderung ist von relativ geringer Bedeutung und entfällt zu ähnlichen Teilen auf Kosten- und Stornorisiken. Das Geschäftsrisiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. Es wird weiterhin als relevant, aber nicht als wesentlich eingestuft, da es nur einen sehr geringen Einfluss auf das unmittelbare operative Ergebnis hat.

### REPUTATIONSRIKIO

Das Reputationsrisiko ergibt sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Dabei geht es um die Unternehmenswahrnehmung sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch bei (potenziellen) Kunden, anderen Geschäftspartnern, Nichtregierungsorganisationen, Belegschaft, Aktionären oder Behörden.

Das Reputationsrisiko wird ausschließlich qualitativ erfasst. Ein entsprechender Steuerungs- und Kontrollprozess zur Identifikation, Bewertung und Mitigation des Reputationsrisikos ist installiert. Zur Identifikation von Reputationsrisiken arbeiten sämtliche betroffene Funktionen auf Konzern- und lokaler Ebene eng zusammen.

## C.7 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen über das Risikoprofil der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sind bereits in den Abschnitten C.1 bis einschließlich C.6 enthalten.

# BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

---

D

## D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

<b>D.1</b>	Vermögenswerte.....	<b>37</b>
D.1.1	Latente Steueransprüche.....	38
D.1.2	Anlagen (außer Vermögenswerten für index- und fondsgebundene Verträge) .....	38
D.1.3	Darlehen und Hypotheken.....	39
D.1.4	Forderungen (Handel, nicht Versicherung).....	40
<b>D.2</b>	Versicherungstechnische Rückstellungen.....	<b>40</b>
D.2.1	Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung .....	41
D.2.2	Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung .....	43
<b>D.3</b>	Sonstige Verbindlichkeiten.....	<b>44</b>
D.3.1	Latente Steuerschulden .....	45
D.3.2	Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verpflichtungen.....	45
<b>D.4</b>	Alternative Bewertungsmethoden .....	<b>45</b>
D.4.1	Alternative Bewertungsmethoden bei Vermögenswerten sowie die jeweiligen Einflussgrößen und Bewertungsunsicherheiten .....	45
D.4.2	Alternative Bewertungsmethoden bei Verbindlichkeiten .....	46
<b>D.5</b>	Sonstige Angaben.....	<b>46</b>

# D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

Im folgenden Kapitel werden, gesondert für jede wesentliche Gruppe von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten, die für die Bewertung für Solvabilitätszwecke verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen beschrieben.

Anschließend werden die wesentlichen Unterschiede zum Handelsrecht erläutert. In Abschnitt D.1 wird die Aktivseite, in den Abschnitten D.2 und D.3 die Passivseite der Solvabilitätsübersicht behandelt. Soweit bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG für bestimmte Vermögenswerte alternative Bewertungsmethoden angewandt werden, da keine Marktwerte

vorhanden sind, werden diese im Abschnitt D.4 näher erläutert.

## D.1 Vermögenswerte

In der folgenden Tabelle sind die Vermögenswerte der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach Aufsichtsrecht und nach Handelsrecht zum 31. Dezember 2018 sowie deren Bewertungsdifferenz dargestellt. Diese Gliederung entspricht der Solvabilitätsübersicht. Die vollständige Solvabilitätsübersicht ist als Anlage 1 (Berichtsformular S.02.01.02) beigefügt.

Tsd €	Solvency II	HGB	Differenz
Geschäfts- oder Firmenwert	-	-	-
Abgegrenzte Abschlusskosten	-	-	-
Immaterielle Vermögenswerte	-	139 740	- 139 740
Latente Steueransprüche	-	111 697	- 111 697
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	-	959	- 959
Sachanlagen für den Eigenbedarf	150	150	-
Anlagen (außer Vermögenswerten für index- und fondsgebundene Verträge)	32 699 311	27 733 680	4 965 630
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	371 748	176 725	195 023
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	3 698 711	3 051 587	647 124
Aktien	194 743	84 788	109 955
Aktien – nicht notiert	194 743	84 788	109 955
Anleihen	6 580 427	5 365 836	1 214 591
Staatsanleihen	1 456 114	1 131 141	324 973
Unternehmensanleihen	5 124 313	4 234 695	889 618
Organismen für gemeinsame Anlagen	21 849 410	19 051 298	2 798 112
Derivate	4 272	3 445	826
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	-	-	-
Darlehen und Hypotheken	2 027 805	1 930 721	97 085
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	760 908	709 188	51 720
Sonstige Darlehen und Hypotheken	1 266 897	1 221 532	45 365
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	-	3 935	- 3 935
Depotforderungen	-	-	-
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	38 118	38 118	-
Forderungen gegenüber Rückversicherern	-	52	- 52
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	205 240	119 884	85 355
Eigene Aktien	-	-	-
Fällige Beiträge in Zusammenhang mit Eigenmittelbestandteilen oder dem aufgerufenen, aber noch nicht eingezahlten Gründungsstock	-	-	-
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	3 837	3 837	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1 134	1 125	9
<b>Gesamt</b>	<b>34 975 595</b>	<b>30 083 899</b>	<b>4 891 696</b>

### Modellbewertung für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten

Gemäß Artikel 75 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG werden in der Solvabilitätsübersicht Vermögenswerte grundsätzlich mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten.

Zur Bewertung der Vermögenswerte wird die Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 herangezogen:

- Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG bewertet Vermögenswerte prinzipiell anhand der Marktpreise, die an aktiven Märkten für identische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind.
- Ist dies nicht möglich, so bewertet die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die Vermögenswerte anhand der Marktpreise, die an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind.

- Liegen keine notierten Marktpreise an aktiven Märkten vor, greift die Allianz Private Krankenversicherungs-AG auf alternative Bewertungsmethoden zurück.

Bei einem Teil der Vermögenswerte resultiert die Bewertung aufgrund der Handelsaktivitäten auf einem aktiven Markt. Ein aktiver Markt muss kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllen:

- die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen,
- vertragswillige Käufer und Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden und
- die Preise stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung.

Ein Finanzinstrument wird als auf einem aktiven Markt notiert angesehen, wenn notierte Preise leicht und regelmäßig von einer Börse, einem Händler oder Broker, einer Branchengruppe, einer Preis-Service-Agentur oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten (Arm's-length-Prinzip) repräsentieren.

Ein aktiver Markt liegt nicht mehr vor, wenn aufgrund des vollständigen und längerfristigen Rückzugs von Käufern und/oder Verkäufern aus dem Markt eine Marktliquidität nicht mehr festzustellen ist. In diesem Fall werden über einen längeren Zeitraum keine verbindlichen Kurse mehr gestellt, Markttransaktionen sind nicht zu beobachten. Falls Transaktionen nachweislich ausschließlich aus erzwungenen Geschäften, zwangsweisen Liquidationen oder Notverkäufen resultieren, ist dies ebenfalls ein Indiz für einen nicht mehr aktiven Markt.

Die Bewertungsreserven, die wie dargestellt nach der Bewertung nach Handelsrecht in den einzelnen Bilanzpositionen enthalten sind, stehen zu sehr großen Teilen den Versicherungsnehmern im Rahmen zukünftiger Überschüsse und zur Bedienung der Garantien zur Verfügung.

### D.1.1 LATENTE STEUERANSPRÜCHE

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Latente Steueransprüche</b>	–	111 697	– 111 697

Die latenten Steuern resultieren aus temporären Differenzen, die sich aufgrund von Bewertungsunterschieden zwischen dem Wertansatz der einzelnen Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten nach Aufsichtsrecht beziehungsweise nach Handelsrecht und dem korrespondierenden Wert in der Steuerbilanz ergeben. Die umfangreichsten temporären Abweichungen zwischen den handels- und steuerrechtlichen Wertansätzen ergeben sich bei den Bilanzpositionen Grundstücke, Kapitalanlagen sowie bei den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung, für Pensionen und den sonstigen Rückstellungen, die insgesamt zu aktiven latenten Steuern führen.

Für die Bewertung der latenten Steueransprüche und/oder Steuerschulden werden die temporären Differenzen mit dem unternehmensindividuellen erwarteten Ertragsteuersatz multipliziert. Der erwartete Unternehmenssteuersatz beträgt, solange keine steuerlichen Sondersachverhalte vorliegen, 31,0 Prozent. Für steu-

erliche Sondersachverhalte wie zum Beispiel die Besteuerung von Erträgen aus Beteiligungen an ausländischen Kapitalgesellschaften werden abweichende Steuersätze berücksichtigt. Eine Diskontierung der latenten Steueransprüche und Steuerschulden ist nach § 274 Absatz 2 Satz 1 HGB, ebenso wie nach IFRS, nicht erlaubt.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden grundsätzlich unsaldiert ausgewiesen. Eine Verrechnung latenter Steueransprüche mit latenten Steuerschulden ist nur dann zulässig, wenn diese sich auf dieselbe Steuerbehörde und dasselbe Steuersubjekt beziehen und dieselbe Fälligkeit gegeben ist.

Nach dem Handelsrecht wird aufgrund des Wahlrechts nach § 274 Absatz 1 Satz 2 HGB der über den Saldierungsbereich hinausgehende Überhang aktiver Steuerlatenzen bilanziert.

Die latenten Steueransprüche sind ein Vermögenswert, der für die Reduktion des Ertragsteueraufwands in künftigen Perioden genutzt werden darf. Ein Ansatz latenter Steueransprüche erfolgt nur dann, sofern diese werthaltig sind. Das heißt, dass künftig nachweislich ausreichend zu versteuernde Gewinne vorliegen, gegen welche die latenten Steueransprüche verrechnet werden können. Sind die künftigen zu versteuernden Gewinne nicht ausreichend, werden die latenten Steueransprüche entsprechend vermindert.

Im Geschäftsjahr 2018 wurden die latenten Steueransprüche nach dem Aufsichtsrecht vollständig mit den Steuerschulden verrechnet, womit die latenten Steueransprüche im Geschäftsjahr 2018 nach dem Aufsichtsrecht null Euro betragen.

### D.1.2 ANLAGEN (AUSSER VERMÖGENSWERTE FÜR INDEX- UND FONDSGEBUNDENE VERTRÄGE)

#### Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Immobilien (außer zur Eigennutzung)</b>	371 748	176 725	195 023

Hierunter fallen als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Zur Bewertung dieser Immobilien wird für das Aufsichtsrecht das Modell des beizulegenden Zeitwerts analog IFRS gemäß IAS 40 angewendet. Diese alternative Bewertungsmethode wird im Abschnitt D.4 beschrieben. Nach dem Handelsrecht werden fremdgenutzte Immobilien mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um plan- und außerplanmäßige Abschreibungen, angesetzt. Die Differenz zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht entsteht durch die unterschiedlichen Bewertungsverfahren. Derzeit liegen die Marktwerte deutlich höher als die um Abschreibungen reduzierten Anschaffungs- oder Herstellungskosten.

#### Anteile an verbundenen Unternehmen einschliesslich Beteiligungen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Anteile an verbundenen Unternehmen einschliesslich Beteiligungen</b>	3 698 711	3 051 587	647 124

Verbundene Unternehmen sind rechtlich selbstständige Unternehmen, die in wirtschaftlichem Verhältnis zueinander stehen. Dazu zählen Unternehmen in mehrheitlichem Besitz oder in Beherrschung eines anderen Konzernunternehmens. Sie werden zur Bewertung mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft angesetzt (Adjusted-Equity-Methode). Beteiligungen, das heißt nach Artikel 13 Absatz 20 der Richtlinie 2009/138/EG das direkte Halten oder das Halten im Wege der Kontrolle von mindestens 20,0 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Unternehmen, werden gemäß Aufsichtsrecht mit an aktiven Märkten notierten Marktpreisen bewertet. Sofern eine Bewertung mit notierten Marktpreisen nicht möglich ist, sind auch die Beteiligungen mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft anzusetzen (Adjusted-Equity-Methode). Diese alternative Bewertungsmethode wird im Abschnitt D.4 näher erläutert. Anteile an verbundenen Unternehmen und andere Beteiligungen werden nach Handelsrecht nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und zu fortgeführten Anschaffungskosten oder dem niedrigeren auf Dauer beizulegenden Wert angesetzt. Abschreibungen werden vorgenommen, sofern am Bilanzstichtag die fortgeführten Anschaffungskosten über dem Marktwert und dem langfristig beizulegenden Wert liegen.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht beträgt 647 124 Tausend Euro. Die Marktwerte der verbundenen Unternehmen beziehungsweise Beteiligungen liegen aktuell über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, welche nach dem Handelsrecht als Obergrenze der Bewertung angesetzt werden.

#### Aktien

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Aktien</b>	<b>194 743</b>	<b>84 788</b>	<b>109 955</b>
Aktien – nicht notiert <sup>1</sup>	194 743	84 788	109 955

<sup>1</sup> Unter den nicht börsennotierten Aktien sind Private-Equity-Gesellschaften zu verstehen.

Diese Kategorie beinhaltet börsennotierte und nicht börsennotierte Aktien. Beteiligungen sind hiervon ausgeschlossen. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hält direkt nur nicht börsennotierte Aktien. Die alternativen Bewertungsmethoden hierzu werden im Abschnitt D.4 beschrieben.

Nach dem Handelsrecht werden Aktien, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht beträgt 109 955 Tausend Euro und wird mit den derzeit höher liegenden Marktwerten im Vergleich zu den fortgeführten Anschaffungskosten, die nach dem Handelsrecht als Wertobergrenze angesetzt werden, begründet.

