

# Der digitale Direktversicherer

DFV Deutsche Familienversicherung AG

**Solvency and Financial  
Condition Report 2023**

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>III</b>
A. Geschäftstätigkeit und Leistung .....	1
B. Governance-System .....	2
C. Risikoprofil.....	2
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke .....	3
E. Kapitalmanagement.....	3
<b>A. Geschäftstätigkeit und Leistung</b> .....	<b>4</b>
A.1 Geschäftstätigkeit.....	4
A.2 Versicherungstechnische Leistung .....	7
A.3 Anlageergebnis.....	10
A.4 Entwicklung Sonstiger Tätigkeiten .....	10
A.5 Sonstige Angaben.....	11
<b>B. Governance-System</b> .....	<b>12</b>
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System.....	12
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit .....	18
B.3 Risikomanagement-System einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	19
B.4 Internes Kontrollsystem.....	21
B.5 Funktion der Internen Revision.....	23
B.6 Versicherungsmathematische Funktion .....	24
B.7 Outsourcing.....	24
B.8 Sonstige Angaben.....	25
<b>C. Risikoprofil</b> .....	<b>26</b>
C.1 Versicherungstechnisches Risiko.....	29
C.2 Marktrisiko.....	35
C.3 Gegenparteiausfallrisiko .....	38
C.4 Liquiditätsrisiko .....	39
C.5 Operationelles Risiko.....	39
C.6 Sonstige Risiken.....	41

C.7 Sonstige Angaben.....	43
<b>D. Bewertung für Solvabilitätszwecke.....</b>	<b>44</b>
D.1 Vermögenswerte.....	47
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	55
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	60
D.4 Alternative Bewertungsmethoden.....	64
D.5 Sonstige Angaben.....	64
<b>E. Kapitalmanagement.....</b>	<b>65</b>
E.1 Eigenmittel.....	65
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung.....	67
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung..... der Solvenzkapitalanforderung.....	69
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	69
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	69
E.6 Sonstige Angaben.....	70
<b>Anhang.....</b>	<b>71</b>

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ALM	Asset Liability Management
Art.	Artikel
AUZ	Aktuarieller Unternehmenszins
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BSN	Bestandsführungssystem BSN der Intervista AG Deutschland
Bspw.	Beispielsweise
Bzw.	beziehungsweise
CEO	Vorstandsvorsitzender (Chief Executive Officer)
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung
DFV	DFV Deutsche Familienversicherung AG
DFVK	DFV Deutsche Familienversicherung-Krankenversicherung-Vermittlungs-AG
DFVR	Deutsche Familienversicherung Rechtsschutz-Schadenabwicklungsgesellschaft mbH
DFVS	Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH
DFVV	Deutsche Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH
DVO	Delegierte Verordnung
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EIOPA	Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung (European Insurance and Occupational Pensions Authority)
ETF	Exchange Traded Fund
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standards

IFRS	International Financial Reporting Standard
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
IT	Informationstechnologie
i.V.m.	in Verbindung mit
MCR	Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement)
n.A.d.L.	nach Art der Lebensversicherung
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ORSA	Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment)
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
RechVersV	Versicherungsunternehmens- Rechnungslegungsverordnung
SCR	Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement)
SFCR	Solvency and Financial Condition Report
u.a.	unter anderem
URCF	Unabhängige Risiko-Controlling-Funktion
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VmF	Versicherungsmathematische Funktion

Aufgrund der gerundeten Darstellung kann es bei Summenbildungen zu Rundungsdifferenzen kommen.

Basis für die Darstellung der Solvency-II-Werte für den Stichtag 31.12.2022 sind die über das BaFin-Meldepotal eingereichten Werte.

## Zusammenfassung

Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (Solvency and Financial Condition Report, kurz SFCR) wird im Rahmen des narrativen Berichtswesens unter Einhaltung von Solvency II von der DFV Deutschen Familienversicherung AG für das Geschäftsjahr 2023 vorgelegt. Als zentrales Element des narrativen Berichtswesens dient der SFCR der Transparenz von qualitativen und quantitativen Informationen über die Deutsche Familienversicherung gegenüber der Öffentlichkeit.

Die inhaltliche Struktur des SFCR behandelt insgesamt fünf Themengebiete, welche nach regulatorischen Vorgaben gegliedert sind. Die vorangestellte Zusammenfassung dient einem Überblick über die wesentlichen Berichtsinhalte, welche anschließend detaillierter ausgeführt werden.

## A. Geschäftstätigkeit und Leistung

### Geschäftsmodell

Die Deutsche Familienversicherung ist ein börsennotiertes, digitales Versicherungsunternehmen und deckt mit eigenen Produkten die komplette Wertschöpfungskette ab. Ziel des Unternehmens ist es, Versicherungsprodukte anzubieten, die Menschen wirklich brauchen und sofort verstehen ("Einfach. Vernünftig").

Die Deutsche Familienversicherung bietet ihren Versicherungsnehmern vielfach ausgezeichnete Krankenzusatzversicherungen (Zahn-, Kranken-, Pflegezusatzversicherung) sowie Unfall- und Sachversicherungen an. Daneben betreibt die Deutsche Familienversicherung seit 2021 auch das aktive Rückversicherungsgeschäft. Auf Basis der hochmodernen und skalierbaren, in-house entwickelten IT-Systeme setzt das Unternehmen mit durchweg digitalen Produktdesigns neue Maßstäbe in der Versicherungsbranche.

### Geschäftsergebnis

Das handelsrechtliche Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit vor Steuern beläuft sich bei der Deutschen Familienversicherung AG im Berichtsjahr 2023 auf insgesamt T€ 7.406 (Vorjahr: T€ 2.294). Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Berichtsjahr T€ 8.841 (Vorjahr T€ 3.784). Die Deutsche Familienversicherung hat zudem das Geschäftsjahr mit einem Konzernergebnis vor Steuern nach IFRS mit T€ 5.563 (Vorjahr T€ 6.265) abgeschlossen.

Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen von T€ 183.507 in 2022 um 4,8% auf T€ 192.385 in 2023, was im Wesentlichen auf das Beitragswachstum in den Beitragseinnahmen aus Erstversicherung um 6,5% zurückzuführen ist.

Der Marktwert der Kapitalanlagen ohne Beteiligungen der Deutschen Familienversicherung erhöhte sich im Jahresvergleich von T€ 188.563 um 19,6% auf T€ 225.463 zum Ende des Geschäftsjahres 2023. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen beträgt zum Bilanzstichtag T€ 4.536 (Vorjahr T€ 3.739).

## **B. Governance-System**

Die Deutsche Familienversicherung hat ein Governance-System etabliert, das ein solides und risikoadäquates Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Dieses Governance-System umfasst die vier Schlüsselfunktionen:

- Risikomanagementfunktion,
- Compliance-Funktion,
- Versicherungsmathematische Funktion,
- Interne Revision.

Wesentliche Stützpfeiler des Systems sind die Einrichtung geeigneter Prozesse im Bereich der Schlüsselfunktionen sowie der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), der internen Kontrollen und des Outsourcings.

Gegenüber dem Vorjahr ergaben sich keine wesentlichen Änderungen am Governance-System.

## **C. Risikoprofil**

Die nach Risikokategorien differenzierte Berichterstattung der Deutschen Familienversicherung sowie die Zusammensetzung der Kapitalanforderung SCR erfolgt im Kapitel Risikoprofil. Die Deutsche Familienversicherung ist den folgenden wesentlichen Risikokategorien (Risikoexponierung) ausgesetzt:

- Versicherungstechnischen Risiken (Kranken- und Sachversicherung)
- Marktrisiko,
- Gegenparteiausfallrisiko,
- Liquiditätsrisiko,
- Operationelles Risiko,
- Reputationsrisiko,
- Strategisches Risiko,
- Emerging Risks.

Am stärksten ausgesetzt ist die Deutsche Familienversicherung dem Versicherungstechnischen Risiko der Kranken- und Sachversicherung sowie dem Marktrisiko. Mit den folgenden Risikomaßnahmen erfolgt die Risikosteuerung:

- Akzeptanz,
- Minderung,
- Transfer,
- Vermeidung.

Im Zuge des Risikomanagementprozesses bei der Deutschen Familienversicherung werden die Risiken kontinuierlich identifiziert, analysiert, bewertet, gesteuert, überwacht und berichtet. Die Solvabilitätslage stellt sich bei durchgeführten Stresstests und Sensitivitätsanalysen als ungefährdet dar.

Gegenüber dem Vorjahr ergaben sich keine wesentlichen Änderungen am Risikoprofil.

## **D. Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Dieses Kapitel befasst sich mit den methodischen und quantitativen Bewertungsunterschieden zwischen der handelsrechtlichen und der ökonomischen Bilanz unter Solvency II sowie wesentlichen Änderungen gegenüber dem Vorjahr.

## **E. Kapitalmanagement**

Die Zusammensetzung der Eigenmittel sowie die Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung werden im Kapitel Kapitalmanagement dargestellt. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung betragen zum 31.12.2023 T€ 92.497 und resultieren ausschließlich aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 87.772) sowie aus Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.726). Die anrechnungsfähigen Eigenmittel, welche im vollem Umfang zur Bedeckung der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderung zur Verfügung stehen, werden zur Solvenzkapitalanforderung ins Verhältnis gesetzt, um die SCR-Bedeckungsquote zu ermitteln.

Die Solvabilitätslage stellt sich bei durchgeführten Stresstests und Sensitivitätsanalysen als ungefährdet dar. Diese beträgt zum Bilanzstichtag 315,8%. Die Solvenzquote liegt damit deutlich über der aufsichtsrechtlichen Anforderung von 100%. Die Deutsche Familienversicherung hält daher im Berichtszeitraum alle regulatorischen und internen Mindestkapitalanforderungen und Solvenzkapitalanforderungen ein.

## **A. Geschäftstätigkeit und Leistung**

### **A.1 Geschäftstätigkeit**

Die Deutsche Familienversicherung betreibt das nicht substitutive Krankenzusatzversicherungsgeschäft, die private Pflegezusatzversicherung, das Unfall- und Sachversicherungsgeschäft sowie das aktive Rückversicherungsgeschäft.

#### **A.1.1 Rechtsform und Sitz**

Die Deutsche Familienversicherung ist in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft im Handelsregister Frankfurt am Main unter der Nummer HRB 78012 eingetragen. Die Deutsche Familienversicherung hat ihren Sitz im Reuterweg 47 in 60323, Frankfurt am Main.

#### **A.1.2 Sitz, Aufseher und Wirtschaftsprüfer**

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108  
53117 Bonn

alternativ:  
Postfach 1253  
53002 Bonn

Kontaktdaten der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Fon: 0228 / 4108-0  
Fax: 0228 / 4108-1550

E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)  
oder De-Mail: [poststelle@bafin.de-mail.de](mailto:poststelle@bafin.de-mail.de)

Die Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr 2023 erfolgte durch die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Rosenheimer Platz 4  
81669 München

### A.1.3 Angaben zu den Haltern qualifizierter Beteiligungen an der Deutschen Familienversicherung

Das Kapital der Deutschen Familienversicherung wird im Wesentlichen von drei Aktionären gehalten. Dabei handelt es sich um zwei Kapitalgesellschaften und eine natürliche Person. Zu diesen qualifizierten Beteiligungen gehören die Unternehmensgründer bzw. deren Rechtsnachfolger.

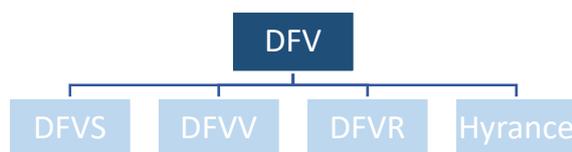
Zum 31.12.2023 setzen sich die wesentlichen Beteiligungen am Kapital der Deutschen Familienversicherung (Aktionärsstruktur) wie folgt zusammen:

Gesellschafter	Beteiligungsquote
Luca Pesarini	24,98%
SK Beteiligungen GmbH.	19,55%
VPV Lebensversicherungs-AG	14,28%

### A.1.4 Konzernstruktur

Die Deutsche Familienversicherung AG ist 100-prozentiges Mutterunternehmen der DFVS, DFVV, DFVR und der Hyrance AG. Die Hyrance AG wurde im Geschäftsjahr mit der DFV Deutsche Familienversicherung Krankenversicherung-Vermittlungs-AG verschmolzen.

Die Struktur der Unternehmensgruppe zum 31.12.2023 ist dem nachfolgenden Organigramm zu entnehmen:



Die nachfolgende Übersicht zeigt die Auflistung der verbundenen Unternehmen und deren Beteiligungsquoten:

Firma	Sitz	Beteiligungsbuchwert in T€	Beteiligungsquote	Gezeichnetes Kapital in T€
DFVS Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	25	100%	25
DFVV Deutsche Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	135	100%	25
DFVR Deutsche Familienversicherung Rechtsschutz-Schadenabwicklungsgesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	25	100%	25
Hyrance AG	Frankfurt a.M.	700	100%	500

Die DFVS übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Bestandsverwaltung und die Leistungsbearbeitung von Versicherungsprodukten.

Die DFVV übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Vertriebs- und Marketingaufgaben einschließlich des Vertriebspartnermanagements in Bezug auf die gesamte Produktpalette.

Die DFVR übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Leistungsbearbeitung bei Schadenfällen zu Rechtsschutzversicherungen der Deutschen Familienversicherung.

Aufgabe der Hyrance AG ist die weitere Optimierung der Digitalisierung aller Prozesse der Deutschen Familienversicherung und die Integration von Künstlicher Intelligenz sowie weiterer Automatisierung durch Robotik. Die Hyrance AG wurde mit der DFVK verschmolzen, die bis zu Beginn des Berichtszeitraums noch nicht operativ tätig war.

### **A.1.5 Wesentliche Geschäftsbereiche und wesentliche geographische Gebiete**

Die Deutsche Familienversicherung betreibt die nicht substitutive Krankenversicherung, die private Pflegezusatzversicherung, das Schaden-, Unfall- und Rechtsschutz- sowie das aktive Rückversicherungsgeschäft. Die Deutsche Familienversicherung übt ihre Geschäftstätigkeit im Wesentlichen in der Bundesrepublik Deutschland aus. Seit dem Geschäftsjahr 2021 wird Versicherungsgeschäft auch in Österreich vertrieben.

Die Deutsche Familienversicherung hat im Jahr 2023 folgende Versicherungszweige und -arten betrieben:

#### **Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft**

##### **Nicht substitutive Krankenversicherung**

- Selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant)
- Selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär)
- Einzel-Krankentagegeldversicherung
- Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- Reisekrankenversicherung
- Freiwillige Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv, n. A. d. L.
- Freiwillige Pflegetagegeldversicherung

##### **Schaden- und Unfallversicherung**

- Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung
- Verkehrsrechtsschutzversicherung
- Glasversicherung
- Verbundene Hausratversicherung
- Technische Versicherung

- Sonstige Sachversicherung
- Tierkrankenversicherung

## In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft

### Nicht substitutive Krankenversicherung

- Freiwillige Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv, n. A. d. L.

## A.1.6 Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum

Wesentliche Geschäftsvorfälle im Sinne von Artikel 293 Absatz 1 Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 (DVO), die sich erheblich auf das Unternehmen ausgewirkt hätten, lagen nicht vor.

## A.2 Versicherungstechnische Leistung

Das handelsrechtliche Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit vor Steuern beläuft sich bei der Deutschen Familienversicherung im Berichtsjahr 2023 auf insgesamt T€ 7.406 (Vorjahr: T€ 2.294). Die Deutsche Familienversicherung hat das Geschäftsjahr mit einem Konzernergebnis vor Steuern nach IFRS mit T€ 5.563 (Vorjahr T€ 6.265) abgeschlossen.

Nachfolgend wird das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis der Deutschen Familienversicherung für die wesentlichen Geschäftsbereiche dargestellt. Die Deutsche Familienversicherung schließt dabei das Geschäftsjahr 2023 mit einem versicherungstechnischen Ergebnis für eigene Rechnung (nach Abzug der Rückversicherung) in Höhe von insgesamt T€ 8.841 (Vorjahr T€ 3.784) ab.

Die gebuchten Bruttobeiträge für alle Geschäftsbereiche stiegen im Geschäftsjahr insgesamt auf T€ 192.385 an (Vorjahr T€ 183.507). Der Anstieg der Beiträge um 4,8% ist auf mehrere Effekte zurückzuführen und betrifft im Wesentlichen die im Geschäftsjahr moderat gestiegenen Bruttobeiträge aus der Krankenzusatzversicherung sowie den Anstieg der Bruttobeiträge aus der Sachversicherung. Die Bruttobeiträge im selbst abgeschlossenen Geschäft wuchsen in 2023 in der Krankenzusatzversicherung um 5,6% und in der Sachversicherung um 15,2%.

Gebuchte Bruttobeiträge nach Geschäftsbereichen (in T€)	2023	2022	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	140.009	132.611	+5,6%
Sachversicherung	17.085	14.834	+15,2%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>157.094</b>	<b>147.445</b>	<b>+6,5%</b>
Aktive Rückversicherung	35.291	36.062	-2,1%
<b>Gesamt</b>	<b>192.385</b>	<b>183.507</b>	<b>+4,8%</b>

Im Geschäftsbereich der Krankenzusatzversicherung war in 2023 eine leichte Verringerung der Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle um -4,9% zu verzeichnen. Der Anstieg der Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle in der Sachversicherung um 57,3% gegenüber dem Vorjahr resultiert hauptsächlich aus den gestiegenen Bruttoaufwendungen im Bereich Tierkrankenversicherung.

Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle nach Geschäftsbereichen (in T€)	2023	2022	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	62.356	65.535	-4,9%
Sachversicherung	9.219	5.859	+57,3%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>71.575</b>	<b>71.394</b>	<b>+0,3%</b>
Aktive Rückversicherung	417	139	+200,0%
<b>Gesamt</b>	<b>71.992</b>	<b>71.533</b>	<b>+0,6%</b>

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind insgesamt um T€ 1.904 auf T€ 52.298 gestiegen. Dieser geringfügige Anstieg um 3,8% betrifft vorwiegend die Krankenzusatzversicherung, wo das im Vergleich zum Vorjahr moderat gesteigerte Neugeschäft mit gestiegenen Abschlusskosten einherging. Der Rückgang dieser Aufwendungen im Bereich Sachversicherung ist insbesondere auf die gesunkenen Bruttoaufwendungen im Versicherungsweig der Tier-Krankenversicherung zurückzuführen.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb nach Geschäftsbereiche in T€	2023	2022	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	32.267	29.189	+10,5%
Sachversicherung	9.360	11.273	-17,0%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>41.627</b>	<b>40.462</b>	<b>+2,9%</b>
Aktive Rückversicherung	10.671	9.932	+7,4%
<b>Gesamt</b>	<b>52.298</b>	<b>50.394</b>	<b>+3,8%</b>

Das versicherungstechnische Ergebnis abzüglich des Rückversicherungsanteils der einzelnen Geschäftsbereiche stellt sich zum Stichtag wie folgt dar:

Versicherungstechnische Ergebnis nach Geschäftsbereichen (in T€)	2023	2022	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	11.461	6.854	+67,2%
Sachversicherung	-3.370	-3.822	+11,8%
Aktive Rückversicherung	750	752	-0,3%
<b>Gesamt</b>	<b>8.841</b>	<b>3.784</b>	<b>+133,7%</b>

Im Geschäftsbereich der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung wurde ein versicherungstechnischer Gewinn von T€ 11.461 (Vorjahr T€ 6.854) erwirtschaftet.

<b>Versicherungstechnische Rechnung für das selbst abgeschlossene Krankenzusatzversicherungsgeschäft (in T€)</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Veränderung</b>
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	74.477	71.344	+4,4%
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	0	51	-100,0%
Erträge aus Kapitalanlagen	4.113	3.520	+16,8%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-38.040	-40.544	-6,2%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-9.896	-10.818	-8,5%
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-2.671	-565	+373,2%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-14.238	-14.408	-1,2%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	-512	-332	+54,4%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-1.771	-1.394	+27,1%
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im selbst abgeschlossenen Krankenzusatzversicherungsgeschäft</b>	<b>11.461</b>	<b>6.854</b>	<b>+67,2%</b>

Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Geschäftsbereich Sachversicherung T€ -3.370 (Vorjahr T€ -3.822).

<b>Versicherungstechnische Rechnung für das Sachversicherungsgeschäft (in T€)</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Veränderung</b>
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	12.026	9.644	+24,7%
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	0	0	+0,0%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-6.631	-3.857	+71,9%
Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-6	8	-175,8%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-8.812	-8.714	+1,1%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-23	-19	+19,2%
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	78	-884	-108,8%
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Sachversicherungsgeschäft</b>	<b>-3.370</b>	<b>-3.822</b>	<b>-11,8%</b>

Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Geschäftsbereich aktive Rückversicherung T€ 750 (Vorjahr T€ 752). Die Parameter, die sich auf das versicherungstechnische Ergebnis im aktiven Rückversicherungsgeschäft auswirken, sind im Wesentlichen gleichgeblieben.

<b>Versicherungstechnische Rechnung für das aktive Rückversicherungsgeschäft (in T€)</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Veränderung</b>
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	35.291	36.062	-2,1%
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	947	500	+89,5%

Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-417	-139	+199,8%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-24.400	-25.739	-5,2%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-10.671	-9.932	+7,4%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	0	0	+0,0%
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	0	0	+0,0%
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft</b>	<b>750</b>	<b>752</b>	<b>-0,3%</b>

### A.3 Anlageergebnis

Die Deutsche Familienversicherung verzeichnet trotz des schwierigen wirtschaftlichen und politischen Umfeldes im Berichtsjahr ein positives handelsrechtliches Kapitalanlageergebnis in Höhe von insgesamt T€ 4.536, welches über dem des Vorjahres liegt (T€ 3.739).

Die im Berichtsjahr erwirtschafteten Kapitalanlagenerträge entfallen mit T€ 5.278 in voller Höhe auf das Investmentvermögen „HI-DFV-Master-Fonds“ und „HI-DFV-Master Fonds II“.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen beinhalten im Wesentlichen die nach § 43 Abs. 1 Nr. 4 RechVersV dem Bereich Verwaltung von Kapitalanlagen zugeordneten Personal- und Sachaufwendungen des Unternehmens. Es erfolgte im Geschäftsjahr keine Abschreibung aufgrund niedrigerer Börsen- oder Marktwerte in den Investmentfonds.

