AXA Krankenversicherung AG

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage 2016

INHALTSVERZEICHNIS

Inhaltsverzeichnis 2

Abkürzungsverzeichnis 4

Zusammenfassung 9

A. Geschäftstätigkeit und -Ergebnis 12

A.1 Geschäftstätigkeit 13

A.2 Versicherungstechnische Leistung 17

A.3 Anlageergebnis 19

A.4 Entwicklung sonstiger Positionen 22

A.5 Sonstige Angaben 23

B. Governance-System 24

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System 25

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit 32

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unterneh-menseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung 33

B.4 Internes Kontrollsystem 41

B.5 Funktion der internen Revision 46

B.6 Versicherungsmathematische Funktion 47

B.7 Outsourcing 48

B.8 Sonstige Angaben 50

C. Risikoprofil 51

C. Risikoprofil - Vorkommentar 52

C.1 Versicherungstechnisches Risiko 57

C.2 Marktrisiko 60

C.3 Kreditrisiko 62

C.4 Liquiditätsrisiko 64

C.5 Operationelles Risiko 66

C.6 Andere wesentliche Risiken 68

C.7 Sonstige Angaben 70

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke 71

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke - Vorkommentar 72

D.1 Vermögenswerte 74

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen 81

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten 87

D.4 Alternative Bewertungsmethoden 90

D.5 Sonstige Angaben 91

E. Kapitalmanagement 92

E.1 Eigenmittel 93

E.2 Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen 97

E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktien-risiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung 99

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten Internen Modell 100

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nicht-einhaltung der Solvenzkapitalanforderung 104

E.6 Sonstige Angaben 105

Anhang: Quantitative Reporting Templates (QRT) 106

Impressum 123

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

A

AB	Alliance Bernstein LP
ABS	Asset Backed Securities (forderungsbesicherte Wertpapiere)
ABE	AXA Bank Europe
ACC	AXA Customer Care
ACPR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (französische Versicherungsaufsicht)
AGS	AXA Group Solutions
AIDA	Allgemeine Informationssicherheits-, Datenschutz und IT-Arbeitsplatzrichtlinie
AIF	Alternative Investmentfonds
AGL	AXA Global Life
AGPC	AXA Global P&C
AK	AXA Krankenversicherung AG
AKAG	AXA Konzern AG
ALCO	Asset Liability Management Committee
ALM	Asset and Liability Management
ALV	AXA Lebensversicherung AG
APO-Bank	Deutsche Apotheker und Ärztebank
ARC	Audit & Risk Committee
ARTIST	Name des weltweiten Schadenbestandssystems
AUC	Audit Universe Component
AXA ART	AXA ART Versicherung AG
AXA IM	AXA Investment Managers
AXA Tech	AXA Technology Services

B

BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEL	Best Estimate Liabilities (Bester Schätzwert) der versicherungstechnischen Rückstellungen
BHV	Beherrschungsvertrag
BilMoG	Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz
BSCR	Basis Solvenzkapitalanforderung
B.V.	Besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid (Gesellschaft mit beschränkter Haftung)

C

CBO	Collateralized Bond (strukturiertes, forderungsbesichertes Wertpapier)
CCO	Chief Compliance Officer
CDO	Collateralized Debt Obligations
CDOp	Credit Default Options
CDS	Credit Default Swaps
CEO	Chief Excecutive Officer (Vorstandsvorsitzender)
CFO	Chief Financial Officer (Finanzvorstand)
CHF	Schweizer Franken
CIC	Complementary Identification Code
CIO	Chief Investment Officer
CLO	Collateralized Loan Obligations
CMBS	Commercial Mortgage Backed Securities

CMS	Constant Maturity Swaps
COM	Compliance-Einheit
COO	Chief Operating Officer
COR	Compliance & Operational Risk Committee
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
CR	Coverage Ratio (Bedeckung)
CRA	Credit Risk Adjustment
CRO	Chief Risk Officer (Leiter Risikomanagement)
CSA	Credit Support Annex
CSDP	Compliance Support and Development Program
CU	Credit Universe
CUC	Credit Universe Committee

D

DAV	Deutsche Aktuarvereinigung
DÄV	Deutsche Ärzteversicherung AG
DBV	Deutsche Beamten Versicherung
DBVL	Deutsche Beamten Versicherung Lebensversicherung AG
DBVS	Deutsche Beamten Versicherung Sachversicherung
DFA	Dynamic Financial Analysis
DVO	Durchführungsverordnung

E

EAV	Ergebnisabführungsvertrag
EAXA	hausinterne Methodologie der AXA Gruppe ergänzt um aktuarielle Best Practice Methoden
ECR	Economic Combined Ratio
EDV	elektronische Datenverarbeitung
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
EMIR	European Market Infrastructure Regulation
ERM	Enterprise Risk Management
ESG	Economic Scenario Generator
EVT	Exklusivvertrieb
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum

F

FED	Federal Reserve System
f.e.R.	für eigene Rechnung
FMAP	Future Management Action Plan
FRC	Financial Risk Steering Committee
FRC-SC	Financial- & Risk Management Controls Steering Committee
FSB	Financial Stability Board
FTSE	Financial Times Stock Exchange

G

GAAP	Generally Accepted Accounting Principles
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft
GIA	Group Investment
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GMRA	Global Master Repurchase Agreement

GRM	Group Risk Management
GRS	Gesamt-Rechtsträger-Sitzung
GSH	Group Standards Handbook
GuK	Garantie und Kaution
GuV	Gewinn- und Verlustrechnung
GWP	Gross Written Premiums (gebuchte Beiträge)

H

HR	Human Resources
HSH Nordbank	Hamburg Schleswig Holsteinische Nordbank

I

IAP	Investment Approval Process
IAS	International Accounting Standards
IASB	International Accounting Standards Board
IC	Investment Committee
ICOFR	Internal Control Over Financial Reporting
ICT	Inter Company Transactions
IDD	Insurance Distribution Directive
IFC	Internal Financial Control
IFRS	International Financial Reporting Standards
IKS	Internes Kontrollsystem
IMC	Internal Model Committee
IMD2	Insurance Meditation Directive
ImmoWertV	Immobilienwertermittlungsverordnung
IMR	Internal Model Review
Inc.	Incorporated
IPC	Internal Planning Control
ISDA	Internal Swaps and Derivatives Association
IT	Informationstechnik
ITRAXX	Indexfamilie auf Credit Default Swaps

K

KAA	Investment Committee (Kapitalanlageausschuss)
KAG	Kapitalanlagegesetz
KAGB	Kapitalanlagegesetzbuch
KAP-ALM	Kapitalanlage-Asset Liability Management
KAP-MT	Kapitalanlage Monitoring
KISS	Kommunikations- und Informationssystem Sach-Schadenverhütung
KPI	Key Performance Indicators
KVS	Konzernvorstand-Sitzung

L

LDI	Liability - Driven - Investmentsstrategy
LRC	Local Risk Reinsurance Committee
Ltd.	Limited
LTI	Long Term Incentives
LVRG	Lebensversicherungsreformgesetz
L&S	Life and Savings

M

MaGo	Aufsichtsrechtliche Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen
MBS	Mortgage Backed Securities
MCR	Minimum Capital Requirement (Mindestkapitalanforderung)
MiFIDII	Markets in Financial Instruments Directive (Richtlinie zur Harmonisierung der Finanzmärkte in der EU)
MSCI	Morgan Stanley Capital International
MVM	Market Value Margin

N

NBV	New Business Value
NEMA	North Europe, Middle East and Asia

O

ÖD	Öffentlicher Dienst
OGAW	Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren (Investmentfonds)
OpRisk	Operationelle Risiken
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment
ORX	Operational Riskdata Exchange Association
OTC	Over the Counter

P

PAP	Product Approval Process (Produktgenehmigungsprozess)
PBR	Planung, Bilanzierung und Reporting
PBRC	Planning Budgeting and Results Central
PFPM	Group Professional Family Policy Manual
PRIIPS	Packaged Retail and Insurance-based Investment Products
PRMBS	Prime Residential Mortgage Backed Securities
PVFP	Present Value of Future Profits
PwC	PricewaterhouseCoopers GmbH
P&C	Property and Casualty (Schaden-/Unfallversicherung)

Q

QRT	Quantitative Reporting Template

R

RAF	Risk Appetite Framework
RBSM	Roever Broenner Susat Mazars GmbH & Co. KG
RCS	Registre du Commerce et des Sociétés
RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RMBS	Residential Mortgage-Backed Securities
RV	Rückversicherung
RVS	Ressort-Vorstandssitzung
RVS-P&C	Vorstand der AXA Versicherung AG

S

SAA	Strategische Asset Allocation
S.A.	Société Anonyme
S.A.S.	Société par actions simplifiée
S.a.r.l.	Société à responsabilité limitée (= Gesellschaft mit beschränkter Haftung)
S.C.A	Société en Commandite par Actions
SCR	Solvency Capital Requirements (Solvenzkapitalanforderung)
SDLC	Software Development Life Circle
SE	Societas Europaea
SFCR	Solvency and Financial Condition Report (Bericht über die Solvabilität und Finanzlage)
SII	Solvency II
SIC	Standing Interpretations Committee
SICAV	Société d'investissement à capital variable
SII STC	Solvency II Steering Committee
SLA	Service Level Agreement
SNB	Schweizer Notenbank
SPV	Special Purpose Vehicle
STI	Short Term Incentives
SUHK	Sach-, Unfall-, Haftpflicht- und Kraftfahrtversicherung
S&P	Standard & Poors

U

UFR	Ultimate Forward Rate
UL	Unit Linked (fondsgebunden)

V

VA	Volatility Adjuster (Volatilitätsanpassung)
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VAG-Novelle	Gesetz zur Modernisierung der Finanzaufsicht über Versicherungen
VersVergV	Versicherungsvergütungsverordnung
VIS	Vertriebs- Informationssystem
VIX	Volatilitätsindex
VMF	Versicherungsmathematische Funktion
VPN	Virtuelle private Netzwerke
VRM	Value and Risk Management (Bereich Risikomanagement)
VT	Versicherungstechnik
v.t.	versicherungstechnisch
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

W

WpHG	Wertpapierhandelsgesetz

Z

ZZR	Zinszusatzreserve

Aus rechentechnischen Gründen können Rundungsdifferenzen in Höhe von einer Einheit (EURO, % usw.) auftreten.

ZUSAMMENFASSUNG

Dies ist der erstmalig veröffentlichte Bericht über die Solvabilität und die Finanzlage der AXA Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2016 gemäß § 40 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). In den letzten Jahren hat die Europäische Union ein neues Aufsichtsregime für europäische Versicherer entwickelt, das zum 1. Januar 2016 endgültig in Kraft getreten ist. Die Umsetzung in nationales Recht erfolgte durch die Änderung des VAG. Das Regelwerk dient dazu, bei den Solvenzkapitalanforderungen die Risiken, denen Versicherungsunternehmen ausgesetzt sind, besser zu berücksichtigen und dazu, ein über alle EU-Mitgliedsstaaten einheitliches Aufsichtssystem zu schaffen. Das Solvency II – Regelwerk basiert auf drei Säulen.

1) Säule 1 beinhaltet die quantitativen Anforderungen zu Eigenmitteln, Bewertungsvorschriften für Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten / Rückstellungen sowie zu den Kapitalanforderungen
2) Säule 2 beschreibt die qualitativen Anforderungen an die Unternehmensführung und das Risikomanagement von Versicherern, aber auch die wirksame Aufsicht über die Versicherer inklusive der Anforderung an sie, eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment – ORSA) durchzuführen, die von der Aufsicht zur Überwachung genutzt wird.
3) Säule 3 befasst sich mit den erweiterten Berichts- und Veröffentlichungspflichten: Das Solvency II – Rahmenwerk umfasst unter anderem die Bewertung von Vermögensgegenständen und Verbindlichkeiten / Rückstellungen, die Behandlung von Versicherungskonzernen und die Definition des Solvenzkapitals inklusive der übergreifenden Kapitalanforderungen.

Sofern nicht anders angegeben bezieht sich nachfolgend die „Gesellschaft“ und / oder „AXA Krankenversicherung“ auf die AXA Krankenversicherung AG, eine Aktiengesellschaft, die dem deutschen Gesetz unterliegt und an der die AXA S.A., Paris, zu hundert Prozent am Grundkapital der AXA Krankenversicherung AG indirekt beteiligt ist und die „AXA Gruppe“ und / oder „die Gruppe“ auf die AXA S.A., zusammen mit Ihren direkten und indirekten Tochtergesellschaften.

Die AXA Krankenversicherung AG, Köln, ist Teil des deutschen AXA Konzerns, im Folgenden auch AXA Deutschland oder AXA Konzern AG (AKAG) genannt. Dieser zählt mit Beitragseinnahmen von gut 10,7 Milliarden Euro und 9.217 Mitarbeitern in 2016 zu den größten Erstversicherern in Deutschland. Die AXA Deutschland ist Teil der AXA Gruppe, einer der weltweit führenden Versicherungsgruppen und Vermögensmanager mit Tätigkeitsschwerpunkten in Europa, Nordamerika und dem asiatisch-pazifischen Raum. Die AXA Gruppe setzte im Jahr 2016 über 100 Milliarden Euro um und beschäftigte rund 165.000 Mitarbeiter.

Der Schwerpunkt der AXA Krankenversicherung AG lag im Berichtsjahr unverändert auf dem deutschen Markt und unser Versicherungsangebot umfasst alle wesentlichen Zweige der Krankenversicherung.

Die AXA Krankenversicherung AG steht für den Verkauf und Vertrieb von Voll- und Zusatzkrankenversicherungsprodukten im Wettbewerb mit anderen privaten als auch gesetzlichen Krankenversicherern.

Die AXA Krankenversicherung vertreibt ihre Produkte im Wesentlichen über den Exklusivvertrieb und freie Makler.

Die wichtigsten Kennzahlen der AXA Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr 2016 entwickelten sich wie folgt (nach HGB):

- Die Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) stiegen um 88.791 Tsd. Euro (+3,2%) auf 2.877.767 Tsd. Euro.
- Das versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung und inklusive des Kapitalanlageergebnisses verbesserte sich um 61.999 Tsd. Euro auf 145.110 Tsd. Euro.
- Das Kapitalanlageergebnis lag mit 562.459 Tsd. Euro unter dem des Vorjahres von 583.880 Tsd. Euro.
- Das Ergebnis (HGB) stieg um 16.450 Tsd. Euro (+47%) auf 49.950 Tsd. Euro und wird aufgrund des bestehenden Ergebnisabführungsvertrags an die AXA Konzern AG abgeführt.

Gemäß den zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Anforderungen von Solvency II muss unsere Gesellschaft ein Governance-System für eine solide und umsichtige Geschäftssteuerung etablieren. Dieses Governance-System basiert auf eindeutigen Funktionstrennungen und muss Art, Umfang und Komplexität der Geschäftsaktivitäten unserer Gesellschaft entsprechen. Wir sind davon überzeugt, dass das Governancesystem unserer Gesellschaft eine verantwortungsbewusste Unternehmenssteuerung sicherstellt.

Im Sinne von Solvency II hat der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG die regulatorisch geforderten Schlüsselfunktionen – interne Revision, Risikomanagement-Funktion, versicherungsmathematische Funktion und Compliance Funktion – im Wege der Auslagerung an die AXA Konzern AG im Unternehmen angemessen etabliert.

Als integraler Bestandteil aller Geschäftsprozesse ist das Risikomanagement der AXA Deutschland für die Definition und die Umsetzung des Risikomanagementkonzepts innerhalb unserer Gesellschaft verantwortlich. Das Risikomanagement stützt sich auf eine Reihe von Standards, Richtlinien, Verfahren, Gremien und die Geschäftsorganisation (Governance).

Die Geschäftsschwerpunkte der AXA Krankenversicherung AG bilden die Krankenvollversicherung sowie die Pflegeversicherung und verschiedene Arten der Zusatzversicherung. Aus dem Geschäft unserer Gesellschaft resultieren versicherungstechnische Risiken, Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, Risiken aus Kapitalanlagen sowie operationelle und sonstige Risiken. Zur Bewertung der Risiken hat die AXA ein umfassendes Modell entwickelt,

Dieses Interne Modell der AXA ist ein den regulatorischen Solvency II Anforderungen entsprechendes praktisches und leistungsfähiges Werkzeug zur Kontrolle und zur Messung der Risikosituation unserer Gesellschaft. Das wichtigste Ziel der AXA bei der Verwendung des Internen Modells ist eine bessere Abbildung der Risiken, die AXA eingegangen ist. Dabei werden folgende Aspekte berücksichtigt:

- Berücksichtigung lokaler Spezifika: AXA ist eine globale Versicherungsgesellschaft, mit der Präsenz an unterschiedlichen Versicherungsmärkten mit unterschiedlichen Versicherungsprodukten für unterschiedliche Risikoprofile. Es ist somit wichtig die Kalibrierung auf die spezifischen Risiken auszurichten.
- Berücksichtigung der Schwächen des Standardmodells: Auf Basis der eigenen Expertise ist die AXA in der Lage, das verwendete Interne Modell anzupassen, um die Geschäftstätigkeit der AXA besser abzubilden. Zum Beispiel berücksichtigt das Interne Modell im Gegensatz zum Standardmodell weitere Risiken innerhalb des Marktrisikos (Staatsanleihen-, Zinsvolatilitäts-, sowie Aktienvolatilitätsrisiko).

Die Solvenzübersicht der AXA Krankenversicherung AG wird zum Stichtag 31. Dezember und in Übereinstimmung mit den regulatorischen Anforderungen von Solvency II erstellt.

Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden unter der Annahme der Unternehmensfortführung (Going Concern-Principle) bewertet.

AXA Deutschland hat Ende 2016 seine Kapitalausstattung und Kapitalanforderungen auf einer ökonomischen Basis untersucht. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden sowohl aufsichtsrechtliche Anforderungen als

auch die internen Ziele des Managements (einschließlich der Fähigkeit, die wesentlichen Anforderungen der Aktionäre zu erfüllen) berücksichtigt. Das Unternehmen stellt dabei sicher, dass die Kapitalausstattung eine angemessene Positionierung der Gesellschaft im Wettbewerb gewährleistet.

Übersicht der Bedeckungssituation der AXA Krankenversicherung AG zum 31.12.2016

in Tsd. Euro	2016	2015
Eigenmittel	1.508.587	1.421.585
Risikokapital (SCR)	682.794	671.897
Bedeckung (Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR)	221%	212%

In Übereinstimmung mit den von AXA implementierten Methoden und unter Berücksichtigung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen beträgt die Mindestkapitalanforderung der AXA Krankenversicherung zum 31. Dezember 2016 307.257 Tsd. Euro. Die MCR-Bedeckungsquote (Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Mindestkapitalanforderung) mit Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung beträgt zum 31. Dezember 2016, 491%.

Da die Eigenmittelbestandteile vollständig als Tier-1 Eigenmittel klassifiziert wurden, bestanden keine quantitativen Anrechnungsgrenzen zur Bedeckung des Risikokapitals (SCR) und des Mindestrisikokapitals (MCR).

Wie die folgende Abbildung veranschaulicht, dominiert bei der AXA Krankenversicherung AG das Marktrisiko mit einem Anteil von 51% gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko mit einem Anteil von 44%. Bezugsgröße ist hierbei die Summe der Einzel-SCR-Komponenten vor Diversifikation und Steuer.



Wie die Abbildung veranschaulicht dominiert bei der AXA Krankenversicherung AG das Marktrisiko gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko. Innerhalb des Marktrisikos ist insbesondere das Zinsrisiko mit einem Anteil von 58% (vor Diversifikation) bestimmend, beim versicherungstechnischen Risiko sind es das Risiko aus Kundenverhalten und das Massenstornorisiko mit einem Anteil von 29% bzw. 28% (vor Diversifikation).

A GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND -ERGEBNIS

A.1 Geschäftstätigkeit

A.2 Versicherungstechnische Leistung

A.3 Anlageergebnis

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

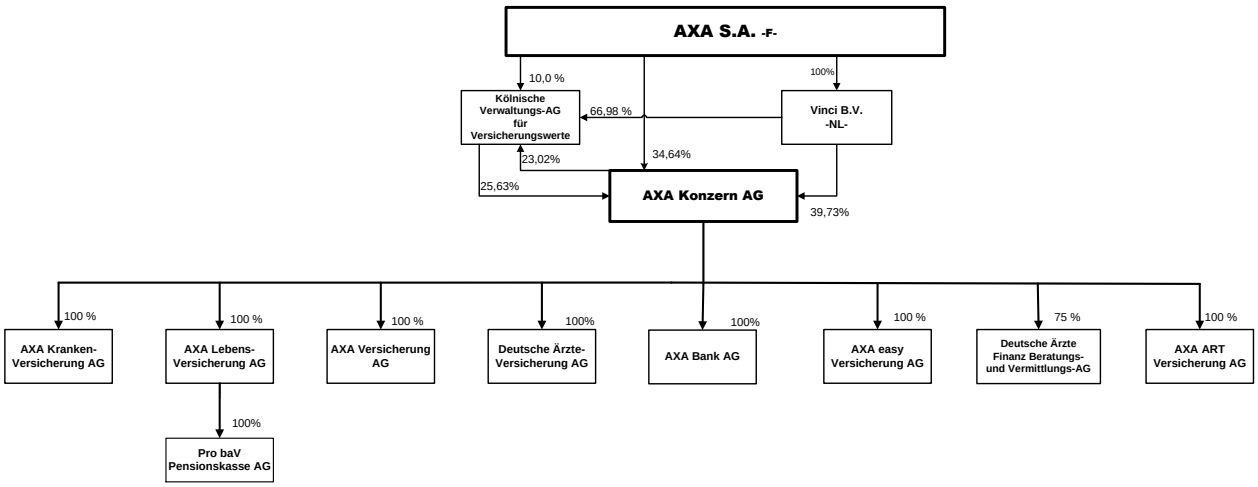
A.5 Sonstige Angaben

A.1 Geschäftstätigkeit

Allgemeine Informationen

Die AXA Krankenversicherung AG, Köln, ist Teil des AXA Konzerns. Dieser zählt mit Beitragseinnahmen von 10,7 Mrd. Euro (2016) und 9.217 Mitarbeitern zu den Größten Erstversicherern in Deutschland. Die AXA Deutschland ist Teil der AXA Gruppe, einer der weltweit führenden Versicherungsgruppen und Vermögensmanager mit Tätigkeitsschwerpunkten in Europa, Nordamerika und dem asiatisch-pazifischen Raum.

Einbindung der AXA Krankenversicherung AG in den AXA Konzern und die AXA Gruppe (Stand: 31.12.2016)



Informationen zum Unternehmen

Die AXA Krankenversicherung AG ist eine Aktiengesellschaft und unterliegt dem deutschen Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz = VAG). Sie hat ihren Sitz in der Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln (Kontakt: Tel. 0800-3203205, E-Mail: info@axa.de). Die AXA Krankenversicherung wurde im Jahr 1962 unter dem Namen Union Krankenversicherung AG gegründet.

Aufsichtsbehörde

Die AXA Krankenversicherung AG unterliegt aufgrund ihrer vielfältigen Aktivitäten im Versicherungsgeschäft und im Asset Management einer umfassenden Regulierung und Überwachung. Die Beaufsichtigung obliegt in Deutschland der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) auf der Grundlage des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Die vollständigen Kontaktdaten lauten:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Postfach 1253
53002 Bonn
Fon: 0228 / 4108 – 0
Fax: 0228 / 4108 – 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de
De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Die Holding der AXA Gruppe, die AXA S.A. mit Sitz in Paris, die über die AXA Konzern AG mittelbar an der AXA Krankenversicherung beteiligt ist, unterliegt dem französischen Aufsichtsrecht. Die Aufsichtsbehörde ist die Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution ("ACPR") in Paris (61, rue Taitbout. – 75436 Paris Cedex,9).

Gesetzliche Jahresabschlussprüfung

PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC)

Moskauer Straße 19 – 40227 Düsseldorf.

PwC wurde erstmalig 1998 als gesetzlicher Abschlussprüfer bestellt. Der laufende Prüfauftrag erstreckt sich über einen Zeitraum von einem Jahr und endet mit der Prüfung und Bestätigung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr 2016.

PwC ist als unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft registriert.

Ab dem Geschäftsjahr 2016 ist PwC auch der Prüfer der Solvabilitätsübersicht unserer Gesellschaft (§ 35 Abs. 2 VAG). Solvabilitätsübersicht ist die Bezeichnung für die Darstellung der Werte, die sich nach den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden für Solvabilitätszwecke (vgl. Kapitel D) ergeben, in einer Gliederung, die in den Durchführungsverordnungen der EU-Kommission vorgeschrieben wird.

Der von der AXA S.A aufgestellte Konzernabschluss der AXA Gruppe wird geprüft von PricewaterhouseCoopers Audit (63, rue de Villiers – 92208 Neuilly-sur-Seine Cedex) und Mazars (61, rue Henri Régnault – 92400 Courbevoie).

Aktionärs-/Beteiligungsstruktur

Der einzige Gesellschafter der AXA Krankenversicherung AG ist die AXA Konzern AG, Köln, die damit 100% der Stimmrechte besitzt.

Die AXA S.A., Paris, ist direkt und über die Vinci B.V., Utrecht, sowie die Kölnische Verwaltungs-Aktiengesellschaft für Versicherungswerte, Köln, indirekt zu hundert Prozent am Grundkapital unserer Gesellschaft beteiligt. Die AXA Konzern AG ist deshalb ein im Sinne von § 16 Abs. 1 AktG im Mehrheitsbesitz stehendes Unternehmen der AXA S.A., Paris. Die AXA Konzern AG und ihre wesentlichen Tochtergesellschaften werden in den Konzernabschluss der AXA SA, Paris, einbezogen. Die AXA Konzern AG macht vom Befreiungstatbestand des § 291 HGB Gebrauch und stellt keinen Konzernabschluss auf. Der Konzernabschluss der AXA SA, Paris, wird bei der französischen Finanzaufsichtsbehörde in Paris (Autorités des Marchés Financiers) unter RCS (Registre du Commerce et des Sociétés) 572 093 920 hinterlegt. Der Konzernabschluss der AXA S.A. wird in deutscher Sprache im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht. Die Gesellschaft ist ein von der AKAG gemäß §17 AktG abhängiges Unternehmen. Aufgrund eines bestehenden Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrages mit der AKAG wird der Gewinn der Gesellschaft zum Jahresende an die AKAG abgeführt. Gleichzeitig hat sich die AKAG verpflichtet, jeden während der Vertragsdauer sonst entstehenden Jahresfehlbetrag auszugleichen, soweit dieser nicht dadurch ausgeglichen wird, dass den anderen Gewinnrücklagen Beträge entnommen werden, die während der Vertragsdauer eingestellt wurden.

Die AXA Konzern AG bildet in dem gesetzlich zulässigen Rahmen mit den deutschen Tochterunternehmen eine körperschaft- und gewerbesteuerliche Organschaft, in die auch die AXA Krankenversicherung AG

einbezogen ist. Gegenüber den Steuerbehörden ist die AXA Konzern AG alleinige Schuldnerin der Ertragsteuern des Organkreises.

Der im Geschäftsjahr 2016 erwirtschaftete Jahresüberschuss in Höhe von 49.950 Tsd. Euro wurde aufgrund des bestehenden Gewinnabführungsvertrags zwischen der AXA Krankenversicherung AG und der AXA Konzern AG an die AXA Konzern AG abgeführt.