#### Anleihen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Anleihen</b>	<b>6 580 427</b>	<b>5 365 836</b>	<b>1 214 591</b>
Staatsanleihen	1 456 114	1 131 141	324 973
Unternehmensanleihen	5 124 313	4 234 695	889 618

Diese Kategorie beinhaltet Staats- und Unternehmensanleihen. Nach Aufsichtsrecht erfolgt die Marktwertberechnung sowohl für börsennotierte als auch für nicht börsennotierte Anleihen mithilfe alternativer Bewertungsmethoden, welche im Abschnitt D.4 näher erläutert werden.

Anleihen werden nach Handelsrecht, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt insgesamt bei 1 214 591 Tausend Euro. Haupttreiber für den Marktpreis ist das derzeit niedrige Zinsniveau, welches sich marktwert erhöhend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, die nach dem Handelsrecht als Wertobergrenze angesetzt werden.

#### Organismen für gemeinsame Anlagen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Organismen für gemeinsame Anlagen</b>	<b>21 849 410</b>	<b>19 051 298</b>	<b>2 798 112</b>

Unter Organismen für gemeinsame Anlagen sind Investmentfonds zu verstehen. Ein Investmentfonds bezeichnet ein von einer Kapitalanlagegesellschaft verwaltetes Sondervermögen. Dieses Sondervermögen wird in Wertgegenständen wie Aktien, Anleihen, Immobilien, Rohstoffen und/oder in Derivaten angelegt. Die Investmentfonds sind definiert als Unternehmen, deren alleiniger Zweck in gemeinsamen Investments in übertragbare Wertpapiere und/oder andere Kapitalanlagen liegt.

In der Solvabilitätsübersicht werden Investmentfonds zum Marktpreis angesetzt. Dieser ist identisch mit dem unter IFRS gemäß IAS 39 anzusetzenden beizulegenden Zeitwert. Sind in den Organismen für gemeinsame Anlagen auch Immobilienfonds enthalten, ist für die Berechnung der Marktwerte eine alternative Bewertungsmethode erforderlich. Diese wird im Abschnitt D.4 näher erläutert.

Im Alleinbesitz gehaltene Spezialfonds werden ebenfalls unter „Organismen für gemeinsame Anlagen“ geführt. Generell versteht man unter Spezialfonds Investmentfonds, die nicht für die Kapitalmarktöffentlichkeit konzipiert werden, sondern für spezielle institutionelle Anleger oder Anlegergruppen aufgelegt werden. Häufig ist lediglich ein einziger Anleger an einem Spezialfonds beteiligt, wodurch das Anlegerinteresse vollumfänglich berücksichtigt wird. Sie werden zur Bewertung mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft angesetzt

(Adjusted-Equity-Methode). Diese alternative Bewertungsmethode wird in Kapitel D.4 näher erläutert.

Investmentfonds werden nach dem Handelsrecht, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt. Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt bei 2 798 112 Tausend Euro, davon 2 706 910 Tausend Euro aus Spezialfonds. Haupttreiber sind hierbei die Rentenspezialfonds. Das derzeit niedrige Zinsniveau wirkt sich marktwert erhöhend auf die Vermögenswerte innerhalb der Rentenfonds aus. Die Marktwerte der Fonds liegen folglich in der Regel über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, welche nach Handelsrecht als Wertobergrenze angesetzt werden.

### D.1.3 DARLEHEN UND HYPOTHEKEN

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Darlehen und Hypotheken</b>	<b>2 027 805</b>	<b>1 930 721</b>	<b>97 085</b>
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	760 908	709 188	51 720
Sonstige Darlehen und Hypotheken	1 266 897	1 221 532	45 365

Diese Position beinhaltet Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen, sonstige Darlehen und Hypotheken. Darlehen und Hypotheken sind Kapitalanlagen, die entstehen, wenn ein Kreditgeber einem Kreditnehmer besicherte oder unbesicherte Mittel zur Verfügung stellt. Für Darlehen und Hypotheken existiert kein aktiver Markt, an denen sie gehandelt werden könnten. Die Marktwerte in der Solvabilitätsübersicht werden für Darlehen und Hypotheken mit einer alternativen Bewertungsmethode (Ertragswertverfahren) ermittelt. Diese wird im Abschnitt D.4 näher erläutert.

Nach Handelsrecht werden Darlehen und Hypotheken mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt insgesamt bei 97 085 Tausend Euro. Haupttreiber für den Marktpreis ist das derzeit niedrige Zinsniveau, welches sich marktwert erhöhend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, welche nach dem Handelsrecht als Obergrenze der Bewertung angesetzt werden.

### D.1.4 FORDERUNGEN (HANDEL, NICHT VERSICHERUNG)

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Forderungen (Handel, nicht Versicherung)</b>	<b>205 240</b>	<b>119 884</b>	<b>85 355</b>

Forderungen (Handel, nicht Versicherung) umfassen Beträge, die von Mitarbeitern, verschiedenen Geschäftspartnern (nicht aus dem Versicherungsbereich) oder öffentlichen Einrichtungen geschuldet werden. Sie werden nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht mit dem Nennwert bewertet, berichtet um die Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei. Da kein aktiver

Markt für Forderungen (Handel, nicht Versicherung) vorliegt, wird eine alternative Bewertungsmethode (einkommensbasierter Ansatz) angewandt, welche im Abschnitt D.4 näher erläutert wird. Forderungen (Handel, nicht Versicherung) werden nach dem Handelsrecht grundsätzlich mit den Nominalbeträgen angesetzt. Auf die Forderungen werden Wertberichtigungen vorgenommen, um das Bonitätsrisiko zu berücksichtigen. Die Differenz zwischen den Werten der Forderungen nach Handelsrecht und nach Aufsichtsrecht entsteht im Wesentlichen aus der unterschiedlichen bilanziellen Abbildung bestimmter bei der Allianz SE bilanzierter Pensionsverpflichtungen. Diese werden nach Handelsrecht nicht in der Bilanz ausgewiesen, sondern lediglich im Anhang des Geschäftsberichts nach Handelsrecht im Zusammenhang mit den Haftungsverhältnissen erläutert. Nach Aufsichtsrecht werden dagegen sowohl die nach IAS 19 bewerteten Verpflichtungen aus den bei der Allianz SE zentral bilanzierten Pensionszusagen – als Pensionsrückstellungen – als auch der entsprechende Erstattungsanspruch gegenüber der Allianz SE in gleicher Höhe – als Forderung – angesetzt.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen umfassen im Wesentlichen Verpflichtungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG aus den eingegangenen Versicherungsverträgen. In der folgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2018 sowie deren Differenz dargestellt.

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundenen Versicherungen)</b>	<b>30 204 243</b>	<b>29 164 083</b>	<b>1 040 160</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	30 204 243	29 164 083	1 040 160
Bester Schätzwert	29 690 859	29 164 083	526 776
Risikomarge	513 384	–	513 384
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung</b>	<b>– 108 317</b>	<b>61 617</b>	<b>– 169 934</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	– 108 317	61 617	– 169 934
Bester Schätzwert	– 136 159	61 617	– 197 776
Risikomarge	27 842	–	27 842
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen (index- und fondsgebundene Versicherungen)</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>–</b>	<b>9 444</b>	<b>– 9 444</b>

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt getrennt für die in Kapitel A, Abschnitt 1.1 beschriebenen wesentlichen Geschäftsbereiche:



- Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung:  
Dies wird nach Aufsichtsrecht in der LoB Health SLT (Similar to Life Techniques) geführt.
- Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung:  
Dies wird nach Aufsichtsrecht in der LoB Health Non-SLT (Non Similar to Life Techniques) geführt.

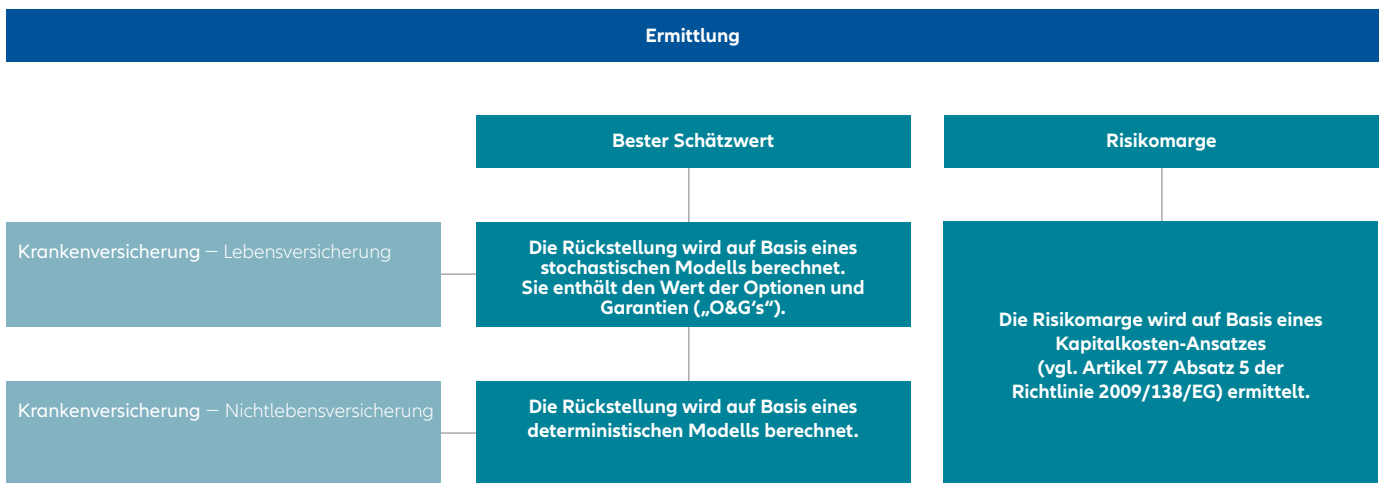
Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht setzen sich zusammen aus:

- dem besten Schätzwert<sup>1</sup> der Verpflichtungen (Best Estimate) sowie
- der Risikomarge (Risk Margin).

<sup>1</sup> bester Schätzwert: engl. Best Estimate, erwarteter Barwert zukünftiger Zahlungsströme

Da es für beide Positionen keine Märkte gibt, aus denen Marktpreise abzuleiten sind, müssen die Bewertungen anhand von Modellen vorgenommen werden. Man bedient sich dabei gängiger finanzmathematischer Methoden.

Im Rahmen dieser Modellierung berechnet man den besten Schätzwert der Verpflichtungen als Barwert der unter realistischen Annahmen erwarteten zukünftigen Zahlungsströme (Versicherungsleistungen inklusive Barausschüttung zuzüglich Kosten und abzüglich Beiträgen nach Rabattierung). Diese Bewertung erfolgt in einem stochastischen Modell zur Berücksichtigung von Unsicherheiten, sodass implizit auch Optionen und Garantien in die Bewertung eingehen. Konkret ergibt sich der beste Schätzwert der Verpflichtungen in einem solchen stochastischen Modell als wahrscheinlichkeitsgewichteter stochastischer Mittelwert der Barwerte aller künftigen Zahlungsströme. Die Risikomarge wird auf der Basis eines sogenannten Kapitalkostenansatzes modelliert. Die Ermittlung der Bestandteile der Rückstellungen ist in der nachfolgenden Abbildung schematisch dargestellt:



## D.2.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN – LEBENSVERSICHERUNG

### GRUNDLAGEN, METHODEN UND HAUPTANNAHMEN

#### Rückstellungen

Nach Handelsrecht werden Rechnungsgrundlagen erster Ordnung, welche Sicherheitsmargen enthalten, verwendet. Im Gegensatz dazu werden zur Berechnung der zukünftigen Unternehmensentwicklung Annahmen bester Schätzung zur zukünftigen Bestandsentwicklung (Best-Estimate-Rechnungsgrundlagen) festgelegt.

Als Basis für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen – Lebensversicherung wird ein sogenannter Startbestand erzeugt. Der Startbestand repräsentiert hierbei die zum Zeitpunkt der Berechnung vorhandenen Versicherungsverträge. Bei der Erzeugung des Startbestands werden Einzelverträge mit vergleichbaren Eigenschaften zusammengefasst.

Die Rückstellungen werden mithilfe eines stochastischen Modells ermittelt. Hierbei werden sämtliche Zahlungsströme des

Startbestands, wie zum Beispiel Beiträge, Kosten und Leistungsausgaben, mithilfe von Kapitalmarktszenarien über einen Zeitraum von 40 Jahren projiziert. Die Kapitalmarktszenarien werden auf Basis von risikolosen Zinsen unter Aufschlag einer sogenannten Volatilitätsanpassung, welche im späteren Verlauf dieses Unterabschnitts näher beschrieben wird, generiert. Im Modell wird aus dieser Projektion unter Berücksichtigung des Anlagebestands sowie verschiedener Kapitalmarktszenarien der beste Schätzwert ermittelt. Diese Berechnung des besten Schätzwerts basiert zusätzlich auf aktuellen und nachvollziehbaren Informationen sowie realistischen Annahmen und Parametern.

Dabei erfolgt im Austausch mit der Aufsicht laufend eine Weiterentwicklung des bestehenden Bewertungsmodells.