Kapitalanlageergebnis (in T€)	2023	2022	Veränderung
Erträge aus anderen Kapitalanlagen	5.278	4.300	+22,7%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	-742	-561	+32,2%
<b>Anlageergebnis gesamt</b>	<b>4.536</b>	<b>3.739</b>	<b>+21,3%</b>

Die Deutsche Familienversicherung weist keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne oder Verluste aus. Im Geschäftsjahr 2023 waren keine Anlagen in Verbriefungen im Bestand. Zum Bilanzstichtag 31.12.2023 waren keine derivativen Instrumente im Bestand.

Die Nettoverzinsung gesamt einschließlich freiem Vermögen betrug 1,98 % (Vorjahr: 1,90 %). Im Sicherungsvermögen für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Leben betrug die Nettoverzinsung 2,36 % (Vorjahr: 2,66 %)

### A.4 Entwicklung Sonstiger Tätigkeiten

Zum Zeitpunkt 31.12.2023 lagen keine wesentlichen Leasingvereinbarungen vor.

Sonstige Tätigkeiten zusätzlich zu den vorstehend beschriebenen Geschäftstätigkeiten bestehen nicht.

## **A.5 Sonstige Angaben**

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel A „Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu entnehmen. Für das Berichtsjahr hat die Deutsche Familienversicherung keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

## **B. Governance-System**

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

Ein wesentlicher Baustein im Rahmen der zweiten Säule von Solvency II ist das Bestehen eines wirksamen Governance-Systems, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Das Governance-System der Deutschen Familienversicherung steht als Oberbegriff für die Summe aller aufbau- und ablauforganisatorischen Festlegungen, die zur risikoorientierten Unternehmenssteuerung erforderlich sind und so dazu beitragen, dass ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet wird. Das Governance-System umfasst eine auf die Deutsche Familienversicherung angemessene, transparente Organisationsstruktur (Aufbau- und Ablauforganisation) mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen. Die Deutsche Familienversicherung hat hierzu Leitlinien schriftlich festgelegt, die u.a. die vier verschiedenen Schlüsselfunktionen und das Outsourcing betreffen. Die Einhaltung der Vorgaben aus den Leitlinien werden regelmäßig überprüft sowie einmal jährlich auf ihre Aktualität durch die zuständigen Funktionsinhaber überprüft und angepasst. Die Deutsche Familienversicherung verfügt über ein angemessenes und wirksames Governance-System, das den unternehmensindividuellen Geschäftstätigkeiten und dem Risikoprofil im Hinblick auf Art, Umfang und Komplexität entspricht. Dieses wird in den nachfolgenden Abschnitten dieses Kapitels im Detail dargestellt.

Die Organe der Deutschen Familienversicherung sind die Hauptversammlung, der Aufsichtsrat und der Vorstand.

#### **Hauptversammlung**

Neben Vorstand und Aufsichtsrat ist die Hauptversammlung eines der wichtigsten Organe einer Aktiengesellschaft, die einmal im Jahr zur ordentlichen Sitzung zusammentritt, bei Bedarf auch mehrfach. Die Hauptversammlung der Deutschen Familienversicherung nimmt alle ihr durch Gesetz zugewiesenen Aufgaben wahr.

#### **Aufsichtsrat**

Der Aufsichtsrat hat im Wesentlichen die Überwachung des Vorstands, die Regelungen zu Vergütungsfragen für den Vorstand sowie die Prüfung von Jahres- und Konzernabschluss und Jahres- und Konzernlagebericht zur Aufgabe.

Er bestand im Geschäftsjahr 2023 ab Mai aus drei Mitgliedern (zuvor fünf Mitglieder). Herr Axel Hellmann und Herr Dr. Ulrich Gauß sind zum 23.05.2023 ausgeschieden. Aufsichtsratsvorsitzende ist seit dem 25.05.2022 Frau Carola Theresia Paschola.

Mitglieder des Aufsichtsrats sind:

Carola Theresia Paschola, Unternehmensberaterin, Mühlheim am Main, Vorsitzende,

Dr. Ulrich Gauß, Diplom-Mathematiker, Weil der Stadt (bis 24. Mai 2023),

Georg Glatzel, Diplom-Volkswirt, Immobilienökonom (EBS), Heidelberg,

Axel Hellmann, Rechtsanwalt, Frankfurt am Main (bis 24. Mai 2023),

Luca Pesarini, Diplom-Kaufmann, Schuttrange (Luxembourg), stellvertretender Vorsitzender.

## **Vorstand**

Der Vorstand der Deutschen Familienversicherung leitet das Unternehmen gesamtverantwortlich. Hierunter fällt auch die Verantwortlichkeit für die Einrichtung, Weiterentwicklung und Kontrolle des Governance-Systems. Zum 01.04.2023 wurde Herr Ansgar Kaschel als Chief Sales Officer und zum 01.06.2023 Frau Dr. Hornung als Chief Information Officer zu Vorstandsmitgliedern bestellt. Des Weiteren ist Herr Marcus Wollny zum 31.07.2023 aus der Deutschen Familienversicherung als Vorstand ausgeschieden. Zum Bilanzstichtag hatte der Vorstand folgenden Ressortzuschnitt:

Mitglieder des Vorstands sind:

- Dr. Stefan Maximilian Knoll, Assessor jur., Frankfurt am Main (Vorsitzender),
- Dr. Bettina Hornung, Diplom-Informatikerin, Roßdorf (seit 1. Juni 2023),
- Ansgar Kaschel, Diplom-Ökonom, Idstein (seit 1. April 2023),
- Dr. Karsten Paetzmann, Kaufmann, Hamburg,
- Marcus Wollny, Krankenkassenbetriebswirt, Garbsen (bis 31. Juli 2023).

Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft unter Beachtung der Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters nach den Vorschriften der Gesetze, der Satzung der Gesellschaft und seiner Geschäftsordnung.

Der Vorstand hat in seiner Gesamtheit die Gesellschaft in eigener Verantwortung zu leiten. Die Mitglieder des Vorstands tragen daher gemeinsam die Verantwortung für die Geschäftsführung und die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben.

Unbeschadet der Gesamtverantwortung des Vorstands führen die einzelnen Mitglieder die ihnen nach dem Geschäftsverteilungsplan zugewiesenen Ressorts selbstständig. Dabei waren die Ressorts in 2023 überwiegend wie folgt zusammengefasst:

- Personal, Recht und Compliance (Schlüsselfunktion)\*, Unternehmenskommunikation, Interne Revision (Schlüsselfunktion)\*, Produktentwicklung (Dr. Knoll)
- Rechnungswesen, Controlling, Solvency II, Unabhängige Risikocontrollingfunktion (Schlüsselfunktion)\*, Kapitalanlage, Aktuariat, versicherungsmathematische Funktion (Schlüsselfunktion)\*, Rückversicherung, Betrieb, Schaden/Leistung (Dr. Paetzmann)
- Vertrieb und Marketing (Kaschel seit 1. April 2023)
- IT, IT-Sicherheit, Digitale Transformation (Dr. Hornung seit 1. Juni 2023)

Der Vorstand trifft sich regelmäßig, mindestens einmal im Monat, zu Vorstandssitzungen, die vom Vorstandsvorsitzenden geleitet werden. Jedes Vorstandsmitglied ist berechtigt, Punkte und Themen für die Tagesordnung zu benennen. Die Sitzungen dienen der Abstimmung, Beratung und Beschlussfassung.

Beschlüsse des Vorstands sollen möglichst einstimmig gefasst werden, anderenfalls wird der Beschluss mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht durch Gesetz, Satzung oder die Geschäftsordnung andere Mehrheiten zwingend vorgeschrieben sind. Vorstandsbeschlüsse von besonderer Bedeutung bedürfen der Zustimmung des Aufsichtsrats.

Über jede Sitzung des Vorstands wird eine Niederschrift angefertigt, aus der sich unter anderem der wesentliche Inhalt der Verhandlungen und die Beschlussfassungen ergeben.

In den Vorstandssitzungen werden alle Unternehmensbelange ressortübergreifend und abschließend beraten und beschlossen. Von der Bildung weiterer Vorstands- und Konzernausschüsse kann daher auch unter Proportionalitätsgrundsätzen abgesehen werden.

Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig und umfassend über die Geschäftsentwicklung, die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage, die Planung und Zielerreichung sowie die Unternehmensstrategie einschließlich der Investitions- und Personalplanung und bestehender Risiken.

### **Schlüsselfunktionen**

Die Deutsche Familienversicherung hat die vier Schlüsselfunktionen entsprechend der Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes eingerichtet. Diese bestehen aus:

- Unabhängige Risiko-Controlling-Funktion (URCF),
- Compliance-Funktion,
- Versicherungsmathematische Funktion (VmF),
- Interne Revision.

\* Gemäß BaFin-Rundschreiben 2/2017 (VA), Ziff. 8.1.3. (Nr. 30) sind die Schlüsselfunktionen als Gesamtvorstandslösung implementiert

Sämtliche Schlüsselfunktionen sind mit einem verantwortlichen Inhaber besetzt und wurden vor ihrer Bestellung der BaFin unter Angaben der Tatsachen, die für die Beurteilung der Qualifikation der jeweiligen Person wesentlich sind, angezeigt.

Durch eine regelmäßige „Sicherheitskonferenz“ mit den verantwortlichen Inhabern aller Schlüsselfunktionen der Deutschen Familienversicherung ist der Informationsaustausch sichergestellt. Die verantwortlichen Inhaber der Schlüsselfunktionen sind unmittelbar dem Vorstand nachgeordnet und in ihrer Funktion unabhängig. Sie berichten an den gesamten Vorstand und können eine direkte Berichtslinie in den Aufsichtsrat erwirken. Sie haben Zugriff auf sämtliche Informationen bzw. die Dokumentation aller wesentlichen Entscheidungen der Deutschen Familienversicherung und können jederzeit weitere Informationen anfordern. Die Berichterstattung erfolgt für sämtliche Inhaber der Schlüsselfunktionen direkt an den Vorstand. Die Vorstände berichten regelmäßig an den Aufsichtsrat. Das Governance-System wird regelmäßig im Auftrag des Vorstands auf seine Effektivität und Angemessenheit überprüft. Zu den Schwerpunkten der Prüfung gehören Transparenz, Angemessenheit, Notfallpläne und Leitlinien. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert.

### **Unabhängige Risiko-Controlling-Funktion**

Die unabhängige Risiko-Controlling-Funktion nimmt die Aufgaben nach Art. 269 DVO wahr. Die Risikomanagementfunktion koordiniert die Risikomanagementaktivitäten, überwacht laufend das Risikomanagementsystem sowie das Risikoprofil im Allgemeinen und befasst sich mit der kontinuierlichen, unabhängigen und objektiven Umsetzung und Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems des Unternehmens. Hierzu zählen Aspekte des Risikomanagementsystems nach § 26 VAG, wie bspw.:

- die Zeichnung von Versicherungsrisiken und die Bildung von Rückstellungen,
- das Aktiv-Passiv-Management,
- die Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und Instrumente von vergleichbarer Komplexität,
- die Steuerung des Liquiditäts- und des Konzentrationsrisikos,
- die Steuerung operationeller Risiken sowie
- die Rückversicherung und andere Risikominderungstechniken.

### **Compliance-Funktion**

Die Compliance-Funktion nimmt die Aufgaben nach Art. 270 DVO wahr. Sie arbeitet Compliance-Leitlinien und einen Compliance-Plan aus. Gemäß § 29 Absatz 2 VAG berät sie den Vorstand in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Außerdem hat die Compliance-Funktion die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen zu beurteilen und dieses mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko) zu identifizieren und zu beurteilen. Die Compliance-Funktion informiert den Vorstand regelmäßig über Compliance-Themen und erstellt jährlich einen Compliance-Bericht.

## **Versicherungsmathematische Funktion**

Die versicherungsmathematische Funktion nimmt die Aufgaben gemäß Art. 272 DVO wahr. Das Aufgabengebiet der Versicherungsmathematischen Funktion umfasst nach § 31 VAG insbesondere:

- die Koordination der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen,
- die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und Modelle, sowie getroffenen Annahmen,
- den Vergleich der besten Schätzwerte mit Erfahrungswerten,
- die Unterrichtung des Vorstands über Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnungen, sowie
- die Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen.

Die Deutsche Familienversicherung hat die Versicherungsmathematische Funktion für die Krankenversicherung im gesamten Berichtsjahr und für die Sachversicherung seit dem 01.07.2023 ausgegliedert.

## **Interne Revision**

Die Funktion der internen Revision nimmt die Aufgaben gemäß Art. 271 DVO wahr. Die Interne Revision erbringt nach § 30 VAG unabhängige und objektive Prüfungsdienstleistungen, die darauf ausgerichtet sind, die Organisation und die Geschäftsprozesse der Deutschen Familienversicherung zu verbessern. Die Deutsche Familienversicherung hat die Interne Revision seit 01.07.2023 ausgegliedert. Die Interne Revision berichtet an den Gesamtvorstand. Die mit der Internen Revision beauftragten Personen sind im Rahmen ihrer Revisionstätigkeiten keinen einschränkenden Weisungen unterworfen und haben diese Aufgaben selbstständig und unabhängig wahrzunehmen.

## **Vergütung**

Das System zur Vergütung der Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder der Deutschen Familienversicherung ist angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet. Der Vorstand der Deutschen Familienversicherung sowie die Mitarbeiter, welche Schlüsselfunktionen im Unternehmen wahrnehmen, erhalten ein festes Bruttojahresgehalt, das monatlich entsprechend anteilig ausgezahlt wird. Variable Vergütungsbestandteile (ausgenommen für den Vorstand sowie Vertriebsmitarbeiter) oder Gewinnbeteiligungen, Provisionen, anreizorientierte Vergütungszusagen, wie zum Beispiel Aktienbezugsrechte, Zusatzrenten- oder Vorruhestandsregelungen oder sonstige Nebenleistungen, sind nicht vereinbart und werden nicht gewährt.

Die Aufsichtsratsvergütung ist als reine Festvergütung ausgestaltet; variable Vergütungselemente sind nicht vorgesehen. Hinzu kommt die Erstattung der durch die Ausübung des Amtes vernünftigerweise entstehenden Auslagen, z.B. tatsächlich angefallene Reisekosten, sowie die auf die Vergütung und den Auslagenersatz anfallende Umsatzsteuer. Zudem werden die Aufsichtsratsmitglieder auf Kosten der Gesellschaft in eine von ihr abgeschlossene Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) einbezogen, soweit eine solche Versicherung besteht. Die aktuelle Festvergütung wurde von der Hauptversammlung am 24.05.2023 festgesetzt.

Das Vergütungssystem der Vorstandsmitglieder zielt darauf ab, die Vorstandsmitglieder entsprechend ihres Aufgaben- und Verantwortungsbereichs, der Situation der Deutschen Familienversicherung als ein stark wachsendes und im Aufbau befindliches Unternehmen sowie unter Beachtung der Üblichkeit der Vergütung angemessen und transparent zu vergüten. Das Vergütungssystem soll die Festsetzung einer wettbewerbsfähigen Vergütung ermöglichen und so einen Anreiz für engagierte und erfolgreiche Arbeit der Vorstandsmitglieder sowie für eine wertschaffende und langfristige Entwicklung des Unternehmens leisten. Die damit verbundenen strategischen und operativen Leistungsindikatoren sollen als Zielgrößen in der variablen Vergütung der Vorstandsmitglieder verankert werden.

Gleichzeitig sollen insbesondere Fehlanreize vermieden werden. Aus diesem Grund sieht das Vergütungssystem derzeit eine schwerpunktmäßige feste Vergütung der Vorstandsmitglieder vor. Die gewählte schwerpunktmäßige Festvergütung fördert die Ausrichtung auf eine langfristige und nachhaltige Entwicklung der Deutschen Familienversicherung daher nicht nur durch variable Vergütungsbestandteile, die von der Erreichung konkreter strategischer, operativer oder auf Nachhaltigkeit ausgerichteter Ziele abhängig sind. Die Festlegung eines stärker auf die variable Vergütung ausgerichteten Systems birgt nach Ansicht des Aufsichtsrats die Gefahr, dass Anreize für Verhaltensweisen gesetzt werden, die einer nachhaltigen und langfristigen Entwicklung der Gesellschaft entgegenwirken könnten. Durch die schwerpunktmäßige Festvergütung werden derartige Fehlanreize weitestgehend ausgeschlossen, ohne die Anreizwirkung variabler Vergütungsbestandteile unberücksichtigt zu lassen.

Nach dem von der Hauptversammlung am 19.05.2021 gebilligten Vergütungssystem erhalten die Vorstandsmitglieder neben der Festvergütung zusätzlich eine einjährig bemessene, erfolgsabhängige, kurzfristig orientierte, variable Vergütung (sog. „F-Bonus“), die auf dem Erreichen bestimmter finanzieller und nicht-finanzieller Ziele basiert. Ferner sind die Vorstandsmitglieder der Deutschen Familienversicherung dazu angehalten, sich langfristig für das Unternehmen zu engagieren, nachhaltiges Wachstum zu fördern und eine dauerhafte Wertschaffung zu erzielen. Aus diesem Grund wird den Vorstandsmitgliedern eine weitere variable Vergütung gewährt (sog. „V-Bonus“), die auf dem nachhaltigen Bestehen der im Rahmen des jeweiligen F-Bonus für ein Geschäftsjahr (Bewertungsjahr) gewährten Zielstellungen in den auf das Bewertungsjahr folgenden zwei Geschäftsjahren basiert. Die maximale Vergütung eines Vorstands ist limitiert.

Die relativen Anteile der jeweiligen Vergütungsbestandteile an der Maximal-Gesamtvergütung (in%) soll (unter der Annahme einer 100%-Zielerreichung für den F- und V-Bonus) für alle Vorstandsmitglieder in etwa (+/- 5%) betragen: Die Festvergütung ca. 70 bis 85%, der F-Bonus ca. 5 bis 15% sowie der V-Bonus ca. 10 bis 20%. Der Anteil der Festvergütung (Grundvergütung, Nebenleistungen und ggf. Versorgungszusagen) liegt bei rund 70 – 85% der Maximal-Gesamtvergütung. Der Anteil des F-Bonus an der Maximal-Gesamtvergütung beträgt (bei 100% Zielerreichung) rund 5 – 15%, während der Anteil des V-Bonus (bei 100%-Zielerreichung) rund 10 – 20% an der Maximal-Gesamtvergütung ausmacht.

Die Vergütung der Mitarbeiter aus den Bereichen Direktvertrieb und Produktentwicklung besteht aus einem festen und einem variablen Teil. Die variable Vergütung der Mitarbeiter aus dem Direktvertrieb orientiert sich an messbaren qualitativen und quantitativen Kriterien, ist an den strategischen Unternehmenszielen ausgerichtet und nachvollziehbar. Ziel der variablen Vergütung ist nicht ein kurzfristiger Er-

folg, sondern die nachhaltige Entwicklung des Unternehmens. Mitarbeiter aus dem Bereich Produktentwicklung erhalten auf Grundlage von Zielvereinbarungen, die jedes Jahr neu verhandelt werden, einen der Höhe nach vertraglich festgelegten variablen Vergütungsbestandteil. Diese Mitarbeiter können zusätzlich noch einen der Höhe nach vertraglich festgelegten Leistungsbonus verdienen, wenn sie Versicherungsprodukte entwickeln, die bei Stiftung Warentest die Platzierung „Testsieger“ oder „sehr gut“ erhalten. Die leistungsbezogene variable Vergütung basiert auf der Bewertung der Leistungen des Einzelnen und bezweckt einerseits, im laufenden Geschäftsjahr eine Gewinnsteigerung zu erzielen und andererseits, die außergewöhnliche Leistung der Mitarbeiter über die arbeitsvertragliche Vergütung hinaus monetär zu würdigen.

Für den Vorstand sowie alle Mitarbeiter, die einen variablen Vergütungsbestandteil erhalten, liegt die variable Vergütung unterhalb der Freigrenze, die von der Aufsichtsbehörde in der relevanten Auslegungsentscheidung, derzeit Stand 20.12.2016, Geschäftszeichen VA 52-I 2510-2016/0006, genannt ist. Die Deutsche Familienversicherung achtet insbesondere darauf, dass die variablen Vergütungsbestandteile angemessen sind und nicht zum Eingehen unangemessener Risiken verleiten.

Sonderzahlungen außerhalb dieses Vergütungssystems erfolgen nur im Einzelfall. Hierzu ist vom jeweiligen Vorgesetzten ein Begründungsschreiben an den zuständigen Ressortvorstand zu fertigen, in welchem die Gründe (z.B. außergewöhnliche Leistung, Jubiläum) für eine etwaige Sonderzahlung dargelegt werden. Über die tatsächliche Zahlung und Höhe entscheidet abschließend der Gesamtvorstand.

### **Informationen über wesentliche Transaktionen mit nahestehenden Personen im Berichtszeitraum**

Im Berichtszeitraum wurden keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf die DFV Deutsche Familienversicherung AG ausüben, mit Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie ihren nahestehenden Personen abgeschlossen.

## **B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit**

Personen, die ein Versicherungsunternehmen leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen fachlich geeignet und persönlich zuverlässig gemäß § 24 Absatz 1 VAG sein.

Bei den Anforderungen an die fachliche Eignung setzt die Deutsche Familienversicherung eine der konkreten Position entsprechende berufliche Qualifikation und weiterführende Ausbildungen bzw. Fortbildungen voraus, die eine solide und umsichtige Erfüllung der mit der Position verbundenen Aufgaben und Verantwortungen gewährleisten.

Gefordert werden regelmäßig angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften und dem jeweiligen Aufgabengebiet sowie im Fall der Wahrnehmung von Schlüssel- und Leitungsaufgaben ausreichende Leitungs- und Führungserfahrung.

Eine ausreichende Leitungs- und Führungserfahrung wird angenommen, wenn eine mindestens dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Finanzdienstleistungsunternehmen von vergleichbarer Größe und Geschäftsart nachgewiesen wird. Über die Ausgangsvoraussetzungen hinaus wird erwartet, dass insbesondere Personen, die das Unternehmen leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, regelmäßig stellen- und branchenspezifische Fortbildungsmaßnahmen absolvieren.

Zusätzlich wird sichergestellt, dass die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats über angemessene Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse in zumindest den folgenden Bereichen verfügen und diese dauerhaft aufrechterhalten:

- Versicherungs- und Finanzmärkte,
- Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell,
- Governance-System,
- Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse,
- Regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Im Aufsichtsrat wird sichergestellt, dass ein Finanzexperte mit Sachverstand auf dem Gebiet der Rechnungslegung und ein Finanzexperte mit Sachverstand auf dem Gebiet der Abschlussprüfung vertreten sind sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats über Sachverstand u.a. auf den Gebieten Kapitalanlage, Versicherungstechnik, Rechnungslegung/Abschlussprüfung verfügen und durch Fortbildungsveranstaltungen regelmäßig erweitern.