An folgenden Unternehmen war die AXA Krankenversicherung AG mindestens 20% beteiligt:

in Tsd. Euro	2016	2015
AXA Alternative Financing FCP – Subfonds Private Equity, Luxemburg *		
Anteil am Gesellschaftskapital	24,20%	24,20%
Eigenkapital*		18.694
Ergebnis des Geschäftsjahres*		6.412
AXA Alternative Participation SICAV II, Luxemburg		
Anteil am Gesellschaftskapital	100,00%	100,00%
Eigenkapital	244.397	211.153
Ergebnis des Geschäftsjahres	15.744	29.444
CREL Issurance S.à.r.l., Luxemburg *)		
Anteil am Gesellschaftskapital	50,00%	50,00%
Eigenkapital*		13
Ergebnis des Geschäftsjahres*		17.743
Development German Feeder III S.C.A. Luxembourg *)		
Anteil am Gesellschaftskapital	37,50%	37,50%
Eigenkapital*		3.226
Ergebnis des Geschäftsjahres*		2.155
Development Venture IV German Feeder S.C.A. Luxembourg *)		
Anteil am Gesellschaftskapital	50,00%	50,00%
Eigenkapital		376
Ergebnis des Geschäftsjahres		25
Ganymed GmbH & Co. Vierte Grundstücksgesellschaft KG, Köln		
Anteil am Gesellschaftskapital	94,90%	94,90%
Eigenkapital	66.993	55.101
Ergebnis des Geschäftsjahres	11.894	6.076
KiWi Consulting Services		
Anteil am Gesellschaftskapital	30,00%	30,00%
Eigenkapital		159
Ergebnis des Geschäftsjahres		-731
Pro Versorgung AG, Köln *)		
Anteil am Gesellschaftskapital	25,10%	25,10%
Eigenkapital		513
Ergebnis des Geschäftsjahres		36
Win Health Consulting GmbH, Wiesbaden **)		
Anteil am Gesellschaftskapital	100,00%	100,00%
Eigenkapital		
Ergebnis des Geschäftsjahres		

* Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichtes lag noch kein vorläufiges Geschäftsergebnis 2016 vor.

** Die Gesellschaft befindet sich in Liquidation. Zum Zeitpunkt des Abschlusses lagen keine Geschäftsergebnisse für 2016 und 2015 vor.

Überblick über das Geschäft

Der Schwerpunkt der AXA Krankenversicherung AG lag im Berichtsjahr unverändert auf dem deutschen Markt und unser Versicherungsangebot umfasst alle wesentlichen Zweige der Krankenversicherung. Wir sind in sehr geringem Umfang in Österreich und Luxemburg im freien Dienstleistungsverkehr tätig.

Die AXA Krankenversicherung AG steht für den Verkauf und Vertrieb von Voll- und Zusatzkrankenversicherungsprodukten im Wettbewerb mit anderen privaten als auch gesetzlichen Krankenversicherern.

Folgende Versicherungsarten wurden von unserer Gesellschaft im Geschäftsjahr 2016 betrieben:

- die Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)
- die selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant und stationär)
- die Einzel-Krankentagegeldversicherung
- die selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung
- die sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- die Pflegepflichtversicherung
- die Pflegekosten- und Tagegeldversicherung
- die geförderte Pflegetagegeldversicherung
- die Auslandsreisekrankenversicherung
- die Gruppen-Krankenversicherung (nach Einzel- und Sondertarifen)

Die Auslandsreisekrankenversicherung wurde gegen Einmalbeitrag, die übrigen Versicherungsarten wurden gegen laufende Beiträge angeboten.

Die Vermittlung von Versicherungsverträgen erfolgt im Wesentlichen durch den Ausschließlichkeitsvertrieb der Konzerngesellschaften sowie dem Makler- und Partnervertrieb.

Sonstige Ereignisse

Die folgenden Themen waren in 2016 für die AXA Krankenversicherung besonders relevant:

1. Das Inkrafttreten von Solvency II zum 1. Januar 2016.
2. Die neue Strategie „Ambition 2020“, mit der der gesamte AXA-Konzern beabsichtigt, einerseits die Kundenbeziehung zu vertiefen sowie gleichzeitig agiler und effizienter zu werden. Entsprechend dem Anspruch im Leitbild „Wir werden Vorreiter“ will AXA neue Maßstäbe in der Branche setzen.
3. Die AXA Krankenversicherung nutzt bereits seit Längerem die Chancen der fortschreitenden Digitalisierung zum Vorteil der Patienten. Damit erweitert AXA sein bereits auch extern bestens bewertetes Leistungs- und Gesundheitsmanagement, den ´Gesundheitsservice360°`. Zum Beispiel übernimmt AXA als erste private Krankenversicherung die Kosten für ein „digitales Medikament“ - einer internetbasierten Therapie für Kinder mit Sehschwäche. Sie unterstützt Ärzte in der Begleitung chronisch erkrankter Patienten, unter anderem durch gezielte Informationen zur sicheren Medikamentenvergabe und -einnahme. Patienten profitieren davon, dass gefährliche Wechselwirkungen vermieden werden.
4. Profitables Wachstum sowohl in der Vollversicherung (hier insbesondere mit Fokus auf den zukunftssicheren Segmenten des öffentlichen Dienstes und der akademischen Heilberufe) als auch der Zusatzversicherung.

A.2 Versicherungstechnische Leistung

Versicherungstechnische Leistung auf aggregierter Ebene

Da die gebuchten Bruttobeiträge fast ausschließlich auf den Solvency II-Geschäftsbereich Krankenversicherung (im Bereich der Lebensversicherungsverpflichtungen) entfällt, erfolgt eine Darstellung der versicherungstechnischen Leistung nur in aggregierter Form. Die Tabelle entspricht der Darstellung im handelsrechtlichen Jahresabschluss der Gesellschaft. Dort stellen die Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung einen gesonderten GuV-Posten dar, während sie im Solvency II-Meldebogen unter den gebuchten Prämien (brutto) enthalten sind.

in Tsd. Euro	2016	2015
Gebuchte Bruttobeiträge	2.875.767	2.786.996
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	5.777	2.751
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-118	150
Veränderung des Rückversicherungsanteil der Bruttobeitragsüberträge	0	0
Verdiente Beiträge f.e.R.	**2.869.872**	**2.784.395**
Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	**89.041**	**158.504**
Erträge aus Kapitalanlagen	**594.784**	**665.771**
Sonstige v.t. Erträge f.e.R.	**14.141**	**6.638**
Zahlungen für Versicherungsfälle	1.875.404	1.812.266
- Bruttobetrag	1.880.227	1.819.103
- Anteil der Rückversicherer	4.823	6.837
Veränderung Rückstellung nicht abgewickelte Versicherungsfälle	1.549	66.577
- Bruttobetrag	2.028	61.125
- Anteil der Rückversicherer	479	-5.452
Aufwendungen für Versicherungsfälle	**1.876.953**	**1.878.843**
Veränderung v.t. Netto-Rückstellungen	**973.275**	**1.052.256**
- Veränderung v.t. Brutto-Rückstellungen	974.053	1.055.554
- Anteil der Rückversicherer	0	0
- Sonstige v.t. Netto-Rückstellungen	778	3.298
Aufwendungen für Beitragsrückerstattung	**264.692**	**268.696**
Abschlussaufwendungen	199.669	180.906
Verwaltungsaufwendungen	57.927	56.359
Erhaltene Provisionen aus Rückversicherung	1.189	977
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f.e.R.	**256.407**	**236.288**
Aufwendungen für Kapitalanlagen	**32.325**	**81.891**
sonstige v.t. Aufwendungen f.e.R.	**19.077**	**14.222**
v.t. Ergebnis f.e.R.	**145.110**	**83.111**

Das versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung (inclusive Kapitalanlageergebnis, welches unter A.3. kommentiert wird) stieg um 61.999 Tsd. Euro auf 145.110 Tsd. Euro.

- Die **gebuchten Brutto-Beitragseinnahmen** wuchsen im Berichtsjahr um 3,2 % auf 2.875.767 Tsd. Euro. Neben den Beitragsanpassungen in der Voll- und Zusatzversicherung trug auch das Neugeschäft bei einer gleichzeitig weiterhin hohen Bestandsfestigkeit zu der Beitragsentwicklung bei. In den gebuchten Bruttobeiträgen sind 189.935 Tsd. Euro (2015: 193.042 Tsd. Euro) aus der Pflegeversicherung enthalten. Das Beitragsaufkommen aus Versicherungen gegen Einmalbeitrag -– vor allem Auslandsreise-Krankenversicherungen ging von 10.586 Tsd. Euro auf 9.559 Tsd. Euro zurück. Das vergleichbare Wachstum des Marktes liegt nach veröffentlichen Verbandszahlen bei 1,1%.

- Zur Milderung von Beitragserhöhungen haben wir **Beiträge aus der RfB** in Höhe von 89.041 Tsd. Euro (2015: 158.504 Tsd. Euro) entnommen.
  Die **Aufwendungen für Versicherungsleistungen einschließlich der Zuführung zur Rückstellung** für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle betrugen im abgelaufenen Geschäftsjahr 1.876.953 Tsd. Euro (-0,1 %).

- Der **Deckungsrückstellung** führten wir im abgelaufenen Geschäftsjahr insgesamt 974.053 Mrd. Euro zu. Durch diese Zuführungen erhöhte sich der Bestand der Deckungsrückstellung von 14.853.791 Tsd. Euro im Vorjahr auf 15.827.844 Tsd. Euro.

- Auch im vergangenen Geschäftsjahr wendeten wir erhebliche Mittel für die **Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)** auf. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung führten wir 259.772 Tsd. Euro (2015: 261.070 Tsd. Euro) zu und damit nur geringfügig weniger als im Vorjahr. Gleichzeitig entnahmen wir dieser Bilanzposition zur Milderung von Beitragserhöhungen 78.644 Tsd. Euro (2015: 90.254 Tsd. Euro). An Kunden, die keine Leistungen in Anspruch genommen haben, schütteten wir im Berichtsjahr insgesamt 46.143 Tsd. Euro (2015: 44.788 Tsd. Euro) aus. Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung ohne Pflegeversicherung führten wir im Berichtsjahr 4.900 Tsd. Euro (2015: 7.613 Tsd. Euro) zu. Gleichzeitig entnahmen wir dieser Bilanzposition 10.397 Tsd. Euro (2015: 4.510 Tsd. Euro), um die Beitragsanpassung für die über 65-jährige Versicherte zu mildern.

- **Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb** stiegen auf 256.407 Tsd. Euro (2015: 236.288 Tsd. Euro). Der Hauptgrund hierfür waren höhere, neugeschäftsbedingte Abschlussprovisionen in Höhe von 199.669 Tsd. Euro (2015: 180.906 Tsd. Euro). Die Verwaltungsaufwendungen lagen mit 57.927 Tsd. Euro nur um 2,8% über dem Vorjahr (56.359 Tsd. Euro).

- Die **sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen** steigen durch höhere abgehende Übertragungswerte und eine höhere Rückstellung für den Pflegeversicherungs-Pool auf 19.077 Tsd. Euro an (2015: 14.222 Tsd. Euro).

Die AXA Krankenversicherung, betreibt insbesondere die Krankenvollversicherung sowie die Pflegeversicherung und verschiedene Arten der Zusatzversicherung.

Versicherungstechnische Leistung nach geographischen Gebieten

Aufgrund von Materialitätsaspekten wird auf die Darstellung der Aufteilung der versicherungstechnischen Ergebnisse nach Ländern verzichtet.

Rückversicherungsabgaben

Es gibt keine wesentliche übernommene Rückversicherung. Passive Rückversicherung wird gruppenintern vor allem mit AXA PPP Healthcare betrieben.

A.3 Anlageergebnis

Kapitalanlageergebnis

Grundsätzlich stand das Kapitalanlageergebnis auch in 2016 wieder unter dem Einfluss des Niedrigzinsumfeldes. Das gesamte Kapitalanlageergebnis – alle Erträge abzüglich aller Aufwendungen – betrug 562.459 Tsd. Euro (2015: 583.880 Tsd. Euro) und sank damit gegenüber dem Vorjahr um 3,7 %. Im Folgenden wird das HGB Kapitalanlageergebnis entsprechend der Solvency II Bilanzkategorien aufgeteilt und erläutert.[1]

HGB Kapitalanlageergebnis 2016 aufgeteilt nach Solvency II Bilanzkategorien:

in Tsd. Euro 2016	Ordentliches Ergebnis	Außerordentliches Ergebnis		Kapitalanlage-ergebnis
		Abgangsgewinne und -verluste	Zuschreibungen und Abschreibungen	
Immobilien (außer Eigennutzung)	2.968	0	0	2.968
Anleihen	357.672	17.042	4.702	379.416
Aktien und Anteile an verbundenen Unternehmen	1.394	0	-3.694	-2.301
Organismen für gemeinsame Anlagen	136.223	3.389	25.370	164.982
Hypotheken und Darlehen	38.208	0	147	38.355
Derivate	0	-44	0	-44
Übrige	802	203	0	1.004
Summe	**537.266***	**20.590**	**26.525**	**584.381**
Laufende Aufwendungen	-21.921	**0**	**0**	**-21.921**
davon sonstiger Kapitalanlage-Verwaltungsaufwand	-19.426	0	0	-19.426
Kapitalanlageergebnis	**515.345**	**20.590**	**26.525**	**562.459**

* Summe der laufenden Erträge im ordentlichen Ergebnis

[1] Es wurden folgende Aggregationen vorgenommen: Die Position Anleihen umfasst Staatsanleihen, Unternehmensanleihen sowie strukturierte Schuldtitel und besicherte Wertpapiere. Die Position Aktien und Anteile an verbundenen Unternehmen umfasst Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen sowie notierte und nicht notierte Aktien. Die Position Übrige umfasst im Wesentlichen sonstige betriebliche Erträge und Aufwendungen, die nicht direkt einer Anlageklasse zugeordnet werden können sowie Währungskursgewinne und -verluste aus Tages- und Festgeldern.

HGB Kapitalanlageergebnis 2015 aufgeteilt nach Solvency II Bilanzkategorien:

in Tsd. Euro 2015	Ordentliches Ergebnis	Außerordentliches Ergebnis		Kapitalanlage-ergebnis
		Abgangsgewinne und -verluste	Zuschreibungen und Abschreibungen	
Immobilien (außer Eigennutzung)	3.788	0	-12.170	-8.382
Anleihen	360.470	12.435	-2.202	370.703
Aktien und Anteile an verbundenen Unternehmen	6.119	0	-1.342	4.778
Organismen für gemeinsame Anlagen	152.342	37.393	11.817	201.553
Hypotheken und Darlehen	37.430	0	-324	37.106
Derivate	185	0	0	185
Übrige	161	-9	0	152
Summe	**560.496***	**49.820**	**-4.220**	**606.096**
Laufende Aufwendungen	**-22.216**	**0**	**0**	**-22.216**
davon sonstiger Kapitalanlage-Verwaltungsaufwand	-20.219	0	0	-20.219
Kapitalanlageergebnis	**540.277**	**49.820**	**-4.220**	**583.880**

* Summe der laufenden Erträge im ordentlichen Ergebnis

Ordentliches Kapitalanlageergebnis

Den laufenden Erträgen in Höhe von 537.266 Tsd. Euro standen (2015: 560.496 Tsd. Euro) laufende Aufwendungen in Höhe von 21.921 Tsd. Euro (2015: 22.216 Tsd. Euro) gegenüber. Das laufende Ergebnis sank damit im Vergleich zum Vorjahr um 24.932 Tsd. Euro auf 515.345 Tsd. Euro.

Während die Erträge aus Hypotheken und Darlehen um 778 Tsd. Euro im Vergleich zum Vorjahr leicht anstiegen (38.208 Tsd. Euro; 2015: 37.430 Tsd. Euro), waren insbesondere die Erträge aus Anleihen und Organismen für gemeinsame Anlagen rückläufig. Bei den Anleihen fiel der Rückgang mit 0,8 % bzw. 2.798 Tsd. Euro (2016: 357.672 Tsd. Euro; 2015: 360.470 Tsd. Euro) moderat aus. Ursächlich waren hier im Wesentlichen die niedrigen Wiederanlagezinsen. Die Erträge aus Organismen für gemeinsame Anlagen (insbesondere aus Rentenfonds) hingegen fielen im Berichtsjahr aufgrund rückläufiger Ausschüttungen (2016: 136.223 Tsd. Euro; 2015: 152.342 Tsd. Euro) deutlich niedriger aus. Die laufenden Aufwendungen verringerten sich auf 21.772 Tsd. Euro (2015: 22.216 Tsd. Euro), hauptsächlich aufgrund der geringeren Verwaltungsaufwendungen für Kapitalanlagen (2016: 19.426 Tsd. Euro; 2015: 20.219 Tsd. Euro). In den laufenden Aufwendungen sind neben sonstigen Verwaltungsaufwendungen auch Grundstücksaufwendungen in Höhe 1.791 Tsd. Euro (Vorjahr: 892 Tsd. Euro) sowie planmäßige Abschreibungen auf Immobilien in Höhe von 705 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.105 Tsd. Euro) enthalten.

Außerordentliches Kapitalanlageergebnis

Im Gegensatz zum ordentlichen Kapitalanlageergebnis konnte beim außerordentlichen Kapitalanlageergebnis ein erfreulicher Anstieg um 1.514 Tsd. Euro auf 47.115 Tsd. Euro verzeichnet werden:

Abgangsgewinne und -verluste

Aus dem Abgang von Kapitalanlagen realisierten wir saldiert betrachtet Gewinne in Höhe von 20.590 Tsd. Euro (2015: 49.820 Tsd. Euro).

Die Gewinne resultierten im Wesentlichen aus der Veräußerung von Anleihen (Gewinn / Verlust per saldo: 17.042 Tsd. Euro) sowie aus dem Abgang von Organismen für gemeinsame Anlagen (Gewinn / Verlust per saldo: 3.389 Tsd. Euro).

Zu-und Abschreibungen

Die Zuschreibungen auf Kapitalanlagen beliefen sich auf 31.211 Tsd. Euro (2015: 39.840 Tsd. Euro) und lagen damit unter dem Vorjahreswert. Die Zuschreibungen betrafen im Wesentlichen eine Zuschreibung bei Organismen für gemeinsame Anlagen (26.360 Tsd. Euro). Im Vergleich zum Vorjahr wirkte sich die deutlich geringere außerplanmäßige Abschreibungen (2016: 4.687 Tsd. Euro; Vorjahr: 44.060 Tsd. Euro) auf das Ergebnis erfreulich aus, so dass saldiert betrachtet das Ergebnis aus Zu-und Abschreibungen um 30.745 Tsd. Euro (2016: 26.525 Tsd. Euro; 2015: -4.220 Tsd. Euro) über dem Vorjahr liegt.

Nettoverzinsung

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen – berechnet nach der Formel des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft– betrug im Geschäftsjahr 2016 3,4 % (2015: 3,8 %).

Weiterführende Informationen zu Anlagen in Verbriefungen

Die AXA Krankenversicherung AG hält Kapitalanlagen in Form von Verbriefungen. Eine Verbriefung ist eine Struktur, die das mit einem Pool von Risikopositionen verbundene Kreditrisiko in Tranchen unterteilt. Dabei hängen die Zahlungen von der Wertentwicklung des Pools von Risikopositionen und der Rangfolge der Tranchen ab.

Den Anlagen in Verbriefung innewohnenden Risiken wird durch ein wirksames Risikomanagement Rechnung getragen. Der Erwerb von Anlagen in Verbriefungen unterliegt einem engen Framework aus gruppenweit gültigen sowie auch aus lokalen Richtlinien. Diese definieren die zulässigen Anlagearten und regeln den Investmentprozess. Vor Investition in Verbriefungen müssen stets eigene Bonitätsbeurteilungen unabhängig von externen Ratingagenturen erfolgen. Durch umfassende Risikoanalysen wird auch ein Ungleichgewicht zwischen den Interessen der Originatoren (Forderungsverkäufer) oder Sponsoren und den Interessen der investierenden Unternehmen vermieden. Unsere Gesellschaft hält über Spezialfonds Anlagen in Verbriefungen. Nach dem Handelsrecht werden jedoch die Anteilswerte an den Spezialfonds unkonsolidiert ausgewiesen. Ein Ausweis der in den Sondervermögen enthaltenen Vermögenswerte und Schulden erfolgt nicht. Im Direktbestand befinden sich gegenwärtig keine Anlagen in Verbriefungen. Die Anlagen in Verbriefungen werden regelmäßig überwacht. Die Vorgaben für die Anlagegrenzen sind restriktiv.

A.4 Entwicklung sonstiger Positionen

in Tsd. Euro	2016	2015
Versicherungstechnisches Ergebnis	**145.110**	**83.111**
Sonst. Erträge & Aufwendungen	-62.484	-26.537
Außerordentliche Erträge & Aufwendungen	-5.297	-5.390
Steuern	-27.379	-17.684
Ergebnis (HGB)	**49.950**	**33.500**

- Die **sonstigen Erträge und Aufwendungen** sanken im Wesentlichen durch Aufwendungen für unsere Maßnahmen zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit.

- Die a**ußerordentlichen Erträge und Aufwendungen** beinhalteten ausschließlich den Zuführungsbetrag zu den Pensionsrückstellungen und lagen mit Aufwendungen in Höhe von 5.297 Tsd. Euro geringfügig unter dem Vorjahr.

- Der **Steueraufwand** stieg im Vergleich zum Vorjahr auf 27.379 Tsd. Euro, was hauptsächlich auf ein höheres Vorsteuer-Ergebnis zurückzuführen war.

- Nachdem wir 85,5 % (2015: 90,2 %) des Rohüberschusses unseren Kunden gutgeschrieben haben, verbliebt für das Geschäftsjahr 2016 ein **Ergebnis (HGB)** von 49.950 Tsd. Euro (2015: 33.500 Tsd. Euro), der aufgrund des Gewinnabführungsvertrages vom 15. Oktober 2009 an die AXA Konzern AG abgeführt wurde.

Leasing-Vereinbarungen

Ohne Relevanz für die AXA Krankenversicherung.

A.5 Sonstige Angaben

Ohne Relevanz für die AXA Krankenversicherung AG.

B GOVERNANCE-SYSTEM

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

B.4 Internes Kontrollsystem

B.5 Funktion der internen Revision

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

B.7 Outsourcing

B.8 Sonstige Angaben

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Die Solvency II Vorgaben erfordern, dass die AXA Krankenversicherung AG ein Governance-System implementiert, welches ein einwandfreies und umsichtiges Management sicherstellt. Dieses Governance-System basiert auf einer klaren Trennung von Verantwortlichkeiten und muss im Hinblick auf die Art, den Umfang und die Komplexität der Geschäfte der AXA Krankenversicherung AG angemessen sein. Mit dem Governance-System unserer Gesellschaft stellen wir eine verantwortungsbewusste Unternehmenssteuerung sicher.

Als deutsche Aktiengesellschaft besteht die AXA Krankenversicherung AG aus drei Organen: dem Vorstand, dem Aufsichtsrat sowie der Hauptversammlung. Daneben gibt es verschiedene Kommissionen innerhalb der AXA Deutschland, die den Vorstand bzw. den Aufsichtsrat bei bestimmten Themen unterstützen und beraten.

Vorstand

Die AXA Krankenversicherung AG hat einen aus sieben Mitgliedern inklusive eines Vorstandsvorsitzenden bestehenden Vorstand. Unbeschadet der Einrichtung von Kommissionen des Vorstands obliegt dem Vorstand in seiner Gesamtheit die Leitung der Gesellschaft. Dabei führt jedes Vorstandsmitglied den ihm vom Aufsichtsrat zugewiesenen Geschäftsbereich selbstständig und in eigener Verantwortung. Unabhängig ihrer Ressortzuständigkeit verfolgen alle Vorstandsmitglieder laufend sämtliche für den Geschäftsverlauf und die Geschäftsstrategie der AXA Krankenversicherung AG entscheidenden Daten und Informationen, um jederzeit auf die Abwendung drohender Nachteile, auf wünschenswerte Verbesserungen oder zweckmäßige Änderungen durch Anrufung des Vorstands, Unterrichtung des Vorstandsvorsitzenden oder auf sonst geeignete Weise hinwirken zu können.

Der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen, die die einzelnen Geschäftsbereiche verantworten:

Dr. Thomas Buberl (bis 30. April 2016)
Vorsitzender
Vorstandsvorsitz
Strategie, Personal und Organisation

Etienne Bouas-Laurent (bis 15. September 2016)
Finanzen

Dr. Alexander Vollert (seit 16. September 2016)
Vorsitzender
Vorstandsvorsitz

Dr. Andrea van Aubel
Informationstechnologie / Digitalisierung

Jens Hasselbächer
Vertrieb

Frank Hüppelshäuser
Schaden / Leistung

Dr. Nils Kaschner (seit 16. September 2016)
Finanzen

Dr. Thilo Schumacher
Kranken

Jens Warkentin
Kunden-, Partner- und Prozess-Service

Der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG bestimmt die strategische Ausrichtung unserer Geschäftsaktivitäten und stellt deren Durchführung sicher. Unter Beachtung der Rechte der Aktionäre nach deutschem Recht und des Geschäftszwecks unserer Gesellschaft ist der Vorstand verantwortlich für die Betrachtung aller wesentlichen Fragen und für die Durchführung aller notwendigen wesentlichen Entscheidungen. Ausweislich seiner vom Aufsichtsrat verabschiedeten Geschäftsordnung ist der Vorstand u.a. verantwortlich für

- die Geschäftspolitik, die Strategie und die Organisation der Gesellschaft, einschließlich der Grundlagen des Controllings
- Geschäfte und Berichte, die dem Aufsichtsrat oder seinen Ausschüssen zur Zustimmung oder zur Kenntnis vorzulegen sind
- die Risikostrategie und die Maßnahmen bezogen auf die Risikosituation der Gesellschaft und ihrer abhängigen Gesellschaften, einschließlich der Implementierung eines Risikomanagementsystems und dessen Weiterentwicklung
- Gründung, Erwerb und Veräußerung von Beteiligungen
- Angelegenheiten, in denen ein Vorstandsmitglied um die Entscheidung des Vorstandes nachsucht
- Rahmenentscheidungen, die im Voraus für bestimmte Arten von Geschäften getroffen werden
- die Bestellung von Prokuristen
- die ihm im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Geschäftsorganisation zugewiesenen Aufgaben (u.a. Erlass von Leitlinien)
- wesentliche Änderungen des internen Modells (vgl. § 113 VAG)
- den jährlichen Bericht über die Solvabilität und Finanzlage der Gesellschaft (vgl. § 40 VAG)
- die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA).

Der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG tagt in der Regel einmal im Monat (RVS-Kranken) und darüber hinaus bei Bedarf. Vor jeder Sitzung, grundsätzlich spätestens drei Tage zuvor, erhalten die Vorstandsmitglieder die Unterlagen zu den anstehenden Themen. Strategische und übergreifende Themen des Konzerns werden im Konzernvorstand (KVS), der im zweiwöchentlichen Rhythmus tagt, behandelt.

Aufgrund der Komplexität und Größe des Versicherungsgeschäfts hat der Vorstand Aufgaben und Verantwortlichkeiten auf verschiedene Organisationseinheiten, Schlüsselfunktionen und -aufgaben sowie Kommissionen verteilt (s.u.), insofern eine Delegation gemäß aufsichtsrechtlichen und regulatorischen Anforderungen sowie strategischen Unternehmensvorgaben zulässig ist. Aufgaben und Verantwortlichkeiten innerhalb der Aufbauorganisation der AXA Krankenversicherung AG sind klar definiert und aufeinander abgestimmt. Insbesondere ist geregelt, welche Entscheidungen durch den Konzernvorstand und welche durch den Vorstand der AXA Krankenversicherung AG getroffen werden müssen.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Bestellung (i.d.R. für 3 Jahre) und Abberufung der Mitglieder des Vorstands sowie für die Ressortverteilung, die Vorstandsvergütung sowie die Genehmigung von Nebentätigkeiten und weiteren bedeutenden Mandaten. Auch obliegt dem Aufsichtsrat die Überwachung, ob der Vorstand die besonderen aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Geschäftsorganisation erfüllt und deren Einhaltung seinerseits überwacht. Bezogen auf das Risikomanagement gehört insbesondere die Überwachung und Kontrolle der Funktionstüchtigkeit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems zu den Verantwortlichkeiten. Die Feststellung des Jahresabschlusses gehört ebenso zu den Aufgaben des Aufsichtsrats. Zu bestimmten – in der Geschäftsordnung des Vorstands und des Aufsichtsrats festgelegten – Geschäften muss der Aufsichtsrat seine Zustimmung erteilen.