#### Schlüsseloptionen und -garantien

Sofern es im Rahmen der modellierten Beitragsanpassung zu Beitragssteigerungen für den Versicherungsnehmer kommt, sind im stochastischen Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verschiedene Optionen bezüglich des Versicherungsnehmer-

verhaltens abgebildet. So hat der Versicherungsnehmer in der privaten Krankenversicherung gemäß § 204 VVG das Recht, einen Tarifwechsel vorzunehmen. Dazu zählen unter anderem auch Niederstufungen wie zum Beispiel durch Erhöhung des Selbstbehalts oder durch Vereinbarung eines geringeren Leistungsspektrums. Bei Nichtzahlung der Beiträge werden Versicherungsnehmer nach Abschluss eines gesetzlich geregelten Mahnverfahrens in den Notlagentarif umgestellt. An die Stelle des bisherigen Leistungsspektrums tritt dann das deutlich geringere Leistungsspektrum des Notlagentarifs. Zudem haben Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Tarif zu stornieren und unter anderem unter Mitnahme des Übertragungswerts zu einem anderen Anbieter zu wechseln.

Neben den genannten Optionen stellt der für die Kalkulation verwendete Rechnungszins eine temporäre Garantie dar. Er wird im stochastischen Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berücksichtigt. Damit werden alle relevanten Schlüsseloptionen und -garantien im Modell abgebildet.

### Risikomarge

Unter der Risikomarge gemäß Aufsichtsrecht versteht man den Betrag, den ein Versicherungsunternehmen über den besten Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen hinaus fordern würde, um die Versicherungsverpflichtungen zu übernehmen und zu erfüllen.

Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erfolgt die Bestimmung der Risikomarge, indem die nicht absicherbaren Risikokapitalbestandteile (versicherungstechnische Risiken wie zum Beispiel das Kosten-, das Storno- und das Sterblichkeitsrisiko) auf Basis geeigneter Risikotreiber über den Projektionszeitraum hinweg fortgeschrieben und mit Kapitalkosten in Höhe von 6 Prozent gemäß den Vorgaben des Aufsichtsrechts belegt werden.

### WESENTLICHE ÄNDERUNGEN

Im Jahr 2018 gab es keine wesentlichen Änderungen im Bewertungsmodell für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht. Veränderungen am Kapitalmarkt wurden berücksichtigt und die zugrunde liegenden versicherungstechnischen Parameterannahmen wurden aktualisiert.

### GRAD DER UNSICHERHEIT

Die wesentlichen Unsicherheitsfaktoren für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben sich aus den folgenden Sachverhalten:

#### Erzeugung versicherungstechnischer Cashflows aus Bestandsdaten:

- In der Herleitung der Best-Estimate-Rechnungsgrundlagen ist eine gewisse Schätzunsicherheit (Diagnoserisiko) gegeben.
- Die Herleitung der Annahmen zur erwarteten Kostenentwicklung erfolgt auf Basis aktuell ermittelter Kenngrößen. Ein Prognoserisiko wird nicht explizit modelliert.
- Zur Optimierung der Rechenzeit fließen weitere Vereinfachungen in die Bewertung ein – etwa, indem der Versicherungsbestand auf Modellpunkte verdichtet wird.

### Wahl der Managementparameter:

Die entsprechenden Parameter dienen dazu, die erwarteten zukünftigen Handlungen des Managements möglichst gut darzustellen. Dabei ist eine gewisse Unsicherheit nicht zu vermeiden. Dies betrifft insbesondere die folgenden Sachverhalte:

- Annahmen zur Steuerung der Kapitalanlagen (Erreichung von Zielquoten, Realisierung von stillen Lasten und Reserven)
- Steuerung der Aufteilung des Rohüberschusses
- Steuerung von Einschüssen im Notfall (§ 151 Absatz 1 VAG)

### Vom ökonomischen Szenariogenerator erzeugte Szenarien:

Die Kalibrierung des ökonomischen Szenariogenerators ist für einen langen, über den liquiden Teil des Kapitalmarkts hinausgehenden Projektionszeitraum ausgelegt und enthält dadurch ein gewisses Projektionsrisiko.

### ÜBERLEITUNG DER VERSICHERUNGSTECHNISCHEN RÜCKSTELLUNGEN NACH HANDELSRECHT ZU DEN VERSICHERUNGSTECHNISCHEN RÜCKSTELLUNGEN NACH AUFSICHTSRECHT

Die gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht setzen sich aus den folgenden Bestandteilen zusammen:

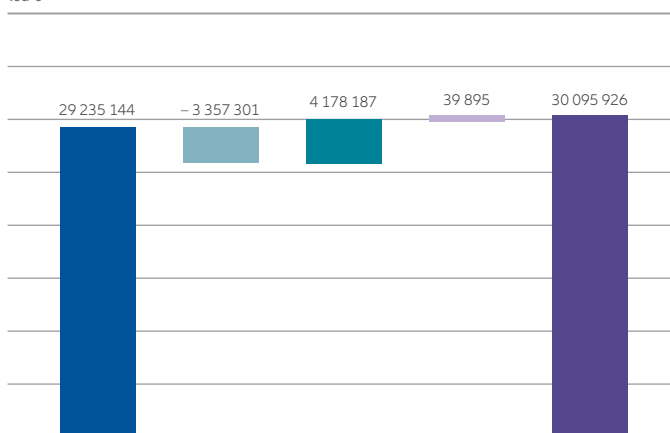
- Beitragsüberträge
- Deckungsrückstellung
- Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
- Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung
- Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht beinhalten den besten Schätzwert der Verpflichtungen sowie die Risikomarge.

Im Folgenden werden die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht auf die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht übergeleitet.

#### Ergebnisse

Tsd €



- versicherungstechnische Rückstellungen nach Handelsrecht 31.12.2018
- Modellierungsunterschiede
- zusätzliche Komponenten
- Sonstiges
- versicherungstechnische Rückstellungen nach Aufsichtsrecht 31.12.2018

Im Folgenden werden die einzelnen Änderungsschritte erläutert. Der Startwert entspricht den offiziellen versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht zum 31. Dezember 2018.

- **Modellierungsunterschiede:** Zunächst finden eine Berücksichtigung der Marktzinsen gemäß Aufsichtsrecht und der Übergang auf die modellbedingte Projektionsdauer statt. Eine weitere Abweichung ergibt sich aufgrund der stochastischen Modellierung. Des Weiteren folgt der Ansatz von Rechnungsgrundlagen nach Aufsichtsrecht einem sogenannten Best-Estimate-Ansatz. Insgesamt ergibt sich somit eine Abweichung von minus 3 357 301 Tausend Euro.
- **Zusätzliche Komponenten:** Im Gegensatz zum Handelsrecht wird im Aufsichtsrecht die Beitragsanpassung inklusive medizinischer Inflation in der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt. In diesem Zusammenhang wird auch die Möglichkeit der Rechnungszinsanpassung integriert. Zudem wird in der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Aufsichtsrecht das zukünftige Versicherungsverhalten explizit berücksichtigt. Als zusätzliche Komponenten werden außerdem die zukünftige Beitragsrückerstattung, der zukünftige Übertragungswert sowie Kapitalanlagekosten in die Berechnung der Rückstellung aufgenommen. Nach Addition der Risikomarge ergibt sich ein Gesamtwert von plus 4 178 187 Tausend Euro.
- **Sonstiges:** In diesem Schritt sind alle übrigen Änderungen zusammengefasst (plus 39 895 Tausend Euro).

## VOLATILITÄTSANPASSUNG

Krankenversicherungsunternehmen sind nur in eingeschränktem Maße den Wertschwankungen ihrer Kapitalanlagen ausgesetzt, da sie die Möglichkeit haben, kurzfristige Wertschwankungen nicht realisieren zu müssen. Die Volatilitätsanpassung dient der Dämpfung von negativen Auswirkungen dieser Schwankungen auf den Marktwert der Vermögenswerte und damit auf die anrechenbaren Eigenmittel (eligible own funds – EOF). Dies wird durch einen Aufschlag – die Volatilitätsanpassung – auf den risikolosen Zins erreicht. Dabei wird unterstellt, dass der zusätzliche Zinsaufschlag auf die Zinskurve von der Gesellschaft in ihrem Kapitalanlageportfolio auch tatsächlich risikofrei erwirtschaftet werden kann.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet die Volatilitätsanpassung gemäß Artikel 77d der Richtlinie 2009/138/EG<sup>1</sup> für die Bewertung des gesamten Versicherungsbestands (das heißt alle Geschäftsbereiche) an.

Die Höhe der Volatilitätsanpassung wird in drei Schritten ermittelt: Im ersten Schritt wird die Zinsdifferenz (Credit-Spread) zwischen der Rendite eines (währungsabhängigen) Referenzportfolios von Vermögenswerten und dem (währungsabhängigen) risikofreien Zinssatz nach Aufsichtsrecht bestimmt. Gemäß Artikel 49 Absatz 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 setzt sich das Referenzportfolio aus folgenden Vermögenswerten zusammen: Anleihen, Verbriefungen und Darlehen einschließlich, Hypothekendarlehen, Eigenkapitalinstrumente, Immobilien.

In einem zweiten Schritt wird von dieser Zinsdifferenz der Anteil abgezogen, der zur Kompensation für das Ausfall- und Herabstufungsrisiko erforderlich ist. Diese Überrendite über dem risikofreien Zins steht zur Bedienung der versicherungstechnischen Verpflichtungen zur Verfügung. Im letzten Schritt werden von dieser Überrendite aus Vorsichtsgründen nur 65 Prozent angesetzt.

Keine Anwendung der Volatilitätsanpassung führt zu einer geringfügigen Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen – Lebensversicherung (Bester Schätzwert) auf 30 288 301 Tausend Euro (plus 0,3 Prozent). Die Auswirkungen auf die versicherungstechnischen Rückstellungen – Nichtlebensversicherung sind im Unterabschnitt D.2.2 und die Auswirkungen auf die Solvabilitätskapitalanforderung beziehungsweise die anrechnungsfähigen Eigenmittel im Abschnitt E.2 dargestellt.

## SONSTIGES

Auf die Verwendung der Übergangsmaßnahmen „Berücksichtigung einer vorübergehenden risikolosen Zinskurve“ gemäß Artikel 308c der Richtlinie 2009/138/EG beziehungsweise § 351 VAG (Zins-Übergangsmaßnahme) sowie „Berücksichtigung des vorübergehenden Abzugs“ gemäß Artikel 308d der Richtlinie 2009/138/EG beziehungsweise § 352 VAG (Rückstellungs-Übergangsmaßnahme) wird verzichtet.

Sofern eine Volatilitätsanpassung durchgeführt wird, ist ein zusätzliches Matching Adjustment gemäß Artikel 77b der Richtlinie 2009/138/EG<sup>1</sup> nicht erlaubt. Daher wird bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen auf ein Matching Adjustment verzichtet.

Da für das Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG derzeit keine einforderbaren Beträge aus Rückversicherung existieren, erfolgt hierzu keine Angabe.

## D.2.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN – NICHTLEBENSVERSICHERUNG

### GRUNDLAGEN, METHODEN UND HAUPTANNAHMEN

#### Rückstellungen

Zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung wird auf Basis der einzelnen Teilsegmente ein bester Schätzwert bestimmt. Dieser errechnet sich aus den sogenannten Schaden- und Prämienreserven.

Ausgangspunkt für die Schadenreserve sind die auf Ebene der Teilsegmente ermittelten Zahlungsströme, die sich aus der Analyse nach Projektion von Schadenabwicklungsdreiecken unter Anwendung des sogenannten Chain-Ladder-Modells, eines Standardmodells in der Reservierung der Schadenversicherung, ergeben. Die Zahlungsströme werden mit dem risikolosen Zins unter Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung (vergleiche Unterabschnitt D.2.1) berechnet.

Für die Berechnung der Prämienreserve werden die Bruttobeiträge projiziert. Analog zu Unterabschnitt D.2.1 basiert die Berechnung der Prämienreserve auf aktuellen und nachvollziehbaren Informationen sowie realistischen Annahmen und Parametern. Für die Reisekrankenversicherung findet eine einjährige Projektion statt.

<sup>1</sup> in der Fassung nach Änderung durch die Richtlinie 2014/51/EU

## Schlüsseloptionen und -garantien

Für die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen der Krankenversicherung – Lebensversicherung aus Unterabschnitt D.2.1 mit zwei Ausnahmen: Zum einen werden Versicherungsnehmer der oben genannten Teilsegmente bei Nichtzahlung der Beiträge nicht in den Notlagentarif umgestellt, und zum anderen entfällt die temporäre Garantie eines Rechnungszinses, da es sich hierbei um Tarife handelt, die keine Alterungsrückstellung aufbauen.

Damit werden alle relevanten Schlüsseloptionen und -garantien im Modell abgebildet.

## Risikomarge

Zur Berechnung der Risikomarge für die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung wird prinzipiell der Ansatz analog zur Risikomarge der Krankenversicherung – Lebensversicherung genutzt.

## WESENTLICHE ÄNDERUNGEN

Im Jahr 2018 gab es keine wesentlichen Änderungen. Es wurden lediglich die zugrunde liegenden versicherungstechnischen Parameterannahmen aktualisiert.

## GRAD DER UNSICHERHEIT

Für die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen der Krankenversicherung – Lebensversicherung aus Unterabschnitt D.2.1 zum Grad der Unsicherheit gleichermaßen.

## VERGLEICH ZU HANDELSRECHT

Die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung ist in der Überleitung für die Krankenversicherung – Lebensversicherung enthalten. Auf eine separate Überleitung für das Segment der Nichtlebensversicherung wird aufgrund des nicht materiellen Volumens verzichtet.