Die fachliche Qualifikation einer Person ist durch die Vorlage eines ausführlichen Lebenslaufs, aussagefähiger Zeugnisse, Urkunden und durch Fortbildungsnachweise zu belegen und zu dokumentieren.

Die Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit wird durch eine Bewertung der Redlichkeit und finanziellen Solidität der betreffenden Person sowie des Charakters, des persönlichen Verhaltens und des Geschäftsgebarens vorgenommen. Dazu dient u.a. die Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses, eines Auszugs aus dem Gewerbezentralregister sowie die Abgabe einer persönlichen Erklärung mit Angaben der Zuverlässigkeit, insbesondere mit Angaben zu amtlichen Verfahren, wie z.B. Strafverfahren, Ordnungswidrigkeiten, behördliche Zuverlässigkeits- und Eignungsprüfungen, Registereintragungen oder Schuldner- und Inkassoverfahren. Bei der Bestellung von Geschäftsleitern, den Mitgliedern des Aufsichtsrats, von Schlüsselfunktionen und Ausgliederungsbeauftragten erfolgt die Erklärung zur persönlichen Zuverlässigkeit anhand der entsprechenden Vorgaben der BaFin.

### **B.3 Risikomanagement-System einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung**

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames Risikomanagementsystem verfügen, welches in die Organisationsstruktur und die Entscheidungsprozesse des Unternehmens integriert ist und dabei die Informationsbedürfnisse der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben, durch eine angemessene interne Berichterstattung gebührend berücksichtigt. Das Risikomanagementsystem muss die Risikostrategien, Prozesse und internen Meldeverfahren umfassen, die

erforderlich sind, um Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und zu steuern sowie aussagefähig über diese Risiken zu berichten.

Zu den zu entwickelnden Strategien zählt insbesondere eine auf die Steuerung und die strategische Ausrichtung des Unternehmens abgestimmte Risikostrategie, die Art, Umfang und Komplexität des betriebenen Geschäfts und der mit ihm verbundenen Risiken berücksichtigt.

Das Versicherungsgeschäft ist aufgrund der Unsicherheit der zukünftigen Entwicklungen mit Risiken verbunden. Wichtig ist, Risiken im Rahmen der vorhandenen Risikotragfähigkeit gezielt einzugehen, soweit die damit verbundenen Chancen eine adäquate Wertschöpfung erwarten lassen.

Das Gesamtrisiko der Deutschen Familienversicherung lässt sich in folgende Risikokategorien einteilen:

- Versicherungstechnische Risiken,
- Marktrisiken, insbesondere in Zusammenhang mit den Kapitalanlagen,
- Gegenparteiausfallrisiken,
- Liquiditätsrisiken,
- Operationelle Risiken
- Reputationsrisiken,
- Strategische Risiken und
- Emerging Risks.

Das Risikomanagement der Deutschen Familienversicherung zielt darauf ab, diese Risiken frühzeitig zu identifizieren, zu kontrollieren und letztendlich systemisch zu bewältigen. Ein aktives Risikomanagement findet durch die Vorstände und Führungskräfte statt. Routinemäßig berichten die Abteilungsleiter gegenüber Ressort- oder Gesamtvorstand über den aktuellen Geschäftsverlauf und risikobehaftete Gesichtspunkte. Des Weiteren finden regelmäßige „Sicherheitskonferenzen“ mit allen Inhabern der Schlüsselfunktionen und weiteren risikorelevanten Funktionen statt. An dieser Sitzung nehmen neben dem Gesamtvorstand auch alle Vertreter der drei Verteidigungslinien („Three-Lines-of-Defense-Modell“) sowie der Leiter Kapitalanlagen teil. Zudem finden Sitzungen zur Besprechung und Freigabe der Quartals-Solvenzberechnungen statt. An dieser nehmen die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), der Leiter Aktuariat, die Risikomanagementfunktion, der Finanzvorstand sowie weitere Leitungsfunktionen des Finanzressorts teil. Darüber hinaus befasst sich der Aufsichtsrat der Gesellschaft in seinen Sitzungen regelmäßig mit Fragen zur Risikostrategie und lässt sich vom Vorstand über die geschäftliche Planung unterrichten. Durch diese Struktur stellt die Deutsche Familienversicherung eine adäquate Risikokommunikation sicher.

Zur Risikostrategie der Gesellschaft zählt auch die Risikoabwälzung auf solvente Rückversicherungsunternehmen mit guten Ratings über quotale Risikoübernahmen und flexibel erweiterbare Großschaden- und Naturkatastrophendeckungen sowie ein jährlich angepasster Versicherungsschutz für Ertragsausfall/Betriebsunterbrechungen, Betriebshaftpflicht, Geschäftsgebäude, -inventar und Cyberrisiken.

Die Deutsche Familienversicherung hat zudem gemäß den Anforderungen von Solvency II einen jährlichen Prozess für die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA – Own Risk and Solvency Assessment) implementiert. Während bei der Anwendung der Standardformel grundsätzlich jedes Versicherungsunternehmen identische Kriterien zur Bewertung eines Risikos anwendet und damit einen europaweit vergleichbaren Solvenzkapitalbedarf ermittelt, werden im ORSA auch unternehmensindividuelle Bewertungskriterien herangezogen und auf dieser Grundlage der individuelle Gesamtsolvabilitätsbedarf festgestellt. Weiterhin werden auf Basis der Unternehmensplanung in der Vorausschau auf die kommenden fünf Jahre bestimmte Stressszenarien durchlaufen, um eine stabile Solvabilität der Deutschen Familienversicherung auch unter erheblicher Belastung sicherstellen zu können.

Die Durchführung eines ORSA wird vom Vorstand mindestens einmal jährlich beauftragt (Regel-ORSA). Bei Eintreten bestimmter Kriterien, die zu einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils führen, die der Vorstand in Leitlinien festgelegt hat, kann darüber hinaus ein weiteres ORSA (Ad-hoc-ORSA) erforderlich und vom Vorstand veranlasst werden, um die Veränderungen in der individuellen Risikosituation der Deutschen Familienversicherung bewerten zu können. Vorgehen, Grundlagen, Erkenntnisse und Folgerungen aus dem ORSA werden in einem internen Bericht an den Vorstand zusammengefasst. Der Vorstand stellt mögliche Wirkungen auf die Geschäftsstrategie und Geschäftsplanung innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage des Berichts fest und entscheidet zudem über eventuell weitergehende Informationen an den Aufsichtsrat und die Aufsichtsbehörde. Der ORSA-Bericht ist im direkten Anschluss an die Freigabe durch den Vorstand der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

## **B.4 Internes Kontrollsystem**

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames Internes Kontrollsystem verfügen, das mindestens Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren, einen internen Kontrollrahmen, eine angemessene unternehmensinterne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen sowie eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (Compliance-Funktion) umfasst.

Das Governance-System als Modell der Three-Lines-of-Defense umfasst im Rahmen von Solvency-II in der ersten Verteidigungslinie das operative Management der Fachbereiche, sowie die Implementierung und Umsetzung eines Internen Kontrollsystems.

Die zweite Verteidigungslinie wird durch die Schlüsselfunktionen abgebildet, die eine angemessene und unabhängige Kontrolle im Unternehmen sicherstellen.

Abgerundet wird das Governance-System durch die interne Revision als dritte Verteidigungslinie, welche eine prozessunabhängige Überwachung und Qualitätssicherung des Risikomanagements verfolgt.

Ziele des Internen Kontrollsystems der Deutschen Familienversicherung sind die Sicherung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit. Durch Kontrollen auf unterschiedlichen Ebenen der Aufbau- und Ablauforganisation soll Fehlern entgegengewirkt werden, die den Schutz des Ge-

schäftsvermögens gefährden können. Darüber hinaus dient es der Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung und unterstützt die Einhaltung der für das Unternehmen maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.

Zur Erreichung der Ziele des Internen Kontrollsystems werden folgende Grundprinzipien und Komponenten berücksichtigt:

- Kontrollumfeld,
- Zielfestlegung,
- Risikoidentifikation,
- Risikobeurteilung,
- Risikosteuerung,
- Kontrollaktivitäten,
- Information und Kommunikation,
- Überwachung.

Mithilfe des Internen Kontrollsystems werden bestehende operationelle Risiken, die sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern, Systemen oder durch externe Ereignisse ergeben, begrenzt und/oder eliminiert. Art, Häufigkeit und Umfang der internen Kontrollen orientieren sich an den Risiken der jeweiligen Bereiche und Prozesse.

Zudem legt die Deutsche Familienversicherung besonders großen Wert auf Dienstaufsicht im Sinne einer allgemeinen, nicht einzelfallbezogenen Kontrolle, die in der Verantwortung aller Führungskräfte steht. Der Vorstand legt dies nicht nur vor, sondern hebt die Bedeutung der Dienstaufsicht regelmäßig in Abteilungsleiter-Sitzungen und Besprechungen der Mitglieder des Vorstands mit ihren Berichtlinien hervor.

Insbesondere Führungskräfte sind verpflichtet, die grundlegenden Gesetze, Vorschriften und unternehmensinternen Regeln zu kennen, die für ihren Verantwortungsbereich relevant sind, da sie eine besondere Vorbildfunktion haben. Führungskräfte sollen in ihrer Haltung und Pflichterfüllung ein Beispiel geben. Sie haben ihrer Pflicht zur Dienstaufsicht ordnungsgemäß nachzukommen. Dienstaufsicht umfasst die Überwachung, Belehrung und Dienstanweisung für die ordnungsgemäße Erfüllung der Arbeitsaufgaben der Mitarbeiter.

Dienstaufsicht bedeutet dabei:

- Eine umfassende Verantwortlichkeit für alles, was zum eigenen Verantwortungsbereich gehört.
- Die regelmäßige, nicht anlassbezogene Kontrolle von Prozessen, Vorgaben und Verhaltensweisen.
- Durchführung von Stichprobenkontrollen.
- Die ständige Überprüfung, ob ein Handeln im Sinne der übergeordneten Führung gewährleistet ist.
- Ein unverzügliches Abstellen von Fehlern und Mängeln.
- Die Handhabung des internen Kontrollsystems in der täglichen Praxis.

Die Compliance-Funktion als Bestandteil des Internen Kontrollsystems hat im Berichtszeitraum die Aufgaben nach § 29 Abs. 2 VAG wahrgenommen. Dazu gehört die Beratung des Vorstands in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Außerdem hat die Compliance-Funktion die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen zu beurteilen sowie dieses mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko) zu identifizieren und zu beurteilen.

Ein Element der Compliance-Organisation ist das Hinweisgebersystem. Die Deutsche Familienversicherung hat zu diesem Zweck ein Verfahren eingerichtet, das es den Mitarbeitern unter Wahrung der Vertraulichkeit ihrer Identität ermöglicht, potenzielle oder tatsächliche Verstöße gegen gesetzliche Vorschriften zu melden.

Die weiteren Abläufe zur Umsetzung von Compliance und die durchzuführenden Kontrollen werden in einem Compliance-Plan festgelegt. Die Compliance-Funktion berichtet regelmäßig im Rahmen eines jährlichen Compliance-Berichtes oder, sofern unmittelbare Veranlassung besteht, in Form eines ad-hoc-Berichtes unmittelbar an den Vorstand der Gesellschaft. Daneben berichtet die Compliance-Funktion, wie alle anderen Schlüsselfunktionen auch, in der mindestens quartalsweise stattfindenden Sicherheitskonferenz direkt an den Vorstand.

## **B.5 Funktion der Internen Revision**

§ 30 VAG verpflichtet Versicherungsunternehmen eine interne Revision einzurichten. Die Interne Revision ist in der Aufbauorganisation der Deutschen Familienversicherung dem Vorstandsvorsitz zugeordnet. Sie erbringt unabhängige und objektive Prüfungsdienstleistungen und unterstützt damit die Unternehmensführung bei der Zielerreichung durch Bewertung und Empfehlung von möglichen Maßnahmen zur Verbesserung der Angemessenheit und Wirksamkeit der Geschäftsorganisation, insbesondere des internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und der Führungs- und Überwachungsprozesse. Sie muss unabhängig von den operativen Geschäftstätigkeiten und organisatorisch selbstständig ihren Tätigkeiten nachgehen können. Die Interne Revision erstellt einen Revisionsplan, in welchem sie die durchzuführenden Revisionsarbeiten unter Berücksichtigung eines risikobasierten Ansatzes bei sämtlichen Tätigkeiten und unter Berücksichtigung des gesamten Governance-Systems festlegt, gemäß Art. 271 Nr. 3 a) DVO. Sie berichtet dem Vorstand sowie dem Aufsichtsrat nach § 30 Absatz 2 VAG schriftlich ihre Ergebnisse, gibt Empfehlungen auf Grundlage der Ergebnisse ab und überprüft, ob den genannten Empfehlungen entsprechend getroffene Entscheidungen befolgt werden. Auf diese Weise trägt sie dazu bei, die Wirksamkeit des Risikomanagementprozesses zu erhöhen und die Führungs- und Überwachungsprozesse zu verbessern.

Die Deutsche Familienversicherung hat die Interne Revision seit dem 01.07.2023 ausgegliedert. Die Interne Revision berichtet ausschließlich an den Gesamtvorstand. Die mit der Internen Revision beauftragten Personen sind im Rahmen ihrer Revisionstätigkeiten keinen einschränkenden Weisungen unterworfen und haben diese Aufgaben selbstständig und unabhängig wahrzunehmen. Ausgliederungsbeauftragter für die Interne Revision ist der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Familienversicherung

## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Versicherungsunternehmen müssen über eine wirksame Versicherungsmathematische Funktion (VmF) verfügen, siehe § 31 VAG. Die Deutsche Familienversicherung teilt die Versicherungsmathematische Funktion nach den Geschäftsbereichen nicht substitutive Krankenzusatzversicherung sowie Sachversicherung auf, wobei der Geschäftsbereich der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung ausgegliedert wird.

Die VmF für die Versicherungszweige der Sachversicherung, wie Haftpflicht, Unfall, Glas, Hausrat, Rechtsschutz, Tierkranken, Technische Versicherung, Reisekrankenversicherung und Sonstige Sachversicherung ist seit dem 01.07.2023 ausgegliedert.

Die VmF für die Versicherungszweige der Krankenzusatzversicherung wurde im Jahr 2015 ausgegliedert und wird dort von einem Aktuar (DAV) wahrgenommen.

Ausgliederungsbeauftragter für die VmF ist der Abteilungsleiter Aktuariat der Deutschen Familienversicherung.

Die Aufgaben der VmF beziehen sich in erster Linie auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und umfassen im Wesentlichen die Koordination der Berechnungen, die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrundeliegenden Modelle hinsichtlich der getroffenen Annahmen. Darüber hinaus ist die VmF mit der Bewertung der Hinlänglichkeit und Qualität der zugrunde gelegten Daten betraut. Sie stellt Vergleiche über die besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten an, unterrichtet den Vorstand über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnungen und gibt darüber hinaus eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik, sowie zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen ab.

## B.7 Outsourcing

Unter Outsourcing ist jede Vereinbarung zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister zu verstehen, auf Grund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde. Hierfür geben meist betriebswirtschaftliche Erwägungen den Ausschlag, um Effizienzvorteile zu generieren. Outsourcing birgt für das ausgliedernde Versicherungsunternehmen jedoch auch Risiken, die vorwiegend operationeller Natur sind. Entsprechend ist die Absicht, wichtige Funktionen oder Versicherungstätigkeiten auszugliedern, der Aufsichtsbehörde (BaFin) unverzüglich unter Vorlage des Vertragsentwurfes anzuzeigen. Das ausgliedernde Versicherungsunternehmen bleibt im Falle eines Outsourcings für die Erfüllung aller aufsichtsrechtlichen Vorschriften und Anforderungen verantwortlich.

Vor der endgültigen Entscheidung für ein Outsourcing analysiert die Deutsche Familienversicherung systematisch die mit der Ausgliederung verbundenen Risikogesichtspunkte und wägt die Chancen und Risi-

ken des konkreten Outsourcing Vorhabens sorgfältig gegeneinander ab. Dazu gehört auch eine sorgsame und umfassende Überprüfung des Dienstleisters. Dieser muss stets in der Lage sein, die ihm übertragenen Aufgaben sachgerecht wahrnehmen und jederzeit gewissenhaft erfüllen zu können. Der Dienstleister muss über ausreichend Personal mit der für die Erfüllung der ausgegliederten Aufgaben notwendigen Qualifikation und Zuverlässigkeit verfügen.

Im Zuge der Ausgliederung achtet die Deutsche Familienversicherung darauf, dass stets die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Funktionen und Versicherungstätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten des Vorstands sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde sichergestellt sind. Insbesondere bei der Ausgliederung wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten sorgt die Deutsche Familienversicherung dafür, dass wesentliche Beeinträchtigungen der Qualität der Geschäftsorganisation, eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos sowie eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer vermieden werden. Im Falle der Ausgliederung einer Schlüsselaufgabe und selbst definierten Schlüsselaufgaben sowie erforderlichenfalls bei der Ausgliederung sonstiger wichtiger Funktionen muss das Versicherungsunternehmen einen Ausgliederungsbeauftragten benennen.

Die Deutsche Familienversicherung hat neben den Ausgliederungen innerhalb der Deutschen Familienversicherung (Gruppe) an die DFVS, DFVV und DFVR Ausgliederungen wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten an externe Dritte mit Bezug auf die Interne Revision, die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), die IT Infrastruktur und die Kapitalanlagen ausgegliedert und entsprechend den gesetzlichen Anforderungen jeweils einen Ausgliederungsbeauftragten benannt.

Die Ausgliederungsbeauftragten überwachen und beurteilen als verantwortliche Personen den Dienstleister bei der Ausführung der ausgegliederten Tätigkeiten. Diese verfügen über ausreichende Kenntnisse und Qualifikationen über die ausgegliederten Funktionen, um deren Überwachungsfunktion gerecht zu werden.

## **B.8 Sonstige Angaben**

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

## C. Risikoprofil

Um die Existenz der Deutschen Familienversicherung als börsennotiertes und aktuell eigentümergeführtes Unternehmen langfristig zu sichern, verfolgt die Gesellschaft eine konservativ ausgewogene Risiko- und Solvabilitätspolitik.

Im Versicherungsgeschäft wird dies insbesondere durch die Strategie einer nationalen und zum Teil schon angestoßenen internationalen Diversifikation deutlich. Durch den Spartenmix ist die Gesellschaft dem versicherungstechnischen Risiko aus der Schaden- sowie der Krankenversicherung ausgesetzt.

Durch das kleinteilige Privatkundengeschäft gibt es keine Extremrisiken in der Versicherungstechnik. Das betriebene Geschäftsmodell der aktiven Rückversicherung ist aufgrund dessen Ausgestaltung als risikoarm einzustufen.

Zur Steuerung des versicherungstechnischen Risikos werden Rückversicherungen genutzt. Durch ein Mindestrating wird das Gegenparteiausfallrisiko begrenzt.

Die ausgewogene Risiko- und Solvabilitätspolitik gilt ebenfalls für den Bereich der Kapitalanlage. Die Ergriffung von Opportunitäten erfolgt immer im Zusammenhang mit einer Risikoabwägung. Damit sind das Marktrisiko und das Liquiditätsrisiko in ihrer Form begrenzt.

Die operativen Prozesse werden geprägt von einer qualifizierten Belegschaft und dem konsequent verfolgten Ziel der Digitalisierung und Automatisierung. Mit den operativen Prozessen sind naturgemäß operationelle Risiken verbunden. Teil der operationellen Risiken sind auch Rechtsrisiken, welche sich u.a. aus gesetzlichen oder regulatorischen Änderungen oder Änderungen der Rechtsprechung ergeben. Bei allen Prozessen sollen die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden, da dies auch maßgeblichen Einfluss auf das Reputationsrisiko der Gesellschaft hat.

Gruppenspezifische Risiken bestehen aufgrund der Gesellschaftsstruktur (die Deutsche Familienversicherung agiert als einzelnes Versicherungsunternehmen) nicht.

Das Risiko aus immateriellen Vermögensgegenständen wurde als nicht relevant eingestuft. Diese Einschätzung ergibt sich daraus, dass die Gesellschaft in ihrer Solvabilitätsübersicht derzeit keine immateriellen Vermögensgegenstände ausweist.

Das Risikoprofil im Ganzen entspricht der angestrebten Risikopositionierung. Vor diesem Hintergrund hat die Deutsche Familienversicherung eine Geschäftsorganisation implementiert, die an dem individuellen, konservativ ausgeprägten Risikoprofil der Gesellschaft ausgerichtet wurde.

Die Deutsche Familienversicherung ist den folgenden wesentlichen Risikokategorien (sogenannte Risikoexponierung) ausgesetzt:

Das **versicherungstechnische Risiko** materialisiert sich, wenn Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand abweichen.

Das **Marktrisiko** materialisiert sich, bei Eintreten von Wertverlusten aufgrund von Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, z.B. bei ungünstigen Zinsentwicklungen.

Das **Gegenparteausfallrisiko** bezeichnet mögliche Verluste, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldern von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen während des Geschäftsjahres ergeben.

Das **Liquiditätsrisiko**, ist das Risiko, dass Versicherungsunternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögenswerte zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen, siehe § 7 Nr. 19 VAG.

Das **Operationelle Risiko** ist ein Verlustrisiko, dass sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder durch externe Ereignisse ergibt, siehe § 7 Nr. 24 VAG. Es umfasst auch Rechtsrisiken, welche mögliche Auswirkungen von Veränderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen betreffen sowie das mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko, gemäß § 29 Absatz 2 VAG.

Das **Reputationsrisiko** materialisiert sich aufgrund einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (z.B. bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären, Behörden). Es tritt in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf, kann aber auch als Einzelrisiko auftreten.

Das **Strategische Risiko** ergibt sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen. Dazu zählt das Risiko, dass sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht an ein geändertes Wirtschaftsumfeld angepasst werden. Es tritt in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf, kann aber auch als Einzelrisiko auftreten.

**Emerging Risks** beschreibt das Risiko, das sich aus der Veränderung sozialpolitischer oder naturwissenschaftlich-technischer Rahmenbedingungen ergibt, so dass sie noch nicht erfasste oder nicht erkannte Auswirkungen auf das Portfolio haben können. Bei ihnen ist die Unsicherheit in Bezug auf das Schadensmaß und die Eintrittswahrscheinlichkeit naturgemäß sehr hoch.