Der Aufsichtsrat der AXA Krankenversicherung AG tagt in der Regel zweimal jährlich. Bei Bedarf finden zusätzliche Aufsichtsratssitzungen bzw. schriftliche Umlaufverfahren statt. Spätestens 14 Tage vor jeder Sitzung erhalten die Aufsichtsratsmitglieder die Unterlagen zu den anstehenden Themen.

Der Aufsichtsrat der AXA Krankenversicherung AG setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

Jacques de Vaucleroy (bis 30. Juni 2016)
Vorsitzender

Dr. Thomas Buberl (ab 1. Juli 2016 bis 31. Dezember 2016)
Vorsitzender

Paul Evans (seit 1. Januar 2017)
Vorsitzender

Klaus Dauderstädt
stellv. Vorsitzender

Hans-Richard Adenauer

Hans-Ulrich Benra

Gert Schröder

Prof. Dr. J.-Matthias Graf von der Schulenburg

Hauptversammlung

Die ordentliche Hauptversammlung der Gesellschaft tagt einmal im Jahr im Anschluss an die bilanzfeststellende Aufsichtsratssitzung der Gesellschaft. Sie wird durch den Vorstand einberufen. Einziger Aktionär der Gesellschaft ist die AXA Konzern AG, mit der die AXA Krankenversicherung AG zudem als abhängige Gesellschaft mit einem von der BaFin genehmigten Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag verbunden ist. Der Hauptversammlung obliegt grundsätzlich die Beschlussfassung über einen etwaigen, über die Gewinnabführung hinausgehenden Bilanzgewinn, die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und Aufsichtsrats sowie die Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern.

Kommissionen

Die AXA Krankenversicherung AG ist in alle wesentlichen Kommissionen der AXA Deutschland eingebunden. Die Kommissionen der AXA Deutschland behandeln sowohl Themen aus Sicht der AXA Deutschland als auch gesellschaftsspezifische Fragestellungen.

Das Audit & Risk Committee (ARC) unterstützt den Vorstand bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben. Zu diesem Zweck hat der Vorstand Aufgaben und Entscheidungsbefugnisse auf das ARC delegiert. Darüber hinaus werden im ARC unter anderem Compliance-Themen behandelt sowie Rechts- und Revisionsthemen mit Risikobezug. Außerdem existiert das Compliance and Operational Risk Committee als zentrales Kommunikationsgremium zu Compliance-Themen, operationellen Risiken, Reputationsrisiken und sonstigen Rechtsrisiken. Zusätzlich werden risikorelevante Themen in diversen Spezialgremien, wie zum Beispiel dem Internal Model Committee, dem Local Risk Reinsurance Committee, dem Asset Liability Management Committee, dem Investment Committee und weiteren Gremien besprochen.

Das Audit–Committee ist eine Kommission des Aufsichtsrats der AXA Konzern AG und ein vorbereitender und beratender Ausschuss, dem es obliegt, den Gesamtaufsichtsrat bei der Wahrnehmung seiner Kontrollverantwortlichkeiten zu unterstützen. In dieser Funktion betrachtet das Audit-Committee zum einen den deutschen Teilkonzern als Ganzes und zum anderen jede Gesellschaft der AXA Deutschland.

Die wichtigsten Tätigkeiten des Audit Committee umfassen die Prüfung der Berichtspflichten des Vorstands, die Prüfung und Erörterung von Jahresabschluss und Jahresplanung als auch die Überwachung der Angemessenheit und Richtigkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagements, der Compliance-Funktion, der Richtigkeit von veröffentlichten Ergebnissen und Jahresabschlüssen. Das Audit Committee überwacht den Prozess zur Auswahl des Abschlussprüfers, spricht dazu Empfehlungen aus und kontrolliert dessen Bestellung und Ersetzung.

Das Audit Committee ist befugt, Sonderprüfungen zu beauftragen, durchzuführen und zu überwachen und/oder Prüfungen zu Themen, die in den Verantwortungsbereich des Audit-Committee fallen, zu verlangen. Der Aufsichtsrat der AXA Krankenversicherung AG erhält die Gesellschaft betreffenden, wesentlichen Ergebnisse und Feststellungen zur Kenntnis.

Schlüsselfunktionen und -aufgaben

Gemäß den zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Anforderungen von Solvency II hat unsere Gesellschaft ein Governance-System für eine solide und umsichtige Geschäftssteuerung etabliert. Dieses Governance-System basiert auf eindeutigen Funktionstrennungen und entspricht Art, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftsaktivitäten unserer Gesellschaft.

Im Sinne von Solvency II hat der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG die regulatorisch geforderten Schlüsselfunktionen – interne Revision, Risikomanagement-Funktion, versicherungsmathematische Funktion und Compliance Funktion – im Wege der Auslagerung an die AXA Konzern AG (vgl. B.7.) im Unternehmen angemessen etabliert. Diese Schlüsselfunktionen sind wie folgt definiert:

- Die Risikomanagement-Funktion ist verantwortlich für die Bestimmung und die Bereitstellung des Rahmenkonzepts für das Unternehmensrisikomanagement der AXA Deutschland und damit auch für unsere Gesellschaft. Sie ist insbesondere zuständig für die Entwicklung, Implementierung und Validierung des Internen Modells sowie für die Dokumentation des Internen Modells und jeglicher Anpassungen wie auch für die Analyse und Berichterstattung der Ergebnisse.
- Die Compliance Funktion ist insbesondere verantwortlich für die Beratung zur Einhaltung von gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben sowie von Verwaltungsvorschriften für Versicherungen und Rückversicherungen.

- Die interne Revision ist insbesondere verantwortlich für die Durchführung einer Bewertung der Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und anderer Bestandteile des Governancesystems. Die interne Revision muss dabei objektiv und unabhängig von den operativen Einheiten sein.
- Die versicherungsmathematische Funktion ist insbesondere verantwortlich für die Überwachung der Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen (einschließlich der Bestätigung der Angemessenheit von Methodik und den zugrunde liegenden Modellen wie auch der Annahmen für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen), für die Bewertung der Hinlänglichkeit und Qualität der in der Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen genutzten Daten sowie für den Vergleich der besten Schätzwerte mit Erfahrungsdaten.

Ebenso hat der Vorstand den Bereich Recht sowie den Bereich Kapitalanlagen zu Schlüsselaufgaben bestimmt. Dies bedeutet, dass die Schlüsselfunktionen und -aufgaben in den Entscheidungsprozess der Gesellschaft eingebunden sind und dass diese über die notwendige Autorität, Ressourcen, Qualifikationen, Wissen, Erfahrungen und operationelle Unabhängigkeit verfügen, die notwendig ist, um ihre Aufgaben zu erfüllen.

Bei der AXA Krankenversicherung AG werden die Schlüsselfunktionen und -aufgaben und deren Überwachung von vom Vorstand ernannten und der BaFin angezeigten Personen wahrgenommen. Wie von Solvency II gefordert stehen die Inhaber der Schlüsselfunktionen in direktem Kontakt zum Vorstand.

Wesentliche Veränderungen im Governance-System in 2016

Seit Etablierung des Governance-Systems unserer Gesellschaft im Rahmen von Solvency II gab es neben den erwähnten Änderungen in der Besetzung von Vorstand und Aufsichtsrat keine wesentlichen Veränderungen.

Vergütung

Die AXA Krankenversicherung AG wendet die Gruppenvergütungsrichtlinie an, die am 1. Januar 2016 veröffentlicht wurde und für alle Gesellschaften der AXA Gruppe gilt. Sie wird ergänzt durch eine lokale Vergütungsrichtlinie sowie Regelungen wie die Tarifverträge für die tariflichen Mitarbeiter.

Die Vergütungsleitlinie ist so angelegt, dass sie die langfristige Geschäftsstrategie der Gruppe unterstützt und gleichzeitig die Interessen ihrer Mitarbeiter mit denen der Aktionäre in Einklang bringt. Dies wird erreicht durch die Verbindung zwischen Leistung und Vergütung über kurze, mittlere und lange Zeiträume unter Einhaltung der Solvency II-Regeln und sämtlicher weiterer regulatorischer Anforderungen.

Die Vergütungsleitlinie soll die besten Talente und Mitarbeiter mit geschäftskritischen Fähigkeiten anziehen, entwickeln, an das Unternehmen binden und motivieren, und besonders hohe Leistung fördern. Sie folgt drei Hauptprinzipien:

- Wettbewerbsfähigkeit und Marktkonsistenz der Vergütungspraxis
- Gerechtigkeit, basierend auf individueller und kollektiver Leistung mit dem Ziel, faire und gerechte Bezahlung sicherzustellen, die die individuellen quantitativen und qualitativen Ergebnisse und deren Bedeutung widerspiegelt

- Berücksichtigung der finanziellen und operativen Zielerreichung der Gruppe und dies sowohl kurz-, mittel-als auch langfristig. Messung und Berücksichtigung der Erreichung strategischer Mittel- bis Langfristziele als Voraussetzung für die Auszahlung jeglicher Mittel- oder Langfristbelohnung

Vergütung des Managements

Insgesamt verwendet AXA einen „Geld für Leistung"-Ansatz, der zum einen die Erreichung definierter finanzieller und operativer Ziele anerkennt, die auf den Geschäftsplan abgestimmt sind. Zum anderen unterstützt AXA den Einsatz für nachhaltige Langzeitergebnisse, indem Maßnahmen zur Risikoanpassung in die Performancemessung aufgenommen werden (zum Beispiel Eigenkapitalrendite). Drittens wird die individuelle Höhe der Vergütung auf Basis der finanziellen Ergebnisse und des individuellen (Führungs-) Verhaltens ermittelt.

Die Gesamtvergütungsstruktur steht für Ausgewogenheit und für die Vermeidung von Risiken, die nur zur Erzielung kurzfristiger Erfolge eingegangen werden. Sie besteht aus einer festen und einer variablen Komponente. Die feste Komponente umfasst die garantierten Elemente wie Grundvergütung und andere feste Zuwendungen unter Berücksichtigung von Position, Verantwortungsstufe, Erfahrung, technische Fähigkeiten, Führungsqualität sowie nachhaltige individuelle Leistung und Ergebnisse und das Vorhandensein geschäftskritischer oder seltener Fähigkeiten. Die variable Komponente enthält zum einen die jährliche Tantieme und zum anderen einen aufgeschobenen Teil, der über unternehmenskapitalbasierte Elemente wie Gesellschaftsanteile oder Optionen darauf. Die variable Komponente hängt sowohl von der individuellen Zielerreichung - inklusive Führungsqualität und Verhalten - ab wie auch von der Leistung unserer Gesellschaft und von der Gesamtleistung der AXA-Gruppe von.

AXA stellt eine angemessene Balance zwischen festen und variablen Gehaltsbestandteilen sicher. Die festen Gehaltsbestandteile sind so hoch, dass sie dem Mitarbeiter ein ausreichendes Einkommen sichern, ohne dass er zu abhängig von seinen variablen Gehaltsbestandteilen ist. Das Zieleinkommen eines Managers und die Struktur der Elemente, aus denen die Vergütung zusammengesetzt ist, basieren auf detaillierten Marktanalysen und sind an potenziell anwendbaren nationalen und internationalen Regelungen ausgerichtet. Jedes Jahr finden bei AXA Überprüfungen der Vergütungssysteme mit Hilfe spezialisierter Firmen statt, mit dem Ziel, die Wettbewerbsfähigkeit und Konsistenz der Managementvergütung sowie die grundsätzliche Eignung und Angemessenheit des Vergütungssystems sicherzustellen.

Die Empfehlungen für die individuelle Zuteilung des aufgeschobenen Anteils der Vergütung werden von den Vorgesetzten der begünstigten Mitarbeiter gemacht. Diese Empfehlungen gehen zur Prüfung an das AXA Executive Management der Gruppe, um sowohl eine globale Gleichbehandlung als auch die Ausrichtung nach den internen Prinzipien der Gruppe sicherzustellen. Individuelle Zuteilungen werden abschließend vom Vorstand beschlossen.

Vergütung der nichtleitenden Mitarbeiter

Die Vergütung der nichtleitenden Mitarbeiter entspricht den Tarifverträgen für das private Versicherungsgewerbe. Darüber hinaus hält die AXA eine Vergütungspolitik, welche Motivation, Kreativität und Zuversicht aller Mitarbeiter fördert und belohnt, für angemessen und zeitgemäß. Dies wird durch die kollektive Erfolgsbeteiligung umgesetzt. Sie verknüpft Teile der Vergütung direkt mit dem Erfolg der AXA Deutschland und wird jährlich ausgezahlt.

Mitarbeiter, deren Monatsbezüge bestimmte Grenzen übersteigen, können auf freiwilliger Basis an der variablen Vergütungsregelung teilnehmen. Der Aufbau und die Zusammensetzung der

Jahresgesamtvergütung im Rahmen der variablen Vergütung sind im Wesentlichen denen der leitenden Angestellten nachempfunden.

Aufsichtsratsvergütungen

Aufsichtsratsmitglieder erhalten die in der Satzung der Gesellschaft festgelegte Vergütung. Vorstandsmitglieder erhalten für die Wahrnehmung von Aufsichtsratsmandaten in Konzerngesellschaften keine Vergütung. Diese ist mit den normalen Bezügen abgegolten.

Altersversorgungszusagen

Die Mehrheit der Vorstandsmitglieder des Unternehmens partizipiert an einer endgehaltsbasierten betrieblichen Altersversorgung. Alle anderen Führungskräfte und alle Mitarbeiter partizipieren an beitragsorientierten Altersversorgungssystemen.

Wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Personen oder Unternehmen

Wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Personen oder Unternehmen, die nicht zu marktüblichen Bedingungen zustande gekommen sind, wurden nicht getätigt.

Am Jahresende bestanden keine Darlehen gegenüber Vorstandsmitgliedern und Aufsichtsratsmitgliedern.

Beurteilung der Angemessenheit der Geschäftsorganisation

Die Beurteilung der Angemessenheit der Geschäftsorganisation gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz und den von der Bundesanstalt für Finanzaufsicht (BaFin) am 25. Januar 2017 mit Rundschreiben 2/2017 veröffentlichten Mindestanforderungen für die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGO) ist erfolgt und hat ergeben, dass die AXA Krankenversicherung AG die entsprechenden Vorgaben erfüllt.

Das hier beschriebene Governance-System entspricht der Art, dem Umfang und der Komplexität unseres Geschäfts.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Fit & Proper Prozess bezüglich der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben innehaben

Die AXA Deutschland hat in Umsetzung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben eine Praxis-Leitlinie verabschiedet, um die fit & proper Anforderungen zu erfüllen und somit den Solvency II Ansprüchen gerecht zu werden.

Entsprechend dieser Leitlinie hat AXA Deutschland und damit auch die AXA Krankenversicherung AG angemessene und regelmäßige Bewertungen zur Sicherstellung der Einhaltung der fit & proper Anforderungen etabliert. Sie gelten für die Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Schlüsselfunktionen/-aufgaben innehaben. Folgende Anforderungen sind zum Zeitpunkt der Ernennung und fortlaufend zu erfüllen:

Angemessene Befähigung und Leistungsvermögen unter Berücksichtigung von beruflicher Ausbildung und Qualifikation, Fachwissen und entsprechender Erfahrung einschließlich eines Verständnisses der regulatorischen Anforderungen, um eine umsichtige und ordentliche Geschäftsführung („fit“) zu gewährleisten. Im Detail werden beurteilt:

- Wissen und Verständnis des allgemeinen Geschäfts-, Wirtschafts-und Marktumfelds, in dem das Unternehmen seinen Tätigkeitsbereich hat
- Wissen und den Kenntnisstand hinsichtlich der Bedürfnisse der Versicherungsnehmer.
- Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell
- Befähigung zur Interpretation der finanz- und versicherungsmathematischen Informationen des Unternehmens.
- Wissen um und das Verständnis des regulatorischen Rahmens, in dem das Unternehmen seine Geschäftstätigkeit ausübt

Zuverlässigkeit unter Berücksichtigung des Leumunds, der finanziellen Bonität und des persönlichen Charakters wie z.B. Integrität und Transparenz („proper“), einschließlich strafrechtlicher, finanzieller und aufsichtsrechtlicher Aspekte. Unter persönlicher Zuverlässigkeit ist auch zu prüfen, ob Interessenkonflikte vorliegen.

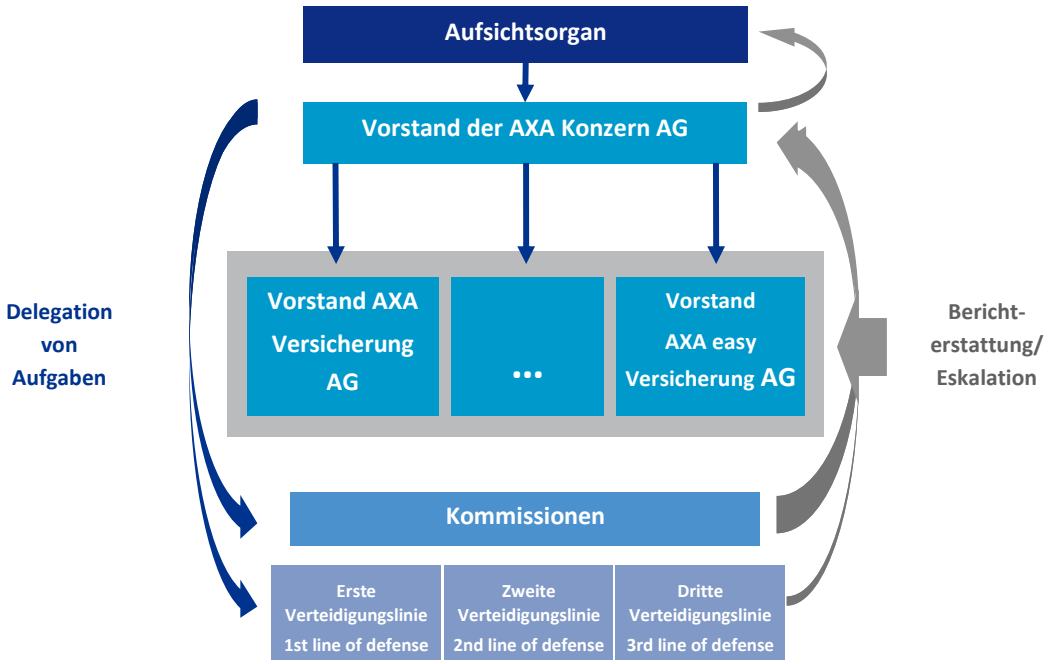
Die AXA Krankenversicherung AG muss die Benennung solcher Personen der zuständigen Aufsichtsbehörde, der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht („BaFin“), mitteilen. Das erfolgt durch einen formalen Prozess, der einen detaillierten Fragebogen bezüglich fachlicher Eignung und Zuverlässigkeit beinhaltet. Zudem sind diverse Dokumente als Anlagen beizufügen wie z.B. Lebenslauf und Führungszeugnisse.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Ziele des Risikomanagements

Das Risikomanagement unserer Gesellschaft ist in das konzernweite Risikomanagementsystem der AXA Deutschland (AXA Konzern AG und ihre Mehrheitsbeteiligungen) eingebunden

Aufgrund der Komplexität und Größe des Versicherungsgeschäfts ist die Risikomanagementfunktion auf verschiedene Organisationseinheiten, Zentralfunktionen und Kommissionen bzw. Gremien verteilt. Dabei wird zum einen zwischen zentralem und dezentralem Risikomanagement und zum anderen zwischen den drei Verteidigungslinien unterschieden. Aufgaben und Verantwortlichkeiten innerhalb der Aufbauorganisation der AXA sind klar definiert und aufeinander abgestimmt.



Als integraler Bestandteil aller Geschäftsprozesse ist das Risikomanagement der AXA Deutschland für die Definition und die Umsetzung des Risikomanagementkonzepts innerhalb unserer Gesellschaft verantwortlich. Das Risikomanagement stützt sich auf eine Reihe von Standards, Richtlinien, Verfahren, Gremien und die Geschäftsorganisation (Governance). Die Basis bilden die folgenden fünf Säulen – unterstützt durch ein umfassendes Risikobewusstsein:

1. Governance und Organisation (Independent and comprehensive control): Der Chief Risk Officer (CRO) ist Inhaber der Schlüsselfunktion Risikomanagement und bildet die sogenannte und weiter unten erläuterte zweite Verteidigungslinie. Er hat eine überwachende, koordinierende und richtliniensetzende Funktion. Im Rahmen dieser richtliniensetzenden Funktion verantworten die Bereiche Value- und Risk-Management (Risikomanagement-Funktion & versicherungsmathematische Funktion) und Compliance (Compliance-Funktion) innerhalb ihrer jeweiligen Zuständigkeiten die Entwicklung von Prozessen und Modellen bzw. deren Unterstützung sowie das effektive Risiko- und Kontroll-Rahmenkonzept einschließlich strategischer Aspekte.

2. Leitlinien zum Risikoappetit: Das Top-Management überprüft und verabschiedet regelmäßig die Risiken, die es bereit ist in seiner Gesellschaft zu übernehmen, durch die Risikostrategie, welche Maßnahmen zu allen kritischen Risikodimensionen beinhaltet. Diese Dimensionen werden regelmäßig mit der 2nd line of defense verfolgt, um die Auswirkungen jedes unerwarteten Verlaufs dieser Risiken verstehen zu können und Maßnahmenpläne zu entwickeln für den Fall, dass die Risikoappetitlimits nicht eingehalten werden.
3. Systematische Zweitmeinung (Systematic Second Opinion): Die second line of defense stellt eine systematische und unabhängige Zweitmeinung zu den wesentlichen Entscheidungsprozessen sicher wie dem Prozess zur Freigabe neuer oder umgestalteter Produkte (PAP; Product Approval Process), Rückstellungen, ALM-Studien, Asset Allocation, neue Investments und Rückversicherung.
4. Widerstandsfähiges Internes Modell: Das von der AXA entwickelte Modell der ökonomischen Risikokapitalberechnung (im Folgenden Internes Modell der AXA genannt) ist ein internes Modell, welches ein umfassendes Werkzeug zur Steuerung und Messung der Risiken der deutschen AXA-Gesellschaften darstellt. Es entspricht den regulatorischen Anforderungen von Solvency II. Risiken, die nicht in diesem Modell abgebildet werden, werden im ORSA-Bericht berücksichtigt. Das Interne Modell der AXA wird als konsistentes und umfassendes Risikomanagement-Werkzeug wie auch als wichtiges Element im Kapitalmanagement- und Planungsprozess genutzt.
5. Proaktives Risikomanagement: Der Chief Risk Officer und das zentrale Risikomanagement sind für eine frühzeitige Risikoerkennung verantwortlich. Dies wird durch den regelmäßigen Austausch mit und Nachfragen bei den Sparten sowie das Emerging Risk Framework sichergestellt. Wichtiges Gremium für die Erkennung und Überwachung der Risiken ist das vom Chief Risk Officer gemeinsam mit dem Finanzvorstand geleitete Audit and Risk Committee (ARC).

Risikomanagement

Der Bereich Risikomanagement (VRM) ist verantwortlich für die Entwicklung eines Rahmenkonzepts zum Steuern der Risiken unserer Gesellschaft - mithilfe von Limit- und Schwellenwerten (für finanzielle, versicherungstechnische und operationelle Risiken), Leitsätzen, Richtlinien - und zur Überwachung unserer Risikolage. Dies erfolgt unter Berücksichtigung der Gruppenvorgaben und eines klar definierten Risikoappetits, der zu dem Risikoappetit der Gruppe passt.

Dabei berücksichtigt das Risikomanagement die besonderen Erfordernisse unserer Gesellschaft und entwickelt eine Risikokultur über unser gesamtes Unternehmen hinweg

Der Bereichsleiter des Risikomanagements, der Chief Risk Officer (CRO), leitet gemeinsam mit dem Vorstand das Audit and Risk Committee, welches die Risikovorgaben definiert, den Risikoappetit überwacht und Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken empfiehlt. Wesentliche Sachverhalte berichtet der CRO direkt an den Vorstand, welcher über die Freigabe der Risikorichtlinie und der Risikostrategie das Risikokontrollkonzept bestimmt.

Rollen und Aufgaben des Risikomanagements

Das Risikomanagement ist verantwortlich für die Gewährleistung eines mit Rücksicht auf die Gruppenleitsätze und -richtlinien konsistenten und effizienten Risikomanagementsystems. Es berücksichtigt in seinem Rahmenkonzept die besonderen Anforderungen unserer Gesellschaft und entwickelt eine übergreifende Risikokultur im gesamten Unternehmen.

Die Rollen und Verantwortlichkeiten des Risikomanagements sind mit dem Vorstand unserer Gesellschaft und dem Chief Risk Officer der AXA Gruppe abgestimmt, um ein Austauschen und Berücksichtigen der lokalen Interessen wie der Gruppeninteressen zu gewährleisten.

Die Aufgaben unseres Risikomanagements sind entsprechend der oben genannten Verantwortlichkeiten definiert und umfassen insbesondere:

- die lokale Koordination der zweiten Verteidigungslinie („2nd line of defense“)

- die Bestimmung des Risikoappetits für alle Risiken, inklusive der Berichterstattungs-, Limitfestlegungs- und Entscheidungsprozesse unter Berücksichtigung des Risikoappetits der Gruppe
- die Erbringung einer Zweitmeinung (Second Opinion) zu Schlüsselthemen wie (ohne jegliche Einschränkung) die Einführung neuer Produkte, neuer Investitionen, ALM Studien & Asset Allocation und zu Rückversicherungsstrategie und IT-Projekten etc.
- die Überprüfung der Angemessenheit der Risikoprofile unserer Gesellschaft anhand des Internen Modells und das fortwährende Nutzen, Testen und Validieren unseres Internen Modells.

Der Leiter des Bereiches Value- & Risk-Management (VRM) hat die Funktion des lokalen Chief Risk Officer (CRO) Deutschland inne. Der Chief Risk Officer (CRO) ist für die direkte Berichterstattung an den Vorstand unserer Gesellschaft sowie an den Chief Risk Officer der AXA-Gruppe (Group CRO) verantwortlich. Er arbeitet unabhängig von den operationalen Bereichen und der Internen Revision. Zudem berichtet er regelmäßig an den Aufsichtsrat bzw. das Audit Committee.

Weitere Funktionen

Zur verantwortungsbewussten und umfassenden Steuerung unserer Risiken haben wir ein auf drei Verteidigungslinien aufbauendes Steuerungskonzept entwickelt:

Die erste Verteidigungslinie („1st line of defense“) ist verantwortlich für das operative Risikomanagement und -controlling auf dezentraler Ebene, einschließlich des Treffens risiko- beziehungsweise steuerungsrelevanter Entscheidungen.

Die zweite Verteidigungslinie („2nd line of defense”) umfasst neben dem Bereich Value- & Risk-Management (VRM)die voneinander unabhängigen Bereiche Recht, Compliance, Interne Finanzkontrolle (Internal Financial Control, IFC), Personal und Sicherheit (Security). Sie hat eine überwachende, koordinierende und richtliniensetzende Funktion. Im Rahmen dieser richtliniensetzenden Funktion verantwortet das zentrale Risikomanagement (VRM, Value and Risk Management) die Entwicklung von Prozessen und Modellen beziehungsweise deren Unterstützung sowie das effektive Risiko- und Kontroll-Rahmenkonzept sowie strategische Aspekte.

Die Aufgaben und Kontrollen der dritten Verteidigungslinie („3rd line of defense“) werden durch die Interne Revision wahrgenommen. Sie hat die Überwachungsfunktion hinsichtlich der ersten beiden Verteidigungslinien. Die Revision übernimmt insofern die Verantwortung für die Beurteilung und Sicherstellung der Ordnungsmäßigkeit der Risikomanagement-Prozesse und der übergreifenden Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems des Unternehmens. Im Gegensatz zur ersten Verteidigungslinie sind die zweite und dritte zentral organisiert und sie operieren konzernweit.