## VOLATILITÄTSANPASSUNG

Eine Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null führt zu einer Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (Bester Schätzwert) auf minus 113 261 Tausend Euro (plus 4,6 Prozent).

## EINFORDERBARE BETRÄGE AUS RÜCKVERSICHERUNG

Innerhalb des Krankenversicherungsgeschäfts – Nichtlebensversicherung besteht im Bereich der Reisekrankenversicherung eine Rückversicherung. Gemäß dem Proportionalitätskonzept nach Aufsichtsrecht finden die bestehende Rückversicherung und die dadurch einforderbaren Beträge keine Berücksichtigung in der Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Für die Versicherungsnehmer hat diese Rückversicherung keine Auswirkungen.

## SONSTIGES

Für die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen der Krankenversicherung – Lebensversicherung zum Matching Adjustment, der Übergangslösungen bezüglich der Verwendung einer vorübergehenden risikolosen Zinskurve beziehungsweise der Verwendung eines vorübergehenden Abzugs gleichermaßen.

## D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

In der folgenden Tabelle sind die Werte der sonstigen Verbindlichkeiten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2018 sowie deren Bewertungsdifferenz dargestellt. Diese Gliederung entspricht der Solvabilitätsübersicht.

Die sonstigen Verbindlichkeiten enthalten kurz- und langfristige Verbindlichkeiten; kurzfristig bedeutet, die Laufzeit beträgt maximal ein Jahr. Es liegen weder Hinweise auf wesentliche Unsicherheiten noch auf wesentliche Abweichungsrisiken in der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten vor.

Tsd €	Solvency II	HGB	Differenz
Eventualverbindlichkeiten	-	-	-
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	74 678	77 214	- 2 535
Rentenzahlungsverpflichtungen	98 789	1 449	97 339
Depotverbindlichkeiten	-	-	-
Latente Steuerschulden	812 586	-	812 586
Derivate	991	-	991
Schulden bei Kreditinstituten	-	-	-
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1 817	1 817	-
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	118 882	118 882	-
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	-	-	-
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	10 573	10 573	-
Nachrangige Verbindlichkeiten	-	-	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	249 311	251 088	- 1 777

Gemäß Artikel 75 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/138/EG werden in der Solvabilitätsübersicht Verbindlichkeiten grundsätzlich mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten.

Zur Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten wird die gleiche Bewertungshierarchie wie für Vermögenswerte (in Abschnitt D.1 dargestellt) angewandt.

### D.3.1 LATENTE STEUERSCHULDEN

Tsd €	Solvency II	HGB	Differenz
Latente Steuerschulden	812 586	-	812 586

Latente Steuern resultieren aus temporären Differenzen zwischen dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht und dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten zu Steuerzwecken. Die umfangreichsten temporären Abweichungen zwischen den aufsichts- und steuerrechtlichen Wertansätzen ergeben sich bei den Bilanzpositionen Anteile an verbundenen Unternehmen, Kapitalanlagen sowie bei den versicherungstechnischen Positionen.

Die Bewertung der inländischen Steuerlatenzen erfolgt mit einem Steuersatz in Höhe von 31,0 Prozent.

Latente Steuerschulden bilden die zukünftigen Steuerlasten ab. Latente Steuerschulden sind zwingend für alle temporären Differenzen zu bilden, wenn Bilanzposten steuerlich später als unter dem Aufsichtsrecht zu steuerpflichtigen Erträgen führen. Die Bewertung der latenten Steuern unter dem Aufsichtsrecht erfolgt gemäß IAS 12. Im Geschäftsjahr bestehen sowohl Forderungen gegen als auch Verbindlichkeiten gegenüber deutschen Steuerbehörden, die in der Solvabilitätsübersicht saldiert auf der Passivseite gezeigt werden.

In der HGB-Bilanz besteht ein Wahlrecht nach § 274 Absatz 1 Satz 2 HGB, den über den Saldierungsbereich hinausgehenden Überhang aktiver Steuerlatenzen zu bilanzieren.

Dieses Wahlrecht wurde im Geschäftsjahr in Anspruch genommen.

### D.3.2 SONSTIGE NICHT AN ANDERER STELLE AUSGEWIESENE VERBINDLICHKEITEN

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	249 311	251 088	- 1 777

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten umfassen sämtliche Verbindlichkeiten, die von den anderen Bilanzposten nicht abgedeckt werden, insbesondere Verbindlichkeiten aus Ergebnisabführung und Steuerumlagen. Die sonstigen Verbindlichkeiten sind kurzfristige Verbindlichkeiten. Es liegen weder Hinweise auf wesentliche Unsicherheiten noch auf wesentliche Abweichungsrisiken in der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten vor.

Die sonstigen Verbindlichkeiten werden nach dem Aufsichtsrecht generell zum beizulegenden Zeitwert oder zum Nennwert, berichtigt um die Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei, ohne Berücksichtigung von Anpassungen des eigenen Ausfallrisikos bewertet, während sie nach dem Handelsrecht mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

Die wesentliche Differenz resultiert aus der zeitversetzten Vereinnahmung von Vorabauschüttungen.

## D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Bei der Anwendung alternativer Bewertungsmethoden nutzt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG Bewertungsmodelle, die mit einem oder mehreren der folgenden Ansätze in Einklang stehen:

- **marktbasierter Ansatz**, bei dem Preise und andere maßgebliche Informationen genutzt werden, die durch Markttransaktionen entstehen, an denen identische oder ähnliche Vermögenswerte oder Gruppen von Vermögenswerten beteiligt sind,
- **einkommensbasierter Ansatz**, bei dem künftige Zahlungsströme oder Aufwendungen und Erträge in einen einzigen aktuellen Betrag umgewandelt werden; der beizulegende Zeitwert spiegelt die gegenwärtigen Markterwartungen hinsichtlich dieser künftigen Beträge wider,

- **kostenbasierter oder auf den aktuellen Wiederbeschaffungskosten basierender Ansatz**, der den Betrag widerspiegelt, der gegenwärtig erforderlich wäre, um die Dienstleistungskapazität eines Vermögenswerts zu ersetzen (das heißt Wiederbeschaffungskosten).

Die Angemessenheit der alternativen Bewertungsmethoden wird regelmäßig überprüft.

Im Folgenden werden, falls vorhanden, die alternativen Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und sonstige Verbindlichkeiten beschrieben.

### D.4.1 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN BEI VERMÖGENSWERTEN SOWIE DIE JEWEILIGEN EINFLUSSGRÖSSEN UND BEWERTUNGSUNSICHERHEITEN

#### IMMOBILIEN (AUSSER ZUR EIGENNUTZUNG)

Zur Bewertung von fremdgenutzten Immobilien wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Wesentlichen Einfluss auf die Bewertung haben hierbei die Vermietungssituation, die vertragliche Miethöhe, die Bewirtschaftungskosten sowie der maßgebende Liegenschaftszins. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Bestimmung zukünftiger Zahlungsströme, die auf Schätzungen einzelner Parameter wie beispielsweise Vermietungssituation und lokal bedingten Mietpreisänderungen beruhen.

#### ANTEILE AN VERBUNDENEN UNTERNEHMEN EINSCHLIESSLICH BETEILIGUNGEN

Grundsätzlich sind verbundene Unternehmen mit Marktpreisen für identische Vermögenswerte an aktiven Märkten zu bewerten.

Sofern dies nicht möglich ist, wird die Adjusted-Equity-Methode angewandt. Das bedeutet, der Marktwert ergibt sich aus dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten innerhalb des verbundenen Unternehmens. Dieses Verfahren ist bei vollkonsolidierten Einheiten, für die eine entsprechende Bilanz vorliegt, eine sehr genaue und am Markt etablierte Methode.

Für verbundene Unternehmen, bei denen es sich nicht um Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, darf auch die Equity-Methode eingesetzt werden, sofern die Adjusted-Equity-Methode nicht praktikabel ist. In diesem Fall sind vom Wert des verbundenen Unternehmens die immateriellen Vermögenswerte sowie der Geschäfts- beziehungsweise Firmenwert abzuziehen.

Bei Beteiligungen beziehungsweise nicht vollkonsolidierten Einheiten, bei denen eine Bewertung mit notierten Marktpreisen oder mittels der Adjusted-Equity-Methode nicht möglich ist, kommt eine der oben genannten alternativen Bewertungsmethoden zum Einsatz. In der Regel handelt es sich hierbei um den einkommensbasierten Ansatz. Der Beteiligungswert basiert demzufolge auf den beiden Hauptannahmen für die erwarteten Zahlungsüberschüsse sowie des Diskontierungszinssatzes.

Sofern bei der Adjusted-Equity-Methode Vermögenswerte innerhalb der Beteiligungen ihrerseits mittels Modellen bewertet werden, bestehen die allgemein bei Bewertungsmodellen auftretenden Unsicherheiten. Wird zur Bewertung der Beteiligung das

Ertragswertverfahren verwendet, bestehen Unsicherheiten in der Bestimmung der Zahlungsüberschüsse sowie der Bestimmung des Diskontierungszinssatzes.

## AKTIEN

Zur Bewertung nicht börsennotierter Aktien werden Kursbewertungen von Fonds- und Portfoliomanagern herangezogen. Es bestehen Bewertungsunsicherheiten aufgrund inaktiver Märkte.

## ANLEIHEN

Zur Bewertung von börsengehandelten Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und besicherten Wertpapieren werden Kurse von Kursanbietern herangezogen, das heißt, der marktbasierter Ansatz wird angewandt. Es bestehen Bewertungsunsicherheiten aufgrund inaktiver Märkte.

Für nicht börsengehandelte Anleihen wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Wesentlich bei dieser Berechnung des Marktwerts sind die Annahmen bezüglich Zinsstrukturkurven, emittentenspezifischer Spreads und Zahlungsströme. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Eigeneinschätzung emittentenspezifischer Spreads aufgrund von Bonitätsrisiken sowie der Eigeneinschätzung von Liquiditätsrisiken. Zudem wirkt sich die Verwendung der Zinsstrukturkurven auf die Berechnung des Marktwerts aus.

## ORGANISMEN FÜR GEMEINSAME ANLAGEN

Bei den in den Organismen für gemeinsame Anlagen enthaltenen Immobilienfonds wird zur Berechnung des Marktpreises der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Die wesentlichen Einflussgrößen sind dabei die Vermietungssituation, die vertragliche Miethöhe, die Bewirtschaftungskosten sowie der maßgebende Liegenschaftszins.

Bewertungsunsicherheiten liegen in der Bestimmung zukünftiger Zahlungsströme, die auf Schätzungen einzelner Parameter, wie beispielsweise Vermietungssituation und lokal bedingten Mietpreisänderungen, beruhen.

Bei den in den Organismen für gemeinsame Anlagen enthaltenen Spezialfonds wird die Adjusted-Equity-Methode angewandt; das bedeutet, der Marktwert ergibt sich aus dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten innerhalb des Spezialfonds. Sofern bei der Adjusted-Equity-Methode Vermögenswerte innerhalb der Spezialfonds ihrerseits mittels Modellen bewertet werden, bestehen die allgemein bei Bewertungsmodellen auftretenden Unsicherheiten.

## DARLEHEN UND HYPOTHEKEN

Zur Bewertung von Darlehen und Hypotheken wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Der Marktwert basiert demzufolge auf den Annahmen für Zinsstrukturkurven, emittentenspezifischer Spreads und Zahlungsströme. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Eigeneinschätzung emittentenspezifischer Spreads aufgrund von Bonitätsrisiken sowie in der Eigeneinschätzung von Liquiditätsrisiken. Zudem wirkt sich die Verwendung der Zinsstrukturkurven auf die Berechnung des Marktwerts aus.

## FORDERUNGEN (HANDEL, NICHT VERSICHERUNG)

Für diese Forderungen liegt kein aktiver Markt vor, daher erfolgt die Ermittlung mithilfe des einkommensbasierten Ansatzes. Da in diesen Positionen im Wesentlichen nur kurzfristige Forderungen enthalten sind, erfolgt keine Diskontierung, und somit entspricht der anzusetzende Wert im Allgemeinen dem Nennwert.

## D.4.2 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN BEI VERBINDLICHKEITEN

### SONSTIGE NICHT AN ANDERER STELLE AUSGEWIESENE VERBINDLICHKEITEN

Für diese Verbindlichkeiten liegt kein aktiver Markt vor, daher erfolgt die Ermittlung mithilfe des einkommensbasierten Ansatzes. Da in diesen Positionen im Wesentlichen nur kurzfristige Verbindlichkeiten enthalten sind, erfolgt keine Diskontierung, und somit entspricht der anzusetzende Wert im Allgemeinen dem Erfüllungsbetrag und es bestehen keine Bewertungsunsicherheiten.

## D.5 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zur Bewertung für Solvabilitätszwecke sind bereits in den Abschnitten D.1 bis einschließlich D.4 enthalten.

# KAPITALMANAGEMENT

---

# E

---

## E. Kapitalmanagement

<b>E.1</b>	Eigenmittel.....	<b>49</b>
<b>E.2</b>	Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung .....	<b>51</b>
<b>E.3</b>	Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	<b>52</b>
<b>E.4</b>	Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten internen Modell.....	<b>52</b>
<b>E.5</b>	Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung .....	<b>54</b>
<b>E.6</b>	Sonstige Angaben.....	<b>54</b>



# E. KAPITALMANAGEMENT

## E.1 Eigenmittel

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG erfüllt aufgrund ihrer sehr guten Eigenmittelausstattung sowie transparenter und durchgreifender Prozesse des Kapital- und Risikomanagements die aufsichtsrechtlichen Anforderungen in vollem Umfang.