Nachhaltigkeitsrisiken stellen in diesem Rahmen keine separate Risikoart dar. Nachhaltigkeitsbezogene Auswirkungen schlagen sich vielmehr auf Risiken der einzelnen definierten Risikokategorien nieder.

Als grundsätzlich wesentlich und somit auch potentiell materiell wird ein Risiko eingestuft, sofern es bei der Realisierung dazu führen würde, dass definierte Unternehmensziele nicht erreicht werden. Die im VAG genannten Risikokategorien werden grundsätzlich als wesentlich erachtet, müssen aber bzgl. ihrer ökonomischen Materialität überprüft werden. Die Risikokategorien versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, Liquiditätsrisiko und operationelles Risiko gelten grundsätzlich als wesentlich für die Deutsche Familienversicherung.

Die Risiken werden bei der Deutschen Familienversicherung kontinuierlich, d. h. im Rahmen des unter Kapitel B.3. dargestellten Risikomanagementprozesses, analysiert, überwacht, bewertet und gesteuert.

Die Deutsche Familienversicherung wendet für die Bewertung ihrer Risiken die Standardformel an. Die Annahmen der Standardformel wurden mit dem für die Größe des Unternehmens tragbaren und adäquaten Aufwand im Sinne des Grundsatzes der Proportionalität überprüft und als geeignet für die Bewertung der Risikoexponierungen gewertet.

Im Rahmen des mindestens jährlich durchzuführenden ORSA-Prozesses werden die in der Standardformel verwendeten Annahmen für jedes Risiko dahingehend verifiziert, ob sie das jeweilige Risiko angemessen abbilden oder ob sich bei der Zugrundelegung unternehmensindividueller Bewertungskriterien eine signifikante Abweichung gegenüber dem mit der Standardformel ermittelten Risikowert ergeben würde.

Die Bewertung der einzelnen Risiken nach der Standardformel unter Berücksichtigung von Risikominderungen sowie Diversifikations- bzw. Korrelationseffekten führt in Summe zu einem Gesamtrisiko bzw. zu einer Solvenzkapitalanforderung (sogenanntes Solvency Capital Requirement, abgekürzt SCR) zu einem Stichtag (hier: 31.12.2023). Diversifikationsabschläge ergeben sich aus der Tatsache, dass sich negativ materialisierende Risiken durch günstiger materialisierende Risiken ausgleichen können, wenn diese Risiken nicht vollständig korreliert sind.

Dem zum Stichtag ermittelten Solvenzkapitalbedarf (SCR) stehen die Eigenmittel gegenüber. Die Eigenmittel ergeben sich aus der Differenz zwischen der Summe der Vermögenswerte (Aktiva) und der Summe der Verbindlichkeiten (Passiva) aus der zu Marktwerten bewerteten Solvenzbilanz. Hierzu verweisen wir ausführlich auf Kapitel E.2.

Die Deutsche Familienversicherung führt auf regelmäßiger Basis Stresstests und Szenarioanalysen durch. Ein Ziel ist es dabei, potentielle Gefahren zu erkennen. Die Erkenntnisse aus diesen Analysen werden in den relevanten Gremien oder Ausschüssen vorgestellt und diskutiert und ggf. in Entscheidungen überführt. Im Zuge der Durchführung einzelner Marktanalysen erfolgte eine umfassende Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Risiken des Kapitalmarkts.

Im Rahmen des ORSA wurde auf Basis der Mehrjahresplanung ein zukünftiges Basisszenario abgeleitet und darauf basierend Solvency-II Stresse berechnet. Im Planungszeitraum des Basisszenarios wachsen die Eigenmittel kontinuierlich an und proportional dazu auch die Solvenzkapitalanforderungen. Im Ergebnis bleibt die SCR-Bedeckungsquote relativ konstant über 300% während der Planungsperiode.

Im Kontext des Prozesses wurden bspw. ein Kapitalmarkt- sowie ein Inflationsstress eingehend betrachtet.

Im Kapitalmarktstress wurden auf Basis historischer Marktverwerfungen die sich daraus resultierenden Bedeckungsquoten abgeleitet. Das Szenario mit dem größten Verlust („Russische Finanzkrise 2008“) führt dazu, dass die Bedeckungsquote ohne zwischenzeitliche Gegenmaßnahmen auf 243 % absinken würde.

Die Betrachtung des Inflationsszenarios erfolgt holistisch. So wurde beispielsweise ein zeitgleicher Stress von 15 % u.a. bei den gebuchten Beiträgen, dem Schadenaufwand sowie den Kosten unterstellt. Im Stressszenario liegt die Bedeckungsquote über 250 % und somit weiterhin deutlich oberhalb der gesetzlichen Anforderung von 100 % und auch oberhalb der internen Mindestbedeckungsquote von 180 %.

Um die gewünschte Mindestbedeckungsquote von 180 % zu unterschreiten, müsste sich bei unveränderten Eigenmitteln die Solvenzkapitalanforderung zum Stichtag um T€ 22.000 erhöhen bzw. sich bei einer konstanten Solvenzkapitalanforderung die Eigenmittel um T€ 39.600 reduzieren. Um die Bedeckungsquote von 100 % zu unterschreiten, müsste sich bei unveränderten Eigenmittel die Solvenzkapitalanforderung um T€ 63.000 erhöhen bzw. sich bei einer konstanten Solvenzkapitalanforderung die Eigenmittel um T€ 63.000 reduzieren. Auch aufgrund der existierenden Wirkungszusammenhängen ist dies unwahrscheinlich.

## **C.1 Versicherungstechnisches Risiko**

Die Deutsche Familienversicherung übt ihr Versicherungsgeschäft im Wesentlichen in Deutschland aus und zeichnet seit dem Berichtsjahr 2021 auch Geschäft in Österreich. Die Deutsche Familienversicherung ist in den Geschäftsbereichen der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung sowie im Schaden- und Unfall- und aktiven Rückversicherungsgeschäft tätig.

Art und Umfang des Versicherungsgeschäftes, welches betrieben werden soll bzw. die Risiken, die übernommen werden sollen, leiten sich aus der aktuellen Geschäftsstrategie der Geschäftsplanung ab. Dabei können Risiken nur für Versicherungsgeschäfte eingegangen werden, für die die Deutsche Familienversicherung eine Zulassung hat.

Die Beitragskalkulation erfolgt durch die Abteilung Produktentwicklung im Zusammenspiel mit dem Aktuariat bzw. dem verantwortlichen Aktuar und folgt grundsätzlich anerkannten und etablierten versicherungsmathematischen Methoden und enthält ausreichende Sicherheitsmargen. Für jedes versicherte Risiko werden auf dieser Grundlage Annahmerichtlinien in Kraft gesetzt und deren Befolgung systematisch überwacht, so dass die Gefahr versicherungstechnischer Verluste begrenzt werden kann.

Bei allen von der Deutschen Familienversicherung betriebenen Versicherungszweigen ist das Recht vereinbart, bei einer dauerhaften Änderung der Kalkulationsgrundlage eine Beitragsanpassung vorzunehmen oder die Verträge zu kündigen. Dadurch wird das Risiko eines dauerhaften versicherungstechnischen Verlustes begrenzt.

Die Gesellschaft beobachtet systematisch die wirtschaftlichen, sozialen und gesetzlichen Grundlagen des von ihr betriebenen Versicherungsgeschäftes. Dabei wird insbesondere durch den verantwortlichen Aktuar überprüft, ob die der Beitragskalkulation zugrundeliegenden Rechnungsgrundlagen noch anwendbar sind und ob aufgrund veränderter rechtlicher Rahmenbedingungen Versicherungsbedingungen anzupassen sind. Soweit bei dieser sorgfältigen Prüfung der Bedarf an Anpassungen bei der Kalkulation oder den Bedingungswerken erkannt wird, werden solche im rechtlich zulässigen Rahmen zeitnah vorgenommen.

Die Messung aller Kategorien des versicherungstechnischen Risikos erfolgt mit der als adäquat eingestuften durch den Regulator vorgegebenen Verfahren, die bei Anwendung der Vorschriften zu Solvency II anzuwenden sind.

Die Steuerung des versicherungstechnischen Risikos erfolgt auf operativer Ebene in Form von Zeichnungs-, prämien- und rückversicherungspolitischen Maßnahmen. Zudem können bestehende Kündigungsrechte geltend gemacht werden.

Eine Steuerung (Minderung) des Risikos kann durch Rückversicherungslösungen erreicht werden. Hierzu erfolgt im jährlichen Rahmen die Überprüfung auf die Anpassung der Rückversicherungsordnung durch den Finanzvorstand. Im Rahmen des Rückversicherungsprozesses arbeitet die Deutsche Familienversicherung eng mit einem Rückversicherungsmakler zusammen. Hierbei nutzt die Deutsche Familienversicherung die Expertise mit Blick auf die vertraglichen Gestaltungen von Rückversicherungsverträgen, die Beschaffung von adäquatem Rückversicherungsschutz über solvente Rückversicherer, die Sicherstellung des fortlaufenden Rückversicherungsschutzes, die Abwicklung von Großschäden sowie die Einforderung von Vorschüssen bei Großschäden. Dabei wird entsprechend dem von der Gesellschaft gezeichneten Bestand an Versicherungsverträgen wie folgt vorgegangen:

### **Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko**

Die Deutsche Familienversicherung besitzt Sachversicherungen vielfältiger Art in ihrem Produktportfolio. Sachversicherungen bei der DFV AG sind dadurch charakterisiert, dass bei der Bestimmung der Schadenrückstellungen aktuarielle Projektionsverfahren wie bspw. das Chain-Ladder-Verfahren Einsatz finden. Die Prämienrückstellungen werden unter Beachtung der entsprechenden Vertragsgrenzen unter Anwendung ökonomischer Bewertungen der Versicherungsbestände zum Stichtag auf Ebene der homogenen Risikogruppen ermittelt. Als Grundlage hierfür dient die strategische Geschäftsplanung, die die kommenden fünf Geschäftsjahre abbildet.

Im Rahmen der Abbildung des versicherungstechnischen Risikos der Sachversicherung werden Größen aus der Versicherungstechnik abgebildet, die einen negativen Einfluss auf die Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht haben können. Dazu zählt das Prämienrisiko. Es beschreibt die Schäden der nächsten Periode inklusive Kosten, die höher als die Prämien sind. Weiterhin dazu zählt das Reserverisiko, welches beschreibt, dass die Reserven für bereits angefallene aber noch nicht abgewickelte Schäden zu niedrig ist.

Das Katastrophenrisiko bezieht sich auf die Möglichkeit von Kumulereignissen, welche zu hohen Schadenzahlungen führen können. Es wird über die Standardformel abgebildet.

Das Stornorisiko drückt die Unsicherheit über das Fortbestehen von Versicherungsverträgen und deren Beiträgen aus. Durch hohe Storni können bereits bilanzierte Prämien verlorengehen.

Die oben genannten Risikoarten werden durchgehend auf ihre Relevanz für die Deutsche Familienversicherung untersucht.

Die Bewertung der Risiken erfolgt durch Untersuchung der Eigenmittelveränderung, welche anhand unterschiedlicher Stressszenarien und Szenarioanalysen die Auswirkungen von verschiedenen externen Einflüssen auf die Eigenmittel und die Solvenzkapitalanforderung der Gesellschaft messen.

Die Parameter zur Bewertung der Risiken werden von der Aufsichtsbehörde vorgegeben. Beim Prämien- und Reserverisiko werden für die Schadenschwankungen segmentspezifische Standardabweichungen vorgegeben. Für das Stornorisiko werden Änderungen der Stornoquote vorgegeben. Der Wert für jedes Subrisiko ergibt sich durch die Multiplikation dieser Parameter mit den Volumenmaßen für die einzelnen Segmente.

In der Standardformel werden die jeweiligen Subrisiken unter Berücksichtigung potenzieller Diversifikationseffekte zu einem versicherungstechnischen Risiko für die Gesellschaft aggregiert. Dabei werden Korrelationen zwischen den verschiedenen Risiken von der Aufsichtsbehörde vorgegeben.

Der mit der Standardformel ermittelte Solvenzkapitalbedarf beträgt nach Berücksichtigung der Rückversicherungsanteile T€ 3.791 und stellt eine geringfügige Erhöhung um 2,4% gegenüber dem Vorjahr dar. Diese Erhöhung resultiert zudem aus dem leicht gestiegenen Katastrophenrisiko in Höhe von T€ 271 (Vorjahr: T€ 260). Das Prämien-, Reserve- und Stornorisiko ist um 16,2% gefallen auf T€ 4.030 (Vorjahr: T€ 4.811)

Versicherungstechnisches Risiko in der Sachversicherung (in T€)	2023	2022	Veränderung
Prämien-, Reserve- und Stornorisiko	4.030	4.811	-16,2%
Katastrophenrisiko	271	260	+4,1%
Diversifikation	-510	-1.368	-62,7%
<b>Insgesamt</b>	<b>3.791</b>	<b>3.703</b>	<b>+2,4%</b>

Zur Minimierung unserer Risiken bestehen Rückversicherungsdeckungen für Großschäden und Großschadenereignisse (z.B. Naturkatastrophen).

Auch mit Blick auf die versicherungstechnischen Risiken aus den Sachversicherungen überprüft die Deutsche Familienversicherung laufend den bestehenden Rückversicherungsschutz entsprechend vorstehend beschriebener Eckpunkte des Risikomanagements und der Rückversicherungsmakler. Die Ausfallwahrscheinlichkeit der Rückversicherungspartner wird sowohl in der Standardformel als auch von der Deutschen Familienversicherung aufgrund der sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

### **Krankenversicherungstechnisches Risiko**

Das Krankenversicherungstechnische Risiko wird als Kombination der Kapitalanforderungen für die Unterkategorien Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung, Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Lebensversicherung und Krankenversicherungstechnische Katastrophenrisiko berechnet.

Für die Bewertung des versicherungstechnischen Risikos wird die Standardformel verwendet. Darin werden auf Basis vorgegebener Stressszenarien und Faktoren die Marktwerte für die versicherungstechnischen Rückstellungen und für die Kapitalanlagen bestimmt. Für die versicherungstechnischen Rückstellungen ist durch die Aufsicht vorgegeben, wie sich die maßgeblichen Einflussfaktoren wie bspw. Sterblichkeit, Langlebigkeit, Invalidität/Morbidität verändern. Zunächst wird ermittelt, wie groß die Wertveränderung der Rückstellung ist, wenn jeweils nur ein Einflussfaktor verändert bzw. nur das Eintreten einer der drei Katastrophen betrachtet wird. Dazu wird u.a. das inflationsneutrale Bewertungsverfahren angewandt. Den Einfluss, den die Änderung eines Einflussfaktors bzw. einer Katastrophenart auf den Rückstellungswert hat, gibt jeweils den Wert des Risikos an. Die Werte dieser sogenannten Subrisiken werden unter Berücksichtigung potenzieller Diversifikationseffekte zu einem versicherungstechnischen Risiko aggregiert. Dabei werden die Korrelationen zwischen den verschiedenen Risiken ebenfalls von der Aufsichtsbehörde vorgegeben.

Das Untermodul für das krankensicherungstechnische Risiko ist gemäß der versicherungstechnischen Basis für die Krankenversicherungsverpflichtungen in drei Untermodule gegliedert:

- Kranken(rück-)versicherungsverpflichtungen, die auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben werden ("SLT Health")
- Kranken(rück-)versicherungsverpflichtungen, die auf einer der Schadenversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben werden ("NSLT Health")
- Kranken(rück-)versicherungsverpflichtungen, die dem Katastrophenrisiko ausgesetzt sind (Krankenversicherungskatastrophenrisiko).

Folgende Risiken werden im Rahmen des **krankensicherungstechnischen Risikos nach Art der Lebensversicherung** berücksichtigt:

Das Sterblichkeitsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten ergibt, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt (EU-Richtlinie 2009/138/EG, Art. 105 (3) 3)).

Das Langlebigkeitsrisiko ist der Verlust oder die nachteilige Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt. (EU-Richtlinie 2009/138/EG, Art. 105 (3) b)).

Das Stornorisiko bei Krankenversicherungen ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsraten von Versicherungspolicen ergibt.

Das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten ergibt.

Das Kostenrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei den Verwaltungskosten von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen angefallenen Kosten ergibt.

Das Revisionsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Revisionsraten für Rentenversicherungen ergibt, die wiederum eine Folge von Änderungen im Rechtsumfeld oder in der gesundheitlichen Verfassung des Versicherten sind.

Das **Krankenversicherungstechnische Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung** setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

Das Prämien- und Rückstellungsrisiko wird definiert als Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf das Eintreten und den Betrag der Schadenabwicklung ergibt.

Das Stornorisiko definiert die Deutsche Familienversicherung nach derselben Definition wie im Bereich des krankensicherungstechnischen Risikos nach Art der Lebensversicherung.

Das **Krankenversicherungstechnische Katastrophenrisiko** wird unterteilt in das Massenunfallrisiko, Unfallkonzentrationsrisiko und Pandemierisiko:

Bei dem Massenunfallrisiko wird ein plötzlicher Schaden unterstellt, bei dem sich viele Menschen zur selben Zeit am selben Ort befinden, was zu massenhaften Todes-, Invaliditäts- und Verletzungsfällen führt, die eine starke Auswirkung auf die Kosten für die in Anspruch genommene medizinische Versorgung haben.

Das Unfallkonzentrationsrisiko unterstellt, dass aufgrund von dicht besiedelten Orten, unter den von einem Unfall betroffenen Personen sehr viele zu den Versicherten des Versicherungsunternehmens gehören.

Das Pandemierisiko unterstellt, dass bei einer sich unmittelbar ausbreitenden Pandemie eine hohe Anzahl an Personen Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen bzw. Leistungen aufgrund von Invalidität zu erbringen sind.

Die unter das krankensicherungstechnische Risiko fallenden Versicherungsverträge sind seitens der Gesellschaft regelmäßig nicht kündbar. Unter bestimmten Voraussetzungen werden jedoch Beitragsanpassungen durchgeführt, um dem Risiko einer ungünstigen Entwicklung von versicherten Schäden, Zins, Sterblichkeit, Storno und übrigen Aufwendungen bis zur jeweils nächsten Beitragsanpassung Rechnung zu tragen.

Für die Kalkulation von Versicherungsbeiträgen und Deckungsrückstellungen (Alterungsrückstellungen) werden Wahrscheinlichkeitstabellen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), des PKV

und, soweit der Bestand eines Tarifes hierfür eine ausreichende Grundlage gibt, eigene Tafeln verwendet. Darüber hinaus werden bei der Kalkulation ausreichende Sicherheitszuschläge für Schwankungen unterhalb der Schwellenwerte, die Beitragsanpassungen erlauben, einkalkuliert.

Bei Beitragsanpassungen überprüft die Gesellschaft alle Rechnungsgrundlagen und passt die Beiträge den dann herrschenden Gegebenheiten angemessen an. Dies gilt auch für die Zusammensetzung der jeweiligen Bestände nach Geschlechtern.

Für die nach Art der Lebensversicherung berechneten Tarife (Pflegezusatzversicherung, stationäre Heilbehandlung, Krankentagegeld) ist eine ausreichend hohe Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) gebildet. Die Ermittlung der Deckungsrückstellung erfolgt für selbst abgeschlossenes Geschäft nach dem Inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV) des PKV, welches die Kalkulationsparameter der Standardformel verwendet.

Das in das Gesamt-SCR einfließende Krankenversicherungstechnische Risiko nach Berücksichtigung der Anteile der Rückversicherer beträgt insgesamt T€ 15.332 (Vorjahr T€ 14.627). Dieser Anstieg um 4,8% resultiert wesentlich aus dem leicht gestiegenen Risiko in der Krankenzusatzversicherung, deren Risiko nach Art der Leben (SLT) mit T€ 14.810 (Vorjahr: T€ 14.197) bewertet wurde. Hierunter fallen auch langlaufende Krankenversicherungsverträge, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind und typische Merkmale der Lebensversicherung aufweisen. Der Kapitalbedarf für Versicherungen nach Art der Schadenversicherung hat zugenommen um 38,9% von T€ 442 auf T€ 614. Dies ist auf das gesteigerte Prämienvolumen im Bereich Auslandsreisekrankenversicherung sowie Unfallversicherung zurückzuführen. Auf das Gesamt-SCR hat das Katastrophenrisiko in Höhe von T€ 743 nur einen geringen Einfluss.

Versicherungstechnisches Risiko der Krankenzusatzversicherung (in T€)	2023	2022	Veränderung
Versicherungen nach Art der Schadensversicherung	614	442	+38,9%
Versicherungen nach Art der Lebensversicherung	14.810	14.197	+4,3%
Katastrophenrisiko	743	734	+1,3%
Diversifikation	-835	-746	+11,8%
<b>Insgesamt</b>	<b>15.332</b>	<b>14.627</b>	<b>+4,8%</b>

Darüber hinaus werden zur Bewertung des Risikos aus dem aktiven Rückversicherungsgeschäft der Verlauf der in Rückdeckung befindlichen Verträge unter Anwendung der jeweiligen Stressszenarien projiziert und die Konditionen des Rückversicherungsvertrags darauf angewendet. Bei diesen Beständen handelt es sich um Pflegetagegeldversicherungen und somit um Krankenversicherungen, deren Risiko nach Art der Leben (SLT) bewertet werden.

Der Risikobedarf berücksichtigt Risiken, die daraus entstehen könnten, dass sich die Rechnungsgrundlagen, wie beispielsweise Sterblichkeitsannahmen, Stornoquoten oder auch Krankheitskosten, in der Zukunft im negativen Sinne verändern könnten. Hierbei ist mindernd zu berücksichtigen, dass die Deutsche

Familienversicherung jährlich entsprechend dem Versicherungsaufsichtsgesetz verpflichtet ist, insbesondere die Entwicklung der Versicherungsleistungen zu überprüfen und ggf. die Rechnungsgrundlagen anzupassen.

Durch das Auftreten einer Katastrophe werden versicherte Leistungen fällig. Da ein solches Ereignis allerdings sehr selten auftritt, müssen Versicherungsleistungen infolge eines Katastrophenereignisses auch nur sehr selten ausgezahlt werden. Das versicherungstechnische Risiko in Bezug auf das Katastrophenrisiko Kranken setzt sich somit aus den zu zahlenden Versicherungssummen und der Eintrittswahrscheinlichkeit eines solchen Ereignisses zusammen.

Wie bereits vorstehend erläutert, ist der wesentliche Bestandteil der Risikostrategie der Deutschen Familienversicherung zur Minderung des Risikobedarfes der Risikotransfer auf mehrere führende europäische Rückversicherungspartner mit guten bis sehr guten Ratings.