Struktur des Risikomanagements innerhalb der AXA Deutschland

Um die regionalen und globalen Risiken effizient zu steuern, sind die Entscheidungsprozesse im Rahmen der Risikomanagementstruktur auf zwei Hauptebenen angesiedelt:

1. Der Vorstand definiert die Geschäftsziele und Kapitalverwendung unter Berücksichtigung von Rendite- und Risikoaspekten. Er bestimmt den Risikoappetit in Bezug auf den Einfluss auf die wesentlichen Finanzkennzahlen des Unternehmens. Das Audit Committee überprüft den durch den Vorstand festgelegten Risikoappetit hinsichtlich der Effektivität der internen Kontroll- und Risikomanagementleitlinien. Vorstand und Audit Committee werden regelmäßig über die Entwicklung der wesentlichen Kennzahlen informiert.
2. Diverse Risikogremien unterstützen den Vorstand bei der Steuerung der wesentlichen Risiken.
   - Für versicherungstechnische Risiken der Krankenversicherung:

Internal Model Committee (IMC) Leben: Die Kommission befasst sich mit allen Themen, welche das interne Modell und die Solvenzbilanz betreffen. Experten aus verschiedenen Bereichen beraten, informieren, diskutieren und entscheiden (abhängig von Komplexität und Materialität) über die Ergebnisse, Annahmen, Qualität und Weiterentwicklungen des internen Modells.

- Für Finanzmarktrisiken:
  - Asset-Liability Committee (ALCO): Die Kommission ist für Vorschläge zur Kapitalanlagestrategie und strategischen Asset Allocation (SAA) zuständig. Ihre Empfehlungen trifft sie auf Basis der in der Abteilung Kapitalanlage-Asset Liability Management (KAP-ALM) erarbeiteten und von den jeweiligen Risikomanagementeinheiten geprüften ALM-Analysen.
  - Kapitalanlageausschuss (KAA, Investment Committee): Diese Kommission berät über die Umsetzung der Kapitalanlagestrategie und über die Höhe und die Struktur der für Kapitalanlagen zur Verfügung stehenden Volumina (Taktische Asset Allocation).
  - Internal Model Committee (IMC) Market & Credit: Die Kommission befasst sich mit allen Themen, welche das interne Modell und die Solvenzbilanz betreffen. Experten aus verschiedenen Bereichen beraten, informieren, diskutieren und entscheiden (abhängig von Komplexität und Materialität) über die Ergebnisse, Annahmen, Qualität und Weiterentwicklungen des internen Modells.

- Für operationelle und Reputationsrisiken:
  - Compliance and OpRisk Committee (COR) Die Kommission verfolgt die Zielsetzung Compliance-Themen, operationale Risiken, Reputationsrisiken und sonstige Rechtsrisiken zu identifizieren und transparent zu machen. Die Überwachung der wesentlichen Risikosteuerungsmaßnahmen gehört ebenfalls zu den Aufgaben. Darüber hinaus überprüft und genehmigt die Kommission neue und aktualisierte Richtlinien und berät und entscheidet in Form von Empfehlungen über neue und aktualisierte Leitsätze.

Audit and Risk Committee (ARC): Die Kommission dient dem Austausch über die risikopolitische Ausrichtung des AXA Konzerns und der erfassten Gesellschaften sowie über die angemessene Implementierung des Risikomanagements und dessen Weiterentwicklung. In gleicher Form werden Compliance-Themen behandelt sowie Rechts- und Revisionsthemen mit Risikobezug. Der Begriff Risiko umfasst ebenfalls sonstige Risiken wie beispielsweise strategische Risiken und Reputationsrisiken. Sitzungen der Kommission finden planmäßig alle sechs Wochen statt, wobei mindestens eine Sitzung pro Quartal stattfindet. Den Vorsitz in der Kommission führt das für das Ressort Finanzen zuständige Mitglied des Vorstands. Der Vorsitzende wird vertreten durch den Leiter des Bereichs VRM, dem Chief Risk Officer (CRO). Das ARC diskutiert und empfiehlt die Richtlinien, den Risikoappetit, die Risikobewertung und den vorgeschlagenen Aktivitätenplan. Darüber hinaus überprüft es das operationelle Risikoprofil der Gruppe und koordiniert die „2nd line of defense“.

Financial- & Risk Management Controls Steering Committee (FRC-SC): Die Kommission überwacht die Umsetzung der Internal Financial Control- & Solvency II-Kontroll- und Prozessdokumentations-anforderungen sowie die Sicherstellung der IFC- & SII-Compliance. Weiterhin legt die Kommission die Prioritäten zur kontinuierlichen Sicherstellung von SII-Anforderungen sowie zur Behebung von Kontrollschwächen fest und überprüft jährlich den IFC- & SII-Scope.

Das Interne Modell der AXA Gruppe

AXA hat seit 2007 ein internes Modell entwickelt, das als einheitliches und umfassendes Tool in den wesentlichen Risikomanagement- und Geschäftsentscheidungsprozessen seit 2009 zur Anwendung kommt. AXA hat sich für die Nutzung eines Internen Modells anstelle des Standardmodells entschieden, denn sie ist

überzeugt, die Unternehmensrisiken mit Hilfe des Internen Modells besser und angemessener bewerten zu können und somit den Solvabilitätsanforderungen an das Eigenkapital besser gerecht zu werden. Insbesondere wird durch das Interne Modell folgendes geleistet:

- *Berücksichtigung der unternehmensspezifischen Besonderheiten* – AXA ist ein globales Unternehmen, das den Versicherungsmarkt mit einer großen Anzahl an Produkten bedient, angeboten für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen und für diverse Risiken. Daher ist es angebracht die Stressszenarien – soweit es möglich ist - gezielt auf das Risikoprofil unserer Gesellschaft abzustimmen und dadurch auch den Diversifikationsvorteil zu nutzen, der aus unserer marktübergreifenden Vielfalt entsteht.
- *Die Mängel des Standardmodells erkennen und verbessern* – Aufgrund ihrer Fachkompetenz ist die AXA in der Lage, aufbauend auf dem durch seine Allgemeingültigkeit eingeschränkten Standardmodell ein Modell zu entwickeln, das die Spezifika der AXA besser berücksichtigt.
- *Weiterentwicklung des Modells im Laufe der Zeit* – Da die Erfahrungen der AXA wachsen, sich das Geschäft auf neue Märkte ausweitet und durch Produktinnovationen neue Risiken entstehen, erlaubt es die Flexibilität eines internen Modells, diese Entwicklungen zu berücksichtigen.

Das Interne Modell der AXA wurde Ende November 2015 von der französischen Versicherungsaufsicht ACPR (Autorité de Controle Prudentiel et de Résolution) genehmigt und von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) bestätigt. Es dient ab dem 1. Januar 2016 als Internes Modell unter Solvency II.

Managementstruktur für das Interne Modell

Auf Gruppenebene sind folgende Gremien in die Steuerung des Internen Modells involviert:

- Board of Directors
- Management Committee
- Solvency II Steering Committee (Group Model Committee)

Auf Gruppenebene wird das Interne Modell fortlaufend überprüft, hinterfragt und freigegeben durch das Solvency II Steering Committee (SII STC), den gemeinsamen Vorsitz haben der CRO und der Finanzvorstand (CFO) der Gruppe. Das Solvency II Steering Committee wird unterstützt durch technische Arbeitsgruppen, die vorgeschlagene Änderungen des Modells prüfen und ihre Schlussfolgerungen dem Komitee präsentieren. Das SII STC prüft auch die Validierung des Internen Modells und die Modelländerungsprozesse einschließlich der Verknüpfung mit der lokalen Steuerung des Modells. Es überprüft auch die Erkenntnisse aus den regulären Validierungsaktivitäten.

Die Ergebnisse werden dem Management Committee vierteljährlich vorgestellt.

Die Gruppe betreut die Modellgestaltung und die lokal definierten operationalen Prozesse.

Bei AXA Deutschland sind folgende Gremien in die Steuerung des Internen Modells involviert:

- Internal Model Committees (IMC)
- Audit and Risk Committee (ARC)
- Vorstand

Das Interne Modell wird durch die IMCs fortlaufend überprüft und hinterfragt. Änderungsvorschläge zum Internen Modell werden dem ARC und/oder dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt sowie an die Gruppe weitergeleitet. Das ARC wird darüber hinaus über die Ergebnisse aus den Validierungsaktivitäten informiert.

Modellvalidierung

Die AXA Gruppe hat einen regelmäßigen Modellvalidierungszyklus etabliert, der das Leistungsvermögen des Internen Modells, die Überprüfung der kontinuierlichen Angemessenheit seiner Spezifikation und den Abgleich von Modellergebnissen mit Erfahrungswerten umfasst. In der durch das Management Committee der Gruppe bestätigten Model Validation Policy (Leitsatz zur Modellvalidierung) werden die Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Methoden und Prozesse der Modellvalidierung dargestellt.

Der Leitsatz der Gruppe wird durch unseren lokalen Leitsatz, die Local Validation Policy, ergänzt. Er beschreibt die lokalen Validierungstätigkeiten und -verantwortlichkeiten.

Die Local Validation Policy wird durch den Vorstand genehmigt.

Die Validierungsaktivitäten betreffen sowohl die quantitativen Aspekte (Modellstruktur, Auswahl der Modelloptionen, Parameter) des Internen Modells als auch die qualitativen Aspekte sowie die Annahmen (Underlying Assumptions), die Model Governance, IT und Expertenschätzungen.

Das Risikomanagement führt regelmäßig die in der Policy beschriebenen Validierungsaktivitäten durch, vor allem:

- die Validierung der Modellstruktur, der Auswahl der Modelloptionen, der Parameter sowie der Annahmen
- die Validierung der Berechnungen und Ergebnisse der Solvenzkapitalanforderung.

Diese Validierungen werden durch die für das Interne Modell verantwortlichen Abteilungen im Risikomanagement durchgeführt. Hierfür werden verschiedene Tools genutzt, wie Sensitivity Tests, back testing, scenario testing und stability analysis. Wo notwendig, wird das 4-Augen Prinzip angewendet.

Diese Validierungsaktivitäten werden ergänzt durch unabhängiges Infragestellen und Validieren der Annahmen, Schlüsselparameter und Ergebnisse durch die Internal Model Committees, welche eine angemessene Expertise und Erfahrung mitbringen.

Teams des Risikomanagements der Gruppe unterstützen die AXA Deutschland durch unabhängiges Hinterfragen der lokalen Modellentscheidungen, Parameter, Annahmen, Kalibrierungen und Ergebnisse.

Ergänzend zu den in den Prozess integrierten und vom CRO überprüften und bestätigten Validierungsaktivitäten wurde ein übergreifender und unabhängiger Validierungsprozess installiert, um dem AXA Management, den Vorständen und dem Aufsichtsrat die Leistungsfähigkeit des internen Modells nachzuweisen.

Zwei interne Teams und auch externe Prüfer übernehmen dafür unabhängige Reviews:

- Das Internal Financial Control (IFC)-Team ist auf lokaler und auf Gruppen-Ebene verantwortlich für das Bewerten der Effektivität des Internen Kontroll-Konzepts (Internal Control Framework) zu Solvency II basierend auf dem Testen des anrechnungsfähigen Eigenkapitals, dem Solvenzkapitalanforderung-Prozess und der implementierten Kontrollen. Diese Prüfung erfolgt einmal jährlich.
- Das Internal Model Review (IMR)-Team ist ein Team der AXA Gruppe, das für die gründliche versicherungsmathematische Untersuchung des Modells zuständig ist. Dabei wird sowohl die lokal entwickelte bzw. angepasste Methodik als auch die Einhaltung der Gruppenrichtlinien überprüft. Die IMR-Reviews werden alle drei Jahre durchgeführt.
- Beide Teams, das IMR- und das IFC-Team, sind komplett unabhängig von der Entwicklung, Governance und Verwendung des internen Modells.
- PricewaterhouseCoopers und Mazars wurden beauftragt dem Aufsichtsrat zu bestätigen, dass das Interne Modell den Anforderungen der Solvency-II-Richtlinie entspricht.

Der jährliche Validierungsprozess endet mit der Vorstellung des Validierungsberichts an den Vorstand, in dem die Ergebnisse der in den Prozess implementierten (Risikomanagement) und der unabhängigen (IFC; IMR) Validierungsaktivitäten dargestellt werden.

In 2016 wurde das Validierungskonzept weiter verbessert, insbesondere durch das formalisiertere Einbeziehen von Expertenmeinungen in die Validierung.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durch Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)

Der Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) umfasst die ganzjährig laufenden bzw. regelmäßig durchgeführten Prozesse zu Identifizierung, Bewertung, Kontrolle, Management und Reporting der kurz- und mittelfristigen Risiken sowie zur Ermittlung der notwendigen Eigenmittel (Own Funds bzw. anrechnungsfähige Eigenmittel) zur Sicherstellung der Solvabilitätsziele des AXA Konzerns unter Berücksichtigung des Risikoprofils, des Risikoappetits und der Geschäftsstrategie. Als wichtiges Instrument des Risikomanagements trägt der ORSA zur Stärkung der Risikokultur bei und unterstützt ein umfassendes Verständnis der im Geschäft der AXA Deutschland enthaltenen Risiken.

Insbesondere besteht der ORSA aus folgenden Prozessen:

- quartalsweise Berechnung von Solvenzkapitalanforderung und anrechnungsfähigen Eigenmitteln
- Bericht über die Liquiditätsrisiken
- Strategische Planung und Projektionen der Solvenzkennzahlen
- Risikoappetitprozess
- Analyse und Kontrolle der Stress- und Szenarien-Tests (Transversal stress scenario and Reverse stress test)
- Beurteilung und Prüfung der Reputations- und Strategischen Risiken

Die AXA Gruppe hat eine Leitlinie für den Own Risk and Solvency Assessment (ORSA), die ORSA Policy, erstellt, um die Ländergesellschaften bei der Erstellung des ORSA-Berichts zu unterstützen und Einheitlichkeit auf Gruppenebene zu erreichen.

Der Chief Risk Officer (CRO) von AXA Deutschland ist verantwortlich für die Entwicklung der lokalen ORSA-Policy, für die Umsetzung des ORSA-Prozesses und die Erstellung des ORSA-Berichts.

Der Vorstand der AXA Deutschland verabschiedet die lokale ORSA-Policy und stellt sicher, dass die Prozesse zur Umsetzung und Kontrolle des ORSA-Prozesses vorhanden sind.

Die Ergebnisse des ORSA-Prozesses werden dem Aufsichtsrat jährlich zur Prüfung vorgelegt.

Vorstandsgenehmigung

Der ORSA-Prozess ist ein durch den Vorstand überprüfter Top-down Prozess. Der ORSA-Bericht wird nach Freigabe durch den Chief Risk Officer und den Finanzvorstand zunächst dem Audit & Risk Committee (ARC) vorgelegt, anschließend wird er durch den Vorstand unserer Gesellschaft freigegeben. Dieser erteilt die Genehmigung, den ORSA-Bericht an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zu übermitteln.

Die Überprüfung seitens des Vorstands umfasst sowohl die Solvency II-Quoten zum Jahresende, die Steuerung der Ziele, Risiken und Solvabilität sowie die Schlussfolgerungen aus Managementmaßnahmen zu wesentlichen Risiken, welche außerhalb des ökonomischen Eigenkapitalbedarfs beurteilt werden.

Der Vorstand ist Eigentümer des ORSA-Prozesses und er validiert den ORSA-Bericht. Er ist auch in die Validierung einiger Inputs involviert (z.B. Annahmen für den strategischen Plan, Risikoappetit und –toleranz, Risikokategorien, Bewertung von Reputationsrisiken). Basierend auf der vorhergehenden Prüfung des ORSA-Berichts durch das ARC ist der Vorstand verantwortlich für die Überprüfung der qualitativen und quantitativen Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem ORSA-Prozess.

Der ORSA-Bericht informiert über die Bewertung:

- des Gesamtsolvabilitätsbedarfs, welcher durch das Interne Modell der AXA unter Einbeziehung von Risikominderungsmaßnahmen ermittelt wurde. Dabei berücksichtigt werden die in Anbetracht der aktuellen wirtschaftlichen Verhältnisse implementierten Risikominderungsmaßnahmen, die vom Vorstand bestätigte Geschäftsstrategie und die vorgegebenen Risikoappetitgrenzen. Es werden Analysen der Stressszenarien durchgeführt, um die Angemessenheit des berechneten Kapitalbedarfs sicherzustellen. Diese werden vom Risikomanagement übernommen inkl. der Identifikation und Überwachung von nicht-quantifizierbaren Risiken.
- der laufenden Einhaltung der regulatorischen Kapitalanforderungen für die Berechnungen von Solvenzkapitalanforderung und anrechnungsfähigen Eigenmitteln im Rahmen der Strategischen Planungsrechnung (Strategic Plan), sowohl für das Basisszenario (initial base case) wie auch für zwei zusätzliche Szenarien.
- des Ausmaßes, inwieweit das Risikoprofil unserer Gesellschaft von den Annahmen abweicht, mit denen die Solvenzkapitalanforderung anhand des Internen Modells berechnet wurde. Umfangreiche Validierungstests (inkl. Stress- und Szenario-Tests) werden durchgeführt, um die Angemessenheit des Internen Modells und der zugrunde gelegten Annahmen zu bewerten. Auch die Grenzen des Modells sowie der aus den Validierungsaktivitäten entwickelte Plan zur Weiterentwicklung des Modells werden dargestellt. Die Berücksichtigung der Ergebnisse des Internen Modells in wesentlichen Geschäftsentscheidungsprozessen trägt ebenso zur laufenden Verbesserung und Weiterentwicklung des Modells bei.

B.4 Internes Kontrollsystem

Ziele des internen Kontrollsystems

Unsere Gesellschaft betreibt verschiedene Arten der Krankenversicherung. Damit sind wir einer weiten Bandbreite an Risiken ausgesetzt – versicherungstechnische Risiken, Finanzmarktrisiken und andere Arten von Risiken.

Das interne Kontrollsystem über die Finanzberichterstattung basiert auf Anforderungen der AXA Gruppe, Paris, die im Programm Internal Financial Control (IFC) festgelegt wurden. Seit 2010 unterstützt das Programm IFC die einzelnen Gesellschaften der AXA Gruppe bei der Einführung und Nutzung eines effektiven internen Finanzkontrollsystems.

Darauf basierend hat AXA Deutschland für ihre Gesellschaften ein einheitliches umfassendes System interner Kontrollverfahren implementiert. Unser Vorstand wird regelmäßig über wesentliche Risiken informiert und ihm werden notwendige Informationen und Hilfsmittel zur Verfügung gestellt, damit er diese Risiken angemessen analysieren und steuern kann. Des Weiteren wird damit gewährleistet, dass der Jahresabschluss unserer Gesellschaft und andere Informationen korrekt und fristgerecht offengelegt werden.

Unser internes Kontrollsystem beinhaltet hauptsächlich

- eine Geschäftsorganisationsstruktur, die sowohl eine angemessene Steuerung und Überwachung unseres Geschäfts wie auch eine eindeutige Zuweisung von Rollen und Verantwortlichkeiten auf oberster Ebene sicherstellt inkl. notwendiger Funktionstrennungen,
- Managementstrukturen und Kontrollmechanismen, welche so gestaltet sind, dass die Geschäftsführung einen klaren Überblick über die grundsätzlichen Risiken unserer Gesellschaft erhält sowie die notwendigen Informationen und Hilfsmittel, diese Risiken zu analysieren und zu steuern,
- Interne Kontrollen zur Finanzberichterstattung (Internal Control Over Financial Reporting (ICOFR)), um hinreichende Sicherheit bezüglich der Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung und der Vorbereitung des Jahresabschlusses sowie der Veröffentlichung von Finanzinformationen unserer Gesellschaft zu gewährleisten.

Unsere internen Kontrollprozesse basieren insbesondere:

- auf allgemeinen ablauf- und aufbauorganisatorischen Grundsätzen
- auf in jedem operativen Fachbereich und den Finanzeinheiten implementierten Kontrollen, die zur Effektivität unseres Kontrollsystems beitragen,
- Kontrollfunktionen, die dem Management eine unabhängige und objektive Beurteilung von Sicherheit und operativer Qualität ermöglichen

Hiermit hat unsere Gesellschaft eine umfassende Kontrollumgebung, die geeignet ist, die Risiken unseres Geschäfts angemessen zu steuern.

Der Vorstand ist verantwortlich für das Konzept des internen Kontrollsystems und muss dessen Einführung, Einhaltung und kontinuierliche Verbesserung garantieren, um die Geschäftsziele zu erreichen. Dies geschieht unter Beachtung der Risiken, die unsere wesentlichen Geschäftsprozesse gefährden könnten.

Zu diesem Zweck haben wir auf Basis unseres in B.3 beschriebenen Steuerungskonzepts mit drei Verteidigungslinien unser Kontrollkonzept entwickelt, die Abgrenzungen sind klar definiert: Ziel ist das systematische Identifizieren von Maßnahmen, Steuern und Kontrollieren aller Risiken, denen AXA Deutschland ausgesetzt ist.

Das Linienmanagement und deren Mitarbeiter - die erste Verteidigungslinie für das operative Management der Risiken - sind zuständig für das tägliche Steuern von und Entscheiden über Risiken, für das Einführen und

Leben eines wirksamen Kontrollumfelds, für das Identifizieren und Steuern der Risiken, die in den von ihnen zu verantwortenden Produkten, Dienstleistungen und Aktivitäten stecken.

Die vom operativen Geschäft unabhängigen Bereiche Risikomanagement, Interne Finanzkontrolle (Internal Financial Control, IFC), Recht und Compliance wirken als zweite Verteidigungslinie. Sie ist verantwortlich für das Entwickeln, Fördern und Überwachen eines wirkungsvollen Risiko- und Kontrollkonzepts und entsprechender Strategien.

Die Interne Revision, die dritte Verteidigungslinie stellt das unabhängige Bestätigen der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sicher.

Unternehmensführungs-/Governance-Strukturen und -kontrollen

Der Vorstand hat drei Komitees etabliert, die ihn bei der Erfüllung seiner Verantwortlichkeiten unterstützen: das Audit & Risk Committee (ARC), das Compliance Operational Risk Committee (COR) und das Steering Committee hinsichtlich der Finanz- und Risikomanagement-Kontrollen (FRC-SC) (Beschreibung der Gremien siehe B1). Diese Komitees üben ihre Aktivitäten unter der Verantwortung des Vorstands aus und berichten hinsichtlich ihrer Themen regelmäßig an den Vorstand.

Ergänzend berichtet der Vorstand regelmäßig an das Audit Committee, einem Unterausschuss des Aufsichtsrats, das ein wichtiger Bestandteil unseres Kontrollumfelds ist. Es überwacht die Angemessenheit und Richtigkeit des internen Kontrollsystems sowie die Vorgehensweisen des Risikomanagements.

Das Audit Committee hat eine entscheidende Rolle bei der Überprüfung der Geschäftsergebnisse und anderen durch das Management vorbereiteten Finanzinformationen, der Finanzberichterstattung und der Kontrollprozesse, der bedeutenden Rechnungslegungsleitlinien, besonderer Rechnungslegungsthemen, der Schlüsselrisiken und des internen Kontrollsystems, von Betrug und ähnlichen Vorkommnissen.

Der Umfang der Verantwortung dieses Gremiums ist in der Geschäftsordnung des Audit Committee festgelegt.

Grundsätzlich auf interne Kontrollen und risikobezogene Themen ausgerichtete Bereiche

Unsere Gesellschaft hat die im Folgenden beschriebenen Funktionen an die AXA Konzern AG, die Holding-Gesellschaft der deutschen AXA-Aktivitäten, ausgelagert. Neben der Compliance Funktion sind diese vier im Folgenden genannten Bereiche verantwortlich für das Steuern und Überwachen bestimmter Aspekte des internen Kontrollsystems bzw. der risikorelevanten Vorgänge im Rahmen ihrer Verantwortung für unser Geschäft.

Zentrales Risikomanagement (Value & Risk Management (VRM))

Das zentrale Risikomanagement (VRM) ist verantwortlich für das Identifizieren, Bewerten und Steuern der wichtigsten Risiken, denen unsere Gesellschaft ausgesetzt ist. Hierfür entwickelt und etabliert VRM eine Vielzahl von Maßnahmen, Überwachungsinstrumenten und –methoden, einschließlich der Methoden und Vorgaben für unser stochastisches Modell (das Interne Model der AXA) und die unternehmenseigene Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk & Solvency Assessment), wie von der Regulatorik für Solvency II gefordert. Innerhalb von AXA Deutschland ist die Verantwortung für dieses Rahmenkonzept vollständig bei VRM angesiedelt.

Die Risikomanagementaktivitäten helfen, ein angemessenes Risikomanagementsystem zum Identifizieren, Bewerten, Überwachen und Abmildern der wichtigsten Risiken, denen die Gesellschaften der AXA Deutschland ausgesetzt sind und welche ihre Solvabilität gefährden, zu entwickeln. Alle Aktivitäten stimmen mit den Risikomanagementstandards der Gruppe überein.

Darüber hinaus ist das zentrale Risikomanagement verantwortlich für das Interne Kontrollprogramm.

PBR (Planung, Bilanzierung, Reporting)

Der Bereich PBR als Teil des Finanzressorts ist verantwortlich für die Konsolidierung, die Berichterstattung an das Management und die Abschlüsse. Diese Aufgaben erfolgen für reguläre Abschlüsse, für Prognoserechnungen und strategische Planrechnungen.

Die Aufgaben von PBR umfassen die folgenden grundsätzlichen Aktivitäten:

- Entwicklung von Rechnungslegungs- und Berichtstandards
- Steuerung der Inhalte und Termine von Abschlüssen
- Steuern der Konsolidierungs- und Berichtssysteme
- Erstellung der Abschlüsse in Übereinstimmung mit handelsrechtlichen Vorschriften (HGB) und den International Financial Reporting Standards (IFRS) und Analyse der finanziellen Schlüsselkennzahlen
- Steuern und Konsolidieren der Abschlüsse
- Koordination der Erstellung des Geschäftsberichts und der Berichte an den Aufsichtsrat
- Koordination der Erstellung von Berichten für die BaFin zur Solvabilität
- Verbindungsstelle zu den Abschlussprüfern und Teilnahme an Audit Committee-Besprechungen wenn erforderlich

Recht

Der Bereich Recht ist verantwortlich für die Identifikation und das Bewältigen der signifikanten, rechtlichen und regulatorischen Risiken, denen die Versicherungsgesellschaften des Konzerns ausgesetzt sind oder ausgesetzt sein könnten. Der Bereich Recht stellt Fachkompetenz und Beratung bezüglich aller signifikanten rechtlichen Angelegenheiten – besonders im Gesellschafts-, Aufsichts- und Versicherungsrecht – zur Verfügung und begleitet Rechtsstreitigkeiten, Transaktionen und aufsichtsrechtliche Angelegenheiten.

Interne Revision

Die Funktion Interne Revision der AXA Deutschland unterstützt Vorstand und Audit Committee beim Schutz von Vermögen, Ruf und Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft durch eine unabhängige und objektive Einschätzung, die das Schaffen von Werten und Verbesserungen des laufenden Geschäftsbetriebs ermöglicht. Sie gibt dem Vorstand und dem Audit Committee eine unabhängige Einschätzung des Zustandes des Internen Kontrollsystems Der Bereich hilft unserer Gesellschaft mittels eines strukturierten und systematischen Ansatzes, ihre Ziele zu erreichen:

- durch Bewertung der Effektivität des Governance-Systems, des Risikomanagements und der Kontrollprozesse
- durch kritische Würdigung von Management-Entscheidungen.

Umsetzung der Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion ist verantwortlich für die Beratung von Management und Vorstand unserer Gesellschaft bezüglich der Einhaltung geltenden Rechts, gültiger Bestimmungen und Verwaltungsvorschriften gemäß der Solvency II-Richtlinie und anderen Gesetzen und Bestimmungen . Die Funktion verfügt über umfassendes Fachwissen und stellt dieses beratend und unterstützend allen Bereichen unserer Gesellschaft zur Verfügung, um Situationen und Compliance-Themen zu bewerten, Compliance-Risiken zu analysieren und zu Lösungen zur Abmilderung solcher Risiken, denen unsere Gesellschaft ausgesetzt ist, beizutragen.

