

# Der digitale Direktversicherer

DFV Deutsche Familienversicherung AG

**Solvency and Financial Condition Report 2024**

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS .....	4
ZUSAMMENFASSUNG .....	7
A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND LEISTUNG.....	13
A.1 GESCHÄFTSTÄTIGKEIT .....	13
A.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE LEISTUNG .....	17
A.3 ANLAGEERGEBNIS.....	20
A.4 ENTWICKLUNG SONSTIGER TÄTIGKEITEN .....	21
A.5 SONSTIGE ANGABEN .....	21
B. GOVERNANCE-SYSTEM.....	22
B.1 ALLGEMEINE ANGABEN ZUM GOVERNANCE-SYSTEM .....	22
B.2 ANFORDERUNGEN AN DIE FACHLICHE QUALIFIKATION UND PERSÖNLICHE ZUVERLÄSSIGKEIT .....	27
B.3 RISIKOMANAGEMENTSYSTEM EINSCHLIEßLICH DER UNTERNEHMENSEIGENEN RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG .....	29
B.4 INTERNES KONTROLLSYSTEM.....	32
B.5 FUNKTION DER INTERNEN REVISION .....	34
B.6 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE FUNKTION .....	34
B.7 OUTSOURCING .....	35
B.8 SONSTIGE ANGABEN .....	36
C. RISIKOPROFIL .....	37
C.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO .....	40
C.2 MARKTRISIKO .....	46
C.3 KREDITRISIKO .....	48
C.4 LIQUIDITÄTSRISIKO .....	49
C.5 OPERATIONELLES RISIKO .....	50
C.6 ANDERE WESENTLICHE RISIKEN .....	51
C.7 SONSTIGE ANGABEN .....	53
D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE .....	54
D.1 VERMÖGENSWERTE .....	57
D.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN .....	64
D.3 SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN .....	69
D.4 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN .....	73
D.5 SONSTIGE ANGABEN .....	73
E. KAPITALMANAGEMENT .....	74
E.1. EIGENMITTEL .....	74
E.2 SOLVENZKAPITALANFORDERUNG UND MINDESKAPITALANFORDERUNG .....	76

E.3. VERWENDUNG DES DURATIONSBASIERTEN UNTERMODULS AKTIENRISIKO BEI DER BERECHNUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG.....	78
E.4. UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DER STANDARDFORMEL UND ETWA VERWENDETEN INTERNEN MODELLEN.....	78
E.5. NICHTEINHALTUNG DER MINDESKAPITALANFORDERUNG UND NICHTEINHALTUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG.....	79
E.6. SONSTIGE ANGABEN .....	79
ANHANG.....	80

## 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
DORA	Digital Operational Resilience Act
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
EWK	Europäischer Wirtschaftsraum

HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standards
IFRS	International Financial Reporting Standard
IKT	Informations- und Kommunikationstechnik
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 31.12.2024 sind die über das BaFin-Meldeportal 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 2024 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 inhabergeführtes, 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 eines in-house entwickelten IT-Systemes setzte das Unternehmen in der Vergangenheit 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 2024 auf Grund von Sondereffekten durch ein durchgeführtes Delisting auf insgesamt T€ -11.790 (Vorjahr: T€ 7.541). Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Berichtsjahr T€ -103 (Vorjahr T€ 8.841).

Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen von T€ 192.385 in 2023 um 3,13% auf T€ 198.411 in 2024 was im Wesentlichen auf das Beitragswachstum in den Beitragseinnahmen aus Erstversicherung um 4,48% zurückzuführen ist.

Der Marktwert der Kapitalanlagen ohne Beteiligungen der Deutschen Familienversicherung erhöhte sich im Jahresvergleich von T€ 225.463 auf T€ 249.742 zum Ende des Geschäftsjahres 2024. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen beträgt zum Bilanzstichtag T€ 7.163 (Vorjahr T€ 4.536).



## **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 Stützpfiler 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 ausgesetzt:

- Versicherungstechnischen Risiken
- 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.

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.

Wesentliche Bewertungsunterschiede sind dabei auf die Steuerlatenzen sowie auf die unterschiedlichen Bewertungsansätze der Kapitalanlage und Versicherungstechnischen Rückstellungen zurückzuführen.

## **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 31.12.2024 T€ 93.697 und resultieren ausschließlich aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 88.927) sowie aus Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.770). 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 295%. 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

#### A.1.1 Allgemeine Informationen zur Geschäftstätigkeit

Die Deutsche Familienversicherung betreibt das nicht substitutive Krankenzusatzversicherungsgeschäft, die private Pflegezusatzversicherung, das Unfall- und Sachversicherungsgeschäft sowie seit 2021 das aktive Rückversicherungsgeschäft. Die wichtigsten Produktgruppen sind die Zahnzusatz-, Pflege- und Tierkrankenversicherung. Die Geschäftstätigkeit ist auf Deutschland fokussiert. Zusätzlich wird seit 2021 die Tierkrankenversicherung in Österreich angeboten. Im Folgenden ist eine Übersicht über die Versicherungszweige und –arten dargestellt.

#### 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, nach Art der Lebensversicherung
- Freiwillige Pfl egetagegeldversicherung

##### 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, nach Art der Lebensversicherung

### **A.1.2 Sitz und Rechtsform**

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

### **A.1.3 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

Telefon: 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 2024 erfolgte durch die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Rosenheimer Platz 4  
81669 München

#### A.1.4 Angaben zu den Haltern qualifizierter Beteiligungen an der Deutschen Familienversicherung

Zum 31.12.2024 setzen sich die wesentlichen Beteiligungen am Kapital der Deutschen Familienversicherung (Aktionärsstruktur) wie folgt zusammen:

Gesellschafter	Beteiligungsquote
Luca Pesarini (inkl. Haron Holding S.A.)	39,50%
SK Beteiligungen GmbH.	19,55%
Annett Vogel	9,56%
Elias und Noah Vogel	9,56%
VPV Lebensversicherungs-AG	14,28%

#### A.1.5 Konzernstruktur

Die Deutsche Familienversicherung AG ist 100-prozentiges Mutterunternehmen der DFVS, DFVV, DFVR und der Hyrance AG. Die nachfolgende Übersicht zeigt die Auflistung der verbundenen Unternehmen und deren Beteiligungsquoten zum 31.12.2024:

Firma	Sitz	Beteiligungs-buchwert in T€	Beteiligungs-quote	Gezeichnetes Kapital in T€
DFVS Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	25,00	100,00%	25,00
DFVV Deutsche Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	135,00	100,00%	25,00
DFVR Deutsche Familienversicherung Rechtsschutz-Schadenabwicklungsgesellschaft mbH	Frankfurt a.M.	25,00	100,00%	25,00
Hyrance AG	Frankfurt a.M.	700,00	100,00%	500,00

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.

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

Die Deutsche Familienversicherung ist seit nunmehr 18 Jahren am Markt und hat als Folge eines Übernahme- und Delistingverfahrens im November 2024 nach sechs Jahren Notierung im Prime-Standard der Deutschen Wertpapierbörse ein Delisting vollzogen. Die letzte Notierung erfolgte am 29.11.2024; die Konzernberichterstattung nach IFRS wurde eingestellt.

Operativ hat die Deutsche Familienversicherung im Jahr 2024 ihren Wachstumskurs aus den Vorjahren beibehalten, wenn auch mit bewusst reduzierter Kraft im Zeichen der geopolitischen Herausforderungen. Das Konzernergebnis 2024 ist durch das Delisting der Muttergesellschaft und eine damit verbundene finanzielle Neuaufstellung geprägt: Erhebliche Sondereffekte betreffen Abschreibungen auf IT-Lösungen, die Ausbuchung aktiver Steuerlatenzen, direkte und indirekte Delisting-Kosten sowie eine Anpassung der Rückversicherungsprogramme.

Bereinigt um die genannten Sondereffekte ist das Konzernergebnis vor Steuern im Jahr 2024 um 18% gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Infolge der finanziellen Restrukturierung und der Entnahme dieser und der Vorjahresverluste aus der Kapitalrücklage beläuft sich der Bilanzgewinn zum Jahresende 2024 auf null. Das bilanzielle Eigenkapital reduzierte sich zum Jahresende 2024 auf 69,3 Mio. €, wobei die weiterhin hohe aufsichtsrechtliche SCR-Bedeckungsquote der DFV Deutsche Familienversicherung AG die deutlich auskömmliche Kapitalkraft für weiteres profitables Wachstum signalisiert.

Die Wirkung der Sondereffekte wird in der folgenden Tabelle dargestellt.

Um Sondereffekte bereinigte GuV	2024 ohne Sondereffekte	2024	2023 ohne Sondereffekte	2023
in Mio. €				
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	129,0	129,0	121,2	121,8
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-53,4	-56,5	-47,3	-45,1
Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Nettorückstellungen	-33,6	-33,6	-37,0	-37,0
Erträge aus Kapitalanlagen und Beitragsrückerstattungen	6,3	6,3	5,1	5,1
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-40,8	-42,6	-33,7	-33,7
Aufwendungen für Kapitalanlagen und sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	-2,6	-2,6	-2,2	-2,2
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>	<b>4,8</b>	<b>-0,1</b>	<b>6,1</b>	<b>8,8</b>
Ergebnis aus Kapitalanlagen	3,5	2,8	0,9	0,9
sonstige Erträge / Aufwendungen	-2,6	-14,5	-2,2	-2,2
<b>Konzernergebnis vor Steuern (normale Geschäftstätigkeit)</b>	<b>5,6</b>	<b>-11,8</b>	<b>4,8</b>	<b>7,5</b>



## A.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE LEISTUNG

Das handelsrechtliche Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit vor Steuern beläuft sich bei der Deutschen Familienversicherung im Berichtsjahr 2024 auf insgesamt T€ -11.790 (Vorjahr: T€ 7.541).