Die Deutsche Familienversicherung überprüft ihren Rückversicherungsschutz laufend entsprechend vorstehend beschriebenen Eckpunkten des Risikomanagements. Eng eingebunden in die Überwachung des Rückversicherungsschutzes sind neben dem Vorstand auch die Rückversicherungsmakler der Deutschen Familienversicherung. Die Ausfallwahrscheinlichkeit der Rückversicherungspartner wird sowohl in der Standardformel als auch von der Gesellschaft selbst aufgrund der sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

## **C.2 Marktrisiko**

Das Marktrisiko ergibt sich aus Kursschwankungen an den Kapitalmärkten, welche zu einer negativen Entwicklung in der Bewertung der Kapitalanlagen beitragen können. Das Marktrisiko der Deutschen Familienversicherung umfasst die folgenden Risikoarten:

Das Zinsänderungsrisiko beschreibt die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen der Zinskurve oder der Volatilität der Zinssätze gemäß § 104 Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 VAG.

Das Aktienrisiko drückt die Sensitivität von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Aktien aus, nach § 104 Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 VAG.

Das Immobilienrisiko gibt die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien an, siehe § 104 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 VAG.

Das Spreadrisiko beschreibt die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien (§ 104 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VAG).

Das Marktkonzentrationsrisiko ist das Risiko, das entweder durch eine mangelnde Diversifikation des Anlageportfolios oder durch eine hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten bedingt ist, siehe § 104 Absatz 2 Satz 2 VAG.

Das Wechselkursrisiko resultiert aus der Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Wechselkurse nach § 104 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 VAG.

Das Marktrisiko trägt die Deutsche Familienversicherung zu 100%. Eine Risikominderung durch Rückversicherungsgesellschaften besteht nicht.

Der Aktiv-Passiv-Management-Prozess der Deutschen Familienversicherung stellt sicher, dass sich die Laufzeiten der Kapitalanlagen und der jeweilige Kapitalbedarf aus den versicherungstechnischen Verpflichtungen grundsätzlich decken. Durch die Abbildung der Beitragsanpassung im Modell haben Krankenversicherungsunternehmen die Möglichkeit, den Rechnungszins an das geänderte Zinsumfeld anzupassen. Infolgedessen beträgt das Zinsänderungsrisiko der Deutschen Familienversicherung mit der zum Stichtag gültigen Zinsstrukturkurve T€ 8.888 (Vorjahr: T€ 10.132)

Das Zinsänderungsrisiko betreffend ist es ein wesentliches Ziel der Investition in festverzinsliche Wertpapiere, die langfristigen Verpflichtungen gegenüber dem Versicherungsunternehmen, deren Cashflow-Betrachtungen die Anlagestrategie im Rahmen des ALM bestimmen, abzusichern.

Das Aktienrisiko der Deutschen Familienversicherung resultiert im Wesentlichen aus in beiden HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Zielaktienfonds sowie aus den strategischen Beteiligungen und beträgt zum Stichtag T€ 3.783.

Das Immobilienrisiko der Deutschen Familienversicherung resultiert ausschließlich aus den Immobilienfonds „HI-Immobilien-Multi Manager-Fonds III“ sowie „HI-Immobilien-Multi Manager-Fonds IV“. Mittels der Fondsdurchsicht-Methode, die für die Immobilienfonds zum Stichtag angewendet wurde, konnten die Immobilienfonds unter Solvency II als Immobilienrisiko bewertet werden. Das Immobilienrisiko für die Immobilienfonds beträgt T€ 10.396 (Vorjahr T€ 8.955). Der Anstieg des Immobilienrisikos im Geschäftsjahr 2023 resultiert aus der Erhöhung der Anteile der o.g. Immobilienfonds.

Das Spreadrisiko der Deutschen Familienversicherung betrifft ausschließlich, die in den beiden Spezialfonds gehaltenen Anleihen sowie Anleihen aus Zielfonds und betrug T€ 13.308 (Vorjahr: T€ 12.240). Kreditverbriefungen, Kreditderivate und Darlehen an Tochtergesellschaften waren zum 31.12.2023 nicht enthalten. Bei der Beurteilung des Spreadrisikos für die Deutsche Familienversicherung ist zu beachten, dass die Kapitalanlagestrategie grundsätzlich vorsieht, die Anleihen unter Berücksichtigung eines fristenkongruenten Aktiv-Passiv-Managements bis zur Endfälligkeit zu halten.

Das Konzentrationsrisiko beträgt zum Stichtag T€ 2.989 (Vorjahr T€ 3.171). Das Konzentrationsrisiko wird im Kapitalanlageausschuss kontinuierlich diskutiert, bewertet und ggf. mit Maßnahmen belegt.

Das Fremdwährungsrisiko zum Jahresende 2023 beträgt T€ 1.366 (Vorjahr T€ 4.336). Die Deutsche Familienversicherung fokussiert sich mehrheitlich auf Investments im Euro-Raum; dies geht einher mit einer starken Reduzierung der internationalen nicht in Euro notierten Aktien.

Marktrisiken (in T€)	2023	2022	Veränderung
Zinsänderungsrisiko	8.888	10.132	-12,3%
Aktienrisiko	3.783	5.012	-24,5%
Immobilienrisiko	10.396	8.955	+16,1%
Spreadrisiko	13.308	12.240	+8,7%
Konzentrationsrisiko	2.989	3.171	-5,7%
Fremdwährungsrisiko	1.366	4.336	-68,5%
Diversifikation	-14.519	-16.747	-13,3%
<b>Insgesamt</b>	<b>26.211</b>	<b>27.099</b>	<b>-3,3%</b>

Nach der Standardformel wird EWR-Staatsanleihen, die in eigener Währung emittierten nur das Zinsrisiko zugerechnet. Aus diesem Grund wird im Rahmen des ORSA-Berichts in Abstimmung mit der Kapitalverwaltungsgesellschaft Helaba Invest eine Analyse durchgeführt und umfassend analysiert.

Die Deutsche Familienversicherung führt auf regelmäßiger Basis Stresstests und Szenarioanalysen durch. Ein Ziel ist es dabei, potentielle Gefahrenpotenziale zu erkennen. Die Erkenntnisse aus diesen Analysen werden in den relevanten Gremien oder Ausschüssen vorgestellt und diskutiert und ggf. in Entscheidungen überführt. Im Zuge der Durchführung einzelner Marktanalysen erfolgte eine umfassende Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Risiken des Kapitalmarkts.

Um einen zusätzlichen Stresstest des Spreadrisikos durchzuführen, wurde angenommen, dass sich die Spreads von Staatsanleihen (außer Deutschland, Frankreich und EU-Agencies) und Unternehmensanleihen außer Covered Bonds um 100 Basispunkte ausweiten. Dies führte zu dem Ergebnis, dass sich das Spreadrisiko um T€ 11.617 erhöhte.

Ein Anstieg der Zinskurve um 100 Basispunkte (Parallelverschiebung der Zinskurve) reduziert den Marktwert für festverzinsliche Wertpapiere hingegen um T€ -10.371 (Eigenmittelverlust).

Bei einem Aktienstresstest wurde ein angenommener kurzfristiger Rückgang des Aktienmarktes um 10% untersucht. Dies führte zu einer Veränderung der Eigenmittel um T€ 884. Auf einen Immobilienstresstest wurde an dieser Stelle verzichtet, denn das Immobilienrisiko aus der Standardformel stellt bereits einen hohen Stresstest dar.

Das Marktrisiko wird bei der Deutschen Familienversicherung durch entsprechende Vorgaben mitigiert, wie die Tatsache, dass ausschließlich an geregelten Märkten und vorwiegend in OECD-Ländern angelegt werden darf. Die Anlagepolitik wird durch einen Anlageausschuss in regelmäßig stattfindenden Sitzungen überprüft. Dieser verifiziert und adjustiert gemeinsam mit dem Vorstand der Gesellschaft, dem Leiter der Kapitalanlage und dem Fondsverwalter die Risiko-, Durations-, und Ertragsentwicklungen der

Fonds und schreibt feststehende Regeln über zulässige Anlageklassen (z.B. Derivate nur zur Wertabsicherung), als auch Streuungs-, und Konzentrationslimits schriftlich vor. Diese Anlagerichtlinien sind vor Eingabe eines Anlagegeschäfts ex ante durch den Fondsverwalter und ex post durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft zu prüfen. Die Gesamtdurationen in den Einzelanlagen der Wertpapiere in den Fonds werden im Sinne des Aktiv-Passivmanagements bestimmt.

### C.3 Gegenparteiausfallrisiko

Das Gegenparteiausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund unerwarteter Ausfälle von Gegenparteien und Schuldnern während der nächsten zwölf Monate und unterscheidet dabei grundsätzlich zwischen zwei Exposure-Typen.

Typ 1 bezeichnet Ausfallrisiken von Forderungen gegenüber Rückversicherungen aus deren Risikoübernahmen der versicherungstechnischen Verpflichtungen, einschließlich Anleiheforderungen und laufender Abrechnungsforderungen sowie Forderungen aus bestehenden Bankguthaben. Mit Blick auf die Größe der Deutschen Familienversicherung und den Grundsatz der Proportionalität wendet die Deutsche Familienversicherung zur Ermittlung eines möglichen Ausfallrisikos dieser Forderungen ausschließlich die Standardformel an. Die Deutsche Familienversicherung mindert das Kreditrisiko insbesondere durch die Politik, ausschließlich mit namenhaften Rückversicherungsunternehmen zusammenzuarbeiten, die über gute bis sehr gute Ratings im Investment-Grade-Bereich verfügen. Die Bankguthaben der Deutschen Familienversicherung bestehen aus Festgeldkonten sowie laufenden Bankkonten bei Banken mit guten bis sehr guten Ratings im Investment-Grade-Bereich.

Bei Typ 2 handelt es sich um Ausfallrisiken aus dem laufenden Versicherungsgeschäft, wie ausstehende Prämienforderungen gegenüber Versicherungsnehmern oder auch Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern. Die Ausfallrisiken des Typs 2 werden bei der Deutschen Familienversicherung über ein automatisiertes Mahn- und Inkassoverfahren sowie ein Pauschalwertverfahren laufend überwacht und gemindert.

Gegenparteiausfallrisiko (in T€)	2023	2022	Veränderung
Typ 1	472	306	+54,1%
Typ 2	1.916	760	+151,9%
Diversifikation	-97	-56	+72,4%
<b>Insgesamt</b>	<b>2.291</b>	<b>1.011</b>	<b>+126,7%</b>

## C.4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko besteht darin, dass durch nicht zeitgerechten Liquiditätszufluss die Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen der Gesellschaft gefährdet wird. Das Liquiditätsrisiko ist bei der Deutschen Familienversicherung in erster Linie als Folgerisiko der versicherungstechnischen Risiken und der Marktrisiken, insbesondere mit Blick auf mögliche Liquiditätsengpässe bei Großschäden, zu sehen.

Generell erfolgt ein regelmäßiger Liquiditätszufluss durch Lastschriftinzug der Versicherungsprämien. Dieser Zufluss wird u. a. gemäß der langfristigen Planung zur Absicherung der versicherungstechnischen Verpflichtungen den beiden Spezialfonds zugeführt, um einen angemessenen Wertzuwachs zu gewährleisten. Die Verfügbarkeit der Kapitalanlagen des Sicherungsvermögens nach Art der Leben im HI-DFV-Master-Fonds wird unter Berücksichtigung der Vorgaben des Aktiv-Passiv-Managements über den Asset Manager sichergestellt. Außerdem wird das Liquiditätsrisiko mit Hilfe einer monatlichen Liquiditätsplanung minimiert und einer regelmäßigen Überprüfung in der Kapitalanlage unterzogen.

Für die Regulierung von Großschäden besteht mit namhaften Rückversicherungsgesellschaften eine Standardvereinbarung in den Rückversicherungsverträgen über unverzüglich abrufbare Schadensschüsse zur Abwendung von Liquiditätsengpässen. Dies dient auch dem Schutz der Kapitalanlagen, bei Liquiditätsengpässen Anlagen möglicherweise mit Verlust oder aber rentable Anlagen verkaufen zu müssen, um eine Zwischenfinanzierung ermöglichen zu können.

Der Anteil der Rückversicherer zur Deckung der Alterungsrückstellungen der Kranken- und Pflegezusatzprodukte nach Art der Leben wird im Depot der Deutschen Familienversicherung geführt. Die Verpflichtung gegenüber dem Rückversicherer zeigt die Deutsche Familienversicherung unter den Depotverbindlichkeiten. Die Liquiditätsrisiken aus dem Rückversicherungsverhältnis im Bereich der Kranken- und Pflegezusatzprodukte nach Art der Leben werden durch die Verwaltung der Mittel durch die Deutsche Familienversicherung deutlich reduziert.

Aufgrund der nachgelagerten Bedeutung dieses Risikos wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet. Auf Basis einer umfassenden Liquiditätsplanung können potentielle Risiken frühzeitig identifiziert werden.

## C.5 Operationelles Risiko

Grundsätzlich besteht für jedes Versicherungsunternehmen eine Vielzahl operationeller Risiken aus dem laufenden Betrieb. Unter operationellen Risiken versteht die Deutsche Familienversicherung die Gefahr von Verlusten, die infolge der Unzulänglichkeiten oder des Versagens von internen Prozessen, Menschen und Systemen oder infolge von externen Ereignissen eintreten. Ebenso werden unter den operationellen Risiken das Compliance-Risiko und das Rechtsrisiko subsumiert.

Das operationelle Risiko wurde nach der Standardformel pauschal ohne eine weitere Differenzierung in Einzelrisiken ermittelt. Die Standardformel berechnet das operationelle Risiko als das Maximum der faktorbasierten Aggregation von verdienten Beiträgen von Geschäftsjahr und Vorjahr oder der faktorbasierten Aggregation der Beitrags- und Schadenrückstellung.

Zur Risikominderung verfügt die Deutsche Familienversicherung über ein für ihre Unternehmensgröße adäquates, wirksames Internes Kontrollsystem. Handlungsrisiken von Mitarbeitern beugt die Deutsche Familienversicherung vor, indem sie für jeden Mitarbeiter eindeutige Vollmachtgrenzen zur Beauftragung und Zahlungsfreigabe von Rechnungen definiert sind. Zahlungseinschränkungen sind in maschinellen In- und Exkasso-Systemen hinterlegt. Ansonsten verfügt die Deutsche Familienversicherung über Funktionstrennungen sowie ein durchgängiges Vier-Augen-Prinzip. Darüber hinaus werden prozessbezogene Kontrollen, wie Stichproben und Plausibilitätsprüfungen, durchgeführt. Daneben besteht die Kontrolle durch die Dienstaufsicht. Prozessunabhängig prüft zudem die Interne Revision Systeme, Verfahren und Einzelfälle.

Durch die räumliche Trennung von Backup-System und gesichertem IT-System ist eine Wiederaufnahme des Betriebes im Katastrophenfall sichergestellt. Wirksame Zugangskontrollen und der Einsatz neuester Sicherheitstechnologien gewährleisten zuverlässig die Integrität aller Daten. In Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister verfügt die Deutsche Familienversicherung darüber hinaus über einen laufenden Überwachungs- und Verbesserungsprozess mit Blick auf sogenannte Cyberrisiken.

Zur Minderung möglicher Auswirkungen operationeller Risiken verfügt die Gesellschaft u. a. über einen umfassenden Versicherungsschutz für Gebäude, Inventar, Cyberrisiken sowie Ertragsausfall und Betriebsunterbrechungen. Die Versicherungsdeckungen werden jährlich überprüft und bei Bedarf angepasst.

Rechtsrisiken können insbesondere aus Änderungen rechtlicher Rahmenbedingungen (Gesetze und Rechtsprechung), aus Veränderungen der behördlichen Auslegungen und aus Änderungen des Geschäftsumfeldes resultieren. Zur Vermeidung von Rechtsrisiken besteht im Unternehmen eine dezentral ausgerichtete Compliance-Organisation. Die Schlüsselfunktion Compliance ist für die Identifikation und Analyse von Rechtsrisiken, die Entwicklung von risikobegrenzenden Maßnahmen und die Durchführung von Kontrollverfahren verantwortlich. Die laufende Überprüfung der Risiken im Rahmen der Compliance-Organisation, verbindliche Vollmachten mit Zeichnungsgrenzen für einzelne Mitarbeiter, eine klare Funktionstrennung und festgelegte Berichtswege sowie die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzip stellen die Einhaltung von Recht und Gesetz sowie der aufsichtsrechtlichen Anforderungen sicher.

Die Deutsche Familienversicherung unterliegt in der Folge der Börsennotierung den für kapitalmarktorientierte Unternehmen geltenden Bestimmungen. Hierzu zählen insbesondere Regelungen zur ad-hoc-Publizität, zum Führen von Insiderlisten, zum Verbot von Insidergeschäften, zu Eigengeschäften von Führungskräften bzw. diesen nahestehenden Personen (Directors' Dealings) wie auch Melde- und Veröffentlichungspflichten bei Veränderungen von Stimmrechtsanteilen. Ergänzend befasst sich die Gesellschaft mit den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex.

Die Deutsche Familienversicherung hat diesen erhöhten Anforderungen Rechnung getragen und organisatorische Voraussetzungen bzw. Maßnahmen für die Einhaltung und Umsetzung dieser Regelungen getroffen.

Unter Berücksichtigung dieser genannten Risikominderungsmaßnahmen wird der nach der Standardformel in der Gesamtsolvabilitätsrechnung berücksichtigte Risikowert von T€ 7.511 € (Vorjahr: T€ 7.169) als für die Deutsche Familienversicherung deutlich ausreichend bewertet.

Durch die Abbildung dieses Risikos mit der Standardformel verläuft dieses Risiko proportional mit der Beitragsentwicklung. Es wurde kein Stresstest hinsichtlich der Betrachtung des operationellen Risikos durchgeführt.

## **C.6 Sonstige Risiken**

### **Reputationsrisiken**

Das Reputationsrisiko eines Unternehmens bezeichnet das Risiko, einen Imageschaden bei Kunden, Geschäftspartnern oder Aufsichtsbehörden zu erleiden. Sie können durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit ausgelöst werden und beispielsweise durch unzufriedene Kunden oder Vertriebspartner, durch Gerichtsverfahren und letztlich auch durch Verleumdungen entstehen.

Mit einem adäquaten internen Compliance-Management-System, kontinuierlichem Monitoring sowie aktiver Öffentlichkeitsarbeit wirkt die Deutsche Familienversicherung diesen Risiken entgegen. Das Kundenverhalten wird aktiv durch das Beschwerdemanagement verfolgt, dabei werden alle Beschwerden nach ihrer Ursache untersucht und auf mögliche Auswirkungen auf die Reputation bewertet. Auffälligkeiten im Beschwerdemanagement können zu Anpassungen in den Geschäftsprozessen führen. Diese Maßnahme wird durch das Online-Marketing unterstützt, das die Aktivitäten in den sozialen Netzwerken mittels Software-Tools auswertet. Somit ist gewährleistet, dass kurzfristig – ggf. in Abstimmung mit dem Vorstand – auf besondere Entwicklungen mit geeigneten Maßnahmen reagiert werden kann.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit beobachtet die Deutsche Familienversicherung kontinuierlich die gängigen Medien. Darüber hinaus vermag es die Deutsche Familienversicherung, durch proaktiven Umgang mit den Medien und eine klare Kundenkommunikation das positive Image in der Öffentlichkeit fortlaufend auszubauen. Somit ist gewährleistet, dass kurzfristig auf besondere Entwicklungen mit geeigneten Maßnahmen reagiert werden kann.

Zu den Reputationsrisiken gehört auch die Nichtbeachtung der gebotenen Nachhaltigkeit im Hinblick auf Umweltschutz, den Umgang mit Mitarbeitern sowie das allgemeine Marktverhalten.

Aufgrund der Risikoart wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet.

## **Strategische Risiken**

Die strategischen Risiken resultieren daraus, dass notwendige Zielsetzungen und Maßnahmen aus dem Unternehmensumfeld nicht bzw. zu spät erkannt und mangelhaft umgesetzt werden. Auch Fehlinterpretationen und daraus abgeleitete wesentliche geschäftliche Fehlentscheidungen definiert die Deutsche Familienversicherung als ein strategisches Risiko. Die strategischen Ziele der Deutschen Familienversicherung leiten sich aus der jährlich überarbeiteten Geschäftsstrategie ab. Diese werden zu Planungsgrößen transformiert und fließen in die Mehrjahres-Planungsrechnung ein.

Diesen Risiken begegnet die Deutsche Familienversicherung, indem sie wesentliche geschäftliche Entscheidungen einem ausführlichen Prüfungs- und Konsultationsprozess unterzieht und den Prozess der Beobachtung des Unternehmensumfeldes kontinuierlich ausbaut und systematisiert.

Des Weiteren wird auf Basis einer strategischen Rahmenzielsetzung über eine detaillierte Geschäftsplanung verfügt, die über einen Zeitraum von fünf Jahren die Vorgaben mit Blick auf die Entwicklung der Versicherungsbranche, der Produkte sowie der Vertriebswege abbildet.

Eine laufende, kurzfristige Kontrolle dieser Planung mit den tatsächlichen Ist-Daten als ein wesentliches Frühwarninstrumentarium wird zur Erkennung und Gegensteuerung geschäftlicher Fehlentwicklungen genutzt.

Über spartenbezogene Analysen wird der Aufsichtsrat im Rahmen der quartalsweisen Aufsichtssitzungen ausführlich über geschäftliche Entwicklungen informiert und im Rahmen von regelmäßigen, protokollierten Vorstandssitzungen wird ein intensiver Austausch einschließlich der Festlegung von Maßnahmen mit Blick auf mögliche strategische Risiken und Fehlentwicklungen durchgeführt.

Aufgrund der Risikoart wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet.

## **Emerging Risks**

Die Emerging Risks sind neu aufkommende bzw. sich wandelnde und schwer zu quantifizierende Risiken, die eine größere Auswirkung auf die Solvenzsituation eines Unternehmens haben können.

Bei Emerging Risks besteht eine sehr hohe Unsicherheit bzgl. der Relevanz, dem zeitlichen Eintritt und der Materialisierung. Emerging Risks umfassen bspw. geopolitische, ökologische und technische Aspekte. Aufgrund der erhöhten Unsicherheit führt die Abschätzung einer potentiellen Entwicklung und ihrer konkreten Folge(n) für die Gesellschaft nur zu einem sehr eingeschränkten Erkenntnisgewinn.