Die Compliance-Funktion im AXA Konzern setzt sich zusammen aus dem Chief Compliance Officer (CCO) und der von ihm geleiteten, zentralen Compliance-Einheit (COM). Der Chief Compliance Officer berichtet regelmäßig an den Finanzvorstand und an das ARC (Audit & Risk Committee) wie auch an das Audit Committee bzw. den Aufsichtsrat und an den Chief Compliance Officer der Gruppe. Die Compliance-Funktion steuert eine Vielzahl von Compliance-bezogenen Themen und Aufgaben:

- Regelmäßige Berichterstattung zu bestimmten Compliance- und regulatorischen Themen an das führende Management und die Aufsicht
- Abwehr Wirtschaftskriminalität (einschließlich der Programme zur Verhinderung von Korruption und Schmiergeldzahlungen, von Geldwäsche wie auch Befolgung von internationalen Sanktionen und Handelssperren) Datenschutz
- Compliance- und Ethik-Kodex für die Mitarbeiter
- Überwachung von Compliance und regulatorischen Risiken

Die Compliance-Funktion führt jährlich eine Risikobewertung durch zur Identifizierung der wesentlichen Compliance-Risiken, denen unsere Gesellschaft ausgesetzt ist. Auf diese Bewertung aufbauend wird zum Ende eines Jahres ein Compliance-Plan für das Folgejahr (Annual Compliance Plan) entwickelt.

Die Compliance-Aktivitäten unserer Gesellschaft sind ausgerichtet an einer Vielzahl von Gruppenstandards und -leitlinien, welche die an uns gestellten Mindestanforderungen darstellen. Das Group Standards Handbook (GSH) und die sogenannten Professional Family Policy Manual (PFPM) der Gruppe enthalten die Grundsätze und Leitlinien zu bestimmten Risiken, welche die Compliance-Aktivitäten betreffen, wie auch die Grundsätze für die übergeordnete Kontrolle und Überwachung, welche unsere Gesellschaft beachten muss. Sowohl die Standards wie auch die Leitlinien sind verpflichtend einzuhalten. Der Vorstandsvorsitzende muss daher jährlich bestätigen, dass AXA Deutschland die Gruppenstandards einhält. Darüber hinaus muss die Compliance-Funktion die Gruppenanforderungen anpassen und lokal geltende Leitlinien entwickeln, um mit den zutreffenden Gesetzen und Regulierungen in der Rechtsprechung übereinzustimmen. Diese lokalen Leitsätze werden jährlich durch das COR (Compliance and OpRisk Committee) überwacht.

Mindestens vierteljährlich berichtet die Compliance-Funktion an den Vorstand und vier Mal im Jahr an den Aufsichtsrat über wesentliche Compliance-Themen. Diese beinhalten auch größere regulatorische Änderungen mit Auswirkung auf die Compliance, Ergebnisse aus der Bewertung der Compliance-Risiken, den Annual Compliance Plan, ausstehende Maßnahmen aus dem Compliance Support and Development Program (CSDP) sowie andere wesentliche Themen, welche einer Eskalation bedürfen.

Internes Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung

Das Interne Kontrollsystem für die Finanzberichterstattung (ICOFR = Internal Control over Financial Reporting) von AXA Deutschland ist ein unter der Aufsicht des Finanzvorstands (CFO) entwickelter Prozess, der eine hinreichende Sicherheit hinsichtlich der Verlässlichkeit der Finanzberichterstattung und der Vorbereitung der Abschlüsse von AXA Deutschland gewährleisten soll.

Das ICOFR beinhaltet Richtlinien und Verfahren zu:

- ordnungsgemäße Buchführung
- Erfassen von Geschäftsvorfällen im Einklang mit den gültigen und allgemein anerkannten Bilanzierungsgrundsätzen
- Tätigen von Einnahmen und Ausgaben nur mit Genehmigung des Vorstands und von Managern
- Vermeiden oder rechtzeitigem Aufdecken von unerlaubtem Erwerb, unerlaubter Nutzung oder Veräußerung von Vermögensgegenständen, die einen materiellen Effekt auf den Jahresabschluss unserer Gesellschaft haben könnten.

Basierend auf den Leitlinien der AXA Gruppe hat AXA Deutschland ein umfassendes Programm implementiert, das sogenannte Internal Financial Control (IFC), das von VRM koordiniert wird. Es wurde entwickelt, um dem Vorstand die Sicherheit zu geben, dass das ICOFR verlässlich durchgeführt wird und zum Ende jeden Jahres effektiv ist.

Die Grundsätze und Vorgaben des IFC-Programms sind in der IFC-Richtlinie festgehalten, welche auf dem Kontroll-Rahmenwerk “Internal Control – Integrated Framework” des Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) basiert. Das Kontroll-Rahmenwerk wurde entwickelt, um den Umfang und die Governance für das interne Kontrollsystem zu definieren, Konsistenz und Qualität in unserer Finanzberichterstattung sicherzustellen und einen allgemeinen Rahmen für das jährlich durchzuführende IFC-Programm zur Verfügung zu stellen.

Im Einklang mit der IFC-Richtlinie dokumentiert AXA signifikante Prozesse und Kontrollen, mit denen das Risiko wesentlicher Falschaussagen aufgrund von Fehlern oder Betrug auf ein akzeptables Maß reduziert werden kann. Mit der Hilfe von Testplänen werden das Design und die operative Wirksamkeit von Schlüsselkontrollen getestet.

Diese Tests bilden einen wesentlichen Teil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses des Internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung. Verbesserungsfelder werden mittels spezifischer Testpläne identifiziert und mit Blick auf die abzudeckenden Risiken beschrieben. Diese Prozesse helfen, identifizierte potentielle Kontrollschwächen zu beheben und die hohen Standards unserer internen Kontrollen beizubehalten.

Mit jedem Jahresabschluss führt unsere Gesellschaft eine Bewertung ihres ICOFR als Teil eines internen Zertifizierungsprozesses durch. Dieser Prozess beinhaltet einen formellen Sign-off von allen Prozess-Verantwortlichen und wird mit einem formellen an das zentrale Rechnungswesen der Gruppe gesendeten Bericht des deutschen Finanzvorstandsüber die Wirksamkeit des ICOFR der deutschen AXA-Gesellschaften abgeschlossen.

B.5 Funktion der internen Revision

Aufgabe der Konzernrevision ist es dem Vorstand und der Geschäftsleitung zu helfen, das Vermögen, das Ansehen und die Nachhaltigkeit der Organisation sicherzustellen. Durch eine unabhängige und objektive Prüfungsaktivität unterstützt die Revision die Schaffung von Mehrwert und die Verbesserung von Abläufen der Organisation. Die Konzernrevision unterstützt durch ihre Prüfungen und ad hoc-Reviews den Vorstand bei der Erreichung seiner Ziele. Sie gibt dem Vorstand und dem Audit Committee eine unabhängige Einschätzung des Zustandes des Internen Kontrollsystems, entwickelt zusammen mit dem Fachbereich Maßnahmen zur Optimierung des Risikomanagements sowie zur Steigerung der Effektivität und Effizienz von Prozessen.

Der Leiter der Konzernrevision ist Inhaber der Schlüsselfunktion Interne Revision und hat eine direkte und uneingeschränkte Berichtsmöglichkeit zum Vorsitzenden des Audit Committee (Gremium des Aufsichtsrats). Die Unabhängigkeit der internen Revision vom operativen Geschäft ist durch die direkte Berichtslinie zum Vorstandsvorsitzenden gegeben.

Basierend auf der Beurteilung des Inherent Risk und der Angemessenheit des Kontrollumfeldes erstellt Konzernrevision jährlich den Prüfungsplan. Dieser wird formal überwacht und an den Vorstand und das Audit Committee berichtet.

In einem 5-Jahresrhythmus sollen alle Komponenten des Audit Universe in jeder Gesellschaft geprüft werden. Jede Ausnahme wird dem Audit Committee zur Genehmigung vorgelegt.

Nach Abschluss jeder Prüfung wird der Prüfungsbericht an das verantwortliche Management versendet. Regelmäßig wird dem Audit Committee (Gremium des Aufsichtsrats) über die Prüfungsergebnisse und den Stand der Maßnahmenumsetzung berichtet.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Zur Einhaltung der Solvency-II-Verordnung wurde eine wirksame Versicherungsmathematische Funktion (VMF) eingerichtet, die mit folgenden Aufgaben betraut ist:

a) Koordinierung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen
b) Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und Basismodelle sowie der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen getroffenen Annahmen
c) Bewertung der Hinlänglichkeit und der Qualität der Daten, die der Berechnung zugrunde gelegt werden
d) Vergleich der besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten
e) Unterrichtung von Management- und Aufsichtsorgan über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen;
f) Überwachung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen
g) Formulierung einer Stellungnahme zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik
h) Formulierung einer Stellungnahme zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen
i) Beitrag zur wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems, insbesondere im Hinblick auf die Schaffung von Risikomodellen, die der Berechnung der Kapitalanforderungen zugrunde liegen.

Wie im AXA Group Actuarial Framework definiert, unterliegt die Nominierung des Inhabers der Versicherungsmathematischen Funktion der AXA Krankenversicherung AG der Vereinbarung zur aktuariellen Funktion auf Gruppenebene. Er berichtet an die Versicherungsmathematische Funktion der Gruppe alle auftretenden größeren Probleme, die in seiner Zuständigkeit liegen

Der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion für die AXA Krankenversicherung AG erstellt einen versicherungsmathematischen Bericht, um die Geschäftsleitung über seine Einschätzung zur Zuverlässigkeit und Angemessenheit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu informieren. Dieser Bericht enthält einen Überblick zu den von der versicherungsmathematischen Funktion im Berichtszeitraum wahrgenommenen Aufgaben. Der versicherungsmathematische Bericht wird auch an die Versicherungsmathematische Funktion der Gruppe geliefert.

Der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion der AXA Krankenversicherung AG nimmt an den Vorstandssitzungen als Gast ohne Entscheidungsbefugnis teil, um den versicherungsmathematischen Bericht vorzustellen. Zudem nimmt er ebenfalls anlassbezogen an Sitzungen des Audit & Risk Committee teil und informiert über Themen, welche die versicherungsmathematische Funktion betreffen.

B.7 Outsourcing

Outsourcing Prozess und Leitlinie

Aufgrund der betrieblichen Organisation der AXA Deutschland haben die deutschen AXA Versicherungsunternehmen grundsätzlich keine eigenen Mitarbeiter. Infolge dessen hat die AXA Krankenversicherung AG sämtliche Dienstleistungen an die AXA Konzern AG, die Holdinggesellschaft der AXA Deutschland, ausgelagert. Damit sind auch die Schlüsselfunktionen ausgelagert. Die AXA Deutschland hat eine Outsourcing-Leitlinie dazu verabschiedet, was die Versicherungsunternehmen aufsichtsrechtlich zu beachten haben, wenn sie Dienstleistungen an Dritte auslagern. Diese Outsourcing-Leitlinie beschreibt die Anforderungen von Solvency II, des deutschen Versicherungsaufsichtsrechts, Verlautbarungen der BaFin, Anforderungen der AXA Gruppen Standards sowie den Prozess und die Verantwortlichkeiten und stellt so sicher, dass durch die Auslagerung von Services an AXA-interne oder externe Dritte die Verantwortung für die ausgelagerte Dienstleistung nicht aufgegeben wird und die der Auslagerung innewohnenden Risiken identifiziert, beobachtet und angemessen entschärft werden. Der Vorstand der AXA Krankenversicherung AG hat beschlossen, die Outsourcing Leitlinie entsprechend anzuwenden.

Entsprechend dem aufsichtsrechtlichen Rahmen können alle Aktivitäten und Prozesse ausgegliedert werden, solange die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsorganisation nicht beeinträchtigt wird und die Verantwortung bei der Geschäftsleitung des Versicherungsunternehmens verbleibt.

Abhängig von dem in Frage stehenden Outsourcing – z.B. Versicherungsbezug, Art und Umfang der Auslagerung, Dauer der Auslagerung, Sitz des Dienstleisters – variieren die Anforderungen, der interne Prozess und die Anzeige gegenüber der Aufsichtsbehörde, der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht („BaFin“).

Grundsätzlich gibt es drei Phasen der Auslagerung:

- Initiierungsphase und Auslagerung
- der laufende Betrieb und
- die Wiedereingliederung.

Aus aufsichtsrechtlicher Sicht beinhaltet die erste Phase insbesondere das Risikobewertung und die rechtliche Vertragsgestaltung, die zweite Phase befasst sich mit der laufenden Überwachung der Pflichten und Leistungen des Dienstleisters (im Fall der Auslagerung von Schlüsselfunktionen und –aufgaben durch die von der AXA Krankenversicherung AG bestellten Ausgliederungsbeauftragten) und die dritte Phase stellt sicher, dass ausgelagerte Dienstleistungen problemlos wieder eingegliedert oder auf einen anderen Dienstleister übertragen werden können, falls der Dienstleistungsvertrag beendet wird. Die Regelungen zur Wiedereingliederung sind dabei bereits zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses zu vereinbaren.

Darüber hinaus enthält die Outsourcing-Leitlinie einen Entscheidungsbaum mit Definitionen und Beispielen, um die Auslagerung aufsichtsrechtlich einordnen zu können. Es wird zudem festgelegt, welche Fachbereiche einzubeziehen sind, wann der Vorstand zu informieren oder um Beschlussfassung zu bitten ist und wann eine Anzeige an die BaFin zu erfolgen hat. Die Gesamtverantwortung verbleibt dabei beim auslagernden Fachbereich; dieser wird von der Betriebsorganisation unterstützt.

Wesentliche Auslagerungen

Die AXA Krankenversicherung AG hat alle Dienstleistungen an die AXA Konzern AG ausgelagert, d.h. diese Auslagerung umfasst alle für den Betrieb eines Versicherungsunternehmens notwendigen Dienstleistungen, z.B. Vermögensanlage und -verwaltung, Vertrieb, Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung, Rechnungswesen, Steuern, Recht, IT oder Personal.

Die AXA Konzern AG hat ihrerseits bestimmte Dienstleistungen an weitere Dienstleister subdelegiert, hauptsächlich innerhalb der AXA-Gruppe. Die wesentlichen Auslagerungen bestehen zur AXA Investment Managers Deutschland GmbH, Frankfurt a.M., Deutschland, AXA Group Solutions S.A.S., Paris, Frankreich, AXA Technology Services Germany GmbH, AXA Logistic Services GmbH und AXA Customer Care GmbH, die letzteren alle mit Sitz in Köln, Deutschland.

B.8 Sonstige Angaben

Für die AXA Krankenversicherung AG liegen keine sonstigen wesentlichen Informationen vor.

C RISIKOPROFIL

C. Risikoprofil - Vorkommentar

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

C.2 Marktrisiko

C.3 Kreditrisiko

C.4 Liquiditätsrisiko

C.5 Operationelles Risiko

C.6 Andere wesentliche Risiken

C.7 Sonstige Angaben

C. Risikoprofil - Vorkommentar

Dieses Kapitel beschreibt die wesentlichen Risiken, denen die AXA Krankenversicherung AG durch ihr Geschäft ausgesetzt ist.

Das Geschäft unserer Gesellschaft ist es, unseren Kunden Sicherheit zu bieten. Unsere Geschäftsschwerpunkte bilden die Krankenvollversicherung sowie die Pflegeversicherung.

Bei einer Versicherungsgesellschaft gehen die Prämieneinnahmen den Auszahlungen voraus. Unsere Gesellschaft erhält von ihren Versicherungsnehmern die Beiträge und investiert diese für den Zeitraum zwischen der Einnahme und der Inanspruchnahme bzw. dem Ablauf der Versicherung.

Die besondere Expertise der AXA liegt in ihrer Fähigkeit, die übernommenen Geschäftsrisiken zu bewerten, auszugleichen oder umzuwandeln. Hierfür hat die AXA Gruppe ein umfassendes Modell entwickelt, welches unsere Gesellschaft nutzt, um die hauptsächlichen Risiken, wie sie in den folgenden Unterkapiteln beschrieben werden, einzuschätzen und zu kontrollieren.

Solvenzkapitalausstattung nach Solvency II und Internes Modell

Solvenzkapitalanforderung nach Solvency II

Die Solvency II-Regulatorik fordert eine risikoadäquate Kapitalausstattung, die entweder mittels eines internen Modells oder des Standardmodells ermittelt werden kann.

Die AXA Gruppe nutzt zu diesem Zweck ein internes Modell. Es zielt darauf ab, alle materiellen und quantifizierbaren Risiken abzudecken, denen unsere Gesellschaft ausgesetzt ist.

Der Ansatz es Internen Modells der AXA beruht auf einer einheitlichen Definition der Risiken, die gruppenweit verwendet wird. Das Ziel ist eine einheitlich gültige Risiko-Zuordnung (Risk Mapping), welche innerhalb der Gruppe konsistent befolgt wird. Des Weiteren soll damit sichergestellt werden, dass effiziente Prozesse und Berichte, Rollen und Verantwortlichkeiten existieren, um die Schlüsselrisiken zu identifizieren, zu messen, zu überwachen, zu steuern und über sie zu berichten.

Das sogenannte Risk-Grid[2](Risikoraster) identifiziert alle materiellen Risiken, die unser Versicherungsgeschäft betreffen. Das interne Modell der AXA deckt alle diese Risiken ab. Die verwendeten Methoden werden regelmäßig überprüft, um die korrekte Darstellung des Risikoprofils unserer Gesellschaft sicherzustellen. Neue Methoden werden entwickelt und regelmäßig – gemäß dem gültigen Leitsatz zu Modelländerungen (Model Change Policy) – in das Modell übernommen.

Das interne Modell der AXA ist so aufgebaut, den “Value-at-risk” der Verlustverteilung über einen Ein-Jahres-Zeithorizont zum 99,5%-Quantil auf Einzel- und Gruppenebene darzustellen. Mit anderen Worten, die Solvenzkapitalanforderung (SCR) ist das Kapital, das gebraucht wird, um ein 200-Jahresereignis auszuhalten. Das interne Modell soll jegliche messbaren Risiken (Markt-, Kredit-, Versicherungs- und operationelle Risiken) umfassen und AXAs einzigartiges diversifiziertes Profil widerspiegeln.

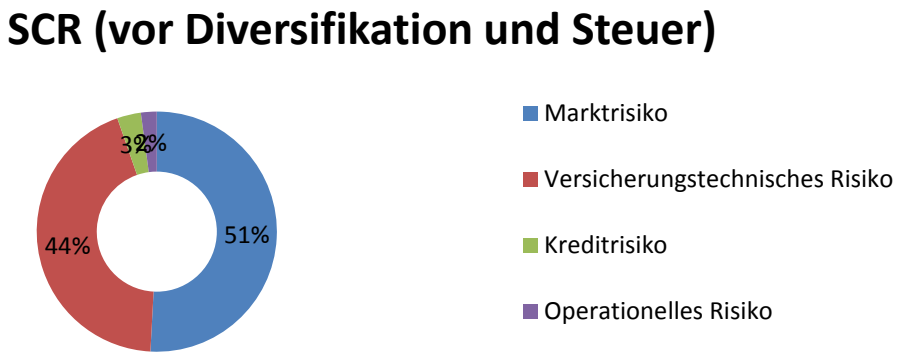
Die folgende Abbildung zeigt die Solvenzkapitalanforderung (SCR) der AXA Krankenversicherung AG.

[2] *Das Risk Grid der Gruppe identifiziert alle materiellen Risiken, die auf das Versicherungsgeschäft der AXA-Gesellschaften zutreffen. Die Risikokategorien sind in Unterrisiken gegliedert. Die Risikobewertung wird auf der Ebene der Unterrisiken durchgeführt. Das Risk Grid wird regelmäßig auf Gruppenebene überprüft.*

Komponenten	FY 2016 in TEUR
Marktrisiko	657.340
Kreditrisiko	41.469
Lebensversicherungstechnisches Risiko	566.453
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	-
Operationelles Risiko	27.500
Risiko aus immateriellen Vermögensgegenständen	-
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung (SCR)	
Undiversifizierte Komponenten gesamt	1.292.762
Diversifikation	-286.693
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-323.275
Solvenzkapitalanforderung (SCR) ohne Kapitalaufschlag	682.794
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	0
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	682.794
Weitere Angaben zur Solvenzkapitalanforderung (SCR)	
Künftige Überschussbeteiligungen (netto)	0

Solvenzkapitalanforderung (SCR) der AXA Krankenversicherung AG gemäß dem Internen Modell (analog QRT S25.03)

Wie die folgende Abbildung veranschaulicht, dominiert bei der AXA Krankenversicherung AG das Marktrisiko mit einem Anteil von 51% gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko mit einem Anteil von 44%. Bezugsgröße ist hierbei die Summe der Einzel-SCR-Komponenten vor Diversifikation und Steuer.



Innerhalb des Marktrisikos ist insbesondere das Zinsrisiko mit einem Anteil von 58% (vor Diversifikation) bestimmend. Beim versicherungstechnischen Risiko sind es das Risiko aus Kundenverhalten und das Massenstornorisiko mit einem Anteil von 29% bzw. 28% (vor Diversifikation).

Zielkapital und Risikosensitivitäten der AXA Krankenversicherung

Gemäß den Anforderungen von Solvency II muss die AXA Krankenversicherung AG anrechnungsfähige Eigenmittel in der Höhe vorhalten, um die Solvenzkapitalanforderung (SCR) zur Abdeckung wesentlicher Verluste erfüllen zu können. Die SCR unserer Gesellschaft wird so ermittelt, dass alle quantifizierbaren Risiken berücksichtigt sind, denen unsere Gesellschaft ausgesetzt ist.[3]

Unter normalen Bedingungen sollte das Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR (Solvency II Regulatory Ratio) unserer Gesellschaft oberhalb von 100% liegen, was bedeutet, dass unsere Gesellschaft genügend anrechnungsfähige Eigenmittel zum Ausgleich eines 200-Jahresereignisses ausweist.

Bei anrechnungsfähigen Eigenmitteln von 1.508.587 Tsd. Euro ergibt sich zum Jahresende 2016 ein Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR in Höhe von 221%, welches deutlich über dem Limit von 100% liegt.

Darüber hinaus erfolgt regelmäßig die Prüfung, ob unsere Gesellschaft die Folgen von bestimmten negativen Kapitalmarktereignissen kompensieren kann. Dazu wird die Auswirkung ausgewählter Kapitalmarktschocks auf das Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR berechnet. Bei der Ermittlung dieser Sensitivitäten werden keine präventiven Managementmaßnahmen berücksichtigt, die möglicherweise zur Minderung der Auswirkung dieser Schocks ergriffen werden. Die Analyse der Sensitivitäten stellt mittels des definierten Risikoappetits sicher, dass das Management die eingegangenen Risiken überprüft, die Folgen der - auch unerwarteten - Entwicklung dieser Risiken versteht und Maßnahmenpläne entwickelt, die im Fall ungünstiger Entwicklungen ausgeführt werden.

Die Auswirkung ausgewählter Kapitalmarktschocks auf das Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR ist in der folgenden Abbildung dargestellt. Für alle diese Ereignisse bleibt die Bedeckungsquote unserer Gesellschaft deutlich oberhalb des Limits von 100%.

	31.12.2016	*Sinkende Zinsen -50 Bp.*	*Steigende Zinsen +50 Bp.*	*Aktien -25%*	*Aktien +25%*	*+75 Bp. auf Renditespanne Unternehmens-anleihen*
Verhältnis von anrechnungs-fähigen Eigenmitteln zur SCR	**221%**	**221%**	**221%**	**220%**	**226%**	**209%**

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR der AXA Krankenversicherung AG nach Stresstests

Die AXA Krankenversicherung AG gehört zur AXA Gruppe, die in Bezug auf das Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR nach Solvency II eine Zielbandbreite von 170-230% für die Deckungsquote definiert hat. Die konsolidierte SCR der AXA Gruppe berücksichtigt dabei die weltweite Diversifizierung ihrer Risiken, die über alle Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen hinweg bestehen. Die AXA Gruppe führt ebenfalls regelmäßige Sensitivitätsanalysen durch. Dabei zeigt sich, dass das Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR der AXA Gruppe eine breites Spektrum von Schocks aushält (ähnlich den vergangenen wichtigen Ereignissen wie die Finanzkrisen von 2008/2009 und 2011 oder heftigen Stürmen Lothar und Martin).

[3] Zur Sicherstellung der Robustheit unseres Internen Modells werden Stresstests durchgeführt. Reverse Stress Scenarios (umgekehrte Stressszenarien) zeigen die Verbindungen zwischen Markt-, Kredit-, Leben-, P&C und operationellen Ereignissen (d.h. die im Szenario definierten Shocks kommen gleichzeitig vor), die zu einem Verlust entsprechend der Solvabilitätsanforderung führen würden. Sie sind gleichbedeutend mit einem Überprüfen (Backtesting) der Genauigkeit der Korrelationskoeffizienten. Tatsächlich ermöglicht das Ausführen solcher Szenarien das Hervorheben potenzieller Kreuz- und nichtlinearer Effekte, und somit die Anpassung der Korrelationen, um diese Auswirkungen zu berücksichtigen. Dies führt zu konservativen Korrelationskoeffizienten. Diese Stresstests werden ergänzt durch Transversal Stress Scenarios (übergreifende Stressszenarien), welche helfen, angemessene Maßnahmen zur Minimierung ihrer Auswirkungen zu etablieren. Bei Bedarf würde auch das Krisenmanagement der Gruppe hinzugezogen.

Governance der Investmentstrategie und des Asset Liability Managements (ALM)

Richtlinien für Investments

Der Vorstand unserer Gesellschaft entscheidet über die Kapitalanlagestrategie mit dem Bestreben, ein optimales Risiko-Rendite-Profil zu erreichen. Diese Entscheidung wird durch den Vorschlag des Asset Liability Committee (ALCO) unterstützt. Im Rahmen der verabschiedeten Kapitalanlagestrategie berät und entscheidet der Kapitalanlageausschuss (Investment Committee) über die Umsetzung dieser Strategie. Dabei sind die Regelungen der internen Kapitalanlagerichtlinie verpflichtend.

ALM-Studien und strategische Asset Allokation

ALM hat zum Ziel ein ausgewogenes Verhältnis von Aktiva und Passiva (im Wesentlichen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen) zu gewährleisten. Dafür wird eine geeignete Asset-Allokation definiert, sodass unsere Gesellschaft allen Verbindlichkeiten nachkommen kann und zugleich positive Geschäftsergebnisse erzielt werden können. Steuerung des Zinsänderungsrisikos gehört ebenfalls zu den Aufgaben von ALM.

ALM-Studien werden von der ALM-Abteilung durchgeführt, wobei gegebenenfalls interne Asset-Manager unterstützen. Die „second opinion“ wird vom Risikomanagement erstellt. Zu den verwendeten Methoden und Modellen gehören deterministische und stochastische Szenarien, die auf der Passivseite das Verhalten der Versicherungsnehmer, auf der Aktivseite Marktschwankungen, sowie Korrelationen zwischen beiden Seiten berücksichtigen. Dadurch sollen die Renditen unter Berücksichtigung eines gegebenen Risikotoleranzniveaus maximiert werden. Darüber hinaus werden den Modellen zahlreiche weitere Restriktionen bezüglich der Kapitalanforderungen nach Solvency II, der Einhaltung von Solvabilitätsspannen und der Sicherung von Liquidität hinzugefügt. Diese Restriktionen werden außerdem als Teil des Zulassungsprozesses neu entwickelter Versicherungsprodukte („Product Approval Process“) berücksichtigt.

Für unsere Gesellschaft muss die von der ALM-Abteilung vorgeschlagene strategische Asset Allokation vom lokalen Risikomanagement hinsichtlich vorgegebener Risikotoleranzen überprüft werden, bevor sie dem ALCO und folglich dem Gesellschaftsvorstand vorgeschlagen wird.

Prozess zur Genehmigung neuer Investitionen (Investment Approval Prozess)

Alle neuen Kapitalanlageprodukte, insbesondere strukturierte oder derivative Produkte, aber auch neue Anlagestrategien oder neue Assetklassen müssen vor dem Erwerb für den Direkt- oder den indirekten Bestand den Investment Approval Process (IAP) durchlaufen. Der IAP dient der Entscheidungsvorbereitung durch den Kapitalanlageausschuss.