Die Eigenmittel werden mithilfe eines Vergleichs der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens anhand der Solvabilitätsübersicht ermittelt. Als Vermögenswerte zählen insbesondere alle Kapitalanlagen des Unternehmens zu aktuellen Marktwerten. Davon werden die Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern (entspricht den versicherungstechnischen Rückstellungen) und die sonstigen Verbindlichkeiten abgezogen. Da für die meist erst in der Zukunft fälligen Zahlungen keine Marktpreise existieren, gibt es klare gesetzliche Vorgaben zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen. In Kapitel D sind die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten sowie der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten nach dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2018 sowie deren Differenz dargestellt.

Nach § 91 VAG haben die Versicherungsunternehmen ihre Eigenmittelbestandteile in drei Qualitätsklassen einzustufen. Basiseigenmittel werden in die Eigenmittelklasse 1 eingestuft, wenn sie verfügbar oder einforderbar sind, um Verluste bei Unter-

nehmensfortführung und im Fall der Liquidation vollständig aufzufangen sowie im Fall der Liquidation nachrangig gegenüber allen anderen Verbindlichkeiten sind. Eigenmittel der Eigenmittelklasse 1 stellen die höchste Güteklasse dar und dürfen nach § 94 Absatz 1 VAG grundsätzlich unbeschränkt zur Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung herangezogen werden. Eigenmittel der Eigenmittelklassen 2 und 3 erfüllen die Anforderungen nur teilweise und unterliegen Einschränkungen hinsichtlich der Höhe ihrer Anrechenbarkeit.

Die Eigenmittel der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG in Höhe von 3 512 042 (3 621 810) Tausend Euro setzen sich vollständig aus Basiseigenmitteln zusammen. Die Basiseigenmittel sind identisch mit dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus der Solvabilitätsübersicht und erfüllen uneingeschränkt die Anforderungen der Eigenmittelklasse 1. Da es keine ergänzenden Eigenmittel gibt, entspricht der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten den anrechnungsfähigen Eigenmitteln. Nachrangige Verbindlichkeiten lagen bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nicht vor.

In der folgenden Tabelle wird die Zusammensetzung der Eigenmittel nach dem Aufsichtsrecht dargestellt.

### Zusammensetzung der Eigenmittel nach Aufsichtsrecht

	31.12.2018	31.12.2017	Differenz
<b>Eigenkapital nach Handelsrecht</b>	<b>387 731</b>	<b>387 731</b>	–
Grundkapital	150 000	150 000	–
Kapitalrücklage	72 134	72 134	–
Kapitalrücklage § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB	44 013	44 013	–
Kapitalrücklage § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB	28 121	28 121	–
Gewinnrücklagen	165 598	165 598	–
Bilanzgewinn	–	–	–
<b>Überschussfonds</b>	<b>959 820</b>	<b>1 083 000</b>	<b>– 123 180</b>
<b>Bewertungsdifferenzen</b>	<b>2 164 491</b>	<b>2 151 079</b>	<b>13 412</b>
Immaterielle Vermögensgegenstände	– 139 740	– 138 812	– 927
Kapitalanlagen	5 062 717	5 986 795	– 924 077
Versicherungstechnische Rückstellungen	– 1 830 046	– 2 260 211	944 576
Sonstiges (restliche Bilanzpositionen)	– 4 158	– 3 912	– 247
Latente Steuern	– 924 283	– 918 370	– 5 913
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten (= Eigenmittel nach Aufsichtsrecht)</b>	<b>3 512 042</b>	<b>3 621 810</b>	<b>– 109 768</b>

Die Eigenmittel der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht in Höhe von 3 512 042 (im Vorjahr 3 621 810) Tausend Euro setzen sich aus dem Eigenkapital nach dem Handelsrecht in Höhe von 387 731 (387 731) Tausend Euro, dem Überschussfonds in Höhe von 959 820 (1 083 000) Tausend Euro sowie aus den Bewertungsdifferenzen zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht in Höhe von 2 164 491 (2 151 079) Tausend Euro (Bewertungsdifferenzen aus Kapitel D abzüglich Überschussfonds) zusammen.

Dem Überschussfonds liegt die nicht festgelegte Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) nach Handelsrecht zugrunde. Der Überschussfonds ist daher Teil der anrechnungsfähigen Eigenmittel der Eigenmittelklasse 1, da diesen gemäß § 93 Absatz 1 VAG der Teil der zum Bewertungsstichtag vorhandenen RfB, der zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt, zugerechnet wird. Der die festgelegten Überschussanteile übersteigende Anteil der vorhandenen RfB (nicht festgelegte RfB) darf dabei vollständig gemäß

§ 140 VAG bei Vorliegen eines Notstands mit Zustimmung der BaFin zur Deckung von Verlusten herangezogen werden. Darüber hinaus wird bei der Bestimmung der für den Überschussfonds relevanten Zahlungsströme beachtet, dass im Rahmen der Projektion gegebenenfalls durch Notstände verursachte Entnahmen aus der vorhandenen nicht festgelegten RfB in diesen nicht berücksichtigt werden (Vermeidung von Doppelzählung).

Die Ausgleichsrücklage in Höhe von 2 374 101 (2 360 689) Tausend Euro umfasst die Gewinnrücklage in Höhe von 165 598 (165 598) Tausend Euro, die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB (44 013 (44 013) Tausend Euro) sowie die Bewertungs-differenzen in Höhe von 2 164 491 (2 151 079) Tausend Euro.

Die potenzielle Volatilität der Ausgleichsrücklage stützt sich auf die potenzielle Volatilität der einzelnen Bestandteile. Die Gewinnrücklagen und die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB sind im Wesentlichen keinen Marktschwankungen unterlegen. Jedoch können eine Ausschüttung an die Muttergesellschaft oder eine Einstellung des Gewinns in die Gewinnrücklagen beziehungsweise eine Ausschüttung oder ein Kapitaleinschuss in die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB zu einer Erhöhung beziehungsweise Verringerung der Ausgleichsrücklage führen. Diese potenzielle Volatilität bei der Kapitalrücklage nach § 272

Absatz 2 Nr. 4 HGB und der Gewinnrücklagen ist jedoch von der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zusammen mit ihrer Muttergesellschaft, der Allianz Deutschland AG, steuerbar.

Der dritte Bestandteil der Ausgleichsrücklage unterliegt Marktschwankungen, was eine potenzielle Volatilität darstellt. Diese Marktschwankungen sind auf die unterschiedlichen Bewertungs- und Ansatzmethoden zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht zurückzuführen. Während Bilanzpositionen nach Handelsrecht im Wesentlichen nach dem strengen oder gemilderten Niederstwertprinzip beziehungsweise den fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet werden, erfolgt die Bewertung nach Aufsichtsrecht auf Basis von Marktpreisen (vergleiche Kapitel D). Damit stellen Marktschwankungen und die daraus folgenden Bewertungsänderungen eine potenzielle Volatilität der Bilanzpositionen dar. Durch ein angewandtes Asset-Liability-Management haben die versicherungstechnischen Zahlungsströme kaum Auswirkung auf die Ausgleichsrücklage. Grund hierfür ist, dass diese versicherungstechnischen Zahlungsströme, welche sich bei den Verbindlichkeiten in erhöhten versicherungstechnischen Rückstellungen niederschlagen, ausgeglichen werden, indem neue Investitionen (Zukäufe) bei den verzinslichen Anlagen erfolgen beziehungsweise Anlagen verkauft werden.

#### Analyse der wesentlichen Änderungen der Eigenmittel im Berichtszeitraum

Tsd €

	31.12.2018	31.12.2017	Differenz
<b>Vermögenswerte gesamt</b>	<b>34 975 598</b>	<b>35 133 297</b>	<b>- 157 700</b>
Kapitalanlagen	34 727 118	34 831 751	- 104 632
Sonstige Vermögenswerte	248 479	301 547	- 53 067
<b>Verbindlichkeiten gesamt</b>	<b>31 463 555</b>	<b>31 511 487</b>	<b>- 47 931</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Bester Schätzwert	29 554 700	29 531 449	23 251
Versicherungstechnische Rückstellungen – Risikomarge	541 226	514 411	26 815
Latente Steuerschulden	812 586	868 375	- 55 790
Sonstige Verbindlichkeiten	555 044	597 251	- 42 208
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten (= Eigenmittel nach Aufsichtsrecht)</b>	<b>3 512 042</b>	<b>3 621 810</b>	<b>- 109 768</b>

Der Rückgang der Eigenmittel im Berichtszeitraum um 109 768 Tausend Euro ist auf den höheren Rückgang der Vermögenswerte in Höhe von 157 700 Tausend Euro im Gegensatz zum Rückgang der Verbindlichkeiten um 47 931 Tausend Euro zurückzuführen. Der Rückgang der Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus dem Rückgang der Kapitalanlagen in Höhe von 104 632 Tausend Euro sowie aus dem Rückgang bei den sonstigen Vermögenswerten in Höhe von 53 067 Tausend Euro. Der Rückgang der Kapitalanlagen ist im Wesentlichen durch einen Rückgang der Marktwerte in Höhe von 832 731 Tausend Euro sowie gegenläufig von Investitionen in Höhe von 728 105 Tausend Euro bedingt.

Der Rückgang der Verbindlichkeiten ist insbesondere auf den Rückgang der latenten Steuerschulden und den Rückgang der sonstigen Verbindlichkeiten zurückzuführen. Gegenläufig wirkt der Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen. Dies führt zu einem Anstieg des besten Schätzwerts in Höhe von 23 251 Tausend Euro sowie zu einem Anstieg der Risikomarge in Höhe von 26 815 Tausend Euro.

#### ANGABEN ZU DEN VOM UNTERNEHMEN BEIM MANAGEMENT SEINER EIGENMITTEL ZUGRUNDE-GELEGTEN ZIELEN, LEITLINIEN UND VERFAHREN

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verfolgt das Ziel, die aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Solvabilitätskapitalausstattung und Solvabilitätsquote jederzeit deutlich zu erfüllen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden von der Geschäftsleitung eine Kapitalmanagementleitlinie, eine Leitlinie für das Risikomanagement und eine Risikostrategie verabschiedet.

Die Allianz Deutschland Leitlinie für das Risikomanagement ist die zentrale Leitlinie für das Risikomanagement der Allianz Deutschland Gesellschaften. Sie formuliert die Grundsätze des Risikomanagements, fasst die relevanten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten zusammen, stellt das Risikomanagementsystem der Allianz Deutschland Gesellschaften dar und definiert Vorgaben an die wesentlichen Risikoprozesse, insbesondere an die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung. Auf die Risikostrategie wird in Abschnitt B.3 näher eingegangen. Die Kapitalmanagementleitlinie fasst die Aufgaben im Bereich Kapitalmanagement der Allianz Deutschland Gesellschaften zusammen,

hält die relevanten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten und die wesentlichen Prozesse fest und stellt die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes und der Solvency-II-Richtlinie (2009/138/EG) sowie der Anforderungen der Allianz Gruppe sicher.

Ziele des Kapitalmanagements der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sind:

- die Steuerung der optimalen Kapitalsituation nach Solvency II;
- die Sicherstellung, dass auch nach den in der Risikostrategie definierten ökonomisch relevanten Stressen ausreichend Kapital vorhanden ist, um eine gemäß Risikostrategie zu gewährleistende interne Mindestbedeckungsanforderung an die Solvabilitätsquote erfüllen zu können;
- die Gewährleistung, dass die Gesellschaft stets über anrechnungsfähige Eigenmittel im erforderlichen Umfang und der notwendigen Qualität verfügt.

Durch die oben genannten Leitlinien und ein geeignetes Asset-Liability-Management wird sichergestellt, dass jederzeit ausreichend Eigenmittel zur Verfügung stehen. Ergänzend dazu führt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG jährlich eine Planung der Solvabilitätsübersicht und der Solvabilitätsquote mit einem Drei-Jahres-Horizont durch, um frühzeitig die Auswirkung geplanter Entwicklungen und Veränderungen auf die Solvenzsituation quantifizieren und – soweit erforderlich – Maßnahmen einleiten zu können. Es gab bei den zur Steuerung der Eigenmittel zugrunde gelegten Zielen, Leitlinien und Verfahren keine wesentlichen Änderungen im Berichtszeitraum.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG führt ihr Ergebnis nach Handelsrecht an die Allianz Deutschland AG ab unter der Bedingung, dass genügend anrechnungsfähige Eigenmittel vorhanden sind, um die jeweils gesetzlich vorgeschriebenen beziehungsweise gemäß Risikostrategie festgelegten Solvabilitätsanforderungen erfüllen zu können. Bei der Umsetzung der Risikostrategie wird ein Puffer oberhalb einer Mindestbedeckungsquote von 100 Prozent berücksichtigt, um negative Kapitalmarktentwicklungen und andere ausgewählte Risiken ausgleichen zu können.

## E.2 Solvenzkapitalanforderung<sup>1</sup> und Mindestkapitalanforderung

Zur Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Solvabilitätskapitalanforderung gegenübergestellt. Die Solvabilitätskapitalanforderung setzt sich aus der Summe der Kapitalanforderungen der einzelnen Risikokategorien abzüglich Diversifikationseffekt und Steuerentlastung zusammen und wird mittels eines internen Modells berechnet, welches am 18. November 2015 mit Wirkung zum 1. Januar 2016 zur Einführung von Solvency II von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht erstmals genehmigt wurde. Die Methodik des internen Modells wird im Abschnitt E.4 beschrieben.