Es erfolgt ein quartalsweises Monitoring im Rahmen der Sicherheitskonferenz. Hier werden neue Emerging Risks identifiziert. Es wird eine Einschätzung dazu getroffen, ob die Deutsche Familienversicherung von diesen Emerging Risks betroffen sein könnte. Dadurch ergeben sich frühzeitig mögliche Handlungsoptionen, wodurch etwaige Risiken gesteuert werden können. Gewinnen Emerging Risks an Relevanz, werden sie in den regulären Risikomanagementprozess übernommen.

Ein zusätzlicher Solvabilitätsbedarf für Emerging Risks ist nicht gegeben.

## Nachhaltigkeitsrisiken

Die Nachhaltigkeitsrisiken fungieren nicht als eigenständige Risikokategorie. Dadurch werden wesentliche Risiken einschließlich etwaiger Nachhaltigkeitsrisiken im Risikomanagementsystem der Deutschen Familienversicherung auf Basis ihrer primären Begrifflichkeit aktiv gesteuert. In der Kapitalanlage erfolgt des Weiteren eine Begrenzung von Nachhaltigkeitsrisiken über die Definition von Ausschlusskriterien.

Neben der nachhaltigen Ausrichtung der Kapitalanlage ist die Deutsche Familienversicherung bemüht, auch zukünftig weiterhin für ihren Betrieb eine zertifizierte CO<sub>2</sub>-Neutralität zu erreichen.

Klimarisiken werden bei der Deutsche Familienversicherung angelehnt an die Kategorien der Task Force on Climate-related Financial Disclosures in transitorische und physische Risiken systematisiert. Physische Risiken folgen unmittelbar aus den Umweltveränderungen durch den Klimawandel. Transitorische Risiken ergeben sich aus den gesellschaftlichen, politischen oder ökonomischen Anpassungen an den Klimawandel. Die Auswirkungen und das Auftreten der transitorischen Risiken sind aktuell nur bedingt in längerfristigen (30 Jahre und länger) Szenarien darstellbar. Dies gilt auch für die chronischen physischen Risiken. Aufgrund des Portfoliomixes und der bestehenden Rückversicherungsstrukturen sieht sich die Gesellschaft keinen akuten physischen Risiken innerhalb des Planungszeitraums ausgesetzt. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit von zusätzlichen Beitragsanpassungen bzw. Vertragskündigungen.

Die Deutsche Familienversicherung agiert wie dargelegt proaktiv und wird entsprechende Veränderungen frühzeitig adaptieren können. Nachhaltigkeitsrisiken sind nicht materiell innerhalb des Planungshorizontes.

Aus diesem Grund besteht aktuell kein zusätzlicher Solvabilitätsbedarf.

## C.7 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zum Risikoprofil sind bereits in den Abschnitten C.1 bis C.6 beschrieben.

## D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Bilanzierung und die Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der Deutschen Familienversicherung erfolgt in der Solvabilitätsübersicht unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung.

Die Rechnungslegung der Deutschen Familienversicherung basiert auf den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV). Die Bewertung nach HGB definiert grundsätzlich die Anschaffungskosten als Wertobergrenze. Solvency II fordert hingegen eine marktnahe Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten.

Aufgrund der Unterschiede zwischen der handelsrechtlichen Bewertung und den Vorschriften nach Solvency II ergeben sich Differenzen in den einzelnen Bilanzpositionen, die sich wie folgt darstellen:

Vermögenswerte (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Differenz
Immaterielle Vermögenswerte	0	5.815	-5.815
Latente Steueransprüche	21.976	7.606	-14.369
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	1.048	1.048	0
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	226.348	243.465	-17.116
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	885	885	0
Aktien	0	0	0
Aktien - nicht notiert	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	225.463	242.579	-17.116
Darlehen und Hypotheken	800	800	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung von:	71.897	95.720	-23.823
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen	833	4.911	-4.078
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherung	746	979	-233
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	86	3.932	-3.845
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung	71.064	90.809	-19.745
Depotforderungen	53.873	55.026	-1.153
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	3.249	2.906	343
Forderungen gegenüber Rückversicherern	3.145	3.317	-172
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	582	582	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	548	548	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	2.925	2.925	0
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>386.392</b>	<b>419.758</b>	<b>-33.366</b>

<b>Verbindlichkeiten (in T€)</b>	<b>Solvenzbilanz</b>	<b>Handelsbilanz</b>	<b>Differenz</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen	174.498	225.059	-50.561
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	3.113	20.625	-17.512
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	3.100	7.794	-4.694
Bester Schätzwert	2.740	0	2.740
Risikomarge	360	0	360
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	13	12.831	-12.817
Bester Schätzwert	-65	0	-65
Risikomarge	78	0	78
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	171.385	204.434	-33.049
Bester Schätzwert	154.342	0	154.342
Risikomarge	17.043	0	17.043
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	46	-46
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	3.104	3.104	0
Depotverbindlichkeiten	91.373	95.850	-4.477
Latente Steuerschulden	17.250	0	17.250
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.079	1.079	0
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.461	2.461	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.129	4.129	0
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>293.895</b>	<b>331.729</b>	<b>-37.834</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>92.497</b>	<b>88.030</b>	<b>4.468</b>

Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten im Rahmen von Solvency II der Deutschen Familienversicherung haben sich gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

<b>Vermögenswerte in T€</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Veränderung</b>
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	0
Latente Steueransprüche	21.976	29.407	-7.432
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	1.048	373	675
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	226.348	188.898	37.450
Darlehen und Hypotheken	800	0	800
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	71.897	51.700	20.197
Depotforderungen	53.873	28.219	25.654
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	3.249	2.630	619
Forderungen gegenüber Rückversicherern	3.145	796	2.350
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	582	613	-31
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	548	3.602	-3.054
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	2.925	3.048	-123
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>386.392</b>	<b>309.287</b>	<b>77.105</b>

<b>Verbindlichkeiten in T€</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Veränderung</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen	174.498	113.811	60.688
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	3.104	1.355	1.749
Depotverbindlichkeiten	91.373	70.916	20.458
Latente Steuerschulden	17.250	24.561	-7.311
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.079	918	161
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.461	3.076	-615
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.129	4.378	-249
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	0	0
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>293.895</b>	<b>219.014</b>	<b>74.881</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>92.497</b>	<b>90.273</b>	<b>2.224</b>

## **D.1 Vermögenswerte**

### **D.1.1 Immaterielle Vermögenswerte**

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Bei den immateriellen Vermögensgegenständen der Deutschen Familienversicherung handelt es sich bei dem HGB-Wert um das seit 2014 eingesetzte Bestandsführungssystem BSN, sonstige entgeltlich erworbene Software sowie Lizenz- und Markenrechte. Die immateriellen Vermögensgegenstände werden gemäß Art. 12 der DVO 2015 / 35 i.V.m. IAS 38 bewertet. Aufgrund der fehlenden Ansatzvoraussetzung gemäß IAS 38.12 Veräußerbarkeit an einem aktiven Markt, werden die immateriellen Vermögenswerte in der Solvabilitätsübersicht im Regelfall mit einem Wert von T€ 0 bewertet.

#### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Nach HGB erfolgt die Bewertung der immateriellen Vermögenswerte gem. § 253 Abs. 1 HGB mit den Anschaffungskosten, vermindert um die gemäß der voraussichtlichen Nutzung vorzunehmenden Abschreibungen. Nach Solvency II erfolgt kein Ansatz der immateriellen Vermögensgegenstände aufgrund fehlender Einzelveräußerbarkeit auf einem aktiven Markt.

### **D.1.2 Latente Steueransprüche**

#### **Ansatz und Ausweis**

Latente Steuern werden nach Solvency II für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten berücksichtigt, bei denen der Wertansatz in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz abweicht. Aktive latente Steuern werden dabei bilanziert, wenn Aktivposten in der Solvabilitätsübersicht niedriger sind als in der Steuerbilanz oder wenn Passivposten in der Solvabilitätsübersicht höher sind als in der Steuerbilanz. Voraussetzung für den Ansatz latenter Steuern ist, dass sich die Differenzen in den Bilanzansätzen in späteren Geschäftsjahren mit steuerlicher Wirkung wieder ausgleichen (temporäre Differenzen).

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Bewertung der latenten Steueransprüche nach Solvency II erfolgt gem. Art. 15 DVO in Verbindung mit IAS 12 zum bilanzorientierten Ansatz. Auf den Betrag aus den abweichenden Wertansätzen zwischen Solvabilitätsübersicht und Steuerbilanz (latente Steueransprüche), wendet die Deutsche Familienversicherung den unternehmensindividuellen Steuersatz (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer) in Höhe von 31,9% an. Die Deutsche Familienversicherung setzt zudem aktive latente Steuern auf steuerliche Verlustvorträge an. Zum 31.12.2023 besteht nach HGB ein steuerlicher Verlustvortrag der zu aktiven latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge in Höhe von T€ 6.926 (Vorjahr: T€ 8.591) führt. Latente Steueransprüche dürfen nur dann angesetzt werden, wenn aufgrund der steuerlichen Ergebnisplanung eine Verwertung mit ausreichender Sicherheit zu erwarten ist. Dies bestätigte die Deutsche Familienversicherung über die Unternehmensplanung unter Anwendung von Sensitivitätsanalysen.

## **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Nach HGB resultieren latente Steuern aus dem Unterschiedsbetrag zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten und ihren steuerlichen Wertansätzen, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen (temporäre Differenzen). Es besteht ein Ansatzwahlrecht für aktive latente Steuern unter Beachtung des Stetigkeitsgebots. Steuerliche Verlustvorträge müssen – sofern sie in den kommenden fünf Jahren nutzbar sind – bei der Ermittlung einer sich insgesamt ergebenden Steuerbe- oder -entlastung berücksichtigt werden.

Hinsichtlich des Ansatzes und der Bewertung von latenten Steuern nach Solvency II ist grundsätzlich die Konzeption des IAS 12 zu Grunde zu legen. Die latenten Steueransprüche resultieren daher aus den unterschiedlichen Bewertungsansätzen in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz und betreffen im Wesentlichen mit T€ 6.926 der steuerlichen Verlustvorträge, mit T€ 7.600 die einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen, mit T€ 1.440 die immateriellen Vermögensgegenstände sowie mit T€ 5.460 die Kapitalanlage. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31.12.2023 aktive latente Steuern in Höhe von insgesamt T€ 21.796.

### **D.1.3 Sachanlagen für den Eigenbedarf**

#### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Element sind grundsätzlich selbstgenutzte Immobilien, Sachanlagen für den langfristigen Gebrauch sowie Leasingverpflichtungen nach IFRS 16 auszuweisen. Vorräte sind dahingegen unter dem Bilanzelement „Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte“ auszuweisen. Bei der Deutschen Familienversicherung fallen hierunter im Wesentlichen Leasingverpflichtungen nach IFRS 16 sowie Einbauten, EDV-Hardware und sonstige Geschäftsausstattung an. Zum 31.12.2023 besteht ein Nutzungsrecht an einem angemieteten Gebäude (IFRS 16).

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Auf Basis des IFRS 16 werden bestehende Leasingverhältnisse seitens des Leasingnehmers bilanziert. Als Leasingnehmer erfasst die Deutsche Familienversicherung einen Vermögenswert für das gewährte Nutzungsrecht. Die Bewertung des Nutzungsrechts erfolgt zu Anschaffungskosten, welche bei der erstmaligen Bewertung den Leasingverbindlichkeiten entsprechen. In der Folgebewertung wird das Nutzungsrecht bis zum Ende des Leasingzeitraums linear abgeschrieben. Wertminderungen werden vorgenommen, sofern diese notwendig sind.

Der handelsrechtliche Wertansatz der Betriebs- und Geschäftsausstattung entspricht den Anschaffungskosten, vermindert um zulässige Abschreibungen. Aus Wesentlichkeitsgründen wird der Wertansatz nach HGB für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

## **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Nach HGB werden Leasingverhältnisse seitens des Leasingnehmers nicht aktiviert. Nach Handelsrecht erfolgt eine Bewertung der Betriebs- und Geschäftsausstattung (Sachanlagen) zu fortgeführten Anschaffungskosten (Anschaffungskosten vermindert um plan- oder außerplanmäßige Abschreibungen).

### **D.1.4 Bewertungsmethodik der Kapitalanlagen**

#### **Anteile an verbundenen Unternehmen**

##### **Ansatz und Ausweis**

In der Solvabilitätsübersicht werden hierbei grundsätzlich Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen ausgewiesen, sofern mindestens 20% der Anteile des betreffenden Unternehmens gehalten werden oder ein tatsächlich signifikanter Einfluss nach den Kriterien der Aufsicht vorliegt. Beträgt der gehaltene Anteil weniger als 20%, erfolgt ein Ausweis unter dem Bilanzelement „Aktien“. Die Deutsche Familienversicherung weist hierunter ihre strategischen nicht gelisteten Beteiligungen an verbundenen Unternehmen (Tochterunternehmen) aus. Eine Übersicht der enthaltenen Positionen ergibt sich aus der im Kapitel A.1.5 dargestellten Konzernstruktur.

##### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

In diesem Posten werden ausschließlich Anteile an verbundenen Nicht-Versicherungsunternehmen ausgewiesen. Keine dieser Anteile ist an einem aktiven Markt notiert. Für die Anteile an verbundenen Nicht-Versicherungsunternehmen wurden aus Gründen des fehlenden aktiven Marktes sowie aus Gründen der Proportionalität gemäß Art. 13 Abs. 6 i.V.m. Art. 9 Abs. 4 DVO die im handelsrechtlichen Jahresabschluss ermittelten Zeitwerte angesetzt.

## **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Anteile an verbundenen Unternehmen. Für Solvabilitätszwecke wird die in Art. 13 DVO 2015 / 35 dargelegte Bewertungshierarchie eingehalten und entweder der nach der angepassten Equity-Methode bzw. Standardbewertungsmethode ermittelte Wert oder der im handelsrechtlichen Anhang anzugebende Zeitwert nach § 56 RechVersV ausgewiesen. Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen werden im handelsrechtlichen Jahresabschluss zu Anschaffungskosten bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert würden nur bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorgenommen. Sind die Gründe für einen niedrigeren Wertansatz weggefallen, so erfolgt eine Zuschreibung bis maximal zu den historischen Anschaffungskosten.

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

## **Aktien (nicht notiert)**

### **Ansatz und Ausweis**

In dieser Position werden nicht notierte Aktien ausgewiesen, sofern der gehaltene Anteil weniger als 20% beträgt. Ansonsten erfolgt ein Ausweis unter dem Element „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen“.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Bewertung der sonstigen Beteiligungen erfolgt auf Basis von handelsrechtlichen Werten analog zur Zeitwertermittlung für den Jahresabschluss.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

## **Organismen für gemeinsame Anlagen**

### **Ansatz und Ausweis**

In diesem Posten werden die bei der Deutschen Familienversicherung in den beiden HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Wertpapiere ausgewiesen.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Nach Solvency II erfolgt die Bewertung mit dem Marktwert. Dieser entspricht den Börsenkursen bzw. Rücknahmepreisen.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Im handelsrechtlichen Abschluss erfolgt die Bilanzierung der Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und anderen, nicht festverzinslichen Wertpapiere nach den Vorschriften für das Anlagevermögen (§ 341 Abs. 2 HGB). Im Falle dauernder Wertminderungen sind Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen. In der Solvenzbilanz erfolgt der Bilanzansatz für die im HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Wertpapiere mit den Börsenkursen bzw. den Rücknahmepreisen.

## **D.1.5 Einforderbare Beträge aus Rückversicherung**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Posten werden die zedierten Reserven, für die die Deutsche Familienversicherung Rückversicherungsschutz vereinbart hat, ausgewiesen. Dies entspricht dem Anteil der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen betreffend nach Art der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen, der Nichtlebensversicherung außer Krankenversicherung und der

nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung. Das Lebensversicherungsgeschäft betreibt die Deutsche Familienversicherung nicht. Nach § 86 Absatz 1 VAG in Verbindung mit § 75 Absatz 3 VAG sind die einforderbaren Beträge in homogene Risikogruppen zu segmentieren, die zumindest nach Geschäftsbereichen getrennt sind. Zusätzlich muss gemäß § 86 Absatz 3 VAG der einforderbare Betrag um den zu erwartenden Verlust aus dem Ausfall der Gegenpartei berichtigt werden.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die zedierten Beträge der Prämienrückstellung werden aus den aktuellen Rückversicherungsverträgen abgeleitet, die in der Mehrjahresplanung berücksichtigt werden. Die Quoten sind für die Schadenrückstellungen aus den historischen Brutto/Netto-Zahlungen abgeleitet. Die geschätzten Netto-Endschadenstände werden pro homogener Risikogruppe und Anfalljahr per Quoten aus den Bruttozahlen ermittelt.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Entsprechend resultiert der unterschiedliche Ansatz zwischen HGB und Solvabilitätsübersicht aus den unterschiedlichen Bewertungsmethoden der versicherungstechnischen Rückstellungen.

## **D.1.6 Depotforderungen**

### **Ansatz und Ausweis**

Die Depotforderungen entstehen im Zusammenhang mit dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft beim Rückversicherer, sofern dem Erstversicherer Sicherheiten gestellt werden. Es erfolgt grundsätzlich ein Ansatz zum Zeitwert. Ggf. wird eine Anpassung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen gem. Art. 41 Abs. 3 DVO vorgenommen. Eine Saldierung mit den korrespondierenden versicherungstechnischen Rückstellungen ist unzulässig.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Daten für die Depotforderungen werden von der VmF bei der Deutschen Familienversicherung quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dies beinhaltet den Barwert der künftigen Prämien (PVFP) und den besten Schätzwert. Falls die Daten nicht zur Verfügung gestellt werden, werden die alten Daten mit einem zeitlichen Interpolierungsfaktor fortgeschrieben.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Entsprechend resultiert der unterschiedliche Ansatz zwischen HGB und Solvabilitätsübersicht aus den grundsätzlich unterschiedlichen Bewertungsmethoden der versicherungstechnischen Rückstellungen.

## **D.1.7 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern**

### **Ansatz und Ausweis**

In der Solvabilitätsübersicht weist diese Position gemäß Durchführungsverordnung (EU) 2023/894/EU, sämtliche Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft aus. Ebenfalls enthalten sind Forderungen gegenüber Versicherungen,

einschließlich Forderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Geschäft. Dabei dürfen die Forderungen nicht bereits Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen sein. Zusätzlich wird die Abrechnungsforderung aus dem übernommenen Geschäft (aktive Rückversicherung) eingeschlossen.

Weiterhin wird eine Wertberichtigung der Forderung an Versicherungsnehmer vorgenommen.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Entsprechend dem Ansatz nach HGB erfolgt die Bewertung mit dem Nennwert abzüglich erforderlicher Wertberichtigungen. Die Wertberichtigung erhöht sich mit der Dauer der Fälligkeit.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II die Abrechnungsforderung gegenüber dem Vorversicherer aus dem übernommenen Geschäft in diesen Posten einzuschließen ist. Nach HGB werden sämtliche Forderungen gegen Versicherungen und Vermittler ohne Klassifizierung ausgewiesen, wobei die Abrechnungsforderung aus dem übernommenen Geschäft in der Position Forderungen gegenüber Rückversicherern berücksichtigt wird.

## **D.1.8 Forderungen gegenüber Rückversicherern**

### **Ansatz und Ausweis**

Hierbei werden Forderungen gegenüber Rückversicherern entsprechend der Durchführungsverordnung (EU) 2023/894/EU angegeben, d.h. alle erwarteten Zahlungen von Rückversicherern an die DFV. Dabei dürfen die Forderungen nicht bereits Bestandteil der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen sein.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Forderungen gegenüber Rückversicherungen werden zum Nennwert bilanziert.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II die Abrechnungsforderungen gegenüber dem Vorversicherer aus dem übernommenen Geschäft bereits in der Bilanzposition Forderungen gegenüber Versicherern und Vermittlern berücksichtigt sind. Nach RechVersV § 16 schließen Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft sowohl Rück- als auch Vorversicherer ein.

## **D.1.9 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Element werden Forderungen ausgewiesen, die nicht direkt aus dem Versicherungsgeschäft resultieren. Dieser Posten beinhaltet somit Forderungen an verbundenen Unternehmen sowie sonstige Forderungen.

## **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Forderungen (Handel, nicht Versicherung) der Deutschen Familienversicherung haben i.d.R. eine kurzfristige Laufzeit (< 1 Jahr) und werden analog zur handelsrechtlichen Bewertung mit dem Nominalwert vermindert um erforderliche Wertberichtigung angesetzt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Forderungen wird auf eine Diskontierung verzichtet. Da die Bewertung nach internationalen Rechnungslegungsstandards bei diesem Posten zu keinen wesentlichen Abweichungen im Vergleich zur Bewertung nach HGB führt, wird der HGB-Wertansatz für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

## **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

## **D.1.10 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten werden grundsätzlich laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestände ausgewiesen, die jederzeit als Zahlungsmittel verfügbar sind.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Nach HGB erfolgt die Bewertung zum Nennwert. Da es sich bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten um jederzeit verfügbare Mittel handelt, erfolgt keine Diskontierung. Nach Solvency II entspricht der Nennwert bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten gleichzeitig dem Zeitwert nach Solvency II, sodass der HGB-Wert in die Solvabilitätsübersicht übernommen wird. Der Ansatz des Nominalbetrags als Zeitwert für den Posten Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente wurde aufgrund der jederzeitigen Verfügbarkeit der Mittel als angemessener und marktüblicher Verkehrswert beurteilt.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

## **D.1.11 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Element werden Vermögenswerte ausgewiesen, die nicht bereits unter einem vorherigen Bilanzelement ausgewiesen wurden. Hierbei handelt es sich um die HGB-Posten „Andere Vermögensgegenstände“ sowie „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Bewertung für die Positionen „Andere Vermögensgegenstände“ und „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“ erfolgt analog zur handelsrechtlichen Bewertung zum Nennwert. Da es sich um kurzfristige Positionen handelt, wird auf eine Diskontierung verzichtet. Nach Solvency II entspricht der Nennwert der Positionen gleichzeitig dem Zeitwert nach Solvency II, sodass der HGB-Wert dieser Positionen in die Solvabilitätsübersicht übernommen wird.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

## **D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen**

### **D.2.1 Grundlegende Informationen**

Die versicherungstechnischen Rückstellungen stellen zusammengefasst den größten Passivposten von Versicherungsunternehmen sowohl in der Rechnungslegung als auch in der Solvabilitätsübersicht dar. Sie stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft. Da für die versicherungstechnischen Rückstellungen kein Marktwert zur Verfügung steht, werden sie geschätzt.