Nachfolgend wird das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis der Deutschen Familienversicherung für die wesentlichen Geschäftsbereiche dargestellt. Die Deutsche Familienversicherung schließt dabei das Geschäftsjahr 2024 mit einem versicherungstechnischen Ergebnis für eigene Rechnung (nach Abzug der Rückversicherung) in Höhe von insgesamt T€ -103 (Vorjahr T€ 8.841) ab.

Die gebuchten Bruttobeiträge für alle Geschäftsbereiche stiegen im Geschäftsjahr insgesamt auf T€ 198.411 an (Vorjahr T€ 192.385). Der Anstieg der Beiträge um 3,13% 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 der Krankenzusatzversicherung um 4,34% und in der Sachversicherung um 5,61%.

Gebuchte Bruttobeiträge nach Geschäftsbereichen (in T€)	2024	2023	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	146.081	140.009	4,34%
Sachversicherung	18.044	17.085	5,61%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>164.125</b>	<b>157.094</b>	<b>4,48%</b>
Aktive Rückversicherung	34.286	35.291	-2,85%
<b>Gesamt</b>	<b>198.411</b>	<b>192.385</b>	<b>3,13%</b>

Im Geschäftsbereich der Krankenzusatzversicherung war in 2024 eine Erhöhung der Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle um 9,63%, in der Sachversicherung eine Reduktion um 3,89% zu verzeichnen. Maßgeblicher Treiber für diese Entwicklungen waren die veränderten Schadenzahlungen.

Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle nach Geschäftsbereichen (in T€)	2024	2023	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	77.542	62.356	24,35%
Sachversicherung	10.581	9.219	14,77%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>88.123</b>	<b>71.575</b>	<b>23,12%</b>

Aktive Rückversicherung	748	417	79,38%
<b>Gesamt</b>	<b>88.871</b>	<b>71.992</b>	<b>23,45%</b>

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind insgesamt um T€ 6.097 auf T€ 58.395 gestiegen. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf gestiegenen Abschlusskosten zurückzuführen.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb nach Geschäftsbereiche in T€	2024	2023	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	35.005	32.267	8,49%
Sachversicherung	11.246	9.360	20,15%
<b>Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft</b>	<b>46.251</b>	<b>41.627</b>	<b>11,11%</b>
Aktive Rückversicherung	12.144	10.671	13,80%
<b>Gesamt</b>	<b>58.395</b>	<b>52.298</b>	<b>11,66%</b>

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

Versicherungstechnische Ergebnis nach Geschäftsbereichen (in T€)	2024	2023	Veränderung
Krankenzusatzversicherung	3.565	11.461	-68,89%
Sachversicherung	-4.418	-3.370	31,10%
Aktive Rückversicherung	750	750	0,00%
<b>Gesamt</b>	<b>-103</b>	<b>8.841</b>	<b>-101,17%</b>

Im Geschäftsbereich der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung wurde ein versicherungstechnischer Gewinn von T€ 3.565 (Vorjahr T€ 11.461) erwirtschaftet. Der Grund für den Rückgang sind die im Vorfeld dargelegten Aspekte.

Versicherungstechnische Rechnung für das selbst abgeschlossene Krankenzusatzversicherungsgeschäft (in T€)	2024	2023	Veränderung
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	79.446	74.477	6,67%
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	0	0	0,00%
Erträge aus Kapitalanlagen	4.924	4.113	19,72%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-46.712	-38.040	22,80%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-10.766	-9.896	8,79%
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-867	-2671	-67,54%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-19.843	-14.238	39,37%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	-527	-512	2,93%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-2.090	-1.771	18,01%
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im selbst abgeschlossenen Krankenzusatzversicherungsgeschäft</b>	<b>3.565</b>	<b>11.462</b>	<b>-68,90%</b>

Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Geschäftsbereich Sachversicherung T€ -4.418 (Vorjahr T€ -3.370). Maßgeblicher Treiber waren die im Vorfeld dargelegten Aspekte.

Versicherungstechnische Rechnung für das Sachversicherungsgeschäft (in T€)	2024	2023	Veränderung
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	15.230	12.026	26,64%
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	0	0	0,00%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-9.046	-6.631	36,42%
Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	32	-6	-633,33%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-10.649	-8.812	20,85%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-28	-23	21,74%
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	43	78	-44,87%

Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Sachversicherungsgeschäft	-4.418	-3.370	31,10%
--	--------	--------	--------

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

Versicherungstechnische Rechnung für das aktive Rückversicherungsgeschäft (in T€)	2024	2023	Veränderung
Verdiente Netto-Beiträge für eigene Rechnung	34.286	35.291	-2,85%
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	1.366	947	44,24%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-748	-417	79,38%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-22.011	-24400	-9,79%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-12.143	-10671	13,79%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	0	0	0,00%
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	0	0	0,00%
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft</b>	<b>750</b>	<b>750</b>	<b>0,00%</b>

### A.3 ANLAGEERGEBNIS

Die Deutsche Familienversicherung verzeichnet trotz des schwierigen wirtschaftlichen und politischen Umfeldes im Berichtsjahr ein sehr positives handelsrechtliches Kapitalanlageergebnis in Höhe von insgesamt T€ 7.163, welches über dem des Vorjahres liegt (T€ 4.536).

Die im Berichtsjahr erwirtschafteten Kapitalanlagerträge entfallen mit T€ 8.615 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. Im Geschäftsjahr musste bei Verkäufen von Anteilen des HI-DFV-Master Fonds II ein Buchverlust ausgewiesen werden.

Kapitalanlageergebnis (in T€)	2024	2023	Veränderung
Erträge aus anderen Kapitalanlagen	8.615	5.278	63,22%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	-1.452	-742	95,69%
<b>Anlageergebnis gesamt</b>	<b>7.163</b>	<b>4.536</b>	<b>57,91%</b>

Die Deutsche Familienversicherung weist keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne oder Verluste aus. Im Geschäftsjahr 2024 waren keine Anlagen in Verbriefungen im Bestand. Zum Bilanzstichtag 31.12.2024 waren keine derivativen Instrumente im Bestand.

Die Nettoverzinsung gesamt einschließlich des Freien Vermögens betrug 2,80% (Vorjahr: 1,98%). Im Sicherungsvermögen für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Leben betrug die Nettoverzinsung 2,43% (Vorjahr: 2,36%).

#### **A.4 ENTWICKLUNG SONSTIGER TÄTIGKEITEN**

Zum Zeitpunkt 31.12.2024 wurden keine Leasingvereinbarungen berücksichtigt.

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.

#### Modell der drei Verteidigungslinien

Das Governance-System folgt dem Modell der drei Verteidigungslinie. Es umfasst im Rahmen von Solvency-II in der ersten Verteidigungslinie das operative Management der Risiken in den Fachbereichen sowie die Implementierung und Umsetzung eines Internen Kontrollsystems. Die zweite Verteidigungslinie wird durch die Schlüsselfunktionen abgebildet, die eine angemessene und unabhängige Kontrolle der Fachbereiche im Unternehmen sicherstellen. Abgerundet wird das Governance-System durch die interne Revision als dritte Verteidigungslinie, welche eine prozessunabhängige Überwachung und Qualitätssicherung des Risikomanagements verfolgt.

Durch das Modell der drei Verteidigungslinien wird eine Trennung zwischen aktiver Risikoübernahme durch die Fachbereiche und deren dezentralem Risikomanagement auf der einen Seite sowie der Risikoüberwachung durch unabhängige Funktionen auf der anderen Seite sichergestellt

#### Vorstand

Der Vorstand der Deutschen Familienversicherung leitet das Unternehmen gesamtverantwortlich. Hierunter fällt auch die Verantwortlichkeit für die Einrichtung, Weiterentwicklung und Kontrolle des Governance-Systems. Er 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 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. Die Mitglieder des Vorstands tragen gemeinsam die Verantwortung für die Geschäftsleitung und die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben. Unbeschadet der Gesamtverantwortung des Vorstands führen die einzelnen Mitglieder, die ihnen nach dem Geschäftsverteilungsplan zugewiesenen Ressorts selbstständig. 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.

Zum Bilanzstichtag hatte der Vorstand die folgenden Mitglieder:

- Dr. Stefan Maximilian Knoll, Rechtsanwalt, Frankfurt am Main (Vorsitzender), Zuständig für Recht und Compliance (Schlüsselfunktion), Interne Revision (Schlüsselfunktion), Unabhängige Risikokontrollfunktion, (Schlüsselfunktion), Produktentwicklung, Personal, Unternehmenskommunikation sowie Digitale Transformation
- Dr. Bettina Hornung, Diplom-Informatikerin, Roßdorf, Zuständig für IT und IT-Sicherheit
- Ansgar Kaschel, Diplom-Ökonom, Idstein, Zuständig für Vertrieb und Marketing
- Dr. Karsten Paetzmann, Kaufmann, Hamburg, Zuständig für Rechnungswesen, Controlling, Solvency II, Kapitalanlage, Aktuariat, versicherungsmathematische Funktion (Schlüsselfunktion), Rückversicherung, Betrieb, Schaden/Leistung

Die Schlüsselfunktionen sind gemäß BaFin-Rundschreiben 2/2017 (VA), Ziff. 8.1.3. (Nr. 30) als Gesamtvorstandslösung implementiert.

## **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.

Mitglieder des Aufsichtsrats sind:

- Carola Theresia Paschola, Unternehmensberaterin, Mühlheim am Main, Vorsitzende seit 25.05.2022,
- Georg Glatzel, Diplom-Volkswirt, Immobilienökonom (EBS), Heidelberg,
- Luca Pesarini, Diplom-Kaufmann, Schüttringen (Luxembourg), stellvertretender Vorsitzender (bis 26.06.2024)
- Gordon Rapp, Rechtsanwalt, Neckargemünd, stellvertretender Vorsitzender (seit 26.06.2024).