Die Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum 31. Dezember 2018 beträgt 562 296 (579 249) Tausend Euro, die Mindestkapitalanforderung 140 574 (144 812) Tausend Euro.

Der Quotient aus den anrechnungsfähigen Eigenmitteln und der Solvabilitätskapitalanforderung ergibt die Solvabilitätsquote nach Solvency II. Eine ausreichende Kapitalreserve für Extremszenarien wird ab einer Solvabilitätsquote von mindestens 100 Prozent (aufsichtsrechtliche Mindestbedeckung) erreicht. In diesem Fall hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ausreichend große Kapitalreserven, um Leistungen an Versicherungsnehmer und den Bestand des Unternehmens bei Eintritt auch sehr unwahrscheinlicher Risiken sicherzustellen.

In der folgenden Tabelle werden die Kapitalanforderungen der Risikokategorien, die anrechnungsfähigen Eigenmittel sowie die Solvabilitätsquote der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum Stichtag 31. Dezember 2018 dargestellt. Die Risikokategorien, wie beispielsweise Markt- und Kreditrisiko, enthalten im internen Modell entsprechend den Risikomodulen der Standardformel bereits eine risikomindernde Diversifikation. Die Diversifikation zwischen den Risikokategorien wird getrennt ausgewiesen. Im internen Kapitalpuffer werden Aufschläge auf die Solvabilitätskapitalanforderung berücksichtigt, unter anderem für eine technisch korrekte steuerliche Behandlung des Überschussfonds.

Tsd €			
	31.12.2018	31.12.2017	Veränderung
Marktrisiko	625 591	681 216	-55 625
Kreditrisiko	114 018	140 141	-26 123
Versicherungstechnisches Risiko	152 102	90 717	61 385
Geschäftsrisiko	250 633	255 862	-5 229
Operationelles Risiko	161 342	182 156	-20 814
Summe der Einzelrisiken	1 303 685	1 350 092	-46 407
Diversifikationseffekt	-524 980	- 512 019	-12 961
Steuereffekte	-241 487	- 259 932	18 445
Interne Kapitalpuffer	25 078	1 109	23 969
Solvabilitätskapitalanforderung	562 296	579 249	-16 953
Anrechnungsfähige Eigenmittel	3 512 042	3 621 810	-109 768
<b>Solvabilitätsquote</b>	<b>625 %</b>	<b>625 %</b>	<b>0 %-Punkte</b>

Als Diversifikationseffekt wird die Differenz aus der Summe der Einzelrisiken und der gesamten Solvabilitätskapitalanforderung vor Steuern und internen Kapitalpuffern bezeichnet. Im Vergleich zum Vorjahr steigt die Entlastung durch den Diversifikationseffekt.

Die Solvabilitätsquote ist im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben. Sowohl die anrechnungsfähigen Eigenmittel als auch die Solvabilitätskapitalanforderung sind dabei leicht rückläufig. Der Rückgang der anrechnungsfähigen Eigenmittel ergibt sich hauptsächlich aus einem geringeren Überschussfonds sowie gefallenem Aktienmärkten und Credit-Spread-Ausweitungen. Haupttreiber für die ebenfalls rückläufige Entwicklung der Solvabilitätskapitalanforderung sind der Ausbau der Absicherung bei Aktien sowie der marktbedingte Rückgang des Aktienrisikos. Zudem wurde die zentrale Modelländerung „Cross-Effekte 1.0“ zur Abbildung von sogenannten Cross Effekten eingeführt. Cross Effekte treten auf, wenn die ökonomische Auswirkung simultan auftretender Risiken höher beziehungsweise niedriger ist als die der Summe einzelner Risiken.

<sup>1</sup> Der Begriff „Solvabilitätskapitalanforderung“ wird synonym für „Solvenzkapitalanforderung“ verwendet.

Zusätzlich zu der Berechnung der Solvabilitätsquote werden regelmäßig Stresstests betrachtet (siehe Kapitel C). In den betrachteten Stresstests war die Allianz Private Krankenversicherungs-AG stets ausreichend kapitalisiert.

Da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ein internes Modell verwendet, trifft die Möglichkeit, vereinfachte Berechnungen oder unternehmensspezifische Parameter in der Standardformel zu nutzen, nicht zu. Es werden auch keine Übergangsmaßnahmen angewendet.

Wie im Abschnitt D.2 dargestellt, wird die Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen genutzt. Der konstante Aufschlag betrug für EURO-Zinskurven 24 Basispunkte zum 31. Dezember 2018. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zum 31. Dezember 2018 reduzieren sich ohne Volatilitätsanpassung geringfügig um 1,6 (0,3) Prozent auf 3 457 453 (3 611 569) Tausend Euro. Die Solvabilitätskapitalanforderung steigt um 20 (20) Prozent auf 677 546 (695 987) Tausend Euro. Die Solvabilitätsquote reduziert sich daher ohne Volatilitätsanpassung um 115 Prozentpunkte auf 510 Prozent. Die Mindestkapitalanforderung erhöht sich entsprechend um 20 (20) Prozent auf 169 386 (173 997) Tausend Euro.

Die Volatilitätsanpassung wirkt sich vor allem risikoreduzierend auf das Credit-Spread-Risiko aus. Eine Erhöhung der Credit-Spreads für festverzinsliche Wertpapiere geht mit einem Rückgang der anrechnungsfähigen Eigenmittel einher, da alle Vermögenswerte in der Solvabilitätsübersicht zu Marktpreisen bewertet werden und die Marktpreise festverzinslicher Wertpapiere bei steigenden Spreads fallen. Der Rückgang der anrechnungsfähigen Eigenmittel wird im internen Modell durch eine entsprechende Modellierung eines Anstiegs der Credit-Spreads im Referenzportfolio für die Bestimmung der Volatilitätsanpassung zur Diskontierung der versicherungstechnischen Rückstellungen kompensiert (dynamische Volatilitätsanpassung). Hierdurch wird dem Fakt Rechnung getragen, dass bei entsprechender Halteabsicht der festverzinslichen Wertpapiere das ökonomische Risiko von (kurzfristigen) Spread-Ausweitungen bei unveränderter Einschätzung des Kreditrisikos begrenzt ist. Selbst bei einer konstanten Volatilitätsanpassung von null Basispunkten würde sich im Spread-Risiko eine signifikante Entlastung durch die dynamische Volatilitätsanpassung ergeben.

Die Mindestkapitalanforderung wird mittels einer festgelegten Formel berechnet: Nach aufsichtsrechtlichen Vorgaben werden risikorelevante Größen definiert, mit Faktoren versehen und zu einer linearen Mindestkapitalanforderung aufsummiert.

Die lineare Mindestkapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG setzt sich aus einem Krankenversicherungs-Summanden für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft sowie einem Summanden für das nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Geschäft zusammen. Als Bezugsgröße in der Mindestkapitalanforderung für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft ist die versicherungstechnische Rückstellung nach Art der Lebensversicherung zu berücksichtigen, belegt mit einem entsprechenden festen Risikofaktor. Auch für den Anteil der Mindestkapitalanforderung nach Art der Nichtlebensversicherung werden die zugehörigen versicherungstechnischen Rückstellungen und Prämien mit einem Faktor versehen. Die Rückstellungen werden jeweils nach Abzug des Anteils für das in Rückdeckung gegebene Geschäft angesetzt.

Die Mindestkapitalanforderung ist so eingerichtet, dass sie nur zwischen 25 Prozent und 45 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung schwanken darf. Unter- oder überschreitet die lineare Mindestkapitalanforderung diese Grenzen, wird sie auf den entsprechenden Wert herauf- oder herabgesetzt. Aufgrund der Dominanz des Geschäfts nach Art der Lebensversicherung für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und der Belegung dieser Komponente mit einem negativen Faktor wird im Allgemeinen die Untergrenze von 25 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung auch die Mindestkapitalanforderung bilden. Sie muss quartalsweise an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht berichtet und jährlich gemeinsam mit der Solvabilitätskapitalanforderung veröffentlicht werden.

Im Berichtszeitraum wurden für die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung Modelländerungsanträge bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht eingereicht und genehmigt. Die Modelländerungen betreffen bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sowohl die Ermittlung der anrechnungsfähigen Eigenmittel als auch die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung. Hierbei wurde neben der Änderung zum „AUZ-Verfahren“ auch die erste Phase zur Einführung der Modellierung von Cross-Effekten im internen Modell umgesetzt.

Die Risikotragfähigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG war im Berichtszeitraum jederzeit gewährleistet.

Gemäß § 301 VAG kann die Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen mittels eines begründeten Beschlusses einen Kapitalaufschlag auf die Solvabilitätskapitalanforderung für ein Versicherungsunternehmen festsetzen. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des vorliegenden Berichts lag der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG weder eine Festsetzung für einen Kapitalaufschlag durch die Aufsichtsbehörde noch eine ausdrückliche Bestätigung der Aufsichtsbehörde, dass die Solvabilitätskapitalanforderung nicht beanstandet wird, vor.

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

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verwendet zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ein internes Modell. Deshalb trifft die Möglichkeit, das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko anzuwenden, für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht zu.

### E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten internen Modell

#### STRUKTUR UND MODELL-GOVERNANCE DES INTERNEN MODELLS

Das interne Modell ist ein zentrales Modell der Allianz Gruppe mit zentraler Methodik. Es besteht aus Kategorien für jeden Risikobereich (zum Beispiel Marktrisiken), in denen die Einzelrisiken zusammengefasst sind (zum Beispiel Aktien- und Immobilienrisiken), und einer Aggregation der Resultate für die risikomindernde Diversifikation. Die Steuerentlastung berücksichtigt die risikomindernden

Effekte latenter Steuern und reduziert die Solvabilitätskapitalanforderung, da Solvency II auf einer Nettosicht, also inklusive Steuerbehandlung, basiert. Bestimmte Teile – sogenannte lokale Modellkomponenten – des internen Modells sind speziell für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG angepasst, insbesondere das Bewertungsmodell für die versicherungstechnischen Rückstellungen. Andere Bestandteile, zum Beispiel die Marktrisikomodellierung, sind hingegen zentral von der Allianz Gruppe gestaltet worden. Um die Angemessenheit der zentralen Modellkomponenten für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zu gewährleisten, wird deren Eignung entweder lokal bestätigt oder es werden lokale Modellkomponenten entwickelt.

Das interne Modell deckt grundsätzlich das gesamte Versicherungsgeschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG mit allen quantifizierbaren Risiken und damit das vollständige quantitative Risikoprofil ab. Qualitative Risiken wie Reputationsrisiken, Liquiditätsrisiken und strategische Risiken werden nicht im internen Modell quantifiziert, sondern im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet.

Zur Sicherstellung der kontinuierlichen Angemessenheit des internen Modells gibt es eine umfassende Modell-Governance, welche Prozesse für Modelländerungen, Modellvalidierung, Dokumentationsstandards, Modellverantwortlichkeiten und sowohl Freigaben als auch Datenqualitätsstandards definiert. Für die Angemessenheitsprüfung sowie die Koordination der Governance-Aktivitäten ist eine Validierungseinheit verantwortlich, die organisatorisch und personell unabhängig von der Modellentwicklung agiert. Diese ist in die Risikomanagementfunktion integriert.

Die Prüfung der Angemessenheit der Daten ist Teil der Validierung. Dies betrifft insbesondere Parameter, welche gemäß Experteneinschätzung festgesetzt werden müssen, wenn zum Beispiel keine historischen Zeitreihen zur Verfügung stehen. Parameter, welche das zukünftige Verhalten des Managements abbilden, müssen im Vorstand genehmigt werden. Für Daten, welche sich laufend ändern, wie zum Beispiel Markt- oder Bestandsdaten, ist das Einhalten der Datenqualitätsanforderung Teil des internen Kontrollsystems und wird, ähnlich wie bei den Daten für die Finanzberichterstattung, durch entsprechende Kontrollen nachgehalten.

Die Risikomanagementfunktion ist für die Umsetzung und Einhaltung der Anforderungen aus der Modell-Governance verantwortlich. Dies umfasst unter anderem die Konzeption und Umsetzung der gesellschaftsspezifischen Modellkomponenten, die Koordination der Freigabe von Modellkomponenten und Modelländerungen, die unabhängige Validierung von Annahmen und Methoden, die laufende Berichterstattung an den Vorstand über die Angemessenheit des internen Modells sowie die Ausarbeitung von Maßnahmen bei potenziellen Feststellungen aus der Validierung. Für die Validierung werden Verfahren wie Rückvergleiche (Backtesting) sowie Sensitivitäts- und Szenarioanalysen angewendet.

Der Inhaber der Risikomanagementfunktion und, sofern zuständig, der Inhaber der versicherungsmathematischen Funktion genehmigen unwesentliche Modelländerungen. Das Risikokomitee genehmigt kleinere Modelländerungen, prüft größere Modelländerungen und gibt eine Empfehlung an den Vorstand, welcher größere Modelländerungen genehmigt. Es wird ein jährlicher Validierungsbericht erstellt, auf dessen Basis der Vorstand die Angemessenheit des Modells bestätigt.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Veränderungen bei der Modell-Governance.