In diesem Prozess werden die Kerneigenschaften der Investitionsobjekte sowie deren Risiko- und Renditeerwartungen untersucht. Auch die Erfahrung der zuständigen Investmentmanager sowie bilanzielle, steuerliche, aufsichtsrechtliche Aspekte sowie die Auswirkung auf die Reputation der AXA fließen in den IAP ein. Im Rahmen des Prozesses entwickelt das unabhängige Risikomanagement (VRM) eine Zweitmeinung zum Investitionsvorhaben. Dies gilt auch für Investitionsvorhaben auf Gruppenebene, wenn Versicherungsunternehmen der AXA Gruppe aus mehreren Ländern an einer Investition teilnehmen.

Governance Framework für Derivate

Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente ist gemäß der lokalen Kapitalanlagerichtlinie auf die Verwendungszwecke „Verringerung von Risiken“ oder „Erleichterung einer effizienten Portfoliosteuerung“ begrenzt.

Die Strategien werden gegebenenfalls mit Unterstützung spezialisierter Teams der AXA SA, AXA Investment Managers, AllianceBernstein sowie AXA Bank Europe aufgestellt. Derivate-Strategien werden im lokalen Investmentkomitee oder ALM-Komitee beschlossen und von diesen Gremien regelmäßig validiert. Die Umsetzung der Strategien erfolgt durch Delegation an Experten, die im Rahmen eines Auswahlprozesses dafür bestimmt worden sind und in den Richtlinien der AXA Gruppe aufgeführt sind und diesen unterliegen. Darüber hinaus werden zur Vermeidung von Interessenskonflikten die Funktionen Anlageentscheidung, Transaktionsausführung, Abwicklung und Depotbankanweisung voneinander getrennt.

Regelmäßiges Monitoring der aus Derivaten resultierenden Risiken findet im Rahmen des Risikoappetits und des internen Modells statt. Diese Überprüfung hat zum Ziel, die Einhaltung der definierten Grenzen für Risiken aus Derivaten zu kontrollieren.

Rechtliche Risiken werden in einem standardisierten Master-Agreement behandelt. Unsere Gesellschaft handelt Derivate nur dann, wenn deren rechtliche Dokumentation den auf Gruppenebene definierten Anforderungen genügt. Jegliche Veränderung der in den Gruppenstandards definierten verpflichtenden Vorschriften unterliegt einer Überprüfung durch das Group Risk Management.

Zusätzlich sind Richtlinien für das Kontrahentenrisiko definiert. Das Group Risk Management hat Regeln bezüglich der Autorisation von Kontrahenten sowie Mindestanforderungen hinsichtlich Sicherheiten festgelegt. Darüber hinaus ist das Exposure pro Kontrahent auf Gruppenebene limitiert.

Das operationale Risiko im Zusammenhang mit Derivaten wird im Rahmen des globalen Regelwerks von AXA gemessen und gemanagt. Das Management von Derivaten unterliegt dabei spezialisierten Teams, die das operationale Risiko weitestgehend beschränken.

Auch für das Management von Bewertungsrisiken werden Experten-Teams herangezogen. Diese bewerten die Derivatepositionen unabhängig, um eine ordnungsgemäße Bilanzierung und das Stellen hinreichender Sicherheiten zu gewährleisten. Daneben überprüfen sie die Preise, die der AXA im Falle einer vorzeitigen Kündigung oder Restrukturierung von Derivaten von den Gegenparteien vorgeschlagen werden. Diese Kapazitäten erfordern hochqualifiziertes Expertenwissen, welches auf profunden Marktanalysen und einer ständigen Beobachtung der Marktentwicklung derivativer Instrumente basiert.

Investment und Asset Management

Zur effizienten Steuerung und Verwaltung des Portfolios kann unsere Gesellschaft nach Ermessen Vermögensverwalter mit der Verwaltung von einzelnen Mandaten beauftragen. Solche Mandate existieren aktuell für die Portfoliomanager innerhalb der AXA Gruppe, nämlich AXA Investment Managers und AllianceBernstein, und betreffen den Großteil unserer Investments. Unsere Gesellschaft erhält auf monatlicher Basis detaillierte Informationen zu den verwalteten Mandaten und hinterfragt die Performance.

Um von spezifischer Expertise zu profitieren, kann unsere Gesellschaft Investitionen über externe Asset Manager durchführen. In diesem Falle werden Due Diligence Analysen und kontinuierliche Kontrollen vorgenommen.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Die AXA Krankenversicherung AG ist verantwortlich für die Steuerung der versicherungstechnischen Risiken im Zusammenhang mit Zeichnungspolitik, Preiskalkulation und Reservierung. Sie ist auch dafür verantwortlich, geeignete Maßnahmen als Reaktion auf Änderungen im Versicherungswesen sowie im politischen und wirtschaftlichen Umfeld zu ergreifen.

Das versicherungstechnische Risiko der AXA Krankenversicherung AG geht in die AXA Solvenzkapitalanforderung ein (siehe Vorwort Abschnitt C).

Die AXA Krankenversicherung betreibt insbesondere die Krankenvollversicherung sowie die Pflegeversicherung und verschiedene Arten der Zusatzversicherung. Dadurch dass ein breites Produktportfolio im Bestand ist, wird einer möglichen Risikokonzentration entgegengewirkt. Die primären versicherungstechnischen Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft sind Krankheitskosten-/Leistungsrisiken, biometrische Risiken und Risiken aus Kundenverhalten. Im Einzelnen sind dies:

- Lebensversicherungskatastrophenrisiko: Das Risiko einer erhöhten Sterblichkeit und zusätzlicher Krankheitskosten aufgrund einer Pandemie.
- Langlebigkeitsrisiko: Das Risiko, dass die Lebenserwartung der Versicherungsnehmer höher als angenommen ist.
- Sterblichkeitsrisiko: Das Risiko, dass die Lebenserwartung der Versicherungsnehmer geringer als angenommen ist.
- Stornorisiko: Die Risiken, dass die Stornoraten höher respektive niedriger als angenommen ausfallen.
- Massenstornorisiko: Das Risiko eines nicht antizipierten Stornos als Folge eines Massenphänomens. Diese Reaktion beinhaltet die Komponenten Storno, Tarifwechsel und Nichtzahler.
- Risiko aus adversem Kundenverhalten: Das Risiko, dass die Annahmen zu Tarifwechseln und Nichtzahlerverhalten aufgrund einer Beitragsanpassung advers abweichen.
- Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko: Das Risiko, dass die Krankheitskosten für Pflegetarife von den Annahmen abweichen.
- Kostenrisiko: Das Risiko, dass das Kostenniveau steigt.

Im aktuell vorherrschenden Niedrigzinsumfeld sind die Risiken aus adversem Kundenverhalten und Massenstornorisiko die Subrisiken auf Grund der Rechnungszinsanpassungen mit der größten Bedeutung für die AXA Krankenversicherung AG.

Risikosteuerung und Risikominderung

Die versicherungstechnischen Risiken der AXA Krankenversicherung AG werden durch drei Maßnahmen geprüft und überwacht, die auf Gruppenebene definiert wurden und gemeinsam von zentralen sowie lokalen Teams durchgeführt werden:

- **Produktgenehmigungsprozess:** Risikoeinschätzung bei neuen Produkten ergänzend zu Zeichnungsrichtlinien und Profitabilitätsanalysen;
- **Versicherungstechnische Rückstellungen**: Überprüfung der versicherungstechnischen Rückstellungen inklusive einer Veränderungsanalyse;
- **Risikoanalyse**: Überwachung von neu auftretenden Risiken

Produktgenehmigungsprozess

Alle neuen Produkte der AXA Krankenversicherung AG müssen vor der Einführung am Markt einen Genehmigungsprozess durchlaufen. Dieser vom Risikomanagement der AXA Gruppe (GRM) definierte

Prozess wird lokal umgesetzt, um die von der Gruppe definierten Mindestanforderungen an die Qualität und Profitabilität der zu entwickelnden Produkte zu erfüllen. So wird gewährleistet, dass alle langfristigen Verpflichtungen auf Gruppenebene überwacht werden.

Das Rahmenwerk stützt sich vor allem auf die Ergebnisse der Risikokapitalberechnung des Internen Risikomodells und ergänzt die Zeichnungsrichtlinien. Dadurch wird sichergestellt, dass keine Risiken außerhalb vordefinierter Toleranzgrenzen eingegangen werden, und dass durch eine angemessene Tarifierung substantieller Wert geschaffen wird.

Versicherungstechnische Rückstellung

Die AXA Krankenversicherung AG überwacht gezielt die Rückstellungsentwicklung. Die Ermittlung der in der Solvenzbilanz gezeigten versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt durch Aktuare auf Basis verschiedener statistischer und versicherungsmathematischer Methoden. Diese Berechnungen werden lokal durch die zuständige Abteilung durchgeführt und durch externe Gutachter überprüft.

Aktuare, die für die Beurteilung der versicherungstechnischen Rückstellungen zuständig sind, stellen vor allem folgendes sicher:

- Eine ausreichende Anzahl von Faktoren wurde untersucht (insbesondere Prämien- und Leistungsverläufe);
- Die technischen Annahmen und versicherungsmathematischen Methoden stehen im Einklang mit Standards der aktuariellen Praxis, und für die wichtigsten wurden Sensitivitätsanalysen durchgeführt;
- Eine Veränderungsanalyse der versicherungstechnischen Rückstellungen wurde durchgeführt, regulatorische und wirtschaftliche Faktoren wurden berücksichtigt und wesentliche Abweichungen erläutert;
- Die operativen Verluste in Bezug auf den Rückstellungsprozess wurden ausreichend quantifiziert;
- Die versicherungstechnischen Rückstellungen wurden gemäß den Artikeln 75 bis 86 der Solvency-II-Richtlinie und den Vorgaben der AXA Gruppe berechnet.

Als Teil des Solvency-II-Rahmenwerks koordiniert die lokale Versicherungsmathematische Funktion (VMF) der AXA Krankenversicherung AG die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz und gewährleistet die Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrunde liegenden Modelle, sowie der getroffenen Annahmen. Darüber hinaus gibt die VMF im Rahmen ihres Jahresberichts eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen ab.

Risikoanalyse

Für das Krankenversicherungsgeschäft hat das GRM geeignete Modelle und Metriken entwickelt und implementiert, um konsequent die Risiken im gesamten Konzern zu messen (insbesondere mit Hilfe des Modells zur ökonomischen Bewertung). Das ermöglicht der Gruppe die Dimensionen Jahresergebnis, Wert, Kapital und Liquidität im Rahmen des gemeinsamen Risikoappetits zu prüfen und einzuhalten. Außerdem werden mit diesen Hilfsmitteln die Hauptrisiken stärker überwacht. Diese Metriken werden auch im Produktgenehmigungsprozess angewendet.

Im Krankenversicherungsgeschäft ermöglichen diese Metriken insbesondere Leistungs-, sowie Sterblichkeits- und Langlebigkeitsrisiken länderübergreifend zu analysieren. Die Gesellschaft überwacht regelmäßig ihre Risiken und nutzt die Ergebnisse dieser Analysen, um Produktdesign und Rückversicherungsumfang zu verbessern. Diese Analysen werden durch bewährte Risikomodelle im Krankenversicherungsgeschäft unterstützt.

Jährlich werden Reverse Stress Tests durchgeführt, welche aus verschiedenen speziell designten Szenarien bestehen, die zum einen die Höhe des SCR-Wertes validieren und zum anderen nicht-lineare Effekte innerhalb der versicherungstechnischen Risiken, aber auch aus der Kombination von Markt- und versicherungstechnischen Risiken identifizieren sollen.

Für die Validierung werden zwei verschiedene Typen von Szenarien betrachtet. Zum einen von Experten definierte kombinierte Szenarien, die spezielle Subrisiken kombinieren, die sich gegenseitig verstärken könnten. Zum anderen sogenannte Single Equivalent Szenarien, bei denen alle versicherungstechnischen Subrisiken zusammen geschockt werden. Die Schockstärke pro Subrisiko basiert dabei nicht auf Expertenschätzungen, sondern auf einer mathematischen Methode. Ziel ist es, über das Single Equivalent Szenario den versicherungstechnischen SCR abzubilden. Der kombiniert berechnete Verlust in diesem Szenario sollte den SCR-Wert nicht übersteigen.

Für die AXA Krankenversicherung AG sind die Effekte aus fast allen kombinierten Szenarien immer niedriger als der SCR-Wert. Des Weiteren zeigen die meisten der kombinierten Szenarien relativ lineare Effekte. Als weitere Analyse werden zusätzliche kombinierte Szenarien definiert um die aufgetretenen nicht linearen Effekte zu validieren.

C.2 Marktrisiko

Exposure zu Finanzmarktrisiken

Unsere Gesellschaft ist durch ihr Kerngeschäft zahlreichen Finanzmarktrisiken ausgesetzt, insbesondere der Zins-/Spreadänderung, der Änderung der Zinsvolatilität und der Inflation. Darüber hinaus sind unsere Kapitalanlagen in Aktien, Private Equity-Investments, nicht börsennotierten Beteiligungen sowie der Immobilienbestand Kurs- bzw. Bewertungsschwankungen ausgesetzt.

Diese Risikolage ist durch die Struktur der Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern sowie die Zusammensetzung des Kapitalanlageportfolios begründet. Über 90% unserer Investitionen sind festverzinsliche Anlagen, während Aktien, Beteiligungen sowie Private Equity-Investments (einschließlich außerbilanzieller Commitments) zusammen ungefähr 5% des Portfolios betragen.

Die Entwicklungen an den Finanzmärkten stellen aus folgenden Gründen ein Risiko für unsere Gesellschaft dar:

- Ein Anstieg der Marktzinsen verringert den Marktwert der bestehenden festverzinslichen Wertpapiere in unserem Kapitalanlageportfolio und könnte zu einer geringeren Solvabilitätsspanne und einer erhöhten Stornoquote der Versicherungsverträge führen. Das Zinsänderungsrisiko ergibt sich aus dem Durationsmismatch zwischen Aktiv- und Passivseite der Bilanz unserer Gesellschaft. Die Festlegung von Durationszielen erfolgt durch regelmäßige Asset Liability Management-Analysen im Einklang mit der Risikotragfähigkeit der jeweiligen Gesellschaft.
- Ein Anstieg der Marktvolatilität erhöht den Wert der Zinsgarantien bestimmter Versicherungsprodukte und führt unter Umständen zu höheren Absicherungskosten und einem verminderten Marktwert der Gesellschaft. Dieser Effekt kann durch sinkende Zinsen verstärkt werden.
- Marktwertrückgänge von Aktien, Immobilien und alternativen Anlagen könnten unsere Solvabilitätsspanne verringern.
- Wechselkursänderungen haben geringere Auswirkungen auf unsere Geschäfte, da der überwiegende Teil der in Fremdwährung getätigten Investitionen abgesichert ist. Diese Hedging-Strategien werden regelmäßig auf Effizienz geprüft und bei Bedarf angepasst.

Risikosteuerung und Risikominderung

Die Finanzmarktrisiken werden im internen Risikomodell bewertet und überwacht. Das gesamte Marktrisikokapital unserer Gesellschaft geht in die AXA Solvenzkapitalanforderung ein (siehe Vorwort Abschnitt C) und wird im Rahmen des Liquiditätsrisikomanagements berücksichtigt (siehe Abschnitt C4). Die Auswirkung bestimmter Kapitalmarktschocks auf die Bedeckung unserer Gesellschaft wird im Abschnitt „Zielkapital und Risikosensitivitäten der AXA Krankenversicherung“ dargestellt. Details zu den Asset Management Richtlinien sowie zur Investment Strategie befinden sich im Vorwort zu Kapitel C im Abschnitt „Governance der Investmentstrategie und des Asset Liability Managements (ALM)“.

Unsere Gesellschaft steuert die Kapitalmarktrisiken unter Beachtung lokaler sowie auf Gruppenebene definierter Rahmen. Das umfasst die Markt-, Kredit- und Liquiditätsrisiken. Unsere Gesellschaft kann somit schnell und zielgerichtet auf Veränderungen an den Finanzmärkten sowie im politischen und wirtschaftlichen Umfeld reagieren.

Folgende Maßnahmen dienen der Steuerung und Begrenzung der Marktrisiken:

- Das Asset-Liability-Management (ALM), im Rahmen dessen eine auf die Beschaffenheit der Verbindlichkeiten ausgerichtete strategische Asset-Allokation definiert wird. Dadurch wird das Risikoexposure begrenzt.

- Ein disziplinierter Investment-Prozess mit der Vorgabe, dass jedes nicht alltägliche Investment einer strengen Analyse durch die Investment-Abteilung und einer Überprüfung durch das Risikomanagement unterliegt.
- Die Absicherung der Investitionen, die die Risikotoleranz unserer Gesellschaft überschreiten. Das Management von Derivaten basiert dabei auf strikten Regeln und wird hauptsächlich von AXA Investment Managers und AllianceBernstein (AB) durchgeführt.
- Eine regelmäßige Überprüfung der ökonomischen Situation sowie der Solvabilität hinsichtlich finanzieller Risiken.
- Rückversicherungsmaßnahmen, die bestimmte finanziellen Risiken mindern.

Zur Vermeidung von Konzentrationsrisiken in Bezug auf Assetklassen, Regionen, Branchen und Emittenten existieren mehrere Limitsysteme. In erster Linie ist das die strategische Assetallokation (SAA), die im Einklang mit der Risikotragfähigkeit der Gesellschaft das Exposure zu risikoreichen Assetklassen limitiert. Für die Investitionen in festverzinsliche Wertpapiere gibt es separate Limitsysteme mit Obergrenzen für einzelne Unterkategorien. Limite für einzelne Branchen existieren auf der Ebene der Anlagerichtlinien der beauftragten Portfoliomanager. Darüber hinaus wird das Exposure auf Einzelemittentenbasis überwacht und begrenzt.

C.3 Kreditrisiko

Exposure

Das Kreditrisiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten aus der Insolvenz, dem Zahlungsverzug und der Bonitätsverschlechterung von Gegenparteien (Emittenten, Schuldnern, Kontrahenten). Dieses Risiko stammt überwiegend aus unseren festverzinslichen Kapitalanlagen und zu einem kleinen Teil aus der Vergabe von Hypothekenkrediten, die zusammen über 90% des Portfolios ausmachen. Ferner werden Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler sowie Forderungen an Rückversicherer im Kreditrisikokapital berücksichtigt.

Zur Begrenzung des Kreditrisikos werden hauptsächlich Investitionen beziehungsweise Darlehensvergaben bei Emittenten und Schuldnern mit einer guten bis sehr guten Bonität getätigt. 95% der festverzinslichen Wertpapiere in unserem Bestand verfügen über ein Investment Grade Rating. Darüber hinaus ist der größte Teil unserer Rentenbestände besichert beziehungsweise von öffentlichen Emittenten ausgegeben und daher nur einem geringen Ausfallrisiko ausgesetzt.

Risikosteuerung und Risikominderung

Die Kreditrisiken werden im internen Risikomodell bewertet und überwacht. Das gesamte Kreditrisikokapital unserer Gesellschaft geht in die AXA Solvenzkapitalanforderung ein (siehe Vorwort Abschnitt C) und wird im Rahmen des Liquiditätsrisikomanagements berücksichtigt (siehe Abschnitt C.4). Details zu den Kapitalanlagerichtlinien sowie zur Investmentstrategie befinden sich im Vorwort zu Kapitel C im Abschnitt „Governance der Investmentstrategie und des Asset Liability Managements (ALM)“.

Physische Anlagen

Um Konzentrationen des Kreditrisikos zu vermeiden, existieren mehrere lokale und gruppenweite Limitsysteme. Die Obergrenzen für einzelne Engagements hängen zum einen von der Bonität des Emittenten, der Laufzeit seiner festverzinslichen Wertpapiere in unserem Portfolio sowie des insolvenzrechtlichen Rangs dieser Instrumente ab. Zum anderen wird das gesamte Exposure über alle Assetklassen zu einer einzelnen Gegenpartei limitiert. Für Staatsanleihen wurde ein spezielles Limitsystem eingeführt. Darüber hinaus beinhalten Anlagerichtlinien der Portfoliomanager Grenzen bezüglich des Kreditrisikos neuer und bestehender Investitionen.

Bei der Beurteilung des Kreditrisikos der einzelnen Schuldner werden Einschätzungen der Kreditanalysten in den Research-Abteilungen des Group Credit Teams und des Assetmanagers herangezogen. Die Einstufung der Bonität von Emittenten festverzinslicher Wertpapiere erfolgt nach einheitlichen internen Maßstäben und wird mit kontinuierlichen Kontrollprozessen überprüft.

Die Einhaltung der Obergrenzen in den Limitsystemen wird durch interne Governance-Prozesse sichergestellt. Überschreitungen der Limite werden monatlich dem lokalen Investmentkomitee bzw. Asset-Liability-Komitee zur Entscheidung präsentiert. Gleichzeitig werden monatlich auch eventuelle Limitbrüche gemäß den gruppenweiten Kreditrisiko-Limitsystemen festgestellt. Auch hier werden Maßnahmen zur Reduktion des Kreditrisikos durch die Bereiche Kapitalanlagen sowie Risikomanagement erarbeitet.

Zur Steuerung der Risiken aus der Vergabe von Hypotheken- und Refinanzierungsdarlehen gelten Vergaberichtlinien und strenge Vorschriften bezüglich der Bonität der Schuldner. Als Sicherheit von Hypothekendarlehen bestehen Pfandrechte an Grundstücken und/oder Versicherungsverträgen.

Kreditderivate

Unsere Gesellschaft setzt Kreditderivate (Credit Default Swaps, CDS) zur Portfoliosteuerung ein. So dienen die Kreditderivate als Alternative zur Anlage in physische Anleihen oder als Absicherung des Ausfallrisikos einzelner Emittenten.

In den Limitsystemen für Kreditrisiko wird auch das Exposure zu einzelnen Emittenten aus den vorhandenen Kreditderivaten berücksichtigt.

Kreditrisiken, die aus Collateralized Debt Obligations (CDOs) entstehen, werden separat überwacht.

Kontrahentenrisiko

Kontrahentenrisiken aus außerbörslich gehandelten Derivaten werden durch die gruppenweite Richtlinie und ein entsprechendes Limitsystem gesteuert. Die Richtlinie beinhaltet eine Liste von zugelassenen Gegenparteien sowie Regelungen zur verpflichtenden Stellung von Sicherheiten und zur vertraglichen Dokumentation der Derivategeschäfte (International Swaps and Derivatives Association Rahmenvertrag einschließlich des Besicherungsanhangs/ Credit Support Annex).

Für einige außerbörslich gehandelte Derivate gilt die Clearingpflicht über zentrale Gegenparteien sowie die Meldepflicht an das Transaktionsregister. AXA stellt die Einhaltung der Anforderungen aus EMIR (European Market Infrastructure Regulation) gruppenweit sicher.

Risiken aus sonstigen Forderungen

Steuerung und Begrenzung der Kreditrisiken aus sonstigen Forderungen erfolgt im Rahmen der Abwicklung des Zahlungsverkehrs. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler. Im Bereich Risikomanagement werden die Risiken aus den einzelnen Kategorien der sonstigen Forderungen sowie der dazugehörige Risikokapitalbedarf auf jährlicher Basis überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Forderungen aus der Rückversicherung

Das Ausfallrisiko der Forderungen aus Rückversicherung unserer Gesellschaft ist aufgrund des geringen Rückversicherungsvolumens sowie der hohen Bonität des gruppeninternen Rückversicherers nicht wesentlich.

C.4 Liquiditätsrisiko

Messung und Risikomanagement der Liquidität

Unter Liquiditätsrisiko versteht man die Unsicherheit darüber, ob unsere Gesellschaft aufgrund der Entwicklung ihrer Kaitalanlagen oder ihrer Geschäftstätigkeit ihren Zahlungsverpflichtungen pünktlich und in voller Höhe nachkommen kann. Liquiditätsrisiken entstehen daher aus dem Zusammenspiel von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Aufgrund der vorab vereinnahmten sowie verzinslich und liquide in Kapitalanlagen angelegten Beiträge ist das Liquiditätsrisiko für Versicherungsunternehmen grundsätzlich gut steuerbar. Wir tragen dem Risiko unzureichender Liquidität durch eine mehrjährige Planung der Zahlungsströme Rechnung. Zusätzlich erfolgt für einen rollierenden Zwölfmonatszeitraum eine Prognose auf Monatsbasis.

Zur Messung des Liquiditätsrisikos unserer Gesellschaft wird die überschüssige Liquidität herangezogen, die sich aus dem vierteljährlichen Liquiditätsstresstest ergibt. Für verschiedene Zeiträume (1 Woche bis 12 Monate) wird die überschüssige Liquidität unter Stressszenarien berechnet. Dabei werden sowohl die Kapitalanlagen als auch die Verbindlichkeiten über den entsprechenden Zeitraum verändert.

Die Stressszenarien werden dabei so kalibriert, dass sie extreme Ereignisse reflektieren, insbesondere:

- Finanzmarktkrise (Rückgang der Marktwerte, eingeschränkte Liquidität und Verschlechterung der Finanzierungsbedingungen)
- eine Vertrauenskrise bzgl. AXA (und als Folge erhöhte Storni, keine Neuabschlüsse)
- Naturkatastrophen

Es wird unterstellt, dass alle Ereignisse gleichzeitig eintreten. Daher liefert dieser Stresstest eine vorsichtige Abschätzung der liquiden Mittel nach Stress.

In den letzten Jahren wies unsere Gesellschaft stets signifikante überschüssige Liquidität nach Eintritt der oben beschriebenen Stressszenarien auf. Der Liquiditätsstresstest zeigt somit, dass unsere Gesellschaft auch bei extremen Stressannahmen keinen Liquiditätsengpass zu erwarten hätte.

Die Quelle der Liquidität ist im Wesentlichen der liquide Teil des Kapitalanlageportfolios, insbesondere Staatsanleihen sowie staatsnahe Anleihen. Insgesamt wird bei der Kapitalanlage unserer Gesellschaft auf einen hohen Anteil liquider und fungibler Kapitalanlagen geachtet, damit wir den Verpflichtungen gegenüber unseren Versicherungskunden jederzeit nachkommen können. Darüber hinaus resultiert der Liquiditätsbedarf unserer Gesellschaft aus den Nachschusspflichten der Sicherheiten für Derivate.

Bei einem eventuell auftretenden unvorhergesehenen Liquiditätsbedarf werden auf der Grundlage des konzerninternen Liquiditätshilfeabkommens finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt.

Expected profit included in future premiums (EPIFP)

Bei den erwarteten Gewinnen aus künftigen Beiträgen (EPIFP) handelt es sich um die Differenz aus der kalkulierten BEL für die Marktwertbilanz und der kalkulierten BEL unter der Annahme fehlender künftiger Beiträge. Dabei sind Best Estimate Liabilities Reserven (BEL) der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen zur Bedeckung der Verbindlichkeiten des Versicherers gegenüber den Versicherungsnehmern.

Risikomanagement berechnet regelmäßig den aus künftigen Prämien entstehenden Gewinn gemäß den regulatorischen Vorgaben. Dabei gelten konstante Annahmen und die Verträge werden dabei nicht als

gekündigt betrachtet. Die Kenngröße dient dazu, den Anteil des aus den zukünftigen Prämien resultierenden Gewinns vom gesamten Gewinn zu bestimmen und belief sich für 2016 auf 847.833 Tsd. Euro, was 42% des Barwertes der zukünftigen Erträge unserer Gesellschaft entsprach.

C.5 Operationelles Risiko

Operationelle Risiken beinhalten Risiken aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen, Risiken aus Mitarbeiterverhalten sowie aus systembedingten oder externen Vorfällen. Ferner sind Rechtsrisiken mit inbegriffen, welche die Möglichkeit eines Verlustes aufgrund der unzureichenden Betrachtung der aktuellen Rechtslage umfassen. Nicht eingeschlossen sind Risiken aus strategischen Entscheidungen sowie Reputationsrisiken.