## 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. Unter anderem entscheidet sie über die Gewinnverwendung und über die Entlastung von Vorstand und Aufsichtsrat. Darüber hinaus wählt die Hauptversammlung die Vertreter der Anteilseigner im Aufsichtsrat und beschließt insbesondere über Satzungsänderungen und Kapitalmaßnahmen.

## Schlüsselfunktionen

Die Deutsche Familienversicherung hat die vier Schlüsselfunktionen entsprechend der Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) eingerichtet. Sie sind Teil der zweiten Verteidigungslinie. Diese bestehen aus:

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

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. Nähere Informationen und Beschreibungen zu den Schlüsselfunktionen sind in den folgenden Abschnitten zu finden.

## 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%.

Die Vergütung der Mitarbeiter aus den Bereichen Direktvertrieb besteht aus einem festen und einem variablen Teil. Die variable Vergütung orientiert sich an messbaren qualitativen und quantitativen Kriterien, ist an den strategischen Unternehmenszielen ausgerichtet und nachvollziehbar. Ziel der variablen Vergütung ist nicht ein kurzfristiger Erfolg, sondern die nachhaltige Entwicklung des Unternehmens. 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**

Die unter A.1.4 gezeigte Aktionärsstruktur zum Berichtsstichtag zeigt, dass 92,45% (Vorjahr: 77,93%) der Unternehmensanteile durch die dort angeführten Aktionäre gehalten werden. Der Anteil von Luca Pesarini (inkl. Haron Holding S.A.) hat sich dabei im Berichtsjahr von 24,98% auf 39,50% erhöht. Die Anteile der restlichen Aktionäre blieben konstant.

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

Personen, die ein Versicherungsunternehmen leiten, Mitglieder des Aufsichtsrats sind oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen für die Ausübung ihrer Aufgaben fachlich geeignet („fit“) und persönlich zuverlässig („proper“) 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 und Erfahrungen in Versicherungsgeschäften und dem jeweiligen Aufgabengebiet ihrer Funktion sowie im Fall der Wahrnehmung von Schlüssel- und Leitungsaufgaben ausreichende Leitungs- und Führungserfahrung, u.a. die Befähigung Mitarbeiter zu leiten sowie Aufgaben zu koordinieren, zu delegieren und zu kontrollieren.

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.

Es 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 ist 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 Fortbildungsnachweise zu belegen und zu dokumentieren.

Theoretische Kenntnisse können durch abgeschlossene Berufsausbildungen, Studiengänge und Lehrgänge mit volkswirtschaftlichem, betriebswirtschaftlichem, mathematischen, steuerrechtlichen, allgemeinen rechtlichen und versicherungswirtschaftlichen Inhalten nachgewiesen werden.

Folgende Fähigkeiten sollen von jeder Schlüsselfunktion abgedeckt werden:

- Berufliche Qualifikation und praktische Erfahrung in der jeweiligen Funktion,
- Problemlösungskompetenz,
- Analytische Fähigkeiten,
- Kommunikationsfähigkeit (über Hierarchiegrenzen hinweg).

Dieselben Anforderungen gelten auch für den Ausgliederungsbeauftragten, der den Dienstleister bei der Ausführung der Schlüsselfunktion überwacht. Der Ausgliederungsbeauftragte muss über ausreichende Kenntnisse der jeweils ausgelagerten Schlüsselfunktion verfügen, um seiner Überwachungsfunktion gerecht zu werden.

Die Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit wird durch eine Bewertung der Redlichkeit und finanziellen Solidität der betreffenden Person sowie des Charakters, der Reputation, 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 zur 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 Merkblätter und Formulare der BaFin.

In einer Fit-and-Proper Leitlinie hat die Deutsche Familienversicherung die Anforderungen an die persönliche Zuverlässigkeit und die fachliche Qualifikation ihrer Geschäftsleiter, Mitglieder des Aufsichtsrats und anderen Personen, die Schlüsselaufgaben innehaben, sowie die Anzeigepflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde festgelegt.

Die Vorstände, Mitglieder des Aufsichtsrats und Inhaber der Schlüsselfunktionen müssen neue Tatsachen oder andere Faktoren, die die ursprüngliche Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit und der fachlichen Qualifikationen berühren könnten, der Deutschen Familienversicherung unverzüglich nach Bekanntwerden mitteilen. Ein Beispiel für eine Neubeurteilung des Sachverhalts im Rahmen der persönlichen Zuverlässigkeit ist, wenn sich der vorgenannte Personenkreis wegen einer strafrechtlich relevanten Handlung, die einen Eintrag in das polizeiliche Führungszeugnis oder Führungszeugnis für behördliche Zwecke nach sich ziehen könnte, schuldig gemacht hat. Eine Neubeurteilung des Sachverhalts in Bezug auf die fachlichen Anforderungen würde beispielsweise dann erfolgen, wenn der vorgenannte Personenkreis an keiner Weiterbildungsveranstaltung teilnehmen oder seine anderweitigen Pflichten nicht ordnungsgemäß erfüllen würde.

### **B.3 Risikomanagementsystem 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 aussagekräftig über diese Risiken zu berichten. Der Rahmen für die Ausgestaltung des Risikomanagementsystems gibt die Risikomanagementleitlinie vor. Gemäß § 26 Absatz 5 VAG hat ein Risikomanagementsystem alle Risiken eines Versicherungsunternehmens zu berücksichtigen, insbesondere die folgenden Bereiche:

- 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.

Die Risikostrategie berücksichtigt die Art, Umfang und Komplexität des betriebenen Geschäfts und das damit verbundene Risiko und ist dabei auf die strategische Ausrichtung abgestimmt. Das Versicherungsgeschäft ist aufgrund der Unsicherheit der zukünftigen Entwicklungen mit Risiken verbunden. Im Rahmen der vorhandenen Risikotragfähigkeit werden Risiken gezielt eingegangen, soweit die damit verbundenen Chancen eine adäquate Wertschöpfung erwarten lassen. Um eine adäquate Risikokommunikation sicherzustellen, befasst sich der Aufsichtsrat der Gesellschaft in seinen Sitzungen regelmäßig mit Fragen zur Risikostrategie und lässt sich vom Vorstand über die geschäftliche Planung informieren. Das Risikomanagement der Deutschen Familienversicherung zielt darauf ab, diese Risiken frühzeitig zu identifizieren, zu messen, zu bewerten, zu kontrollieren und letztendlich systemisch zu bewältigen. Dafür hat die Gesellschaft verschiedene Instrumente implementiert:

#### **Risikoinventur**

Die Risikoinventur findet einmal jährlich unter Mitwirkung aller risikoerzeugenden Abteilungen und Koordination der Unabhängigen Risiko Controlling Funktion (URCF) statt. Die wesentlichen Eckpunkte sind in einer entsprechenden Richtlinie festgelegt. Um die wesentlichen Risiken des Unternehmens zu identifizieren und eine vollständige Basis für das Risikomanagement zu schaffen, ist eine möglichst detaillierte Analyse von Einzelrisiken erforderlich. Insgesamt hat die Deutschen Familienversicherung die folgenden Risikokategorien identifiziert:

- Versicherungstechnische Risiken,
- Marktrisiken, insbesondere in Zusammenhang mit den Kapitalanlagen,

- Gegenparteausfallrisiken,
- Liquiditätsrisiken,
- Operationelle Risiken
- Reputationsrisiken,
- Strategische Risiken und
- Emerging Risks.

Die mit den Prozessverantwortlichen erstellte Risikoinventur legt den Fokus auf die Operationellen Risiken. Die restlichen Risiken werden im Rahmen des Risikoberichtes bzw. der quartärlchen Risikorechnung ermittelt.

Die einzelnen operationellen Risiken werden im Rahmen der Erfassung mit ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß bei Risikoeintritt eingeteilt. Anschließend werden Maßnahmen zur Risikovermeidung, -abwälzung und -tragung getroffen. Risikovermeidung beinhaltet zum Beispiel operative Fehler zu vermeiden durch das 4-Augen-Prinzip. Die Abwälzung von Risiken wie beispielsweise versicherungstechnischen Risiken erfolgt auf solvente Rückversicherungsunternehmen mit guten Ratings über quotale Risikoübernahmen und flexibel erweiterbare Großschäden- und Naturkatastrophendeckungen sowie ein jährlich angepasster Versicherungsschutz für Ertragsausfall/Betriebsunterbrechungen, Betriebshaftpflicht, Geschäftsgebäude, -inventar und Cyberrisiken. Die bei der Risikoinventur festgestellten Risiken lassen sich nicht alle vermeiden, sondern müssen bewusst eingegangen und damit getragen werden. Diese Risiken ergeben sich z.B. aus der natürlichen Geschäftstätigkeit von Versicherungsunternehmen und umfassen unter anderem versicherungstechnische und Marktrisiken.

Nach Abschluss der Risikoinventur werden die Ergebnisse durch die Unabhängige Risiko Controlling Funktion (URCF) an den Vorstand berichtet.