## METHODIK DES INTERNEN MODELLS

Das interne Modell beruht auf einem Value-at-Risk-Ansatz. Dieser bestimmt gemäß Solvency-II-Anforderung den maximalen Wertverlust der anrechnungsfähigen Eigenmittel innerhalb eines Jahrs, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 Prozent nicht überschritten wird. Das entspricht einem 1-in-200-Jahren-Ereignis. Für die Ermittlung des Wertverlusts werden Vermögenswerte und Verpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht mithilfe von 50 000 Szenarien bewertet, die mithilfe des ökonomischen Szenariogenerators erstellt werden. Die Herleitung der zugrunde liegenden Wahrscheinlichkeitsverteilungen unterscheidet sich hierbei je nach Risikokategorie und den darunterliegenden Risikofaktoren. Während für Marktrisiken insbesondere historische Daten herangezogen werden, fließen bei anderen Risikokategorien zusätzlich Expertenschätzungen ein. Auf Basis der Einzelverteilungen wird mithilfe geeigneter finanzmathematischer Methoden eine gemeinsame Verteilung abgeleitet. Dieses Vorgehen berücksichtigt die wechselseitigen Abhängigkeiten (Korrelationen) der Risikofaktoren. Die Szenarien repräsentieren somit 50 000 verschiedene Ausprägungen der gemeinsam modellierten Risikofaktoren. Im Gegensatz zu den risikoneutralen Szenarien, welche im Bewertungsmodell eingesetzt werden (siehe Abschnitt D.2), handelt es sich hier um Real-World-Szenarien. Mithilfe dieser Szenarien werden die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten neu bewertet und eine gemeinsame Verteilung der Eigenmittel ermittelt. Hieraus lässt sich dann der 99,5-Prozentwert ablesen. Dieser Ansatz ist als Monte-Carlo-Simulation bekannt und marktüblich. Die Differenz zum Erwartungswert der Verteilung stellt die Solvabilitätskapitalanforderung dar. Der 99,5-Prozentwert der gemeinsamen Verlustverteilung ist geringer als die Summe der Einzelrisiken. Die Differenz wird als Diversifikationseffekt bezeichnet und trägt damit der Tatsache Rechnung, dass sich nicht alle Risikofaktoren gleichzeitig in extremer Höhe materialisieren.

## UNTERSCHIED ZUR STANDARDFORMEL

Die Methodik des internen Modells unterscheidet sich von der Methodik der Standardformel. Die wesentlichen Unterschiede sind nachfolgend für jede Risikokategorie aufgeführt:

**Versicherungstechnisches Risiko:** Für alle versicherungstechnischen Teilrisiken bestehen in unterschiedlichem Umfang methodische Differenzen in der Modellierung. Für Sterblichkeit und Morbidität gelten niedrigere, unternehmensindividuelle Stresse im internen Modell. Das Langlebighkeitsrisiko in der Krankenversicherung ist ausschließlich im internen Modell quantifiziert. Für das Stornorisiko verwendet die Standardformel nur die größte Auswirkung einer Erhöhung oder Absenkung der Stornoraten beziehungsweise eines Massenstorno-Ereignisses. Das interne Modell hingegen kombiniert neben einer geringeren Auslenkung der Stornoraten stets den Niveau- mit dem Massenschock. Im Kostenrisiko sowie Krankenversicherungs-Katastrophenrisiko verfolgen beide Modelle vergleichbare Ansätze, wobei Letzteres nur im internen Modell um ein Sterblichkeits-Katastrophenrisiko ergänzt wird. Insgesamt sind neben unterschiedlichen Schockhöhen also auch verschiedene Begriffsabgrenzungen im Modellvergleich zu beachten.

**Marktrisiko:** Das interne Modell verwendet zur Darstellung des Aktien- wie auch Immobilienrisikos eine feinere Untergliederung als die wenigen vorgesehenen Kategorien der Standardfor-

mel, und das mit vergleichbaren durchschnittlichen Marktwertstressen. Das Zinsänderungsrisiko wird deutlich unterschiedlich ermittelt: Während die Standardformel nur einen für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG relevanten Schock als prozentualen Abschlag oder Aufschlag (je nach Exponierung) auf den besten Schätzwert der Zinskurve definiert, erzeugt für das interne Modell ein ökonomischer Szenariogenerator 50 000 sehr unterschiedliche Zinsverläufe zur Bewertung.

Ein weiterer wesentlicher Modellunterschied ist die Berücksichtigung von Aktien- sowie Zinsvolatilität als eigene Risiken allein im internen Modell. Das Fremdwährungsrisiko wird durch ähnlich hohe Wechselkursschwankungen modelliert, jedoch sind im internen Modell die Abhängigkeiten verschiedener Währungen sowie die Verrechnung entgegengesetzter Exponierungen umgesetzt, welche in der Standardformel fehlen. Bedeutendster Unterschied im Spread-Änderungsrisiko ist die umfassendere Abdeckung im internen Modell, die beispielsweise Staatsanleihen aus der Eurozone einschließt. Daneben wird beim Spread-Risiko auch die dynamische Veränderung der Volatilitätsanpassung berücksichtigt. Das Markt-Konzentrationsrisiko der Standardformel wird implizit im Kreditrisiko des internen Modells mit abgebildet.

**Kreditrisiko:** Das Kontrahentenausfall-Risikomodul der Standardformel umfasst kein Anleihen- und Kreditportfolio, aufgenommen Policendarlehen und Hypotheken an Privatkunden. Das interne Modell hingegen erfasst das Gesamtportfolio. Entsprechende Risiken aus Rating-Veränderungen werden für die Standardformel teilweise im Spread-Risiko erfasst. Im Allgemeinen sind vergleichbare Kreditrisiken in der Standardformel höher bewertet als im internen Modell.

**Operationelles Risiko:** Die Solvabilitätskapitalanforderung für das operationelle Risiko in der Standardformel basiert auf einem Faktoransatz, der die Prämien und die versicherungstechnischen Rückstellungen auf Marktwertbasis berücksichtigt. Damit wird die Gefährdung durch operationelle Verluste nur durch den Umfang des Versicherungsgeschäfts ohne Rücksicht auf das tatsächliche Risikoprofil des Unternehmens ermittelt. Das interne Modell verfolgt ein zukunftsgerichtetes, szenariobasiertes Verfahren. Es ermöglicht die Erfassung eines übergreifenden und angemessenen operationellen Risikoprofils und die Quantifizierung der Auswirkungen operationeller Risiken unter Berücksichtigung des internen und externen Unternehmensumfelds, der Rechtsvorschriften und des internen Kontrollsystems.

Grundsätzlich werden im internen Modell Stresshöhen unternehmensindividuell abgeleitet und sind damit für einander entsprechende Risiken angemessener als in der pauschal vorgeschriebenen Standardformel.

**Aggregation/Diversifikation:** In der Standardformel kommt ein vereinfachtes zweistufiges Aggregationsverfahren zwischen allen Einzelrisiken zur Anwendung. Hierbei werden zunächst Risiken innerhalb eines Risikomoduls voraggregiert, und hierauf aufbauend werden die Ergebnisse je Risikomodul zum Gesamtrisikokapital aggregiert. Die zu verwendenden Korrelationsparameter sind in der Standardformel gesetzlich für alle Anwender festgeschrieben.

Im internen Modell wird hingegen eine integrierte Simulation von 50 000 Szenarien durchgeführt, in welcher die Korrelationsparameter unternehmensspezifisch festgelegt werden, um das portfolioabhängige Risikoprofil besser abbilden zu können. Soweit möglich, werden Korrelationsparameter für jedes Markt-

risikopaar ermittelt, indem die historischen Marktdaten statistisch analysiert werden. Hierbei werden über einen Zeitraum von mehreren Jahren vierteljährlich beobachtete Werte berücksichtigt.

Sind historische Marktdaten oder portfoliospezifische Beobachtungen nicht oder nur unzureichend verfügbar, so basiert die Korrelationsbestimmung auf einem konzernweit klar definierten Prozess. Die Bestimmung der Korrelationen erfolgt durch das Correlation Settings Committee, in dem das Fachwissen von Risiko- und Unternehmensexperten gebündelt wird. Die Korrelationsparameter werden generell so festgelegt, dass sie die Wechselwirkung der Risiken unter adversen Bedingungen widerspiegeln. Auf Grundlage dieser Korrelationen wird im Rahmen einer Monte-Carlo-Simulation der branchenübliche Gauß-Copula-Ansatz angewendet, um die Abhängigkeitsstruktur der quantifizierbaren Risikoquellen abzubilden.

**Verlustabsorbierende Wirkung latenter Steuern und Kapitalaufschläge:** Die steuerliche Behandlung basiert in beiden Modellen auf demselben Grundprinzip – Entlastung von latenten Steuerverpflichtungen bei Eintritt von Risiken. Kapitalaufschläge können unabhängig vom eingesetzten Modell von der Aufsichtsbehörde bei erheblichen Abweichungen des tatsächlichen Risikoprofils von der Modellierung verhängt werden, was für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht der Fall war. Im internen Modell werden jedoch interne Kapitalpuffer aufgeschlagen, die Risiken quantifizieren, welche nicht bereits in den spezifischen Risikokategorien enthalten sind. Diese Darstellungsmöglichkeit besteht in der Standardformel nicht.

## VERWENDUNG DES INTERNEN MODELLS

Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung gehört zu den zentralen Risikobewertungsprozessen. Zudem wird das interne Modell insbesondere bei der Beurteilung der strategischen Kapitalanlageplanung, der Bestimmung des ökonomischen Werts des Neugeschäfts und bei der Kapitalplanung angewendet.

Die aktive Risikosteuerung erlaubt es hierbei, die mit den bewusst eingegangenen Risiken verbundenen Chancen zu nutzen und gleichzeitig die Risiken unter Kontrolle zu halten.

So geht die Allianz Private Krankenversicherungs-AG bei gegebener Risikotragfähigkeit auf dem Kapitalmarkt gewisse kalkulierbare Risiken ein, um attraktive Renditen zu erzielen.

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

Die Solvabilitätskapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

## E.6 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen über das Kapitalmanagement sind bereits in den Abschnitten E.1 bis einschließlich E.5 enthalten.

# ANLAGEN

---

---

## Anlagen

<b>Anlage 1</b>	Berichtsformular S.02.01.02 .....	<b>58</b>
<b>Anlage 2</b>	Berichtsformular S.05.01.02 .....	<b>60</b>
<b>Anlage 3</b>	Berichtsformular S.12.01.02 .....	<b>62</b>
<b>Anlage 4</b>	Berichtsformular S.17.01.02 .....	<b>64</b>
<b>Anlage 5</b>	Berichtsformular S.19.01.21 .....	<b>66</b>
<b>Anlage 6</b>	Berichtsformular S.22.01.21 .....	<b>68</b>
<b>Anlage 7</b>	Berichtsformular S.23.01.01 .....	<b>70</b>
<b>Anlage 8</b>	Berichtsformular S.25.03.21 .....	<b>72</b>
<b>Anlage 9</b>	Berichtsformular S.28.01.01 .....	<b>74</b>

**Anmerkung:** Da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zur Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung anstelle der Standardformel ein internes Modell nutzt, sind die Berichtsformulare S.25.01.21 und S.25.02.21 für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht relevant. Des Weiteren ist das Berichtsformular S.28.02.01 ebenfalls nicht für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG relevant, da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nur als Nichtlebensversicherungsunternehmen gezählt wird. Das Berichtsformular S.05.02.01 (Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern) muss nicht ausgefüllt werden, wenn die Schwellen für länderweise Angaben nicht anwendbar sind, das heißt, auf das Herkunftsland mindestens 90 Prozent der gebuchten Bruttoprämien entfallen. Da dies für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zutrifft, wird das Berichtsformular S.05.02.01 nicht dargestellt.