Nach Solvency II sind die versicherungstechnischen Rückstellungen für die von der Gesellschaft betriebenen Sparten definiert als die Summe eines „Besten Schätzwertes“ und einer Risikomarge. Der Beste Schätzwert entspricht dem erwarteten Barwert zukünftiger Zahlungsströme unter Verwendung der risikolosen Zinsstrukturkurve der EIOPA. Darin sind alle (zukünftigen) Mittelzuflüsse und Mittelabflüsse aus bestehenden Versicherungsverträgen bzw. -verpflichtungen berücksichtigt. Für die Nichtlebensversicherungsverpflichtungen wird der beste Schätzwert gemäß Art. 36 Abs. 1 der DVO 2015/35 getrennt für die Prämienrückstellung und Schadenrückstellung berechnet. Da der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen mit Hilfe unsicherer künftiger Zahlungsströme bewertet wird, ist zusätzlich eine Risikomarge als Puffer gegen gegensätzliche Entwicklungen vorzuhalten. Des Weiteren werden nur Zahlungsströme innerhalb der Vertragsgrenze berücksichtigt.

Die Risikomarge stellt sicher, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den ein aufnehmendes Versicherungsunternehmen fordern würde. Zur Berechnung der Risikomarge wird die Kapitalanforderung der Risiken des Bestands zum Stichtag für den kompletten Projektionszeitraum geschätzt. Für jedes Projektionsjahr ergibt sich dann durch Aggregation eine Solvenzkapitalanforderung. Die Risikomarge ermittelt sich durch die Summe der abgezinsten Solvenzkapitalanforderungen multipliziert mit einem Zinssatz von 6%. Die Risikomarge der Deutschen Familienversicherung wird mittels Kapitalkosten-Ansatz gemäß den Artikeln 37 bis 39 der DVO 2015/35 bestimmt.

### **D.2.2 Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Zur Bestimmung der Schadenrückstellungen im Bereich der Sachversicherung (inklusive der Unfallversicherung) und der Krankenversicherung deren Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung bewertet werden, wurden aktuarielle Projektionsverfahren (z.B.: Chain Ladder) eingesetzt. Die Prämienrückstellungen wurden auf Grundlage ökonomischer Bewertungen der Versicherungsbestände am Stichtag (Chancen-Risiken-Betrachtung) und unter Ansatz einer Mittelwertbetrachtung (Ultimate Combined Ratio) berechnet.

Die Rückstellungen für, dass selbst abgeschlossene Geschäft der Krankenversicherung deren Risiko nach Art der Lebensversicherung bewertet wird, wurden mit dem Inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV) des PKV-Verbandes ermittelt. Hierunter fallen auch langlaufende Krankenversicherungsverträge, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind und typische Merkmale der Lebensversicherung aufweisen. In diesem Verfahren wird davon ausgegangen, dass sich die Auswirkungen der Inflation auf die Prämien und Leistungen durch den Beitragsanpassungsmechanismus in der PKV vollständig und zeitnah ausgleichen. Die grundsätzliche Eignung des INBV wurde von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in einem unabhängigen Gutachten vom 30.09.2023 geprüft und bestätigt. Das INBV

ist somit bei sachgerechter Anwendung und ordnungsgemäßen Ausgangsdaten für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Artikel 56 DVO geeignet ist.

Im Rahmen der aktiven Rückversicherung werden derzeit Krankenversicherungsrisiken übernommen. Hierbei handelt es sich im Allgemeinen um Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, und im Speziellen um Pflegetagegeldversicherungen. Zur Bewertung des aktiven Rückversicherungsgeschäfts wird der Verlauf der in Rückdeckung befindlichen Verträge projiziert und die Konditionen des Rückversicherungsvertrags darauf angewendet. Die Rückstellung errechnet sich, indem die sich daraus ergebenden erwarteten Zahlungsströme abgezinst und aufsummiert werden. Der Wert der Rückstellung entspricht dem Wert der Depotforderungen in Kapitel D.1.6.

Die Berechnung der Risikomarge erfolgt wie in Kap. D.2.1 beschrieben.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen verteilen sich auf die wesentlichen Geschäftsbereiche wie folgt:

Versicherungstechnische Rückstellungen nach Geschäftsbereichen (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Unterschied
<b>Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)</b>	<b>3.100</b>	7.794	<b>-4.694</b>
Bester Schätzwert	2.740	0	2.740
Risikomarge	360	0	360
<b>Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)</b>	<b>13</b>	12.831	<b>-12.817</b>
Bester Schätzwert	-65	0	-65
Risikomarge	78	0	78
<b>Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)</b>	<b>171.385</b>	204.434	<b>-33.049</b>
Bester Schätzwert	154.342	0	154.342
Risikomarge	17.043	0	17.043
<b>Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>174.498</b>	<b>225.059</b>	<b>-50.561</b>

### D.2.3 Bewertung nach HGB

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB bestehen aus den Bestandteilen Beitragsüberträge, Deckungsrückstellung, Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, Schwankungsrückstellung sowie sonstige versicherungstechnische Rückstellungen. Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB werden nach den Regelungen der §§ 341e bis 341h HGB in Höhe ihres erkennbaren Risikos sowie unter der Berücksichtigung des Vorsichtsprinzips dotiert und setzen sich wie folgt zusammen:

<b>Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen nach HGB (in T€)</b>	<b>2023</b>
Beitragsüberträge	4.084
Deckungsrückstellung	196.065
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	16.009
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	7.318
Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen	1.465
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	146
<b>Insgesamt</b>	<b>225.105</b>

Die Beitragsüberträge werden nach der 360-Tage-Methode berechnet, bei der jeder Monat unabhängig von der tatsächlichen Anzahl mit 30 Tagen berücksichtigt wird.

Deckungsrückstellungen (Alterungsrückstellungen) werden gemäß § 160 VAG sowie im Einklang mit den Bestimmungen der §§ 341f. HGB, des § 18 KVAV und des § 25 Abs. 5 RechVersV einzelvertraglich und nach der prospektiven Methode berechnet. Dabei wurden die negativen Alterungsrückstellungen gegen positive Alterungsrückstellungen innerhalb der gebildeten Abrechnungsverbände aufgerechnet. Statistiken zu den Schadenverläufen und dem Stornoverhalten werden nach Möglichkeiten aus eigenen Daten geschöpft. Sind die internen Daten nicht ausreichend, um eine eigene Statistik zu erstellen, wird auf externe Statistiken der BaFin, des PKV-Verbands oder andere angemessene Datenquellen zurückgegriffen. Ferner basieren die Berechnungen auf den jeweils aktuellen Sterbetafeln des PKV-Verbands. Nach Erreichen einer hinreichenden Größe des Sicherungsvermögens ist die Gesellschaft für die Ermittlung des jeweils gültigen Rechnungszinses von einem internen Verfahren auf ein von dem PKV und der Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) entwickelten Verfahren „Aktuarieller Unternehmenszins (AUZ)“ übergegangen.

Zuführungen zu Rückstellungen für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung für die Krankenzusatzversicherungen nach Art der Leben richten sich nach § 341e Abs. 2 Nr. 2 HGB in Verbindung mit § 28 RechVersV. Entsprechend wurden 80% des Rohüberschusses zugeführt.

In den Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist die Rückstellung für Entschädigungen nach dem voraussichtlichen Bedarf je Schaden einzeln ermittelt und bewertet. Für noch nicht bekannte Schadenereignisse wurde gemäß der Bestimmung nach § 341g Abs. 2 HGB mithilfe eines Schätzverfahrens die Spätschadenrückstellung berechnet. Für die Berechnung der Spätschadenreserve werden die Stückzahlen und der Betrag der Versicherungsfälle je Kostenträger ermittelt, für die das Schadenanfalljahr kleiner als das Schadenmeldejahr ist. Nach der bisherigen Vorgehensweise wurde jede Art von Versicherung zur Bestimmung des Schadenanfalljahres für alle Schäden ausschließlich auf den Leistungszeitraumbeginn abgestellt. Alle Schäden, deren Leistungszeitraumbeginn vor dem Meldejahr lag, wurden in der Spätschadenreserve berücksichtigt.

Nach der geänderten Methode werden die Schäden im Bereich Zahn unterteilt in Schäden, deren Leistungszeitraumende vor dem Meldejahr liegt sowie Schäden, deren Leistungszeitraumanfang vor dem Meldejahr liegt, wobei das Leistungszeitraumende ins Meldejahr fällt.

Schäden des ersten Typs werden vollständig in der Spätschadenreserve berücksichtigt, während für die Schäden des zweiten Typs abgegrenzt wird, welcher Aufwand einerseits den Vorjahren zuzurechnen ist und deshalb in der Spätschadenreserve erfasst wird und welcher Aufwand andererseits in das Meldejahr fällt und dementsprechend nicht in der Spätschadenreserve enthalten sein muss. Ausgehend von der Anzahl der Spätschäden und dem erforderlichen Zeitaufwand zu deren Bearbeitung wird ein Prozentsatz festgeschrieben, auf die ermittelte erforderliche Reserve berechnet und ohne weitere Gemeinkosten-Zuschläge als Schadenregulierungskosten erfasst.

Darüber hinaus wird ein Sicherheitszuschlag bezogen auf die ermittelte erforderliche Reserve berücksichtigt.

Die Schwankungsrückstellungen werden gemäß § 29 RechVersV entsprechend der Anlage zu dieser Verordnung „Vorschriften zur Bildung von Schwankungsrückstellungen“ gebildet.

Die Stornorückstellung ist aufgrund von Erfahrungsgrundsätzen pro Versicherungssparte ermittelt und ist Bestandteil der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung.

#### **D.2.4 Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvabilität II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Der wesentliche Unterschied zwischen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB und Solvency II liegt an der dem Vorsichtsprinzip berücksichtigenden Reservierungspolitik bei den Schadenrückstellungen. Unter Solvency II findet das Vorsichtsprinzip keine Berücksichtigung.

#### **D.2.5 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen – Kranken**

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden Zahlungsströme verwendet die mit Unsicherheiten behaftet sind. Bei der Verwendung des INBVs werden folgende Annahmen getroffen.

Eine Beitragsanpassung in Folge von Inflation wird nicht berücksichtigt, da sich die Auswirkung auf die Leistungen durch eine gleichzeitige Anpassung der Prämien ausgleichen. Weiterhin findet eine einmalige Beitragsanpassung nach fünf Jahren statt, um den Rechnungszins an das geänderte Zinsumfeld der Zinsstrukturkurve anzupassen. Darüber hinaus erfolgt die Bewertung deterministisch, das heißt, es existiert nur ein Pfad, in dem Annahmen über die Zukunft getroffen werden. Außerdem werden versicherte Personen mit gleichen Tarifmerkmalen (z.B. Rechnungszins) zu einer Bestandsgruppe zusammengefasst und deren Rückstellung gemeinsam bewertet.

Die oben genannten Punkte führen dazu, dass die Rückstellungen überschätzt werden.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden die in der Beitragskalkulation verwendeten rechnungsmäßigen Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten verwendet. Liegen entspre-

chend der Kalkulationsart keine Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten vor, wird die aktuellste zur Verfügung stehende Sterbetafel des PKV-Verbands verwendet. Für diese Fälle findet eine Schätzung des Stornoverhaltens aufgrund der jeweils zum Stichtag aktuellen Informationen Anwendung. Aufgrund des Beitragsanpassungsrechts und im Zuge der Aktualisierung der Schätzung finden Änderungen im Stornoverhalten und bei der Sterblichkeit Einzug in die Bewertung; daher ist nicht davon auszugehen, dass sich das Kundenverhalten und die Sterblichkeit signifikant über den Projektionszeitraum verändern werden.

Es werden Zahlungsströme erster Ordnung verwendet. Die Rechnungsgrundlagen enthalten somit Sicherheiten. Zur Berücksichtigung dieser Sicherheiten bei der Bewertung werden Annahmen über den künftigen Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den Nettoprämien verwendet. Dieser Anteil wird von der Versicherungsmathematischen Funktion festgelegt und gilt für den gesamten Projektionszeitraum. Dadurch ergeben sich trotz der sachgerechten und mit Vorsicht durchgeführten Schätzung dieses Anteils Unsicherheiten.

Im Rahmen der aktiven Rückversicherung werden derzeit Krankenversicherungsrisiken übernommen. Hierbei handelt es sich im Allgemeinen um Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, und im Speziellen um Pflegetagegeldversicherungen. Der Grad der Unsicherheit steigt hier mit der Länge des Projektionszeitraums. Da der Rückversicherungsvertrag eine Restlaufzeit von drei Jahren aufweist, gehen wir von einem niedrigen Grad der Unsicherheit aus.

#### **D.2.6 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen - Sachversicherung**

Bei der Berechnung der Best-Estimate-Schadenrückstellung wird der Schadenverlauf der Zukunft entsprechend der bereits realisierten Schadenabwicklung geschätzt. Dabei finden anerkannte versicherungsmathematische Verfahren Anwendung. Zur Überprüfung werden die geschätzten Zahlungen mit den realisierten Zahlungen verglichen. Je weiter die zukünftigen Schadenzahlungen in die Zukunft projiziert werden, desto höher ist der Grad der Unsicherheit der geschätzten Schadenzahlungen.

Analog verhält es sich mit der Best-Estimate Prämienrückstellung. Diese entspricht dem erwarteten Barwert derjenigen Zahlungsströme, die aus der zukünftigen Gefahrentragung des Bestandes resultieren, und unterliegt somit ebenso den bestehenden Unsicherheiten.

#### **D.2.7 Wesentliche Änderungen relevanter Bewertungsannahmen im Berichtszeitraum**

Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen - Kranken wurde der Barwert der Kapitalanlagekosten in der zweiten Periode zur Jahresmeldung zum ersten Mal berücksichtigt. Diese Berücksichtigung hat Auswirkung auf die Ermittlung des Best Schätzwertes und der SCR-Bedeckungsquote.

## **D.3 Sonstige Verbindlichkeiten**

### **D.3.1 Eventualverbindlichkeiten**

Eventualverbindlichkeiten stellen gem. Art. 11 Abs. 1 DVO mögliche Verbindlichkeiten aus einem vergangenen Ereignis dar, wobei der Eintritt dieser Verbindlichkeit erst aus dem (möglichen) Eintritt eines zukünftigen Ereignisses resultiert.

Eventualverbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht zu berücksichtigen, wenn sie als wesentlich/erheblich einzuordnen sind.

Wenn diese als wesentlich/erheblich einzuordnen sind, z.B., wenn Informationen über die aktuelle oder potenzielle Höhe oder Art dieser Verbindlichkeiten den Entscheidungsprozess oder das Urteil der Aufsichtsbehörden beeinflussen, erfolgt die Bewertung gem. Art. 14 Abs. 2 DVO mittels des erwarteten Barwerts des wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitts künftiger Zahlungsströme. Hierzu muss die risikofreie Zinsstrukturkurve verwendet werden.

Aktuell bestehen keine Eventualverbindlichkeiten.

### **D.3.2 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen**

#### **Ansatz und Ausweis**

In dem Posten „Andere Rückstellungen als Versicherungstechnische Rückstellungen“ sind sämtliche Rückstellungen enthalten, die nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen sind und keine Rentenzahlungsverpflichtungen nach Solvency II darstellen. Dementsprechend werden hierunter bei der Deutschen Familienversicherung im Wesentlichen Rückstellungen für ausstehende Eingangsrechnungen, Personalkosten, Provisionen sowie übrige Rückstellungen ausgewiesen.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die sonstigen Rückstellungen werden in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages auf Basis bestmöglicher Schätzungen angesetzt. Da es sich bei den sonstigen Rückstellungen um kurzfristig fällige Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von unter einem Jahr handelt, wird auf eine Diskontierung verzichtet und von den Erleichterungen gemäß Art. 9 Abs. 4 DVO Gebrauch gemacht, sodass unter Anwendung des Wesentlichkeitsgrundsatzes der HGB-Wert übernommen wird.

#### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

### **D.3.3 Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)**

#### **Ansatz und Ausweis**

Unter dieser Bilanzposition werden gemäß der Durchführungsverordnung (EU) 2023/894/EU Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherungen ausgewiesen. Dabei dürfen die Verbindlichkeiten nicht bereits Bestandteil der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen sein.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern haben eine kurzfristige Laufzeit, daher wird auf eine Diskontierung verzichtet. Entsprechend dem Ansatz nach HGB erfolgt die Bewertung mit dem Erfüllungsbetrag.

#### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft. Während die Bewertung nach Solvency II mit dem Marktwert erfolgt, bestimmt sich der Wertansatz nach HGB mit dem Erfüllungsbetrag.

### **D.3.4 Latente Steuerschulden**

#### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Element werden latente Steuern ausgewiesen, die aus dem Unterschied zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz resultieren.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Der Solvency II-Wert der latenten Steuerschulden berücksichtigt gemäß Artikel 15 DVO in Verbindung mit IAS 12 die temporären Differenzen zwischen dem Wert einer Schuld in der Solvenzbilanz und dem Wert in der Steuerbilanz. Aus den abweichenden Wertansätzen zwischen Solvabilitätsübersicht und Steuerbilanz, wendet die Deutsche Familienversicherung den kombinierten Ertragssteuersatz in Höhe von 31,9 % an.

#### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Nach HGB resultieren latente Steuern aus dem Unterschiedsbetrag zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen von Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten und ihren steuerlichen Wertansätzen, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen (temporäre Differenzen). Es besteht eine Ansatzpflicht für passive latente Steuern.

Hinsichtlich des Ansatzes und der Bewertung von latenten Steuern nach Solvency II ist grundsätzlich die Konzeption des IAS 12 zu Grunde zu legen. Die latenten Steuerschulden resultieren daher aus den unter-

schiedlichen Bewertungsansätzen in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz und betreffen insbesondere mit T€ 15.747 die versicherungstechnischen Rückstellungen, mit T€ 1.428 die Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft und mit T€ 60 die Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31.12. 2023 passive latente Steuern von insgesamt T€ 17.250.

### **D.3.5 Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)**

#### **Ansatz und Ausweis**

Unter dieser Position werden Leasingverbindlichkeiten gemäß IFRS 16 ausgewiesen. Die Leasingverbindlichkeiten betreffen dabei ein angemietetes Gebäude.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Der Ansatz und die Bewertung der Leasingverbindlichkeiten erfolgt nach IFRS 16. Als Leasingnehmer erfasst die Deutsche Familienversicherung einen Vermögenswert für das gewährte Nutzungsrecht an der Immobilie im Reuterweg 47, Frankfurt am Main sowie eine Leasingverbindlichkeit. Die Bewertung des Nutzungsrechts erfolgt zu Anschaffungskosten, welche bei der erstmaligen Bewertung den Leasingverbindlichkeiten entsprechen. In der Folgebewertung wird das Nutzungsrecht bis zum Ende des Leasingzeitraums linear abgeschrieben. Wertminderungen werden vorgenommen, sofern diese notwendig sind. Die Leasingverbindlichkeiten werden in Höhe des Barwerts der verbleibenden Leasingzahlungen bilanziert. Die Leasingverbindlichkeiten werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bewertet. Es wird von dem Wahlrecht gemäß IFRS 16.5 Gebrauch gemacht.

#### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Leasingverhältnisse. Während die Leasingverbindlichkeiten nach Solvency II als Barwert der zukünftigen Zahlungen bilanziert werden, sehen die handelsrechtlichen Vorschriften eine Aktivierung von Leasingverhältnissen beim Leasingnehmer nicht vor.

### **D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern**

#### **Ansatz und Ausweis**

Hierunter sind gemäß der Durchführungsverordnung (EU) 2023/894 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherern und Versicherungsvermittlern auszuweisen einschließlich Verbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung übernommenen Geschäft. Dabei dürfen die Verbindlichkeiten nicht bereits Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen sein.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Da es sich ausschließlich um Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr handelt, wird auf eine Diskontierung aufgrund der Kurzfristigkeit verzichtet. Da bei der Deutschen Familienversicherung

sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern als überfällig gelten und eine Diskontierung aufgrund der Kurzfristigkeit der Verbindlichkeiten entfällt, wird von den Erleichterungen gemäß Art. 9 Abs. 4 DVO Gebrauch gemacht. Unter der Anwendung des Wesentlichkeitsgrundsatzes wird der handelsrechtliche Wert übernommen, welcher mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt wird.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II die Abrechnungsverbindlichkeit gegenüber dem Vorversicherer aus dem übernommenen Geschäft in diesen Posten einzuschließen ist. Nach HGB werden sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern ohne Klassifizierung ausgewiesen, wobei die Abrechnungsverbindlichkeit aus dem übernommenen Geschäft in der Position Forderungen gegenüber Rückversicherern berücksichtigt wird.

## **D.3.7 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter dieser Bilanzposition werden gemäß der Durchführungsverordnung (EU) 2023/894/EU Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherungen ausgewiesen. Dabei dürfen die Verbindlichkeiten nicht bereits Bestandteil der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen sein.

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern haben eine kurzfristige Laufzeit, daher wird auf eine Diskontierung verzichtet. Entsprechend dem Ansatz nach HGB erfolgt die Bewertung mit dem Erfüllungsbetrag.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II die Abrechnungsverbindlichkeit gegenüber dem Vorversicherer aus dem übernommenen Geschäft bereits in der Bilanzposition Verbindlichkeiten gegenüber Versicherern und Vermittlern berücksichtigt sind. Nach RechVersV § 16 schließen Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft sowohl Rück- als auch Vorversicherer ein.

## **D.3.8 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)**

### **Ansatz und Ausweis**

Unter diesem Element werden Verbindlichkeiten ausgewiesen, die nicht direkt das Versicherungsgeschäft betreffen. Dieser Posten beinhaltet somit Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen sowie sonstige Verbindlichkeiten (aus Steuern, im Rahmen der sozialen Sicherheit).

### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung) der Deutschen Familienversicherung haben eine kurzfristige Laufzeit und werden analog zur handelsrechtlichen Bewertung mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Verbindlichkeiten wird auf eine Diskontierung verzichtet. Da die Bewertung nach internationalen Rechnungslegungsstandards bei diesem Posten zu keinen wesentlichen Abweichungen im Vergleich zur Bewertung nach HGB führt, wird der HGB-Wertansatz für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

### **Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung**

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

### **D.4 Alternative Bewertungsmethoden**

Sollten alternative Bewertungsmethoden für Solvabilitätszwecke verwendet worden sein, befinden sich die Erläuterungen dazu in den vorherigen Kapiteln.