### **Risikotragfähigkeit**

Die Risikotragfähigkeit wird auf Grundlage der EU-Richtlinie 2009/138/EG und der delegierten Verordnung 2015/35/EU i.V.m. dem VAG festgestellt. Dieses Solvency 2 Rahmenwerk besteht im Wesentlichen aus der Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderungen, welche die quantifizierten Risiken darstellen und den anrechnungsfähigen Eigenmitteln. Der Quotient aus diesen beiden Kennzahlen bildet die Solvenzquote nach Solvency 2. Das gesetzliche Minimum der Solvenzquote von 100% wird bei der Deutschen Familienversicherung deutlich überschritten. Dabei ist außerdem eine interne Untergrenze definiert. Bei erwartetem Erreichen der Untergrenze werden in Abstimmung mit dem Vorstand weitere risikobegrenzenden Maßnahmen ergriffen. Zusätzlich werden Stresstests und Szenarioanalysen im Rahmen vom ORSA (siehe unten) durchgeführt.

Die Risikotragfähigkeit wird vierteljährlich (Quartalsmeldung) und jährlich (Jahresmeldung) ermittelt. Die Ergebnisse werden analysiert und in den Solvency 2 Sitzungen besprochen. An dieser nehmen der Finanzvorstand, die Unabhängige Risiko Controlling Funktion (URCF), die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), der Leiter Aktuariat sowie weitere Leitungsfunktionen des Finanzressorts teil.

### **Limitsystem**

Zur Risikobegrenzung hat die Deutsche Familienversicherung ein Limitsystem entwickelt. Dies beinhaltet alle im Rahmen von Solvency 2 berechneten Risiken. Es trägt dem Risikoappetit und dem Geschäftswachstum Rechnung und soll frühzeitig steigende Risiken auf Einzel- und Gesamtebene anzeigen, so dass die interne Solvenzquote eingehalten wird. Die Limitauslastung wird im Rahmen der Quartals- und Jahresmeldung ermittelt. Bei einer Überschreitung von Risikogrenzen entscheidet der Vorstand über mögliche Maßnahmen. Auf monatlicher Basis wird eine Schätzung der Limitauslastung vorgenommen, wo insbesondere den Veränderungen der Marktrisiken Rechnung getragen wird. Das Limitsystem wird jährlich im Rahmen der Geschäftsplanung und dem ORSA durch die Risikomanagementfunktion aktualisiert.

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

Die unabhängige Risiko-Controlling-Funktion nimmt die Aufgaben nach Art. 269 DVO 2015/35/EU wahr. Sie ist Teil der zweiten Verteidigungslinie. 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. Dabei berät sie den Vorstand zu Fragen des Risikomanagements und -strategie, berichtet direkt an den Vorstand und ist in alle Entscheidungsprozesse mit Risikobezug eingebunden.

Hierzu gehören unter anderem wie oben beschrieben die Risikoinventur, Risikotragfähigkeitsberechnungen nach Solvency 2 und das Limitsystem. Des Weiteren werden auch zukünftige Entwicklungen berücksichtigt und analysiert. Falls die Analyse und Bewertungen auf eine wesentliche Änderung des Risikoprofils hinweisen, wird ein ad-hoc-ORSA entsprechend den ORSA-Leitlinie durchgeführt.

Die unabhängige Risikocontrolling Funktion wird vom Abteilungsleiter Risikomanagement wahrgenommen.

### **ORSA**

Die Deutsche Familienversicherung hat 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. Es wird von den Annahmen der Standardformel abgewichen und durch eigene Annahmen ersetzt. Der Gesamtsolvabilitätsbedarf darf nicht wesentlich von den Solvenzkapitalanforderungen gemäß der Standardformel abweichen, da sonst die Standardformel das Risikoprofil nicht adäquat widerspiegelt. Für das Jahr 2024 ist keine wesentliche Abweichung festgestellt worden.

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. Dabei ist die Risikotragfähigkeit von

zentraler Bedeutung. Die Stressszenarien werden von der Unabhängigen Risiko Controlling Funktion (URCF) im Abstimmung mit dem Vorstand festgelegt.

Die Durchführung eines ORSA wird vom Vorstand mindestens einmal jährlich beauftragt (Regel-ORSA). Der ORSA wird mit Stichtag 30.06. durchgeführt. Bei Eintreten bestimmter Kriterien, die zu einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils führen, die der Vorstand in Leitlinien festgelegt hat, kann darüber hinaus ein weiterer ORSA-Prozess (Ad-hoc-ORSA) erforderlich sein 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**

Im Rahmen der drei Verteidigungslinien stellt das interne Kontrollsystem die erste Verteidigungslinie dar. 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. Im Rahmen der Risikoinventur sind Risiken identifiziert worden, die durch bestimmte Maßnahmen vermieden werden sollen. Diese Maßnahmen sind Teil des internen Kontrollsystems.

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 Geschäftsvermögens gefährden können und ein ordnungsgemäßer Ablauf des Geschäftsbetriebes sichergestellt werden. 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 lebt dies nicht nur vor, sondern hebt die Bedeutung der Dienstaufsicht regelmäßig in Abteilungsleiter-Sitzungen und Besprechungen der Mitglieder des Vorstands mit ihren Berichtslinien 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.

## **Compliance-Funktion**

Die Compliance-Funktion nimmt die Aufgaben nach Art. 270 DVO 2015/35/EU wahr. Sie ist Teil der zweiten Verteidigungslinie. 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 sowie gegebenenfalls einen ad-hoc-Bericht, worin u.a. die Einhaltung rechtlicher Vorgaben geprüft wird. Daneben berichtet die Compliance-Funktion, wie alle anderen Schlüsselfunktionen auch, in der mindestens quartalsweise stattfindenden Sicherheitskonferenz direkt an den Vorstand. Die weiteren Abläufe zur Umsetzung von Compliance und die durchzuführenden Kontrollen werden in einem Compliance-Plan und Compliance-Leitlinien festgelegt. 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.

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

Die Funktion der internen Revision nimmt die Aufgaben gemäß Art. 271 DVO 2015/35/EU wahr. Sie ist Teil der dritten Verteidigungslinie. Die Interne Revision ist eingerichtet nach § 30 VAG und erbringt unabhängige und objektive Prüfungsdienstleistungen, die darauf ausgerichtet sind, die Organisation und die Geschäftsprozesse der Deutschen Familienversicherung zu verbessern. Somit unterstützt sie 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 beauftragten Personen sind im Rahmen ihrer Revisionstätigkeiten keinen einschränkenden Weisungen unterworfen. Die Interne Revision erstellt gemäß Art. 271 Absatz 3 DVO 2015/35/EU einen Revisionsplan, in welchem sie die durchzuführenden Revisionsarbeiten unter Berücksichtigung eines risikobasierten Ansatzes bei sämtlichen Tätigkeiten und unter Berücksichtigung des gesamten Governance-Systems festlegt und dem Vorstand und Aufsichtsrat übermittelt. Sie berichtet mindestens einmal jährlich 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. Ausgliederungsbeauftragter für die Interne Revision ist der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Familienversicherung.

## **B.6 Versicherungsmathematische Funktion**

Die versicherungsmathematische Funktion nimmt die Aufgaben gemäß Art. 272 DVO 2015/35/EU wahr. Sie ist Teil der zweiten Verteidigungslinie. Das Aufgabengebiet der Versicherungsmathematischen Funktion umfasst nach § 31 VAG in erster Linie die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und beinhaltet im Wesentlichen die Koordination der Berechnungen, die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrundeliegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen ein. 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. Über die Ergebnisse der Arbeit berichtet die VmF mindestens jährlich bei Bedarf auch ad-hoc in einem VmF-Bericht direkt an den Vorstand.

Damit die VmF ihre Aufgaben objektiv und unabhängig durchführen kann, gibt es eine Trennung zwischen der prüfenden Tätigkeit der VmF und der operativen Tätigkeit durch die Fachabteilung. So wird sichergestellt, dass Interessenkonflikte vermieden werden. Ausdruck dessen ist die Ausgliederung der VmF. Die Deutsche Familienversicherung teilt die Versicherungsmathematische Funktion nach den Geschäftsbereichen nicht substitutive Krankenzusatzversicherung sowie Sachversicherung auf. 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 und wird von einem Aktuar (DAV) ausgeübt. 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.

## 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 Risiken 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 gemäß § 32 VAG 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 Beeinträchtigun-

gen 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 an die Tochtergesellschaften DFVS, DFVV und DFVR weitere wichtige Funktionen und Versicherungstätigkeiten wie die Interne Revision, die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), die IT-Infrastruktur und die Kapitalanlagen an externe Dritte 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.

Ebenso berücksichtigt die Deutsche Familienversicherung die ab 17. Januar 2025 geltenden Anforderungen gemäß DORA im Zusammenhang mit IKT-Dienstleistungen von Dritten.

## **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 aktuell eigentümergeführtes Unternehmen langfristig zu sichern, verfolgt die Gesellschaft eine konservativ ausgewogene Risiko- und Solvabilitäts-politik. Das Risikoprofil leitet sich dabei aus der Risikoinventur ab.

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. Dabei besteht ein Fokus auf die Zahnzusatzversicherung. Durch das kleinteilige Privatkundengeschäft gibt es kein Klumpenrisiko einzelner Kunden in der Versicherungstechnik. Das betriebene Geschäftsmodell der aktiven Rückversicherung ist aufgrund der kurzen Laufzeit 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 Er-greifung 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 ver-folgten 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 Familienversi-cherung agiert als einzelnes Versicherungsunternehmen) nicht.

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

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

Die Deutsche Familienversicherung ist den folgenden wesentlichen Risikokategorien (sogenannte Risi-koexposition) 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 **Gegenparteiausfallrisiko** bezeichnet mögliche Verluste, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern 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, das 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.

Liquiditäts-, Reputations-, strategische, neu aufkommende Risiken werden qualitativ bewertet.

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 nach DVO 2015/35/EU 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 bestimmten Stichtag. 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 eine ausführliche Darstellung in 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 280% 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 277% absinken würde.