Unsere Gesellschaft beziehungsweise AXA Deutschland unterscheidet hierbei die Risikokategorien Interner Betrug, Externer Betrug, Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitssicherheit, Kunden-, Produkt- und Geschäftspraxis, Schäden an der Betriebs- und Geschäftsausstattung, Betriebsunterbrechung und Versagen von Systemen, Durchführungs-/Produkt-/Leistungs-/Prozessmanagement. Als risikobewusstes Versicherungsunternehmen hat die AXA Krankenversicherung AG Prozesse und Systeme zur Identifizierung, Bewertung und Steuerung der operationellen Risiken entwickelt. Insbesondere die Bewertungsmethode ist als Bestandteil des Internen Modells im Rahmen von Solvency II genehmigt worden. Das Interne Modell für operationelle Risiken beruht auf einem Szenario-basierten Ansatz auf Einzelrisikoebene, der auf Expertenschätzungen sowie internen und externen Verlustdaten und Benchmarks fußt. Die Quantifizierung der operationellen Risiken zielt auf den finanziellen Verlust aufgrund des Eintritts eines solchen Risikos, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 0,5% in einem Zeithorizont von einem Jahr droht. Das so ermittelte Risikokapital der Gesellschaft für die operationellen Risiken betrug zum 31. Dezember 2016 für die AXA Krankenversicherung AG 27.500 Tsd. Euro, das entspricht 4,0 % des Gesamtrisikokapitalbedarfs. Das gesamte Risikokapital für operationelle Risiken der AXA Krankenversicherung geht in die AXA Solvenzkapitalanforderung (SCR) ein (siehe Vorwort Abschnitt C) und wird im Rahmen des Liquiditätsrisikomanagements berücksichtigt (siehe Abschnitt C4).

Die Methoden und Prozesse werden ständig weiterentwickelt. Die operationellen Risiken sind in das Interne Kontrollsystem integriert, werden quantifiziert und qualitativ beurteilt und fließen in die Unternehmenssteuerung ein. Zur Einschätzung der Sensitivität der Risikokapitalberechnungen, werden die wesentlichen Modellparameter unterschiedlichen Schockszenarien ausgesetzt. Die durchgeführten Analysen zeigen, dass die Ergebnisse erwartungsgemäß reagieren und das Risikoprofil angemessen wiederspiegeln.

Seit 2010 führt AXA Deutschland eine Sammlung von Daten aus operationellen Verlusten durch. Zudem ist AXA Deutschland (über die AXA Gruppe) seit 2014 Mitglied der Operational Riskdata Exchange Association (ORX), einer internationalen Plattform zum Austausch operationeller Verluste.

Das Risikoprofil der AXA Krankenversicherung AG deckt alle Risikokategorien ab. Wie im Vorjahr ist das Risikoprofil durch branchenweite Gerichtsentscheidungen und Änderungen von Gesetzesvorhaben geprägt. Von einer signifikanten Risikokonzentration ist nicht auszugehen. Die Änderungen von rechtlichen Regelungen werden laufend auf ihre Auswirkungen auf die AXA analysiert. Um auf diese risikoadäquat reagieren zu können, existiert eine enge Zusammenarbeit des operationellen Risikomanagements mit der Rechts- sowie Complianceabteilung. Steigend sind IT-Risiken inklusive Cyber Risks, daher wurde in 2013 ein Projekt zur Identifizierung und Beseitigung von IT-Schwachstellen initiiert, Anfang 2014 gestartet und in den Jahren 2015 und 2016 weiter ausgestaltet, um kontinuierliche Verbesserungen umzusetzen. Interne Kontrollprozesse reduzieren Risiken im Zusammenhang mit der Erstellung des Jahresabschlusses.

Darüber hinaus stehen Risiken aus der Einführung von Großprojekten unter besonderer Beobachtung. Bereits während der Projektphase werden erforderliche Maßnahmen identifiziert, so dass entstehende Risiken frühzeitig analysiert und gesteuert werden. Zusätzlich wird das operationelle Risikomanagement über jeden Projektchange informiert, um die Risikolage angemessen beurteilen zu können. Unternehmensgefährdende Risiken aus Schäden an der Betriebs- und Geschäftsausstattung, aus Systemausfällen und anderen Katastrophenereignissen werden im Rahmen des Business Continuity

Managements gesteuert. Notfallprozesse werden organisiert und alle notwendigen Präventivmaßnahmen zum Zweck der Unternehmenssicherheit ergriffen. Durch die Setzung verbindlicher Standards mit Fokus auf die operationellen Risiken sollen mögliche Negativfolgen reduziert und der wirtschaftliche Fortbestand der AXA Krankenversicherung AG jederzeit garantiert werden. Diese sehen vor, dass interne und externe Bedrohungen, die eine Unterbrechung der Geschäftsprozesse zur Folge haben könnten, regelmäßig beurteilt werden.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Strategische Risiken

Ein strategisches Risiko beschreibt das Risiko, dass durch eine mangelhafte Reaktionsfähigkeit auf Industrieveränderungen oder nachteilige Geschäftsentscheidungen in Bezug auf

- Entscheidende Profiländerung, durch z.B. Fusionen und Übernahmen
- Produktpalette und Kundensegmentierung
- Vertriebsmodelländerungen (inkl. Zusammenschlüsse/Mitversicherungen, Digitalisierung des Vertriebs)

ein aktueller oder künftiger negativer Einfluss auf Einkommen und Kapital entsteht.

In Anbetracht des Charakters von strategischen Risiken erfolgt keine quantitative Ermittlung eines entsprechenden Risikokapitals. Dennoch sind im Rahmen der Konzern-Strategie & Organisation Prozesse zur Bewertung, Antizipation und Senkung strategischer Risiken implementiert, worauf die daraus resultierenden Entwicklungen und Beobachtungen in das Berichtswesen an die Geschäftsführung und den Vorstand einfließen.

Reputationsrisiken

Ein Reputationsrisiko beschreibt das Risiko, dass ein interner oder externer Vorfall negative Folgen auf die Wahrnehmung von Interessenvertretern in Bezug auf den Konzern hat oder eine erhöhte Diskrepanz zwischen den Erwartungen von Interessenvertretern und dem Verhalten, den Einstellungen, den Werten oder den Handlungsweisen des AXA Konzerns hervorruft.

AXA hat ein globales Rahmenwerk mit einem zweifachen Ansatz definiert, um potentielle Wertvernichtung zu minimieren sowie den Markenwert und das Vertrauen der Stakeholder aufzubauen und zu erhalten. Es fußt zum einen auf dem reaktiven Schutz vor Reputationsschäden und zum anderen auf der Bewertung, Senkung und dem Management von Reputationsrisiken.

Zur Implementierung eines lokalen Grundgerüstes für das Managen von Reputationsrisiken hat die AXA Gruppe ein globales Reputationsnetzwerk geschaffen. Die Zielsetzung des Reputationsrisikomanagements stimmt mit dem allgemeinen Konzernansatz für Risikomanagement überein und zielt darauf ab, eine Reputationsrisikokultur zu entwickeln.

Die drei Schwerpunkte des Reputationsrisikomanagements sind

- Proaktiv Reputationsrisiken zu managen, negative Sachverhalte, die zu einer Reputationsschädigung von AXA Deutschland führen könnten, zu vermeiden oder zu minimieren und eine Vertrauensbasis bei den Interessenvertretern aufzubauen
- Die Verantwortlichkeit für Reputationsrisiken innerhalb des Betriebes zu definieren (Marketing, Personalabteilung etc.)
- Ein gemeinsames Gerüst für das Reputationsrisikomanagement im gesamten Betrieb zu implementieren

Dabei umfasst die Implementierung des Reputationsrisikoframeworks alle AXA Bereiche inklusive Versicherung, Asset-Management, Banking und interner Dienstleister.

Emerging Risks

Emerging Risks sind Risiken, die sich in der Zukunft entwickeln könnten oder die bereits existieren und kontinuierlich wachsen. Sie sind durch einen hohen Grad an Unsicherheit gekennzeichnet und sind daher schwer zu quantifizieren. Selbst Basisinformationen, die dabei helfen die Frequenz und die Stärke eines bestehenden Risikos adäquat zu beurteilen, fehlen oft. Aufgrund der Globalisierung verbreiten sich beispielsweise neue Technologien mit ihren Möglichkeiten, aber auch mit ihren Risiken über die ganze Welt. Diese Risiken beinhalten mögliche weltweite Katastrophengefahren. Emerging Risks werden erst, wenn sie ein existierendes Risiko darstellen, im internen Modell berücksichtigt.

Die Beobachtung von Emerging Risks innerhalb der AXA liegt zentral bei der AXA Gruppe. Die AXA Krankenversicherung AG nimmt jährlich eine lokale Bewertung der beobachteten Emerging Risks auf Basis eines Emerging Risk Inventars, welches auf wissenschaftlichen Publikationen, Gerichtsentscheidungen, etc. erstellt wird, vor. Die als wesentlich eingestuften Risiken werden in den betroffenen Prozessen (bspw. in der Produktentwicklung) berücksichtigt.

Für die nächsten fünf Jahre sind insbesondere Themen rund um die Digitalisierung von Geschäftsvorgängen wie Cyber- und Datenschutzrisiken relevant, aber auch medizinische Risiken wie z.B. psychische Erkrankungen.

C.7 Sonstige Angaben

Nicht relevant für die AXA Krankenversicherung AG.

D BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke - Vorkommentar

D.1 Vermögenswerte

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

D.5 Sonstige Angaben

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke - Vorkommentar

Wertansätze in der Solvabilitätsübersicht

Die Solvabilitätsübersicht der AXA Krankenversicherung AG wird zum Bilanzstichtag 31. Dezember eines jeden Jahres erstellt. Die Solvabilitätsübersicht wird in Übereinstimmung mit den Solvency II-Vorschriften erstellt.

Bei der Bewertung im gesetzlichen Abschluss in der Solvabilitätsübersicht handelt es sich um die handelsrechtlichen Werte aus dem Einzeljahresabschluss der AXA Krankenversicherung AG. Der Einzeljahresabschluss der AXA Krankenversicherung AG wurde nach den für Versicherungsunternehmen geltenden Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt.

Grundlage der Ermittlung der Solvency II Werte sind die nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS und unter Berücksichtigung der Anforderungen aus den Veröffentlichungen der EIOPA ermittelten beizulegenden Zeitwerte.

Der für die Solvency II Werte maßgebliche beizulegende Zeitwert entspricht dem Betrag, den sachverständige, vertragswillige und voneinander unabhängige Marktteilnehmer im Falle einer Veräußerung der entsprechenden Vermögenswerte oder im Falle einer Übertragung der entsprechenden Verbindlichkeiten ansetzen würden. Bei der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten im Sinne der ökonomischen Solvency II Bewertungskonzeption werden grundsätzlich Risiken unter Zugrundelegung von marktüblichen Annahmen berücksichtigt. Die Ermittlung der den Vermögenswerten und Verbindlichkeiten beizulegenden Zeitwerte folgt der Solvency II Bewertungshierarchie. Im Rahmen der gesamten Bewertungskonzeption berücksichtigt die AXA Krankenversicherung AG die nachstehend für Solvency II geltenden Grundsätze:

- Grundsatz der Einzelbewertung.
- Grundsatz der Unternehmensfortführung (Going Concern-Principle).
- Grundsatz der Wesentlichkeit.

Unterschiede in der Gegenüberstellung von Solvency II Werten und handelsrechtlichen Werten in der Solvabilitätsübersicht der AXA Krankenversicherung AG resultieren im Wesentlichen aus:

- Umbewertung der handelsrechtlichen Bilanzierung und Bewertung der Kapitalanlagen zu fortgeführten Anschaffungskosten auf die beizulegenden Zeitwerte;
- Umbewertung der handelsrechtlichen Bilanzierung und Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach dem Einzelbewertungsgrundsatz sowie dem Vorsichtsprinzip auf den Betrag, der im aktuellen Falle einer unverzüglichen Übertragung der Versicherungsverpflichtung auf ein anderes Unternehmen zu zahlen ist. Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind mit dem besten Schätzwert der Verpflichtungen zuzüglich einer Risikomarge angesetzt. Der beste Schätzwert ist vor Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen berechnet und unter den versicherungstechnischen Verpflichtungen als solcher ausgewiesen;
- Umbewertung der handelsrechtlichen Pensionsverpflichtungen auf die Anforderungen gemäß IAS 19.

Die Erstellung der Solvabilitätsübersicht gemäß den Anforderungen von Solvency II erfordert die Verwendung von Schätzwerten und Annahmen. Die Anwendung der Solvency II Prinzipien erfordert bedeutet ein gewisses Maß an Beurteilungsspielräumen. Hiervon sind in erster Linie folgende Bilanzpositionen betroffen:

- zum Zeitwert bewertete Vermögenswerte,
- aktive latente Steuern,
- versicherungstechnische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowie
- Pensionsverpflichtungen.

Die im Folgenden dargestellten Prinzipien konkretisieren die in diesen Fällen angewendeten Bewertungsmethoden.

Wenn nicht anders beschrieben, werden die Bewertungsprinzipien der AXA im Zeitverlauf einheitlich angewendet.

Die Solvabilitätsübersicht wird in Euro erstellt. Der Euro ist die funktionale Währung der Gesellschaft. Fremdwährungspositionen wurden mit den Devisenkassamittelkursen zum Bilanzstichtag in Euro umgerechnet.

D.1 Vermögenswerte

Bewertung zum Zeitwert

Die nachfolgende Tabelle stellt für jede Klasse von Vermögenswerten den Wert des Vermögenswertes der Gesellschaft gemäß den Bestimmungen von Solvency II sowie den HGB-Buchwert zum Bewertungsstichtag 31. Dezember 2016 dar:

in Tsd. Euro	**Fair Value** (Solvency II)	**Buchwert** (HGB)	**Δ SII vs. HGB**
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	19.033.839	16.145.623	2.888.216
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	*62.870*	*27.625*	*35.245*
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	*57.068*	*52.261*	*4.807*
Aktien	*31.546*	*31.442*	*104*
Anleihen	*12.725.384*	*10.899.734*	*1.825.650*
Organismen für gemeinsame Anlagen	*6.156.949*	*5.134.561*	*1.022.388*
Derivate	*22*	*0*	*22*
Darlehen und Hypotheken	1.354.396	1.207.643	146.752
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	995	995	0
Forderungen	158.708	159.106	-398
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	133.717	133.717	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.367	1.367	0
Summe Aktiva	**20.683.022**	**17.648.452**	**3.034.569**

Die Gesellschaft wendet grundsätzlich die unten beschriebene Fair Value Hierarchie des IFRS 13 „Bemessung des beizulegenden Zeitwertes“ für alle Vermögenswerte und Schulden an. Hinsichtlich der Positionen Geschäfts- oder Firmenwert, Immaterielle Vermögenswerte, Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen (sofern nach der angepassten Equity-Methode bewertet), einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen, Versicherungstechnische Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten, Latente Steuern und Finanzielle Verbindlichkeiten werden die in Artikel 11ff DVO (EU) 2015/35 genannten Bewertungsvorschriften angewandt.

a) Marktpreise auf aktiven Märkten

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten bzw. Vermögenswerten, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, wird von unveränderten notierten Marktpreisen oder Preisquotierungen von Händlern abgeleitet, die am letzten Handelstag vor dem Bilanzstichtag sowie am Stichtag festgestellt werden, sofern Letzterer ein Handelstag ist. Ein Finanzinstrument gilt als an einem aktiven Markt notiert, wenn notierte Preise an einer Börse, von einem Händler, Broker, einer Branchengruppe, einem Preisberechnungs-Service oder einer Aufsichtsbehörde leicht und regelmäßig erhältlich sind und diese Preise aktuelle und regelmäßig auftretende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten darstellen. Finanzinstrumente, deren beizulegender Zeitwert durch unangepasste notierte Preise an aktiven Märkten für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten ermittelt werden kann, werden im gesamten AXA Konzern dem Level 1 zugeordnet.

b) Aktiver Markt versus inaktiver Markt bei Finanzinstrumenten bzw. Vermögenswerten

Börsengehandelte Eigenkapitalinstrumente und öffentlich auf liquiden Märkten gehandelte Fremdkapitalinstrumente werden mit an aktiven Märkten notierten Preisen bewertet. Für Wertpapiere besteht ein aktiver Markt, falls der zum Beispiel von einer Börse oder einem Broker zur Verfügung gestellte Preis leicht verfügbar und repräsentativ für regelmäßig stattfindende Transaktionen unter fremden Dritten ist. Ein liquider Markt ist dadurch gekennzeichnet, dass ein Vermögenswert im Rahmen der normalen Geschäftstätigkeit innerhalb einer begrenzten Zeitspanne zu dem Preis verkauft werden kann, zu dem das Finanzinstrument bewertet wurde. Bei Fremdkapitalinstrumenten wird die Liquidität mittels eines auf mehreren Kriterien basierenden Ansatzes bestimmt, der u.a. die Anzahl verfügbarer Preisnotierungen, den Emissionsort und die Veränderung der Geld-Briefspanne berücksichtigt. Ein Finanzinstrument gilt als nicht an einem aktiven Markt notiert, wenn nur wenige Transaktionspreise zur Verfügung stehen, wenn es einen signifikanten Rückgang des Volumens oder des Ausmaßes der Aktivität für diesen Vermögenswert im Verhältnis zur normalen Marktaktivität für diesen Vermögenswert gegeben hat oder im Falle signifikanter Illiquidität des Marktes, wenn beobachtbare Preise nicht als repräsentativer Fair Value gelten können.

c) Nicht an einem aktiven Markt notierte Vermögenswerte und Schulden

Die Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts von Vermögenswerten und Schulden, die nicht an einem aktiven Markt gehandelt werden, erfolgt auf der Grundlage von marktgerechten Preisinformationen externer und unabhängiger Preisservice-Agenturen bzw. marktgängigen Bewertungsmodellen unter der Berücksichtigung von angemessenen Bewertungsparametern. Der AXA Konzern ist bestrebt, sich bei der Ermittlung der Fair Values auf möglichst viele beobachtbare Inputfaktoren zu stützen. Hierzu werden vornehmlich externe Preisservice-Agenturen einbezogen, wie beispielsweise Fondsvermögensverwalter im Falle von nicht konsolidierten Investmentfonds.

Beizulegende Zeitwerte werden in Level 2 klassifiziert, falls der Markt für ein Finanzinstrument nicht aktiv ist oder der Fair Value anhand von Bewertungsverfahren, die auf am Markt beobachtbaren Inputfaktoren beruhen, ermittelt wird. Solche Marktinputgrößen umfassen Verweise auf ehemals notierte Preise für identische Instrumente auf aktiven und nicht aktiven Märkten sowie notierte Preise für ähnliche Instrumente auf aktiven und inaktiven Märkten. Auf dem Markt beobachtbare Inputgrößen umfassen auch Zinsstrukturkurven, Volatilitäten von Optionen und Währungsumrechnungskurse.

Falls für die Bewertung relevante Inputfaktoren nicht am Markt beobachtbar sind, wird der Fair Value mit anerkannten Bewertungsverfahren unter Verwendung von nicht-beobachtbaren Inputfaktoren ermittelt, die im Wesentlichen auf Annahmen und Schätzungen beruhen. Durch Anwendung eines Bewertungsverfahrens soll der Transaktionspreis festgestellt werden, der sich am Bewertungsstichtag zwischen unabhängigen Vertragspartnern bei Vorliegen normaler Geschäftsbedingungen ergeben hätte. Für die Fair-Value Ermittlung werden drei Bewertungsverfahren in Betracht gezogen:

- Marktpreisorientierter Ansatz: Berücksichtigung von Preisen und anderen relevanten Daten, die durch Markttransaktionen mit identischen oder vergleichbaren Vermögenswerten oder Verbindlichkeiten entstanden sind.
- Kapitalwertorientierter Ansatz: Ableitung eines aktuellen diskontierten Betrags aus künftigen Beträgen unter Anwendung von Barwertverfahren (z.B. Discounted Cash Flow-Modelle) und Optionspreismodellen.
- Kostenorientierter Ansatz: Ermittlung von Wiederbeschaffungskosten, die gegenwärtig erforderlich wären, um die Leistungskapazität eines Vermögenswertes zu ersetzen.

Die beizulegenden Zeitwerte, die im Wesentlichen auf nicht am Markt beobachtbaren Bewertungsparametern basieren, werden in der Fair-Value-Hierarchie dem Level 3 zugeordnet.

Bewertungsmethoden zur Ermittlung beizulegender Zeitwerte, die Level 2 und Level 3 zuzuordnen sind, werden in den Solvency II Regularien auch als alternative Bewertungsmethoden bezeichnet.

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Unter dieser Position sind unmittelbar im Bestand befindliche Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken ausgewiesen, sofern diese nicht der Eigennutzung dienen.

Gemäß HGB werden nicht zur Eigennutzung gehaltenen Immobilien mit ihren Anschaffungs- beziehungsweise Herstellungskosten bewertet und über die gewöhnliche wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben.

Bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung wird eine außerplanmäßige Abschreibung vorgenommen.

Unter Solvency II werden die nicht zur Eigennutzung gehaltenen Immobilien mit ihrem Zeitwert ausgewiesen.

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Unter dieser Position werden die Anteile an den verbundenen Unternehmen einschließlich der Beteiligungen der AXA Krankenversicherung AG ausgewiesen, soweit die entsprechenden Finanzanlagen ökonomisch keiner anderen Bilanzposition zuzuordnen sind.

Spezialfonds, bei denen die Gesellschaft einen Anteil von mehr als 20% hält, werden unter der Position Organismen für gemeinsame Anlagen ausgewiesen. Hierunter fallen auch Immobilienbeteiligungsgesellschaften, sofern diese Anteile der Definition von Investmentvermögen gemäß KAGB entsprechen.

Der handelsrechtliche Wert der Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen entspricht den Anschaffungskosten beziehungsweise den dauerhaft niedrigeren beizulegenden Werten. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wird auf die Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existieren.

Die Bewertung nach Solvency II für Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen erfolgt entsprechend der Bewertungshierarchie gemäß IFRS 13 bzw. gemäß der gesonderten Bewertungsvorschriften des Artikels 10 ff. DVO (EU) 2015/35.

Aktien

in Tsd. Euro	Fair Value (Solvency II)	Buchwert (HGB)	Δ SII vs. HGB
Aktien	31.546	31.442	104
Aktien - notiert	*2*	*0*	*2*
Aktien - nicht notiert	*31.544*	*31.442*	*101*

Unter dieser Position werden börsennotierte und nicht notierte Aktien und sonstige Finanzinstrumente, die Eigenkapital von Gesellschaften darstellen beziehungsweise die Eigentümerschaft an einer Gesellschaft widerspiegeln, ausgewiesen. Somit sind in dieser Position auch eigenkapitalähnliche Anteile, wie z.B. GmbH- oder KG-Anteile, enthalten.

Unterschiede im Vergleich zu den handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Folgebewertung von Aktien in der Handelsbilanz nach den für das Anlage- beziehungsweise Umlaufvermögen geltenden Vorschriften:

Aktien, die dem Anlagevermögen zugeordnet sind, werden nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bilanziert. Zur Beurteilung, ob bei Aktien eine dauernde Wertminderung vorliegt und somit eine Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert erfolgt, kommen folgende Aufgreifkriterien zur Anwendung:

- Der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden sechs Monaten permanent um mehr als 20 % unter dem handelsrechtlichen Buchwert oder
- der Zeitwert des Wertpapiers liegt in den dem Bilanzstichtag vorangehenden zwölf Monaten permanent um mehr als 10 % unter dem handelsrechtlichen Buchwert.

Bei Erfüllung von mindestens einem dieser Aufgreifkriterien erfolgt eine Abschreibung auf den langfristig beizulegenden Wert. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wird auf die Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existieren.

Aktien, die dem Umlaufvermögen zugeordnet sind, werden mit den Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren Marktwerten angesetzt. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wird auf die Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren Marktwert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existieren.

Unter Solvency II werden börsennotierte Aktien mit dem Börsenkurs zum Bilanzstichtag und nicht-notierte Aktien nach den an Finanzmärkten etablierten Bewertungsmethoden bewertet.

Anleihen

in Tsd. Euro	Fair Value (Solvency II)	Buchwert (HGB)	Δ SII vs. HGB
Anleihen	12.725.384	10.899.734	1.825.650
Staatsanleihen	*6.596.848*	*5.516.841*	*1.080.007*
Unternehmensanleihen	*5.941.223*	*5.204.328*	*736.895*
Strukturierte Schuldtitel	*187.313*	*178.565*	*8.748*

Staats- und Unternehmensanleihen

Unter dieser Position werden Anleihen, die von öffentlicher Hand begeben werden, Anleihen, die von der Europäischen Zentralbank, den Zentralstaaten der Mitgliedstaaten und den Zentralbanken garantiert werden, Anleihen, die von multilateralen Entwicklungsbanken gemäß Artikel 117 Absatz 2 der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 oder internationalen Organisationen gemäß Artikel 118 der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 garantiert werden ausgewiesen. Darüber hinaus sind Anleihen, die von Gebietskörperschaften garantiert werden, im Posten Staatsanleihen enthalten. Von Unternehmen begebene Anleihen werden als Unternehmensanleihen ausgewiesen.

Unterschiede im Vergleich zu den handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Folgebewertung von Anleihen in der Handelsbilanz nach den für das Anlage- beziehungsweise Umlaufvermögen geltenden Vorschriften:

- Staats- und Unternehmensanleihen, die dem Anlagevermögen zugeordnet sind, werden, dem gemilderten Niederstwertprinzip folgend, mit den Anschaffungskosten beziehungsweise dem dauerhaft niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt. Agio- und Disagiobeträge werden planmäßig über die Laufzeit erfasst. Eine dauerhafte Wertminderung wird angenommen, wenn der Zeitwert des Wertpapieres einen Werteverfall aufgrund einer wesentlichen Verschlechterung des Ratings / der Bonität eines Emittenten aufzeigt und aus diesem Grund von einem (Teil-)Ausfall des Schuldtitels ausgegangen werden muss. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wird auf die Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren beizulegenden Wert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existieren.

- Staats- und Unternehmensanleihen, die dem Umlaufvermögen zugeordnet sind, werden mit den Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren Marktwerten angesetzt. Ein niedrigerer Wertansatz aus der Vergangenheit wird auf die Anschaffungskosten beziehungsweise den niedrigeren Marktwert zugeschrieben, sofern die Gründe für eine vorgenommene Abschreibung nicht mehr existieren.

Der Solvency II Wert entspricht bei börsennotierten Anleihen, die an einem aktiven Markt gehandelt wurden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Ist kein Börsenkurs vorhanden wird der beizulegende Zeitwert unter Anwendung der Discounted Cash Flow Methode ermittelt.

Strukturierte Schuldtitel

Unter dieser Position werden Wertpapiere ausgewiesen, die der Definition von Strukturierten Schuldtiteln der Solvency II Anforderungen bzgl. des Complementary Identifikation Code (CIC) entsprechen. Strukturierte Schuldtitel sind demnach hybride Wertpapiere, die ein festverzinsliches Wertpapier (mit einer Rendite in Form fester Zahlungen) mit einer Reihe von derivativen Komponenten kombinieren. Dies betrifft insbesondere Wertpapiere, in die Derivate eingebettet sind (einschließlich Credit Default Swaps („CDS“), Constant Maturity Swaps („CMS“) und Credit Default Options („CDOp“). Ausgenommen von dieser Kategorie an Vermögenswerten sind festverzinsliche Wertpapiere, die von Staaten ausgegeben werden. Die Wertermittlung erfolgt durch die Bewertung des Wertpapieres als Ganzes.

Der Solvency II Wert entspricht bei börsennotierten Schuldtiteln, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Ist kein Börsenkurs vorhanden wird der beizulegende Zeitwert unter Anwendung der Discounted Cash Flow Methode ermittelt.

Optionale Bestandteile (z.B. Callrechte) werden mit an Finanzmärkten etablierten Bewertungsmethoden (Optionspreismodelle, beispielsweise Black-Scholes-Modell) und unter Verwendung aktueller Markt-Inputfaktoren (z.B. Zins und Volatilitäten) bewertet.