### **D.5 Sonstige Angaben**

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

## E. Kapitalmanagement

### Ziele, Politik und Verfahren des Kapitalmanagements

Das Ziel des Kapitalmanagements der Deutschen Familienversicherung ist die jederzeitige Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderung für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) mit Eigenmitteln. Dazu ist die Eigenmittelausstattung so zu bemessen, dass sie die auf Grundlage der Geschäftsstrategie und der Kapitalanlagestrategie eingegangenen Risiken jederzeit abdeckt und dadurch die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gegenüber den Versicherungsnehmern jederzeit gewährleistet ist. Neben der Höhe der Eigenmittel ist insbesondere deren Qualität zur Bedeckung der aufsichtsrechtlichen Solvenzkapitalanforderungen bzw. der Mindestkapitalanforderungen zu berücksichtigen.

Die mittelfristige Kapitalmanagementplanung der Deutschen Familienversicherung beträgt fünf Jahre und befasst sich mit der Projektion der Eigenmittel sowie einer Gegenüberstellung mit dem Risikokapitalbedarf gemäß Solvency II. Dadurch soll sichergestellt werden, dass eine etwaige Unterdeckung bereits frühzeitig identifiziert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden können. Dazu erfolgt im Rahmen des ORSA-Prozesses auf Grundlage der Mehrjahresplanung die Projektion des Risikokapitalbedarfs, der Kapitalanlagen sowie der Versicherungstechnischen Rückstellungen auf die nächsten fünf Jahre. Der Kapitalmanagementprozess und die mittelfristige Kapitalmanagementplanung sind eng mit dem ORSA-Prozess sowie dem Aktiv-Passiv-Management verbunden. Im regulären ORSA werden mindestens jährlich Qualität und Quantität der Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung zum Stichtag und für die Planungsperiode bestimmt.

Sollte sich in dieser Abschätzung ein Unterschreiten aufsichtsrechtlicher oder interner Schwellenwerte abzeichnen, erfolgt eine Überprüfung möglicher Maßnahmen. Die Festsetzung geeigneter Maßnahmen erfolgt kontextbezogen durch den Vorstand unter Einbindung der relevanten Fachbereiche. Im aktuellen Geschäftsjahr und im Rahmen des Planungshorizontes ergab sich keine Notwendigkeit für die Ergreifung von Maßnahmen.

### E.1 Eigenmittel

#### E.1.1 Struktur, Höhe und Qualität der Eigenmittel

Eigenmittel dienen in ihrer Gesamtheit unter Solvency II der Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung. Die Eigenmittel bestehen grundsätzlich aus Basiseigenmitteln sowie ergänzenden Eigenmitteln. Dabei setzen sich die Basiseigenmittel wiederum aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten sowie den nachrangigen Verbindlichkeiten zusammen. Ergänzende Eigenmittel gemäß Art. 89 der Solvency II-Richtlinie betreffen wiederum Eigenmittel, die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und die zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können. Ergänzende Eigenmittel müssen zudem beantragt werden.

Solvency II unterscheidet dabei auch in der Qualität der Eigenmittel, welche entsprechend ihrer Werthaltigkeit in drei Qualitätsklassen (Tiers) eingeteilt werden. Dabei sind die Eigenmittelbestandteile je nach Tier begrenzt zur Bedeckung der Solvenzkapital- und Mindestkapitalanforderungen anrechenbar. Die Einstufung in die Tiers erfolgt nach den Merkmalen Verfügbarkeit, Nachrangigkeit, ausreichende Laufzeit, keine Rückzahlungsanreize, keine Belastungen. Je uneingeschränkter die Merkmale erfüllt sind, desto höher ist die Einstufung in die Tiers. Die Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung, die Tier 1 zuzuordnen sind, sind unbeschränkt zur Bedeckung der Solvenzkapital- und Mindestkapitalanforderung anrechenbar.

In der folgenden Übersicht werden Struktur, Höhe und Qualität der anrechnungsfähigen Eigenmittel, unterteilt nach Qualitätsklassen, zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderungen (SCR) sowie zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderungen (MCR) zum 31.12.2023 sowie im Vergleich zum 31.12.2022 dargestellt:

Eigenmittel (unterteilt in Tiers in T€)	2023	2022	Veränderung
<b>Basiseigenmittel</b>			
davon Tier 1 – (ungebunden)	87.772	85.427	2.345
davon Tier 3 – Steuerwirkungen	4.726	4.846	-120
<b>Summe anrechnungsfähige Eigenmittel</b>	<b>92.497</b>	<b>90.273</b>	<b>2.224</b>

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung in Höhe von T€ 92.497 resultieren aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 87.772) sowie aus Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.726), die latente Steueransprüche betreffen. Die Tier-3-Eigenmittel können nicht zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung (MCR) herangezogen werden. Daher betragen die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung T€ 87.772.

## E.1.2 Unterschiede zwischen dem Überschuss in der Solvabilitätsübersicht und dem Eigenkapital nach HGB

Dass nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) ermittelte Eigenkapital setzt sich zum Stichtag 31.12.2023 wie folgt zusammen:

Eigenkapital (in T€)	2023	2022	Veränderung
Gezeichnetes Kapital	29.176	29.176	+0,0%
Kapitalrücklage	74.574	74.574	+0,0%
Verlustvortrag	-21.247	-22.674	-6,3%
Jahresüberschuss	5.526	1.428	+287,1%
<b>Summe Eigenkapital</b>	<b>88.030</b>	<b>82.503</b>	<b>+6,7%</b>

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung in Höhe von T€ 92.497 liegen damit um T€ 4.467 über dem handelsrechtlichen Eigenkapital in Höhe von T€ 88.030.

Die Überleitungsrechnung vom Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Handelsbilanz zum Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz setzt sich wie folgt zusammen:

Überleitungsrechnung (in T€)	2023	2022	Veränderung
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Handelsbilanz</b>	<b>88.030</b>	<b>82.503</b>	<b>5.526</b>
Immaterielle Vermögensgegenstände	-5.815	-5.952	138
Latente Steueransprüche	14.369	20.179	-6.349
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	-17.116	-24.763	7.646
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	-23.823	-33.093	9.270
Depotforderungen	-1.153	-2.408	1.255
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	343	182	161
Forderungen gegenüber Rückversicherern	-172	-182	11
Versicherungstechnische Rückstellungen	50.561	66.570	-16.010
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	46	46	1
Depotverbindlichkeit	4.477	11.213	-6.736
Latente Steuerschulden	-17.250	-24.561	7.311
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz</b>	<b>92.497</b>	<b>90.273</b>	<b>2.224</b>

Die Differenz ergibt sich aus der Summe sämtlicher Bewertungsunterschiede zwischen den Jahresabschlusswerten und den ökonomischen Werten der Solvenzbilanz. Der Ansatz, die Bewertung sowie die Bewertungsunterschiede sind in Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke beschrieben.

## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

### E.2.1 Aufsichtsrechtliche Kapitalanforderungen

Unter Solvency II müssen Versicherer über so viel Kapital verfügen, dass sie selbst Negativereignisse verkraften können, die, statistisch betrachtet, nur einmal in 200 Jahren auftreten, wie beispielsweise Großschäden durch Naturkatastrophen oder extreme Schwankungen an Aktien- und Anleihemärkten. Die aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen untergliedern sich somit in die Solvenzkapitalanforderung (SCR) und die Mindestkapitalanforderung (MCR).

Die Deutsche Familienversicherung wendet zur Ermittlung der SCR- und MCR-Bedeckungsquote keine internen Modelle, unternehmensspezifischen Bewertungsverfahren/Parameter, Volatilitätsanpassungen in den Zinsverläufen oder sonstigen Übergangserleichterungen an.

Die Deutsche Familienversicherung ermittelt die Solvabilitätskapitalanforderungen (SCR) gem. § 96 VAG nach der Standardformel. Hierfür wird das SOLVARA-System von ISS Sopra Steria sowie das Inflationsneutrale-Bewertungsverfahren (INBV) des PKV-Verbandes verwendet. Die von der Deutschen Familienversicherung verwendete Standardformel wird auf prognostizierte Cashflow-Verläufe sowie aktuelle und historische Beitrags-, Schaden- und Leistungsdaten angewendet. Diese intern geprüften Daten stammen im Wesentlichen aus der Finanzbuchhaltung, dem Bestandsführungssystem (BSN) sowie aus aktuariellen Cashflow-Prognose-Systemen. Die verwendeten Daten und die ermittelten Ergebnisse werden von der Unabhängigen Risikocontrollingfunktion (URCF) sowie der Versicherungsmathematischen Funktion (VmF) mit Hilfe analytischer Verfahren überprüft. Die der Ermittlung der Eigenmittel zugrundeliegende Solvenzbilanz (Marktwertbilanz) zum 31.12.2023 unterliegt zudem der Prüfung durch einen Abschlussprüfer.

Die Solvabilitätskapitalanforderung der Deutschen Familienversicherung beträgt zum Stichtag mittels Standardformel T€ 29.178 und setzt sich anhand der Risikomodule zum Ende des Berichtszeitraums sowie im Vergleich zum Vorjahr wie folgt zusammen:

Solvenzkapitalanforderung nach Risikomodulen in T€	2023	2022	Veränderung
Marktrisiko	26.211	27.099	-3,3%
Gegenparteiausfallrisiko	2.291	1.011	+126,7%
Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung	15.332	14.627	+4,8%
Versicherungstechnisches Risiko Sachversicherung	3.791	3.703	+2,4%
Diversifikation	-12.289	-11.280	+9,0%
Operationelles Risiko	7.511	7.169	+4,8%
Verlustausgleichsfähigkeit Steuern	-13.668	-13.503	+1,2%
<b>Insgesamt</b>	<b>29.178</b>	<b>28.826</b>	<b>+1,2%</b>

Die wesentlichen Risikomodule in der Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung betreffen das Marktrisiko (T€ 26.211) sowie das Krankenversicherungstechnische Risiko (T€ 15.332). Das Risiko der immateriellen Vermögensgegenstände wird mit Null bewertet, da der Ansatz nach Solvency II bereits in der Solvenzbilanz mit Null erfolgte. Bei der Ermittlung des SCR wird das BSCR um das mittels Standardformel bewertete operationelle Risiko erhöht und anschließend um die Summe der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern und Rückstellungen reduziert, sodass sich daraus eine Solvenzkapitalanforderung in Höhe von T€ 29.178 ergibt.

## E.2.2 Bedeckungsquoten

Unter Solvency II müssen Versicherungsunternehmen über ausreichende Bedeckungsquoten verfügen. Sie sind Ausdruck der Finanzkraft eines Versicherungsunternehmens und ermitteln sich aus den Verhältnissen der jeweiligen anrechnungsfähigen Eigenmittel zum MCR und SCR.

Die Deutsche Familienversicherung weist zum Stichtag entsprechend dem Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel (T€ 92.148) zur Solvabilitätskapitalanforderung mittels Standardformel (T€ 29.178) eine SCR-Bedeckungsquote von 315,8% aus und liegt damit deutlich über der aufsichtsrechtlichen Anforderung von 100%. Damit die jederzeitige Bedeckung des SCR sichergestellt ist, wurde im Rahmen des Risikomanagements ein interner Schwellenwert von 180% definiert, bei dessen Unterschreiten die Deutsche Familienversicherung Analysen durchführt und ggf. entsprechende gegensteuernde Maßnahmen einleitet. Mit einer Solvenzquote von 315,8% zeigt sich, dass sich die Deutsche Familienversicherung ihre auf Basis der Geschäftsstrategie und der Kapitalanlagestrategie eingegangenen Risiken jederzeit leisten kann.

Bedeckungsquoten in T€	2023	2022
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des SCR (in T€)	92.148	89.751
Solvenzkapitalanforderung	29.178	28.826
SCR-Bedeckungsquote	315,8%	311,4%
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des MCR (in T€)	87.772	85.427
Mindestkapitalanforderung (MCR, in T€)	7.295	7.207
MCR-Bedeckungsquote	1.203,3%	1.185,4%

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

Deutschland hat keinen Gebrauch von der Option gemacht, die Verwendung eines durationsbasierten Submoduls Aktienrisiko zuzulassen. Das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko nach Artikel 304 der Richtlinie 2009/138/EG wurde bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nicht genutzt.

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

Die Deutsche Familienversicherung verwendet zur Berechnung der aufsichtsrechtlichen Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen die Standardformel. Ein internes Modell kommt daher nicht zum Einsatz.

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

Die Mindest- und die Solvenzkapitalanforderung der Deutschen Familienversicherung wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

## **E.6 Sonstige Angaben**

Andere wesentliche Informationen über das Kapitalmanagement liegen bei der Deutschen Familienversicherung nicht vor.

## Anhang

Die Deutsche Familienversicherung stellt die für sie relevanten Meldeformulare dar.

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

**Vermögenswerte**

Immaterielle Vermögenswerte

Latente Steueransprüche

Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Sachanlagen für den Eigenbedarf

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Aktien

Aktien – notiert

Aktien – nicht notiert

Anleihen

Staatsanleihen

Unternehmensanleihen

Strukturierte Schuldtitel

Besicherte Wertpapiere

Organismen für gemeinsame Anlagen

Derivate

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Sonstige Anlagen

Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Darlehen und Hypotheken

Policendarlehen

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen

Sonstige Darlehen und Hypotheken

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:

Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen

Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen

nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden

Depotforderungen

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Forderungen gegenüber Rückversicherern

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Eigene Anteile (direkt gehalten)

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

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

**Vermögenswerte insgesamt**

	<b>Solvabilität-II-Wert</b>
	<b>C0010</b>
<b>R0030</b>	0
<b>R0040</b>	21.976
<b>R0050</b>	
<b>R0060</b>	1.048
<b>R0070</b>	226.348
<b>R0080</b>	
<b>R0090</b>	885
<b>R0100</b>	
<b>R0110</b>	
<b>R0120</b>	
<b>R0130</b>	
<b>R0140</b>	
<b>R0150</b>	
<b>R0160</b>	
<b>R0170</b>	
<b>R0180</b>	225.463
<b>R0190</b>	
<b>R0200</b>	0
<b>R0210</b>	
<b>R0220</b>	
<b>R0230</b>	800
<b>R0240</b>	
<b>R0250</b>	800
<b>R0260</b>	
<b>R0270</b>	71.897
<b>R0280</b>	833
<b>R0290</b>	746
<b>R0300</b>	86
<b>R0310</b>	71.064
<b>R0320</b>	71.064
<b>R0330</b>	
<b>R0340</b>	
<b>R0350</b>	53.873
<b>R0360</b>	3.249
<b>R0370</b>	3.145
<b>R0380</b>	582
<b>R0390</b>	
<b>R0400</b>	0
<b>R0410</b>	548
<b>R0420</b>	2.925
<b>R0500</b>	386.392

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

**Verbindlichkeiten**

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

	<b>Solvabilität-II-Wert</b>
	<b>C0010</b>
<b>R0510</b>	3.113
<b>R0520</b>	3.100
<b>R0530</b>	
<b>R0540</b>	2.740
<b>R0550</b>	360
<b>R0560</b>	13
<b>R0570</b>	
<b>R0580</b>	-65
<b>R0590</b>	78
<b>R0600</b>	171.385
<b>R0610</b>	171.385
<b>R0620</b>	
<b>R0630</b>	154.342
<b>R0640</b>	17.043
<b>R0650</b>	
<b>R0660</b>	
<b>R0670</b>	
<b>R0680</b>	
<b>R0690</b>	
<b>R0700</b>	
<b>R0710</b>	
<b>R0720</b>	
<b>R0740</b>	
<b>R0750</b>	3.104
<b>R0760</b>	
<b>R0770</b>	91.373
<b>R0780</b>	17.250
<b>R0790</b>	
<b>R0800</b>	
<b>R0810</b>	0
<b>R0820</b>	1.079
<b>R0830</b>	2.461
<b>R0840</b>	4.129
<b>R0850</b>	
<b>R0860</b>	
<b>R0870</b>	
<b>R0880</b>	0
<b>R0900</b>	293.895
<b>R1000</b>	92.497









Anhang  
S.12.01.02

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

	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nichtlebensve- rsicherungsver- trägen und im Zusammenhan- g mit Krankenversic- herung	Krankenrück- versicherung (in Rückdeckun- g übernommen des Geschäft)	Gesamt (Krankenve- rsicherung nach Art der Lebensversi- cherung)
	C0160	Verträge ohne Optionen und Garantien C0170	Verträge mit Optionen oder Garantien C0180			
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>	R0010	0			0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020	0				0
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>						
<b>Bester Schätzwert</b>						
<b>Bester Schätzwert (brutto)</b>	R0030		101.547		52.795	154.342
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080		71.064			71.064
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090		30.483		52.795	83.278
<b>Risikomarge</b>	R0100	17.024			20	17.043
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>	R0200	118.571			52.815	171.385

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

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

**Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge**  
**Bester Schätzwert**  
Prämienrückstellungen  
Brutto

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

Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen

Schadenrückstellungen  
Brutto

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

Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen

**Bester Schätzwert gesamt – brutto**  
**Bester Schätzwert gesamt – netto**  
**Risikomarge**

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0010								
R0050								
R0060	-699	-118				-803	-82	
R0140	-51	-12				-142	-11	
R0150	-647	-106				-662	-71	
R0160	151	601				258	1.166	
R0240	62	88				33	443	
R0250	90	513				225	723	
R0260	-547	483				-545	1.084	
R0270	-558	407				-437	652	
R0280	17	61				27	149	

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

**Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt**  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt

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

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

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0320	-530	543				-518	1.233	
R0330	11	76				-108	432	
R0340	-541	468				-410	801	

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

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

**Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge**  
**Bester Schätzwert**  
Prämienrückstellungen  
Brutto

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

Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen

Schadenrückstellungen  
Brutto

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

Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen

**Bester Schätzwert gesamt – brutto**  
**Bester Schätzwert gesamt – netto**  
**Risikomarge**

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft			Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt	
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung		Nichtproportionale Sachrückversicherung
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
<b>R0010</b>								
<b>R0050</b>								
<b>R0060</b>	-48		-105					-1.855
<b>R0140</b>	-3		-56					-275
<b>R0150</b>	-45		-49					-1.580
<b>R0160</b>	951		1.403					4.530
<b>R0240</b>	0		481					1.107
<b>R0250</b>	951		922					3.423
<b>R0260</b>	903		1.298					2.676
<b>R0270</b>	906		872					1.843
<b>R0280</b>	93		91					438

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

**Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt**  
 Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt

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

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

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft			Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt	
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung		Nichtproportionale Sachrückversicherung
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
<b>R0320</b>	997		1.389					3.113
<b>R0330</b>	-3		425					833
<b>R0340</b>	999		964					2.281



Anhang  
S.19.01.21  
Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

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

Jahr	Entwicklungsjahr											Jahresende (abgezinste Daten)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		C0360	
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300			
Vor	R0100											7	R0100	7
N-9	R0160	0	0	589	403	152	108	102	69	21	9		R0160	9
N-8	R0170	0	963	597	420	311	219	131	133	46			R0170	44
N-7	R0180	3.309	1.123	765	578	357	166	142	111				R0180	106
N-6	R0190	3.305	1.248	701	607	359	163	116					R0190	110
N-5	R0200	1.305	738	384	299	206	29						R0200	28
N-4	R0210	1.336	489	446	489	549							R0210	531
N-3	R0220	1.199	840	720	1.302								R0220	1.255
N-2	R0230	1.844	706	362									R0230	342
N-1	R0240	1.515	767										R0240	724
N	R0250	1.701											R0250	1.607
	Gesamt												R0260	4.763

Anhang  
S.23.01.01  
Eigenmittel

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

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

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

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

**Abzüge**

- Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten

**Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen**

**Ergänzende Eigenmittel**

- Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können
- Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
- Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
- Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Sonstige ergänzende Eigenmittel

**Ergänzende Eigenmittel gesamt**

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	29.176	29.176		0	
R0030	74.574	74.574		0	
R0040					
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	-15.978	-15.978			
R0140					
R0160	4.726				4.726
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	92.497	87.772		0	4.726
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					

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

**Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel**

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

**SCR**

**MCR**

**Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR**

**Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR**

**Ausgleichsrücklage**

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

**Ausgleichsrücklage**

**Erwartete Gewinne**

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

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

	<b>Gesamt</b>	<b>Tier 1 – nicht gebunden</b>	<b>Tier 1 – gebunden</b>	<b>Tier 2</b>	<b>Tier 3</b>
<b>R0500</b>	92.497	87.772		0	4.726
<b>R0510</b>	87.772	87.772		0	
<b>R0540</b>	92.148	87.772	0	0	4.377
<b>R0550</b>	87.772	87.772	0	0	
<b>R0580</b>	29.178				
<b>R0600</b>	7.295				
<b>R0620</b>	3,1581				
<b>R0640</b>	12,0325				

	<b>C0060</b>
<b>R0700</b>	92.497
<b>R0710</b>	
<b>R0720</b>	
<b>R0730</b>	108.476
<b>R0740</b>	
<b>R0760</b>	-15.978
<b>R0770</b>	
<b>R0780</b>	
<b>R0790</b>	

**Anhang**  
**S.25.01.21**  
**Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden**

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

	<b>Brutto- Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>USP</b>	<b>Vereinfachungen</b>
	<b>C0110</b>	<b>C0090</b>	<b>C0120</b>
<b>R0010</b>	26.211		
<b>R0020</b>	2.291		
<b>R0030</b>			
<b>R0040</b>	15.332		
<b>R0050</b>	3.791		
<b>R0060</b>	-12.289		
<b>R0070</b>	0		
<b>R0100</b>	35.335		

**Berechnung der Solvenzkapitalanforderung**

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

**Solvvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag**

Kapitalaufschlag bereits festgesetzt  
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ a  
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ b  
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ c  
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ d

**Solvvenzkapitalanforderung**

**Weitere Angaben zur SCR**

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

	<b>C0100</b>
<b>R0130</b>	7.511
<b>R0140</b>	0
<b>R0150</b>	-13.668
<b>R0160</b>	
<b>R0200</b>	29.178
<b>R0210</b>	
<b>R0211</b>	
<b>R0212</b>	
<b>R0213</b>	
<b>R0214</b>	
<b>R0220</b>	29.178
<b>R0400</b>	
<b>R0410</b>	
<b>R0420</b>	
<b>R0430</b>	
<b>R0440</b>	

**Annäherung an den Steuersatz**

Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes

	<b>Ja/Nein</b>
	<b>C0109</b>
<b>R0590</b>	Approach based on average tax rate

**Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern**

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

	<b>VAFLS</b>
	<b>C0130</b>
<b>R0640</b>	-13.668
<b>R0650</b>	
<b>R0660</b>	
<b>R0670</b>	
<b>R0680</b>	-13.668
<b>R0690</b>	0