Die Betrachtung des Inflationsstress erfolgt holistisch. So wurde beispielsweise ein zeitgleicher Stress von 15% u.a. bei den gebuchten Beiträgen, der Schadenzahlungsquote sowie den Kosten unterstellt. Im Stressszenario liegt die Bedeckungsquote über 235%. und somit weiterhin deutlich oberhalb der gesetzli-

chen Anforderung von 100% und auch oberhalb der internen Mindestbedeckungsquote von 180%. Eigenmittel um T€ 22.700 reduzieren. Auch aufgrund der existierenden Wirkungszusammenhängen ist dies als unwahrscheinlich einzustufen.

## 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 Aktuarat 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. In der Sachversicherung beträgt die Vertragsgrenze bzw. Kündigungsfrist für die DFV einen Monat und in der Auslandsreisekranken- und Unfallversicherung 12 Monate. Dadurch wird das Risiko eines dauerhaften versicherungstechnischen Verlustes begrenzt. Zukünftige Vertragskonstellationen sehen insbesondere in den Kombi-Produkten Mindestvertragslaufzeiten von 24 Monaten vor.

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 eingestuft 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. Durch Rückversicherungslösungen kann die DFV das versicherungstechnische Risiko effektiv steuern bzw. mindern. 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. Die Ausfallwahrscheinlichkeit der Rückversicherungspartner wird sowohl in der Standardformel als auch von der Gesellschaft selbst aufgrund der guten bis sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

### **Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko**

Die Deutsche Familienversicherung bietet Sachversicherungen vielfältiger Art aus ihrem Produktportfolio an. Bei der Bestimmung der Schadenrückstellungen für Sachversicherungen werden aktuarielle Projektionsverfahren eingesetzt. Die Prämienrückstellungen werden unter Beachtung der entsprechenden Vertragsgrenzen und 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, was noch nicht eingetretene Schäden der nächsten Periode beschreibt inklusive Kosten, die höher als die Prämien sind. Außerdem zählt das Reserverisiko dazu, welches zu niedrig gebildete Reserven für bereits angefallene aber noch nicht abgewickelte Schäden beschreibt (Art. 105 Abs. 2a Richtlinie 2009/138/EG).

Das Katastrophenrisiko bezieht sich auf Unsicherheit bei der Preisfestlegung und Annahmen bei der Rückstellungsbildung für extreme und außergewöhnliche Ereignisse (Art. 105 Abs. 2b Richtlinie 2009/138/EG).

Das Stornorisiko drückt die Unsicherheit über das Fortbestehen von Versicherungsverträgen und deren Beiträgen aus. Durch hohe Storni können bereits bilanzierte Prämien verlorengehen. Gemäß Art. 114 Abs. 1c DVO 2015/35/EU wird das Stornorisiko im Nichtlebensversicherungstechnischen Risikomodul berücksichtigt.

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€ 5.207 und stellt eine Veränderung um 37,35% gegenüber dem Vorjahr dar. Das Prämien-, Reserve- und Stornorisiko hat sich gegenüber dem Vorjahr um 29,63% verändert auf T€ 5.224 (Vorjahr: T€ 4.030) und war damit maßgeblicher Treiber der gesamten Entwicklung.

Versicherungstechnisches Risiko in der Sachversicherung (in T€)	2024	2023 Veränderung	
Prämien-, Reserve- und Stornorisiko	5.224	4.030	29,63%
Katastrophenrisiko	284	271	4,80%
Diversifikation	-299	-510	-41,37%
<b>Insgesamt</b>	<b>5.207</b>	<b>3.791</b>	<b>37,35%</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 guten bis sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

### Krankenversicherungstechnisches Risiko

Das Untermodul für das krankenversicherungstechnische Risiko ist 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).

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 DVO 2015/35/EU 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 zum krankenversicherungstechnischen Risiko aggregiert. Dabei werden die Korrelationen zwischen den verschiedenen Risiken ebenfalls durch die oben genannte Verordnung vorgegeben.

Folgende Risiken werden im Rahmen des **krankenversicherungstechnischen 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 (Art. 105 Abs. 3a Richtlinie 2009/138/EG).

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 (Art. 105 Abs. 3b Richtlinie 2009/138/EG).

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 (Art. 105 Abs. 3c Richtlinie 2009/138/EG).

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 (Art. 105 Abs. 3d Richtlinie 2009/138/EG).

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 Versicherungspolice ergibt (Art. 105 Abs. 3f Richtlinie 2009/138/EG).

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 (Art. 105 Abs. 2a Richtlinie 2009/138/EG).

Das Stornorisiko ist wie im Bereich des krankenversicherungstechnischen Risikos nach Art der Lebensversicherung definiert.

Das **Krankenversicherungstechnische Katastrophenrisiko** wird laut Art. 160 DVO 2015/35/EU 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 (Art. 161 DVO 2015/35/EU).

Das Unfallkonzentrationsrisiko unterstellt, dass aufgrund von dicht besiedelten Orten, unter den von einem Unfall betroffenen Personen sehr viele zu den Versicherten des Versicherungsunternehmens gehören (Art. 162 DVO 2015/35/EU).

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 (Art. 163 DVO 2015/35/EU).

Die unter das krankenversicherungstechnische Risiko nach Art der Lebensversicherung 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 (im Marktrisikomodul enthalten), 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 Tabellen 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€ 17.976 (Vorjahr T€ 15.332). Dieser Anstieg um 17,24% resultiert wesentlich aus gestiegenen Risiko in der Krankenzusatzversicherung, deren Risiko nach Art der Leben (SLT) mit T€ 17.391 (Vorjahr: T€ 14.810) 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 um 18,08% zugenommen von T€ 614 auf T€ 725. Auf das Gesamt-SCR hat das Katastrophenrisiko in Höhe von T€ 767 nur einen nachgelagerten Einfluss.

Versicherungstechnisches Risiko der Krankenzusatzversicherung (in T€)	2024	2023 Veränderung	
Versicherungen nach Art der Schadenversicherung	725	614	18,08%
Versicherungen nach Art der Lebensversicherung	17.391	14.810	17,43%
Katastrophenrisiko	767	743	3,23%
Diversifikation	-907	-835	8,62%
<b>Insgesamt</b>	<b>17.976</b>	<b>15.332</b>	<b>17,24%</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 Pfl egetagegeldversicherungen 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.

## 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€11.047 (Vorjahr: T€ 8.888)

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€ 1.851.

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€ 11.042 (Vorjahr T€ 10.396). Der Anstieg des Immobilienrisikos im Geschäftsjahr 2024 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€ 16.698 (Vorjahr: T€ 13.308). Kreditverbriefungen, Kreditderivate und Darlehen an Tochtergesellschaften waren zum 31.12.2024 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€ 1.796 (Vorjahr T€ 2.989). Das Konzentrationsrisiko wird im Kapitalanlageausschuss kontinuierlich diskutiert, bewertet und ggf. mit Maßnahmen belegt.

Das Fremdwährungsrisiko zum Jahresende 2024 beträgt T€ 66 (Vorjahr T€ 1.366). 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€)	2024	2023	Veränderung
Zinsänderungsrisiko	11.047	8.888	24,29%
Aktienrisiko	1.851	3.783	-51,07%
Immobilienrisiko	11.042	10.396	6,21%
Spreadrisiko	16.698	13.308	25,47%
Konzentrationsrisiko	1.796	2.989	-39,91%
Fremdwährungsrisiko	66	1.366	-95,17%
Diversifikation	-14.354	-14.519	-1,14%
<b>Insgesamt</b>	<b>28.146</b>	<b>26.211</b>	<b>7,38%</b>

Nach der Standardformel wird EWR-Staatsanleihen, die in eigener Währung emittiert wurden nur das Zinsrisiko zugerechnet. Das Spreadrisiko für die Wertpapiere liegt bei 0. Aus diesem Grund wird im Rahmen des ORSA-Berichts eine Analyse durchgeführt und umfassend analysiert in wie weit die Null-Gewichtung wesentliche Auswirkung auf den Gesamtsolvabilitätsbedarf hat. Im Ergebnis hat die aufsichtrechtliche Null-Gewichtung keine wesentlichen Auswirkungen auf das Gesamtrisiko.

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€ -11.303 erhöhen würde.

Ein Anstieg der Zinskurve um 100 Basispunkte (Parallelverschiebung der Zinskurve) verändert den Marktwert für festverzinsliche Wertpapiere im HI-DFV-Master-Fonds um T€ -9.893 und im HI-DFV-Master II-Fonds um T€ -2.898.

Bei einem Aktienstresstest wurde ein angenommener kurzfristiger Rückgang des Aktienmarktes um 10% untersucht. Dies führte zu einer Veränderung der Eigenmittel um T€ -377. 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 begrenzt oder vermieden zum Beispiel, 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 Kreditrisiko**

Das Gegenparteausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund unerwarteter Ausfälle von Gegenparteien und Schuldnern oder Verschlechterung der Bonität während der nächsten zwölf Monate. Dabei werden Risiken berücksichtigt, die im Spreadrisikomodul nicht berücksichtigt wurden (Art. 105 Abs. 6 Richtlinie 2009/138/EG). Es wird im Gegenparteausfallrisikomodul grundsätzlich zwischen zwei Exposure-Typen unterschieden.

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€)	2024	2023	Veränderung
Typ 1	708	472	50,00%
Typ 2	1.009	1916	-47,34%
Diversifikation	-107	-97	10,31%
<b>Insgesamt</b>	<b>1.610</b>	<b>2.291</b>	<b>-29,73%</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 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 Wertezuwachs 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 rollierenden 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 Schadeneinschüsse 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.

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.