# ANLAGEN

- Anlage 1: Berichtsformular S.02.01.02 – Bilanz
- Anlage 2: Berichtsformular S.05.01.02 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen
- Anlage 3: Berichtsformular S.12.01.02 – Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung
- Anlage 4: Berichtsformular S.17.01.02 – Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung
- Anlage 5: Berichtsformular S.19.01.21 – Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen
- Anlage 6: Berichtsformular S.22.01.21 – Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen
- Anlage 7: Berichtsformular S.23.01.01 – Eigenmittel
- Anlage 8: Berichtsformular S.25.03.21 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden
- Anlage 9: Berichtsformular S.28.01.01 – Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

## Anlage 1: Berichtsformular S.02.01.02

**BILANZ**

Tsd €

		Solvabilität-II-Wert C0010
<b>Vermögenswerte</b>		
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	-
Latente Steueransprüche	R0040	-
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	-
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	150
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	32 699 311
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	371 748
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	3 698 711
Aktien	R0100	194 743
Aktien – notiert	R0110	-
Aktien – nicht notiert	R0120	194 743
Anleihen	R0130	6 580 427
Staatsanleihen	R0140	1 456 114
Unternehmensanleihen	R0150	5 124 313
Strukturierte Schuldtitel	R0160	-
Besicherte Wertpapiere	R0170	-
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	21 849 410
Derivate	R0190	4 272
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	-
Sonstige Anlagen	R0210	-
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	-
Darlehen und Hypotheken	R0230	2 027 805
Policendarlehen	R0240	-
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	760 908
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	1 266 897
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	-
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	-
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	-
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	-
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	-
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	-
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	-
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	-
Depotforderungen	R0350	-
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	38 118
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	-
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	205 240
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	-
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	-
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	3 837
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	1 134
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>R0500</b>	<b>34 975 595</b>

Tsd €		Solvabilität-II-Wert
		C0010
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	- 108 317
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	-
Bester Schätzwert	R0540	-
Risikomarge	R0550	-
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	- 108 317
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	-
Bester Schätzwert	R0580	- 136 159
Risikomarge	R0590	27 842
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	30 204 243
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	30 204 243
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	-
Bester Schätzwert	R0630	29 690 859
Risikomarge	R0640	513 384
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	-
Bester Schätzwert	R0670	-
Risikomarge	R0680	-
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	-
Bester Schätzwert	R0710	-
Risikomarge	R0720	-
Eventualverbindlichkeiten	R0740	-
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	74 678
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	98 789
Depotverbindlichkeiten	R0770	-
Latente Steuerschulden	R0780	812 586
Derivate	R0790	991
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	-
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	1 817
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	118 882
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	-
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	10 573
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	-
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	-
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	249 311
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>R0900</b>	<b>31 463 553</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>R1000</b>	<b>3 512 042</b>

## Anlage 2: Berichtsformular S.05.01.02

## PRÄMIEN, FORDERUNGEN UND AUFWENDUNGEN NACH GESCHÄFTSBEREICHEN

Tsd €

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)		Gesamt
		Krankheitskostenversicherung		
		C0010	C0200	
<b>Gebuchte Prämien</b>				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	221 577		221 577
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	-		-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130			-
Anteil der Rückversicherer	R0140	6 463		6 463
Netto	R0200	215 114		215 114
<b>Verdiente Prämien</b>				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	221 525		221 525
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	-		-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230			-
Anteil der Rückversicherer	R0240	5 954		5 954
Netto	R0300	215 571		215 571
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	166 141		166 141
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	-		-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330			-
Anteil der Rückversicherer	R0340	4 801		4 801
Netto	R0400	161 340		161 340
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	-		-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	-		-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430			-
Anteil der Rückversicherer	R0440	-		-
Netto	R0500	-		-
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R0550	65 138		65 138
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	R1200			-
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300			65 138

**Anmerkung zu Berichtsformular S.05.01.02:** Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fällt unter den „Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)“ nur der Bereich „Krankheitskostenversicherung“ und unter den „Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen“ nur der Bereich „Krankenversicherung“; aus diesem Grund wird auch nur dieses Geschäft im Berichtsformular S.05.01.02 abgebildet.

Tsd €

		Geschäftsbereich für:		Gesamt
		Lebensversicherungsverpflichtungen		
		Krankenversicherung		
		C0210	C0300	
<b>Gebuchte Prämien</b>				
Brutto	R1410	3 239 613		3 239 613
Anteil der Rückversicherer	R1420	-		-
Netto	R1500	3 239 613		3 239 613
<b>Verdiente Prämien</b>				
Brutto	R1510	3 238 856		3 238 856
Anteil der Rückversicherer	R1520	-		-
Netto	R1600	3 238 856		3 238 856
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>				
Brutto	R1610	2 856 268		2 856 268
Anteil der Rückversicherer	R1620	-		-
Netto	R1700	2 856 268		2 856 268
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>				
Brutto	R1710	1 050 160		1 050 160
Anteil der Rückversicherer	R1720	-		-
Netto	R1800	1 050 160		1 050 160
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R1900	482 851		482 851
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	R2500			-
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R2600			482 851

## Anlage 3: Berichtsformular S.12.01.02

**VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN IN DER LEBENSVERSICHERUNG UND IN DER NACH ART DER LEBENSVERSICHERUNG BETRIEBENEN KRANKENVERSICHERUNG**

Tsd €

		<b>Gesamt</b> (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)
		C0150
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>	R0010	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>		
<b>Bester Schätzwert</b>		
<b>Bester Schätzwert (brutto)</b>	R0030	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080	-
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090	-
<b>Risikomarge</b>	R0100	-
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>		
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110	-
Bester Schätzwert	R0120	-
Risikomarge	R0130	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>	R0200	-

**Anmerkung zu Berichtsformular S.12.01.02:** Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fallen keine versicherungstechnischen Rückstellungen im Bereich „Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschließlich fondsgebundenes Geschäft an“; aus diesem Grund wird nur das relevante Geschäft im Berichtsformular S.12.01.02 abgebildet.

Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
C0160	Verträge ohne Optionen und Garantien C0170	Verträge mit Optionen oder Garantien C0180	C0210
-			-
-			-
		29 690 859	29 690 859
		29 690 859	29 690 859
513 384			513 384
30 204 243			30 204 243

## Anlage 4: Berichtsformular S.17.01.02

## VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN – NICHTLEBENSVERSICHERUNG

Tsd €

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	
		Krankheitskostenversicherung	
		C0020	C0180
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>	R0010	-	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050	-	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>			
<b>Bester Schätzwert</b>			
Prämienrückstellungen			
Brutto	R0060	- 186 904	- 186 904
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140	-	-
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	- 186 904	- 186 904
<b>Schadenrückstellungen</b>			
Brutto	R0160	50 745	50 745
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240	-	-
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	50 745	50 745
<b>Bester Schätzwert gesamt – brutto</b>	R0260	- 136 159	- 136 159
<b>Bester Schätzwert gesamt – netto</b>	R0270	- 136 159	- 136 159
<b>Risikomarge</b>	R0280	27 842	27 842
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290	-	-
Bester Schätzwert	R0300	-	-
Risikomarge	R0310	-	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	- 108 317	- 108 317
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330	-	-
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückver- sicherungen – gesamt	R0340	- 108 317	- 108 317

**Anmerkung zu Berichtsformular S.17.01.02:** Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fällt unter den Bereich „Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft“ lediglich der Bereich „Krankheitskostenversicherung“; aus diesem Grund wird nur das relevante Geschäft des Bereiches „Krankheitskostenversicherung“ im Berichtsformular S.17.01.02 abgebildet.





## Anlage 5: Berichtsformular S.19.01.21

## ANSPRÜCHE AUS NICHTLEBENSVERSICHERUNGEN

## Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/Zeichnungsjahr      Z0020      Schadenjahr

## Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert) – (absoluter Betrag)

Tsd €

	Jahr	Entwicklungsjahr										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Vor	R0100											
N-9	R0160	108 519	39 935	2 152	291	125	61	26	12	-	-	
N-8	R0170	104 236	37 268	1 981	390	149	49	28	14	-		
N-7	R0180	102 011	37 394	1 722	437	175	84	24	37			
N-6	R0190	100 400	38 652	1 988	382	184	61	35				
N-5	R0200	102 028	36 596	1 932	478	172	83					
N-4	R0210	101 711	38 904	2 040	450	230						
N-3	R0220	101 532	36 604	1 599	673							
N-2	R0230	103 268	34 292	2 202								
N-1	R0240	97 079	44 790									
N	R0250	109 713										

Tsd €

	Jahr	im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
		C0170	C0180
	R0100	-	-
	R0160	-	151 121
	R0170	-	144 115
	R0180	37	141 884
	R0190	35	141 702
	R0200	83	141 289
	R0210	230	143 335
	R0220	673	140 408
	R0230	2 202	139 762
	R0240	44 790	141 869
	R0250	109 713	109 713
<b>Gesamt</b>	<b>R0260</b>	<b>157 763</b>	<b>1 395 198</b>

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

Tsd €

	Jahr	Entwicklungsjahr											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	
Vor	R0100												
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	
N-7	R0180	-	-	-	-	-	32	14	-	-	-	-	
N-6	R0190	-	-	-	-	111	34	16	-	-	-	-	
N-5	R0200	-	-	-	247	112	39	-	-	-	-	-	
N-4	R0210	-	-	625	252	116	-	-	-	-	-	-	
N-3	R0220	-	2 359	632	262	-	-	-	-	-	-	-	
N-2	R0230	44 390	2 570	673	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-1	R0240	42 069	2 648	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N	R0250	46 954	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Tsd €

		Jahresende (abgezinste Daten)
		C0360
	R0100	-
	R0160	-
	R0170	-
	R0180	-
	R0190	-
	R0200	-
	R0210	-
	R0220	-
	R0230	-
	R0240	-
	R0250	-
<b>Gesamt</b>	<b>R0260</b>	<b>-</b>

## Anlage 6: Berichtsformular S.22.01.21

**AUSWIRKUNG VON LANGFRISTIGEN GARANTIEN UND ÜBERGANGSMASSNAHMEN**

Tsd €

		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungs- technischen Rück- stellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching- Anpassung auf null
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	30 095 926	-	-	79 114	-
Basiseigenmittel	R0020	3 512 042	-	-	- 54 589	-
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	3 512 042	-	-	- 54 589	-
SCR	R0090	562 296	-	-	115 250	-
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0100	3 512 042	-	-	- 54 589	-
<b>Mindestkapitalanforderungen</b>	<b>R0110</b>	<b>140 574</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>28 812</b>	<b>-</b>



## Anlage 7: Berichtsformular S.23.01.01

## EIGENMITTEL

Tsd €

		Gesamt C0010	Tier 1 – nicht gebunden C0020	Tier 1 – gebunden C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
<b>Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35</b>						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	150 000	150 000		-	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	28 121	28 121		-	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	-	-		-	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050	-		-	-	-
Überschussfonds	R0070	959 820	959 820			
Vorzugsaktien	R0090	-		-	-	-
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	-		-	-	-
Ausgleichsrücklage	R0130	2 374 101	2 374 101			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	-		-	-	-
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	-				
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandsanteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180	-	-	-	-	-
<b>Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen</b>						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220	-				
<b>Abzüge</b>						
Abzüge für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230	-	-	-	-	-
<b>Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen</b>	R0290	3 512 042	3 512 042			
<b>Ergänzende Eigenmittel</b>						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	-			-	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310	-			-	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	-			-	-
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	-			-	-
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	-			-	-
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	-			-	-
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	-			-	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	-			-	-
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	-			-	-
<b>Ergänzende Eigenmittel gesamt</b>	R0400	-			-	-

Tsd €			Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
			C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel</b>							
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500		3 512 042	3 512 042	-	-	-
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510		3 512 042	3 512 042	-	-	-
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540		3 512 042	3 512 042	-	-	-
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550		3 512 042	3 512 042	-	-	-
<b>SCR</b>	R0580		562 296				
<b>MCR</b>	R0600		140 574				
<b>Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR</b>	R0620		6,25				
<b>Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR</b>	R0640		24,98				

Tsd €			C0060
<b>Ausgleichsrücklage</b>			
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700		3 512 042
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710		-
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720		-
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730		1 137 941
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740		-
<b>Ausgleichsrücklage</b>	R0760		2 374 101
<b>Erwartete Gewinne</b>			
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770		3 071 936
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780		186 904
<b>Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)</b>	R0790		3 258 840

## Anlage 8: Berichtsformular S.25.03.21

**SOLVENZKAPITALANFORDERUNG – FÜR UNTERNEHMEN, DIE INTERNE VOLLMODELLE VERWENDEN**

Tsd €

Eindeutige Nummer der Komponente	Komponentenbeschreibung	Berechnung der Solvenzkapitalanforderung
C0010	C0020	C0030
10	IM - Market risk	625 591
11	IM - Underwriting risk	152 102
12	IM - Business risk	250 633
13	IM - Credit risk	114 018
14	IM - Operational risk	161 342
15	IM - LAC DT (negative amount)	- 241 487
16	IM - Capital Buffer	25 078
17	IM - Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	-

**Berechnung der Solvenzkapitalanforderung**

Tsd €

		C0100
Undiversifizierte Komponenten gesamt	R0110	1 087 276
Diversifikation	R0060	- 524 981
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG (übergangsweise)	R0160	-
<b>Solvvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag</b>	R0200	562 296
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	R0210	-
<b>Solvvenzkapitalanforderung</b>	R0220	562 296
<b>Weitere Angaben zur SCR</b>		
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0300	2 509 181
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0310	241 487
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	-
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sondervverbände	R0420	-
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	-
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sondervverbände nach Artikel 304	R0440	-





## Anlage 9: Berichtsformular S.28.01.01

**MINDESKAPITALANFORDERUNG – NUR LEBENSVERSICHERUNGS- ODER NUR NICHTLEBENSVERSICHERUNGS- ODER RÜCKVERSICHERUNGSTÄTIGKEIT****Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen**

Tsd €

		C0010
MCR <sub>NL</sub> -Ergebnis	R0010	10 659

Tsd €

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweck- gesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	-	226 783
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	-	-
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040	-	-
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050	-	-
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060	-	-
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070	-	-
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080	-	-
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090	-	-
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100	-	-
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110	-	-
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120	-	-
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130	-	-
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140	-	-
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150	-	-
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160	-	-
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170	-	-

## Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

Tsd €

		C0040
MCR <sub>t</sub> -Ergebnis	R0200	- 1 543 925

Tsd €

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung Zweck- gesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	-	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	29 690 859	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230	-	
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240	-	
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250	-	-

## Berechnung der Gesamt-MCR

Tsd €

		C0070
Lineare MCR	R0300	- 1 533 266
SCR	R0310	562 296
MCR-Obergrenze	R0320	253 033
MCR-Untergrenze	R0330	140 574
Kombinierte MCR	R0340	140 574
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2 500
<b>Mindestkapitalanforderung</b>	<b>R0400</b>	<b>140 574</b>

Allianz Private Krankenversicherungs-AG  
Königinstraße 28  
80802 München  
Telefon + 49 89 3800-0

[www.allianzdeutschland.de](http://www.allianzdeutschland.de)