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. Durch die Abbildung dieses Risikos mit der Standardformel verläuft dieses Risiko proportional mit der Beitragsentwicklung. Es wurde kein Stress-test hinsichtlich der Betrachtung des operationellen Risikos durchgeführt. Unter Berücksichtigung dieser genannten Risikominderungsmaßnahmen wird der nach der Standardformel in der Gesamtsolvabilitätsrechnung berücksichtigte Risikowert von T€ 7.750 (Vorjahr: T€ 7.511) als für die Deutsche Familienversicherung deutlich ausreichend bewertet.

## C.6 Andere wesentliche 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.

Um dem Risiko zu begegnen sind Prozesse eingerichtet, um Reputationsrisiken zu identifizieren, zu bewerten und zu vermeiden. So beinhaltet die jährliche Risikoinventur die Identifizierung von Risiken und konkrete Maßnahmen sind festgelegt. Dazu gehört unter anderem ein adäquates internes Compliance-Management-System, kontinuierliches Monitoring sowie aktiver Öffentlichkeitsarbeit. 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 schwer zu beziffernden 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. 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.

Die strategischen Ziele der Deutschen Familienversicherung sind in der Geschäftsstrategie abgebildet. Auf dieser Basis erfolgt eine detaillierte Geschäftsplanung zur Umsetzung der strategischen Rahmenzielsetzung. Diese werden zu Planungsgrößen transformiert und fließen in die Mehrjahres-Planungsrechnung ein. Die Mehrjahresplanung erstreckt sich über einen Zeitraum von fünf Jahren, wird jährlich aktualisiert und bildet die Vorgaben mit Blick auf die Entwicklung der Versicherungszweige, der Produkte sowie der Vertriebswege ab. 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 neu entstehende Risiken identifiziert. Es wird eine Einschätzung dazu getroffen, ob die Deutsche Familienversiche-

zung 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 primäreren 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 auf Grundlage von Art. 75 Abs. 1a der Richtlinie 2009/138/EG hingegen eine markt-nahe Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten. Zur Bewertung der Bilanzpositionen wird gemäß Art. 10 DVO 2015/35/EU nach einer Bewertungshierarchie vorgegangen. Demnach wird zunächst anhand von Marktpreise an aktiven Märkten bewertet, dann mit Marktpreisen ähnlicher Vermögensgegenstände und als letztes mit alternativen Bewertungsmethoden.

Aufgrund der Unterschiede zwischen der handelsrechtlichen Bewertung und den Vorschriften nach Solvency II ergeben sich Differenzen in den einzelnen Bilanzpositionen, die sich zum 31.12.2024 wie folgt darstellen:

Vermögenswerte (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Differenz
Immaterielle Vermögenswerte	0	276	-276
Latente Steueransprüche	23.808	0	23.808
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	915	915	0
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	252.905	268.358	-15.453
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	885	885	0
Aktien	0	0	0
Aktien - nicht notiert	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	249.742	265.194	-15.452
Darlehen und Hypotheken	800	800	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung von:	88.347	113.109	-24.762
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen	713	6.308	-5.595
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherung	296	976	-680
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	417	5.271	-4.854
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung	87.634	106.861	-19.227
Depotforderungen	76.876	77.037	-161

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.136	998	138
Forderungen gegenüber Rückversicherern	1.229	1.367	-138
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	1.045	1.045	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	3.610	3.610	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	4.791	4.791	0
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>455.462</b>	<b>472.306</b>	<b>-16.844</b>

<b>Verbindlichkeiten (in T€)</b>	<b>Solvenzbilanz</b>	<b>Handelsbilanz</b>	<b>Differenz</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen	227.044	278.872	-51.828
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	5.630	24.717	-19.087
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	4.996	9.270	-4.274
Bester Schätzwert	4.502	0	4.502
Risikomarge	494	0	494
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	634	15.447	-14.813
Bester Schätzwert	535	0	535
Risikomarge	99	0	99
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	221.414	254.155	-32.741
Bester Schätzwert	200.343	0	200.343
Risikomarge	21.071	0	21.071
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	3.213	-3213
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	3.458	3.458	0
Depotverbindlichkeiten	106.402	112.034	-5.632
Latente Steuerschulden	18.615	0	18.615
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	260	260	0
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.200	2.200	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	3.375	3.375	0
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>361.354</b>	<b>403.412</b>	<b>-42.058</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>94.108</b>	<b>68.894</b>	<b>25.214</b>

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

Vermögenswerte in T€	2024	2023	Veränderung
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	0,00%
Latente Steueransprüche	23.808	21.976	8,34%
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	915	1.048	-12,69%
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	252.905	226.348	11,73%
Darlehen und Hypotheken	800	800	0,00%
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	88.347	71.897	22,88%
Depotforderungen	76.876	53.873	42,70%
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.136	3.249	-65,04%
Forderungen gegenüber Rückversicherern	1.229	3.145	-60,92%
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	1.045	582	79,55%
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	3.610	548	558,76%
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	4.791	2.925	63,79%
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>455.462</b>	<b>386.391</b>	<b>17,88%</b>

Verbindlichkeiten in T€	2024	2023	Veränderung
Versicherungstechnische Rückstellungen	227.043	174.498	30,11%
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	0	0,00%
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	3.458	3.104	11,40%
Depotverbindlichkeiten	106.403	91.373	16,45%
Latente Steuerschulden	18.615	17.250	7,91%
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0,00%
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	260	1079	-75,90%
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.200	2.461	-10,61%
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	3.375	4.129	-18,26%
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	0	0,00%
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>361.354</b>	<b>293.895</b>	<b>22,95%</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>94.108</b>	<b>92.497</b>	<b>1,74%</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 entgeltlich erworbene Software sowie Lizenz- und Markenrechte und immaterielle Wirtschaftsgüter. Die immateriellen Vermögensgegenstände werden gemäß Art. 12 der DVO 2015/35/EU 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 2015/35/EU 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 31,925% an. Die Deutsche Familienversicherung setzt zudem aktive latente Steuern auf steuerliche Verlustvorträge an. Zum 31.12.2024 besteht nach HGB ein steuerlicher Verlustvortrag, der zu aktiven latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge in Höhe von T€ 0 (Vorjahr: T€ 6.926) 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.

## **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. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31.12.2024 aktive latente Steuern in Höhe von insgesamt T€ 23.808.

### **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 31.12.2024 besteht ein Nutzungsrecht an einem angemieteten Gebäude.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Auf Basis der IFRS 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 2015/35/EU, die im handelsrechtlichen Jahresabschluss ermittelten Werte angesetzt.

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

. 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 der maßgeblich durch die unterschiedlichen Wertansätze bei den Bruttorekstellungen zurückzuführen ist.

### **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 aktuellen 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 und wird nicht vollzogen.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Die Daten für die Depotforderungen werden von einem Informationstreuhänder der Deutschen Familienversicherung quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dies beinhaltet den Barwert der künftigen Prämien (PVFP) und den besten Schätzwert.

## **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.

## **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 geführt hat, 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/EU 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/EU 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 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 wie zum Beispiel der Verzicht auf das ordentlich Kündigungsrecht. 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 30.09.2024 geprüft und bestätigt. Das INBV kann somit bei sachgerechter Anwendung und ordnungsgemäßen Ausgangsdaten für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Artikel 56 DVO geeignet sein.

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 Pfl egetagegeldversicherungen. 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 zum 31.12.2024 auf die wesentlichen Geschäftsbereiche wie folgt:

Versicherungstechnische Rückstellungen nach Geschäftsbereichen (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Unterschied
<b>Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)</b>	<b>4.989</b>	9.270	<b>-4.281</b>
Bester Schätzwert	4.501	0	4.501
Risikomarge	494	0	494
<b>Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)</b>	<b>629</b>	15.447	<b>-14.818</b>
Bester Schätzwert	535	0	535
Risikomarge	99	0	99
<b>Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)</b>	<b>218.126</b>	254.156	<b>-36.030</b>
Bester Schätzwert	200.343	0	200.343
Risikomarge	21.071	0	21.071
<b>Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>227.043</b>	<b>278.873</b>	<b>-51.830</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:

Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen nach HGB (in T€)	2024
Beitragsüberträge	3.904
Deckungsrückstellung	244.830
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	20.501
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	8.186
Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen	1.411
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	3.255
<b>Insgesamt</b>	<b>282.087</b>

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 ggf. 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 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 handelsbilanzielle 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 diverse 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.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden die in der Beitragskalkulation verwendeten rechnungsmäßigen Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten verwendet. Liegen entsprechend 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 Pfl egetagegeldversicherungen. 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 wie bei den Schadenrückstellungen. Aufgrund divergierender Vertragsgrenzen (vertraglich vereinbarte Mindestvertragslaufzeiten) ist der Unsicherheitsgrad begrenzt.

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

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

In den Prämienrückstellungen werden die relevanten Kapitalanlagekosten berücksichtigt und das Neugeschäft ausgeschlossen.

## **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 auszuweisenden 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 2015/35/EU 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 dieser Bilanzposition werden latente Steuern ausgewiesen, die aus dem Unterschied zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz resultieren. Passive latente Steuern werden dabei bilanziert, wenn Aktivposten in der Solvabilitätsübersicht höher als in der Steuerbilanz bewertet sind oder wenn Passivposten in der Solvabilitätsübersicht niedriger als in der Steuerbilanz bewertet sind.

#### **Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Der Solvency II-Wert der latenten Steuerschulden resultiert gem. Art. 15 DVO 2015/35/EU in Verbindung mit IAS 12 aus temporären Wertdifferenzen der einzelnen Positionen zwischen der Solvenzbilanz und der Steuerbilanz. Aus den abweichenden Wertansätzen zwischen Solvabilitätsübersicht und Steuerbilanz,

wendet die Deutsche Familienversicherung den unternehmensindividuellen Steuersatz (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer) in Höhe von 31,925% 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.

Die Latente Steuerschulden betreffen im Kontext von Solvency II unterschiedliche Bewertungsansätzen in der Solvabilitätsübersicht gegenüber der Steuerbilanz. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31.12. 2024 passive latente Steuern von insgesamt T€ 18.615.

## **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.

## **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.2.1 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 31.12.2024 sowie im Vergleich zum 31.12.2023 dargestellt:

Eigenmittel (unterteilt in Tiers in T€)	2024	2023	Veränderung
Tier 1 – (ungebunden)	88.915	87.772	1,30%
Tier 3 – Steuerwirkungen	5.193	4.726	9,88%
<b>Überschuss (Eigenmittel)</b>	<b>94.108</b>	<b>92.497</b>	<b>1,74%</b>

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung in Höhe von T€ 93.685 resultieren aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 88.915) sowie aus anrechnungsfähigen Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.770), die latente Steueransprüche betreffen. Die Tier-3-Eigenmittel können nicht zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung (MCR) herangezogen werden.

## E.2.2. Unterschiede zwischen dem Überschuss in der Solvabilitätsübersicht und dem Eigenkapital nach HGB

Dass nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) ermittelte Eigenkapital der AG setzt sich zum Stichtag 31.12.2024 wie folgt zusammen:

Eigenkapital (in T€)	2024	2023	Veränderung
Gezeichnetes Kapital	29.176	29.176	0,00%
Kapitalrücklage	39.718	74.574	-46,74%
Verlustvortrag	0	0	0,00%
Bilanzgewinn/-verlust	0	-15.720	0,00%

Summe Eigenkapital	68.894	88.030	-21,74%
--------------------	--------	--------	---------

Der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten beträgt unter Solvency II T€ 94.108 liegen damit um T€ 25.214 über dem handelsrechtlichen Eigenkapital in Höhe von T€ 68.894.

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€)	2024	2023	Veränderung
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Handelsbilanz</b>	<b>68.894</b>	<b>88.030</b>	<b>-21,74%</b>
Immaterielle Vermögensgegenstände	-276	-5.815	-95,25%
Latente Steueransprüche	23.808	14.369	65,69%
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	-15.453	-17.116	-9,72%
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	-24.763	-23.823	3,95%
Depotforderungen	-161	-1.153	-86,04%
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	138	343	-59,77%
Forderungen gegenüber Rückversicherern	-138	-172	-19,77%
Versicherungstechnische Rückstellungen	51.830	50.561	2,51%
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	3.213	46	6884,78%
Depotverbindlichkeit	5.631	4.477	25,78%
Latente Steuerschulden	-18.615	-17.250	7,91%
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz</b>	<b>94.109</b>	<b>92.497</b>	<b>1,74%</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 Risiko Controlling Funktion (URCF) sowie der Versicherungsmathematischen Funktion (VmF) mit Hilfe analytischer Verfahren überprüft. Die der Ermittlung der Eigenmittel zugrundeliegende Solvenzbilanz (Marktwertbilanz) zum 31.12.2024 unterliegt zudem der Prüfung durch einen Abschlussprüfer.

Die Solvabilitätskapitalanforderung der Deutschen Familienversicherung beträgt zum Stichtag mittels Standardformel T€ 31.800 und setzt sich anhand der Risikomodule zum Ende des Berichtszeitraums sowie im Vergleich zum Vorjahr wie folgt zusammen:

Solvenzkapitalanforderung nach Risikomodulen in T€	2024	2023	Veränderung
Marktrisiko	28.146	26.211	7,38%
Gegenparteiausfallrisiko	1.610	2.291	-29,73%
Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung	17.976	15.332	17,24%
Versicherungstechnisches Risiko Sachversicherung	5.207	3.791	37,35%
Diversifikation	-13.993	-12.289	13,87%
Operationelles Risiko	7.750	7.511	3,18%
Verlustausgleichsfähigkeit Steuern	-14.896	-13.668	8,98%
<b>Insgesamt</b>	<b>31.800</b>	<b>29.178</b>	<b>8,99%</b>

Wesentliche Veränderung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs resultiert aus dem Marktrisiko und dem Versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung. Ersteres hat sich aufgrund von Volumeneffekten und vorgenommenen Portfolioumschichtungen erhöht. Das Versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung erhöhte sich durch höhere Stresse im Bereich Storno nach Art der Leben. Der Anstieg in der Sachversicherung ist auf ein höheres Reserverisiko zurückzuführen.

Die wesentlichen Risikomodule in der Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung betreffen das Marktrisiko (T€ 28.146) sowie das Krankenversicherungstechnische Risiko (T€ 17.976). 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 Standard-

formel 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€ 31.800 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€ 93.697) zur Solvabilitätskapitalanforderung mittels Standardformel (T€ 31.800) eine SCR-Bedeckungsquote von 295% aus und liegt damit deutlich über der aufsichtsrechtlichen Anforderung von 100%. Damit die jederzeitige Bedeckung des SCR sichergestellt ist, wurde durch den Vorstand ein interner Schwellenwert von 180% definiert, bei dessen Unterschreiten die Deutsche Familienversicherung Analysen durchführt und ggf. entsprechende gegensteuernde Maßnahmen einleitet. Mit der aktuellen zeigt sich, dass sich die ausreichend gute Kapitalisierung der Deutschen Familienversicherung.

Bedeckungsquoten in T€	2024	2023
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des SCR (in T€)	93.685	92.148
Solvenzkapitalanforderung	31.800	29.178
SCR-Bedeckungsquote	295%	316%
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des MCR (in T€)	88.915	87.772
Mindestkapitalanforderung (MCR, in T€)	7.950	7.295
MCR-Bedeckungsquote	1119%	1203%

## 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.



<b>Anhang I</b>	
<b>S.02.01.02</b>	
<b>Bilanz</b>	
	<b>Solvabilität-II-Wert</b>
	<b>C0010</b>
<b>Vermögenswerte</b>	
Immaterielle Vermögenswerte	<b>R0030</b> 0
Latente Steueransprüche	<b>R0040</b> 23.808
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	<b>R0050</b>
Sachanlagen für den Eigenbedarf	<b>R0060</b> 915
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	<b>R0070</b> 252.905
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	<b>R0080</b>
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	<b>R0090</b> 885
Aktien	<b>R0100</b>
Aktien – notiert	<b>R0110</b>
Aktien – nicht notiert	<b>R0120</b>
Anleihen	<b>R0130</b>
Staatsanleihen	<b>R0140</b>
Unternehmensanleihen	<b>R0150</b>
Strukturierte Schuldtitel	<b>R0160</b>
Besicherte Wertpapiere	<b>R0170</b>
Organismen für gemeinsame Anlagen	<b>R0180</b> 249.742
Derivate	<b>R0190</b>
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	<b>R0200</b> 2.279
Sonstige Anlagen	<b>R0210</b>
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	<b>R0220</b>
Darlehen und Hypotheken	<b>R0230</b> 800
Policendarlehen	<b>R0240</b>
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	<b>R0250</b> 800
Sonstige Darlehen und Hypotheken	<b>R0260</b>
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	<b>R0270</b> 88.347
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0280</b> 713
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	<b>R0290</b> 296
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0300</b> 417
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	<b>R0310</b> 87.634
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0320</b> 87.634
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	<b>R0330</b>
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	<b>R0340</b>
Depotforderungen	<b>R0350</b> 76.876
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	<b>R0360</b> 1.136
Forderungen gegenüber Rückversicherern	<b>R0370</b> 1.229
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	<b>R0380</b> 1.045
Eigene Anteile (direkt gehalten)	<b>R0390</b>
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	<b>R0400</b> 0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	<b>R0410</b> 3.610
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	<b>R0420</b> 4.791
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>R0500</b> 455.463

	Solvabilität-II-Wert	
		C0010
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	<b>R0510</b>	5.630
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	<b>R0520</b>	4.996
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0530</b>	
Bester Schätzwert	<b>R0540</b>	4.502
Risikomarge	<b>R0550</b>	494
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	<b>R0560</b>	634
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0570</b>	
Bester Schätzwert	<b>R0580</b>	535
Risikomarge	<b>R0590</b>	99
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	<b>R0600</b>	221.413
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	<b>R0610</b>	221.413
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0620</b>	
Bester Schätzwert	<b>R0630</b>	200.343
Risikomarge	<b>R0640</b>	21.071
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	<b>R0650</b>	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0660</b>	
Bester Schätzwert	<b>R0670</b>	
Risikomarge	<b>R0680</b>	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	<b>R0690</b>	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0700</b>	
Bester Schätzwert	<b>R0710</b>	
Risikomarge	<b>R0720</b>	
Eventualverbindlichkeiten	<b>R0740</b>	
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	<b>R0750</b>	3.458
Rentenzahlungsverpflichtungen	<b>R0760</b>	
Depotverbindlichkeiten	<b>R0770</b>	106.403
Latente Steuerschulden	<b>R0780</b>	18.615
Derivate	<b>R0790</b>	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	<b>R0800</b>	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	<b>R0810</b>	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	<b>R0820</b>	260
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	<b>R0830</b>	2.200
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	<b>R0840</b>	3.375
Nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0850</b>	
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0860</b>	
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0870</b>	
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	<b>R0880</b>	0
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>R0900</b>	361.354
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>R1000</b>	94.109

Anhang I S.05.01.02 Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen									
Geschäftsbereich für: <b>Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)</b>									
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
<b>Gebuchte Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	1.176	1.637				1.702	1.939	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130								
Anteil der Rückversicherer	R0140	480	211				151	239	
Netto	R0200	696	1.426				1.551	1.701	
<b>Verdiente Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.171	1.647				1.829	2.006	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								
Anteil der Rückversicherer	R0240	473	211				161	239	
Netto	R0300	698	1.437				1.668	1.767	
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	247	191				445	1.023	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								
Anteil der Rückversicherer	R0340	188	66				1	567	
Netto	R0400	58	125				445	455	
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R0550	123	1.857				1.909	2.168	
<b>Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen</b>	R1210								
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300								

  

Geschäftsbereich für: <b>Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft)</b>									
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	Gesamt	
	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200	
<b>Gebuchte Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	899		11.867					19.220
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120			0					0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130								
Anteil der Rückversicherer	R0140	55		2.204					3.339
Netto	R0200	844		9.664					15.881
<b>Verdiente Prämien</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	924		11.817					19.394
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								
Anteil der Rückversicherer	R0240	55		2.328					3.466
Netto	R0300	869		9.490					15.928
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	2		5.389					7.296
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								
Anteil der Rückversicherer	R0340	0		898					1.720
Netto	R0400	2		4.491					5.577
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R0550	1.471		5.275					12.802
<b>Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen</b>	R1210								16.007
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300								28.809

  

Geschäftsbereich für: <b>Lebensversicherungsverpflichtungen</b>									
	Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme...)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	Gesamt
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
<b>Gebuchte Prämien</b>									
Brutto	R1410	144.905					34.286		179.191
Anteil der Rückversicherer	R1420	66.202					0		66.202
Netto	R1500	78.703					34.286		112.989
<b>Verdiente Prämien</b>									
Brutto	R1510	144.912					34.286		179.198
Anteil der Rückversicherer	R1520	66.163					0		66.163
Netto	R1600	78.749					34.286		113.035
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>									
Brutto	R1610	38.857					748		39.604
Anteil der Rückversicherer	R1620	30.642					0		30.642
Netto	R1700	8.215					748		8.963
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R1900	27.982					12.144		40.126
<b>Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen</b>	R2510								
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R2600								40.126
<b>Gesamtbetrag Rückkäufe</b>	R2700								

**Anhang I**  
**S.12.01.02**  
**Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung**

	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene		Sonstige Lebensversicherung		Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung)		
		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien					
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>										
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010									
	R0020									
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>										
<b>Bester Schätzwert</b>										
<b>Bester Schätzwert (brutto)</b>	R0030									
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080									
Bester Schätzwert abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090									
<b>Risikomarge</b>	R0100									
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>	R0200									

	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)		Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit	Krankenversicherung (in Rückdeckung übernommene)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)	
	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>						
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0			0	0
	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		124.100		76.242	200.343
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080		87.634			87.634
Bester Schätzwert abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090		36.467		76.242	112.709
<b>Risikomarge</b>	R0100	21.060			10	21.071
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>	R0200	145.161			76.252	221.413

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft									
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>									
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>									
<b>Bester Schätzwert</b>									
<u>Prämienrückstellungen</u>									
Brutto	R0060	-394	-36				-284	45	
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen	R0140	314	6				-62	0	
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	-707	-42				-222	46	
<u>Schadenrückstellungen</u>									
Brutto	R0160	169	796				247	2.112	
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen	R0240	62	34				33	328	
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	106	761				214	1.785	
<b>Bester Schätzwert gesamt – brutto</b>	R0260	-225	760				-37	2.158	
<b>Bester Schätzwert gesamt – netto</b>	R0270	-601	719				-8	1.830	
<b>Risikomarge</b>	R0280	14	85				37	236	
Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft									
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>									
Vericherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	-211	845				0	2.393	
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen – gesamt	R0330	376	41				-29	328	
Vericherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	-587	805				29	2.066	
Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft									
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankheitsversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt	
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>									
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>									
<b>Bester Schätzwert</b>									
<u>Prämienrückstellungen</u>									
Brutto	R0060	-13	-3					-684	
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen	R0140	-2	0					255	
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	-11	-3					-939	
<u>Schadenrückstellungen</u>									
Brutto	R0160	1.079	1.318					5.721	
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen	R0240	0	0					458	
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	1.079	1.318					5.263	
<b>Bester Schätzwert gesamt – brutto</b>	R0260	1.066	1.315					5.037	
<b>Bester Schätzwert gesamt – netto</b>	R0270	1.068	1.315					4.324	
<b>Risikomarge</b>	R0280	84	137					593	
Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft									
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankheitsversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt	
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
<b>Vericherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>									
Vericherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	1.150	1.452					5.630	
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartiausfällen – gesamt	R0330	-2	0					713	
Vericherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	1.152	1.452					4.917	

**Anhang I**  
**S.19.01.21**  
**Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen**  
**Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt**

Schadenjahr/Zeichnungs-jahr **Z0020** Underwriting year [UWY]

**Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)**  
 (absoluter Betrag)

Jahr	Entwicklungsjahr											im laufenden Jahr	Summe der Jahre		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			C0170	C0180
Vor	R0100												R0100	99	99
N-9	R0160	10.155	2.623	451	203	93	26	13	19	63	0		R0160	0	13.646
N-8	R0170	8.302	2.427	390	91	32	49	1	6	-1			R0170	-1	11.298
N-7	R0180	5.561	2.263	407	178	47	107	9	-30				R0180	-30	8.543
N-6	R0190	1.677	493	161	60	24	25	7					R0190	7	2.445
N-5	R0200	1.444	828	153	89	12	19						R0200	19	2.546
N-4	R0210	2.065	642	219	38	13							R0210	13	2.976
N-3	R0220	3.012	1.160	253	45								R0220	45	4.470
N-2	R0230	3.575	1.427	314									R0230	314	5.316
N-1	R0240	6.089	1.494										R0240	1.494	7.583
N	R0250	5.794											R0250	5.794	5.794
<b>Gesamt</b>												R0260	7.754	64.717	

**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	C0300	
Vor	R0100												R0100	12
N-9	R0160	0	970	597	420	311	219	131	133	46	22		R0160	21
N-8	R0170	3.435	1.123	765	578	388	166	142	111	40			R0170	38
N-7	R0180	3.291	1.246	701	689	471	163	116	78				R0180	76
N-6	R0190	1.237	735	549	568	564	29	10					R0190	10
N-5	R0200	1.321	759	760	1.325	49	19						R0200	18
N-4	R0210	1.180	570	245	119	47							R0210	45
N-3	R0220	1.834	703	377	209								R0220	200
N-2	R0230	1.515	891	515									R0230	493
N-1	R0240	3.007	1.252										R0240	1.197
N	R0250	3.743											R0250	3.611
<b>Gesamt</b>												R0260	5.721	

<b>Anhang I</b>					
<b>S.23.01.01</b>					
<b>Eigenmittel</b>					
	<b>Gesamt</b>	<b>Tier 1 – nicht gebunden</b>	<b>Tier 1 – gebunden</b>	<b>Tier 2</b>	<b>Tier 3</b>
	<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>
<b>Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35</b>					
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	29.176	29.176	0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	74.574	74.574	0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0040				
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050				
Überschussfonds	R0070				
Vorzugsaktien	R0090				
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110				
Ausgleichsrücklage	R0130	-14.834	-14.834		
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140				
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	5.193			5.193
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180				
<b>Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen</b>					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220				
<b>Abzüge</b>					
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230				
<b>Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen</b>	R0290	94.109	88.915	0	5.193
<b>Ergänzende Eigenmittel</b>					
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300				
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310				
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320				
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330				
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340				
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350				
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360				
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie	R0370				
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390				
<b>Ergänzende Eigenmittel gesamt</b>	R0400				
<b>Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel</b>					
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	94.109	88.915	0	5.193
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	88.915	88.915	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	93.685	88.915	0	4.770
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	88.915	88.915	0	0
<b>SCR</b>	R0580	31.799			
<b>MCR</b>	R0600	7.950			
<b>Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR</b>	R0620	2.9461			
<b>Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR</b>	R0640	11,1845			
<b>Ausgleichsrücklage</b>					
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	94.109			
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710				
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720				
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	108.943			
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740				
<b>Ausgleichsrücklage</b>	R0760	-14.834			
<b>Erwartete Gewinne</b>					
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770				
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780				
<b>Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)</b>	R0790				

<b>Anhang I</b>			
<b>S.25.01.21</b>			
<b>Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden</b>			
	<b>Brutto- Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>USP</b>	<b>Vereinfachungen</b>
	<b>C0110</b>	<b>C0090</b>	<b>C0120</b>
Marktrisiko	R0010	28.146	
Gegenparteausfallrisiko	R0020	1.610	
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	17.975	
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	5.207	
Diversifikation	R0060	-13.992	
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0	
<b>Basissolvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0100</b>	<b>38.945</b>	
<b>Berechnung der Solvenzkapitalanforderung</b>		<b>C0100</b>	
Operationelles Risiko	R0130	7.750	
Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	0	
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-14.896	
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160		
<b>Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag</b>	<b>R0200</b>	<b>31.799</b>	
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210		
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ a	R0211		
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ b	R0212		
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ c	R0213		
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ d	R0214		
<b>Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0220</b>	<b>31.799</b>	
<b>Weitere Angaben zur SCR</b>			
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430		
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440		
<b>Annäherung an den Steuersatz</b>		<b>Ja/Nein</b>	
		<b>C0109</b>	
Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes	R0590	Approach based on average tax rate	
<b>Berechnung der Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern</b>		<b>VAF LS</b>	
		<b>C0130</b>	
VAF LS	R0640	-14.896	
VAF LS gerechtfertigt durch die Umkehrung der passiven latenten Steuern	R0650		
VAF LS gerechtfertigt durch Bezugnahme auf den wahrscheinlichen zukünftigen zu versteuernden wirtschaftlichen Gewinn	R0660		
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, laufendes Jahr	R0670		
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, zukünftige Jahre	R0680	-14.896	
Maximum VAF LS	R0690	0	