Unterschiede im Vergleich zu den handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Folgebewertung von strukturierten Schuldtiteln in der Handelsbilanz nach den für das Anlage- beziehungsweise Umlaufvermögen geltenden Vorschriften (siehe hierzu den Abschnitt zu Staats- und Unternehmensanleihen).

Organismen für gemeinsame Anlagen

Der Ausweis von Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren und alternativen Investmentfonds in der Solvabilitätsübersicht erfolgt gemäß der Einteilung nach dem Solvency II Complementary Identifikation Code (CIC). Hierunter fallen: Aktien-, Renten-, Geldmarkt-, Themen-, Immobilien-, Alternative-, Private-Equity-, Infrastruktur- und sonstige Fonds.

Unter diesem Posten werden unabhängig von der jeweiligen Beteiligungshöhe jegliche Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapiere und alternative Investmentfonds ausgewiesen.

Der Solvency II Wert entspricht bei börsennotierten Anteilen, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, erfolgt die Bewertung der Anteile zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis.

Unterschiede im Vergleich zu den handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Folgebewertung von Anteilen in der Handelsbilanz. Anteile, die dem Geschäftsbetrieb dauerhaft dienen, werden handelsrechtlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet.

In der Solo-Solvabilitätsübersicht werden sowohl nach Solvency II als auch nach dem Handelsrecht im Gegensatz zu der konsolidierten Solvabilitätsübersicht der AXA S.A. die Anteilswerte ausgewiesen. Ein Ausweis der in den Sondervermögen enthaltenen Vermögenswerte und Schulden erfolgt nicht.

Derivate

Nach den handelsrechtlichen Vorschriften gelten Derivate grundsätzlich als schwebende Geschäfte, die in der Handelsbilanz nicht ansatzfähig sind. Im Voraus gezahlte Prämien aus derivativen Finanzinstrumenten werden in der Handelsbilanz als Rechnungsabgrenzungsposten in Ansatz gebracht und über die Restlaufzeit amortisiert. Rückstellungen für drohende Verluste aus den erwähnten schwebenden Geschäften werden entsprechend berücksichtigt.

Der Solvency II Wert entspricht bei börsennotierten derivativen Finanzinstrumenten, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Bei außerbörslich gehandelten Finanzinstrumenten basiert die Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts auf einer an den Finanzmärkten allgemein anerkannten Bewertungsmethode (beispielsweise Barwertmethode oder Optionspreismodelle).

Darlehen und Hypotheken

Unter dieser Position werden Finanzanlagen aus der Ausleihung von Geldmitteln an Schuldner mit oder ohne einbehaltene Sicherheiten (Ausleihungen, Hypotheken- und Policendarlehen) ausgewiesen.

Der handelsrechtliche Wert entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten.

Policendarlehen werden handelsrechtlich mit den Anschaffungskosten in Ansatz gebracht.

Aufgrund der Immaterialität der Policendarlehen stellt der handelsrechtliche Wert eine angemessene Annäherung des Solvency II Wertes dar.

Die Solvency II Werte der Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen wurden auf Basis der Swap-Kurve und unter Berücksichtigung von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen zum Bilanzstichtag ermittelt. Diese Bewertung berücksichtigt die Zinsabgrenzung.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Die Darstellung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen erfolgt in Kapitel D.2 dieses Berichts.

Forderungen

Der handelsrechtliche Wert entspricht dem um Einzelwert- und Pauschalwertberichtigungen reduzierten Nennbetrag. Mit Pauschalwertberichtigungen wird dem allgemeinen Kreditrisiko Rechnung getragen. Pauschalwertberichtigungen werden auf der Basis von Erfahrungssätzen der Uneinbringlichkeit aus Vorjahren gebildet.

Der Solvency II Wert der

- Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern und
- Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

entspricht im Wesentlichen dem handelsrechtlichen Wert, da es sich hierbei vor allem um kurzfristige Außenstände (Restlaufzeit ca. 1 Jahr) und zahlungsnahe Positionen handelt. Dabei werden die handelsrechtlichen Wertberichtigungen als ökonomische Berücksichtigung des Kontrahentenrisikos angesehen.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Unter dieser Position werden Barmittel, täglich fällige Guthaben bei Banken sowie kurzfristige hochliquide Finanzmittel, die jederzeit in festgelegte Zahlungsmittelbeträge umgewandelt werden können und nur unwesentlichen Wertschwankungen unterliegen, ausgewiesen.

Einlagen bei Kreditinstituten, Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestände werden handelsrechtlich mit dem Nennwert angesetzt.

Aufgrund ihres kurzfristigen Charakters entspricht der Solvency II Wert dem handelsrechtlichen Wert.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Die nicht an anderer Stelle ausgewiesenen Vermögenswerte beinhalten vorausgezahlte Versicherungsleistungen.

Der handelsrechtliche Wert entspricht dem um Einzelwert- und Pauschalwertberichtigungen reduzierten Nennbetrag.

Der Solvency II Wert entspricht dem handelsrechtlichen Wert.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Die folgende Tabelle stellt die versicherungstechnischen Rückstellungen der AXA Krankenversicherung AG unter Solvency II und HGB dar.

(in Tsd. Euro)	Bewertung nach Solvency II	Bewertung nach HGB
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung	**6.369**	**9.902**
Bester Schätzwert	6.369	9.902
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung	**18.519.143**	**17.211.429**
Bester Schätzwert	17.607.550	17.211.429
Risikomarge	911.593	0
Gesamtsumme	**18.525.512**	**17.221.331**
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	**995**	**995**

Allgemeine Grundsätze

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der AXA Krankenversicherung AG werden gemäß den Rechtsgrundlagen von Solvency II den nachfolgenden Geschäftsbereichen zugeordnet:

- Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung
- Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht dem aktuellen Betrag, den ein Versicherungsunternehmen zahlen müsste, wenn es seine Versicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Unternehmen übertragen würde.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II setzen sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- dem Besten Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen,
- Risikomarge

Der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht den erwarteten zukünftigen Zahlungsströmen für Prämien, Leistungen und Kosten aus den laufenden Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen unter Berücksichtigung des Zeitwerts der Optionen und Garantien. Diese Berechnung basiert auf aktuellen Informationen und realistischen Annahmen. Die Projektionen der Zahlungsströme berücksichtigen alle zukünftigen Ein- und Auszahlungen der versicherungstechnischen Rückstellungen. Der Beste Schätzwert wird ohne Abzug der aus Rückversicherungsverträgen einforderbaren Beträge berechnet.

Die Risikomarge ist definiert als der Barwert der Kosten der nicht-hedgebaren Risiken, die dadurch entstehen, dass in der Zukunft solange Risikokapital zur Bedeckung bereitgestellt werden muss, bis alle Versicherungsverpflichtungen aus dem am Stichtag bestehenden Portfolio vollständig abgewickelt sind.

Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden Kalkulationstools, Modelle und Expertenschätzungen herangezogen.

Bester Schätzwert

Annahmen und Rahmenwerk

Die Annahmen für die Berechnung des Besten Schätzwerts der versicherungstechnischen Rückstellungen erfüllen Folgendes: Die Wahrscheinlichkeit für eine günstige Abweichung der Realität von der Annahme soll gleich der Wahrscheinlichkeit für eine negative Abweichung der Realität von der Annahme sein. Die Annahme soll weder vorsichtig noch optimistisch sein, jedoch wird die vorsichtigere Annahme gewählt, falls aufgrund inhärenter Unsicherheit unterschiedliche Annahmen gleich plausibel erscheinen.

Die Bewertung des Besten Schätzwerts basiert auf sinnvollen Annahmen und berücksichtigt sowohl historische als auch aktuelle Erfahrungen. Im Falle von fehlenden oder nicht verlässlichen Daten wird auf externe Daten oder Annahmen zurückgegriffen, z.B. von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) oder vom Rückversicherer.

Durch die Verwendung von möglichst realistischen Annahmen für die Kalkulation der zukünftigen Zahlungsströme wird der Charakter der zukünftigen Realität geeignet abgebildet. Aufgrund von unvorhersehbaren Änderungen in der Zukunft können die Erfahrungen aus der Vergangenheit vom tatsächlichen Verlauf abweichen.

Die Annahmen für die Berechnung des Besten Schätzwerts der versicherungstechnischen Rückstellungen werden auf Basis von homogenen Risikogruppen auf Spartenebene vorgenommen. Die Annahmen reflektieren jegliche Unsicherheiten in den Zahlungsströmen.

Es werden folgende wesentlichen Annahmen angesetzt:

- Annahmen zum Eintritt und zur Entwicklung der Versicherungsleistungen
- Storno- und Sterblichkeitsannahmen
- Kosten und deren Entwicklung
- Annahmen zur Reaktion des Kunden, insbesondere auf die Beitragsanpassung (Tarifwechsel, Nichtzahlung sowie dynamisches Storno)

Folgende wesentliche Kapitalmarktparameter werden angesetzt:

- Marktwerte der Kapitalanlagen zum Bewertungsstichtag
- Kapitalmarktdaten zum Bewertungsstichtag als Grundlage zur Generierung der risikoneutralen (stochastischen) Szenarien (z.B.: Swap-Zinskurve, Zinsvolatilität, Spreads und Aktienvolatilität)

Die Herleitung von Annahmen berücksichtigt die Rahmenbedingungen und die Charakteristik der eingegangenen Risiken. Voraussetzung ist die Kenntnis über die Strategie des Unternehmens (Kapitalanlage, Produkte, Risiken, Überschussbeteiligung und Bestandsverwaltung). Zusätzlich werden ökonomische Faktoren (z.B.: Inflation und Konjunktur) sowie rechtliche, regulatorische und politische Veränderungen berücksichtigt.

Vertragsgrenzen

Die Prinzipien der Vertragsgrenzen legen fest, welche erwarteten zukünftigen Prämien aus den Verträgen im Bestand in den Projektionsrechnungen zu berücksichtigen sind. In der Solvabilitätsübersicht werden keine Beiträge aus zukünftig eingelöstem Neugeschäft berücksichtigt. Ebenso werden keine Beiträge aus Bestandverträgen berücksichtigt, sofern das Unternehmen die Beiträge entweder zurückweisen kann oder eine Neukalkulation, die alle Risiken ausschließt, vornehmen kann. Die Anwendung der Prinzipien der Vertragsgrenzen wurde für den Bestand analysiert und wird auch für neue Produkte jeweils geprüft.

Zinskurve und stochastische Szenarien

Zur Diskontierung der versicherungstechnischen Rückstellungen wird die Solvency II Referenzzinskurve verwendet. Die Methodik berücksichtigt Credit Risk Adjustment (CRA), Volatilitätsanpassung und Ultimate Forward Rate (UFR). Da eine exakte Definition der Solvency II Referenzzinskurve von EIOPA nicht vorgegeben ist, basiert die Zinskurve auf einer Interpretation der EIOPA-Vorgaben durch AXA. Der risikofreie Ausgangszinssatz ist die Swap-Rate-Kurve, die für das Kreditrisiko, wie in Solvency II definiert, angepasst wurde. Dieses Credit Risk Adjustment (CRA) Level wird in der Richtlinie nicht bestimmt.

Die notwendigen stochastischen Szenarien für die Berechnung des Besten Schätzwerts der Zahlungsströme sind marktkonsistent, risikoneutral und arbitragefrei. Innerhalb der risikoneutralen Bewertung sind Kapitalertrag und Diskontfaktoren stochastisch und nicht als trennbar anzusehen. AXA verweist auf diese stochastische Zusammenstellung ökonomischer Annahmen als ökonomische Szenarien.

Anforderungen an die Cashflow-Projektion

Der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen wird berechnet als wahrscheinlichkeitsgewichteter Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts der Optionen und Garantien (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve. Bei der Berechnung des Besten Schätzwerts wird der Einfluss der Kapitalanlagen auf die Passiva durch stochastische Projektionen der Zahlungsströme berücksichtigt. Dabei wird auch die Aussteuerung der Jahresergebnisse (Profit Sharing) und der Überschussbeteiligung durch Anwendung von Managementregeln berücksichtigt.

Bei der Berechnung werden aus den Ergebnissen die Mittelwerte folgender Größen berücksichtigt:

- Erwartete **Leistungen** in Form von
  - Versicherungsleistungen
  - Bar-Ausschüttungen
  - Übertragungswerte
  - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen
- **Kosten** (Verwaltung und Schadenregulierung) in Höhe der erwarteten tatsächlich anfallenden Beträge (2. Ordnung)
- **Beiträge** unter Berücksichtigung des erwarteten Bestandsabbaus

Die Verwendung risikoneutraler Annahmen zur Berechnung des Besten Schätzwerts der versicherungstechnischen Rückstellungen ermöglicht auch die Ermittlung des etwaigen Fehlers aus der stochastischen Simulation. Es wird sichergestellt, dass die gesamten Erträge aus den Kapitalanlagen, die die

versicherungstechnischen Rückstellungen bedecken, dem Aktionär(Jahresergebnisse), der Steuer, den Versicherungsnehmern (Leistungen) und dem Unternehmen (Kosten) zugeordnet werden.

Alle materiellen Optionen und Garantien in den Produkten werden bei der Projektion der Zahlungsströme berücksichtigt.

- „Temporäre“ Zinsgarantien im Geschäft nach Art der Lebensversicherung
- Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer an den Ergebnissen (Überzinsregelung und RfB-Regelung)
- Kündigung der Verträge durch Willenserklärung der Kunden zu einem für den Versicherer ungünstigen Zeitpunkt
- Tarifwechsel (Wechsel in einen anderen Tarif unter Mitnahme der Alterungsrückstellung)
- Nichtzahler (in der substitutiven Vollversicherung)

Grad der Unsicherheit

Unsicherheiten bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen aufgrund des Modellierungsrisikos, Prognoserisikos und Änderungsrisikos wird begrenzt durch eine laufende Überprüfung der Modelle und Annahmen im Rahmen des Validierungsprozesses. Dadurch wird die Angemessenheit der verwendeten Modelle und Annahmen regelmäßig sichergestellt. Die Managementregeln werden mit der Geschäfts- und Risikostrategie abgeglichen.

Aufgrund eines wirksamen internen Kontrollsystems ist eine Vielzahl von Kontrollen implementiert, die Unsicherheiten identifizieren, welche regelmäßig analysiert werden. Gegenwärtig sind keine wesentlichen Unsicherheiten bekannt.

Modifikation zur Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung

Die Volatilitätsanpassung ist eine Anpassung an die risikofreie Ausgangszinskurve (Swap rate – CRA). Dies beugt bei der Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen einem prozyklischen Investitionsverhalten bei Abschwächung der Volatilität der Spreads bei festverzinslichen Kapitalanlagen vor (hauptsächlich Unternehmens- und Staatsanleihen).

Eine makroökonomische Vorgehensweise wird verwendet, um die Struktur der Referenzzinsen nach dem letzten verfügbaren Datenpunkt herzuleiten. Diese Herangehensweise erfordert:

- Die Ermittlung der Ultimate Forward Rate (UFR)
- Eine Interpolationsmethode zwischen der letzten beobachtbaren Liquid Forward Rate und der Ultimate Forward Rate.

Die Ultimate Forward Rate ist ein makroökonomischer Zinssatz, der als Summe der langfristigen Inflation und des erwarteten tatsächlichen Zinses spezifiziert wird.

Die SCR-Bedeckungsquote (Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Solvenzkapitalanforderung) der AXA Krankenversicherung AG ohne Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung beträgt 207% zum 31. Dezember 2016. Die Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung führt zu einer SCR-Bedeckungsquote von 221%.

Die Basiseigenmittel würden ohne Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung von 1.508.587 Tsd. Euro auf 1.478.022 Tsd. Euro sinken. Das spiegelt den Anstieg des Besten Schätzwertes der versicherungstechnischen Rückstellungen aufgrund des niedrigeren Diskontsatzes wider. Die versicherungstechnische Rückstellung steigt von 18.525.512 Tsd. Euro auf 18.566.941 Tsd. Euro.

Im Wesentlichen aufgrund eines höheren Marktrisikos von 687.951 Tsd. Euro würde sich das SCR auf 714.678 Tsd. Euro erhöhen. Das versicherungstechnische Risiko würde auf 592.140 Tsd. Euro ansteigen.

Die MCR-Bedeckungsquote (Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Mindestkapitalanforderung) ohne Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung beträgt zum 31. Dezember 2016, 460%. Die Berücksichtigung der Volatilitätsanpassung führt zu einer MCR-Bedeckungsquote in Höhe von 491%.

Diese Berechnung wird auf Grund von regulatorischen Anforderungen durchgeführt. Die resultierenden Ergebnisse werden nicht herangezogen, um ökonomische Schlussfolgerungen über die Art des Versicherungsgeschäfts und die damit verbundene Kapitalanlagestrategie innerhalb des Unternehmens zu liefern.

Risikomarge

Die Risikomarge ist ein Zuschlag auf den Besten Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen. Durch die Risikomarge erhält man einen Marktpreis für die versicherungstechnische Rückstellung. Die Risikomarge entspricht den Kosten für nicht-hedgebare Risiken: Sie bezeichnet einen Aufschlag zusätzlich zum erwarteten Wert der Kundenverpflichtungen für die fortlaufende Verwaltung des Geschäfts. Sie wird als Erwartungswert der zukünftigen Eigenkapitalkosten für nicht-hedgebare Risiken (auf Basis des SCR) berechnet.

Nicht-hedgebare Risiken sind:

- versicherungstechnische Risiken,
- Risiken aus dem Ausfall der Rückversicherung und den Forderungen ggü. Versicherungsnehmern und Vermittlern und
- operationelle Risiken.

Das SCR für die nicht-hedgebaren Risiken wird mit Hilfe eines Risikotreiberansatzes in die Zukunft projiziert. Nachdem das Risikokapital für nicht-hedgebare Risiken projiziert wurde, werden die Kapitalkosten berechnet. Als einheitlicher Kapitalkostensatz wird unter Solvency II ein Wert von 6% angenommen. Zum Abschluss werden die zukünftigen Kapitalkosten mit dem risikofreien Zins abgezinst, um Barwerte zu erhalten. Die aufsummierten Barwerte entsprechen der Risikomarge.

Bewertungsunterschiede der versicherungstechnischen Rückstellungen zwischen Solvency II und HGB

Die Bewertungsunterschiede der versicherungstechnischen Rückstellungen zwischen der Bewertung für Solvabilitätszwecke und der Bewertung nach HGB basieren auf verschiedenen Komponenten, die nachfolgend dargestellt werden. Die Ausführungen gelten übergreifend für alle Geschäftsbereiche. Der gesamte Bewertungsunterschied beträgt in Höhe von -1.532.381 Tsd. Euro und basiert auf den folgenden unterschiedlichen Ansätzen:

Die unter HGB verwendeten Annahmen auf Basis der Rechtsgrundlagen 1. Ordnung sind vorsichtig gewählt und enthalten Sicherheitsmargen. Der Beste Schätzwert nach Solvency II hingegen resultiert auf realistischen Annahmen hinsichtlich Zinsen, Biometrie, Kosten sowie Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten.

Die Beteiligung der Versicherungsnehmer an zukünftigen Kapitalanlageerträgen in Form der zukünftigen Überschussbeteiligung ist ein wesentlicher Bestandteil des Besten Schätzwerts nach Solvency II. In der handelsrechtlichen Bilanz ist der Wert nicht in dieser Form enthalten.

Der Beste Schätzwert berücksichtigt bei der Projektion der Zahlungsströme alle materiellen Optionen und Garantien in den Produkten. Unter HGB ist der Zeitwert von Optionen und Garantien nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen enthalten.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB enthalten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB). Der ungebundene Teil der RfB, der als Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer bestimmt ist, wird unter Solvency II in den Eigenmitteln als Überschussfonds abgebildet.

Ein zusätzlicher Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellung unter Solvency II stellt die Risikomarge dar. Eine vergleichbare Bilanzposition ist unter HGB nicht existent. Der Bewertungsunterschied beträgt 911.593 Tsd. Euro.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen wird ohne Abzug der aus Rückversicherungsverträgen einforderbaren Beträge berechnet. Die Berechnung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen, die als Asset auf der Aktivseite der Solvabilitätsübersicht angesetzt werden, erfolgt separat. Als Bester Schätzwert wird hierbei der HGB-Wert angesetzt ohne weitere Anpassungen aus Materialitätsgründen.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die nachfolgende Tabelle stellt für jede wesentliche Klasse von nicht-versicherungstechnischen Verbindlichkeiten den Wert der Verbindlichkeit der Gesellschaft gemäß den Bestimmungen von Solvency II sowie den HGB-Buchwert zum Bewertungsstichtag 31. Dezember 2016 dar:

in Tsd. Euro	**Fair Value** (Solvency II)	**Buchwert** (HGB)	**Δ SII vs. HGB**
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	35	35	0
Rentenzahlungsverpflichtungen	31.010	17.290	13.720
Latente Steuerschulden	347.276	0	347.276
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	40.581	40.581	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	209.365	166.075	43.290
Nachrangige Verbindlichkeiten	20.602	20.000	602
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	54	54	0

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Der HGB-Ansatz der hier enthaltenen Rückstellungen erfolgt entsprechend der handelsrechtlichen Bewertungsvorschrift in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages, der zukünftig erwartete Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt. Wesentliche Rückstellungen mit einer Laufzeit größer als einem Jahr werden mit den hierfür von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Abzinsungssätzen diskontiert.

Nach Solvency II ist IAS 37 für andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen die maßgebliche Rechnungslegungsvorschrift. Entsprechend stellt der angesetzte Betrag in der Solvabilitätsübersicht die bestmögliche Schätzung der Ausgaben dar, die zur Erfüllung der gegenwärtigen Verpflichtung zum Abschlussstichtag erforderlich sind. Das Bewertungsprinzip umfasst bei der Bewertung die bestmögliche Schätzung der zur Abwicklung der Verpflichtung erwarteten Ausgaben einschließlich der Pflicht zur Diskontierung bei Wesentlichkeit.

Als Solvency II Wert wird grundsätzlich der handelsrechtliche Wert übernommen. Der als Rückstellung angesetzte Betrag stellt die bestmögliche Schätzung der mit dem jeweiligen Geschäftsvorgang erwarteten Ausgabe dar, die zur Erfüllung der gegenwärtigen Verpflichtung erforderlich ist.

Der handelsrechtliche Wert stellt hierbei eine angemessene Annäherung des Solvency II Wertes dar.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Rentenzahlungsverpflichtungen sind in Höhe der Unterdeckung aus der Differenz der Pensionsverpflichtung und dem beizulegenden Zeitwert des Planvermögens angesetzt.

Der Solvency II Wert entspricht dem für IFRS gem. IAS 19 ermittelten Betrag. Die Berechnung der Pensionsverpflichtungen für leistungsorientierte Pensionszusagen erfolgt hierbei nach der Projected-Unit-Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) unter Berücksichtigung aktueller Sterblichkeits- und Fluktuationswahrscheinlichkeiten, zukünftiger Gehalts- und Lohnsteigerungen und Inflationsraten sowie eines

laufzeitkongruenten Marktzinses für Anleihen bester Bonität. Als Rechnungsgrundlage für die Sterblichkeits- und Invalidisierungsannahmen dienen die Richttafeln 2005 G der Heubeck-Richttafeln GmbH.

Der Rechnungszins zum 31. Dezember 2016 wird unter Berücksichtigung der Marktrendite für Unternehmensanleihen bester Bonität und in Abhängigkeit von der Laufzeit der Pläne sowie dem Fälligkeitsprofil der Pensionsverpflichtungen ermittelt, die Duration für die Pensionsverpflichtungen des AXA Konzerns insgesamt liegt bei ca. 16 Jahren. Die versicherungsmathematischen Annahmen sind konsistent mit den wirtschaftlichen Merkmalen und Risiken des korrespondierenden Plans.

Der handelsrechtliche Wert basiert ebenfalls auf einer Berechnung der Pensionsverpflichtungen für leistungsorientierte Pensionszusagen nach der Projected Unit Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) unter Berücksichtigung aktueller Sterblichkeits- und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, zukünftiger Gehalts- und Lohnsteigerungen und Rententrendannahmen. Als Rechnungsgrundlage für die Sterblichkeits- und Invalidisierungsannahmen dienen ebenfalls die Richttafeln 2005 G der Heubeck-Richttafeln GmbH. Fluktuationswahrscheinlichkeiten sind bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen nicht berücksichtigt.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II Wert und dem HGB-Buchwert ergibt sich im Wesentlichen aus den Zinsannahmen. Im Unterschied zum Solvency II Wert wird für den handelsrechtlichen Wert als Rechnungszins der durchschnittliche Marktzins der vergangenen zehn Geschäftsjahre zum Stichtag 31. Dezember 2016 verwendet. Hierbei wird eine Restlaufzeit von 15 Jahren angenommen.

Darüber hinaus liegen Pensionszusagen gegen Entgeltumwandlung vor. Diesen Pensionsverpflichtungen stehen Erstattungsansprüche aus kongruenten, konzerninternen Rückdeckungsversicherungen in gleicher Höhe gegenüber, welche an den Versorgungsberechtigten verpfändet sind.

Dabei entspricht der Zeitwert den handelsrechtlichen Werten. Der Solvency II Wert entspricht dem statutarischen (handelsrechtlichen) Wert.

Bei den Rückdeckungsversicherungen handelt es sich um Deckungsvermögen, sodass aufgrund der Saldierung auf einen Ausweis verzichtet werden kann.

Latente Steuerschulden

Die passive Steuerabgrenzung beinhaltet latente Steuern aus temporären unterschiedlichen Wertansätzen der Solvency II Werte aus der Solvenzübersicht und der Steuerbilanz. Passive latente Steuern resultieren im Wesentlichen aus Bewertungsunterschieden bei Kapitalanlagen und den versicherungstechnischen Rückstellungen.

Da eine ertragsteuerliche Organschaft mit der AXA Konzern AG besteht, werden die latenten Steuern der Gesellschaft in HGB bei dem Organträger AXA Konzern AG ausgewiesen. Die latenten Steuern werden unter Berücksichtigung der Organschaft verursachungsorientiert auf die Gesellschaften des Organkreises verteilt und unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen (sogenannte Organ-Umlage). Die im Rahmen des handelsrechtlichen Abschlusses angesetzten Steuerrückstellungen und sonstigen Steuerverbindlichkeiten sind in den sonstigen Verbindlichkeiten enthalten.

Bei der Ermittlung latenter Steuern für Solvency II werden Annahmen über die zeitliche Umkehrung der Differenzen zwischen unterschiedlichen Wertansätzen sowie Annahmen über den erwarteten Steuersatz getroffen. Daher erfolgt die Berechnung der Steuerabgrenzung mit dem zum Zeitpunkt der Auflösung wahrscheinlich gültigen Steuersatz. Für die Berechnung der latenten Steuern wird ein Steuersatz von 32% angesetzt.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern werden unter HGB mit dem Rückzahlungsbetrag bewertet.

Der Solvency II Wert entspricht dem handelsrechtlichen Wert, da es sich hierbei im Wesentlichen um kurzfristige, zahlungsnahe Außenstände (Restlaufzeit ca. 1 Jahr) handelt.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Die Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung) beinhalten Verbindlichkeiten gegenüber Geschäftspartnern, Mitarbeitern und der öffentlichen Hand.

Der Solvency II Wert entspricht grundsätzlich dem handelsrechtlichen Wert, sofern es sich hierbei im Wesentlichen um kurzfristige, zahlungsnahe Verbindlichkeiten (Restlaufzeit ca. 1 Jahr) handelt. Der handelsrechtliche Wert entspricht dem Rückzahlungsbetrag.

Die Umbewertung resultiert im Wesentlichen in Höhe von 43.130 Tsd. Euro aus dem unterschiedlichen Ausweis der latenten Steuerverbindlichkeiten nach HGB. Nach Solvency II werden die latenten Steuern in einem eigenen Posten ausgewiesen.

Nachrangige Verbindlichkeiten

Unter dem Posten „Nachrangige Verbindlichkeiten“ wird ein nachrangiges Darlehen in Höhe von 20.000 Tsd. Euro ausgewiesen, das im Jahr 2005 durch die AXA Konzern AG gewährt wurde.

Als Solvency II-Wert wird grundsätzlich der handelsrechtliche Wert angesetzt. Die Umbewertung von 602 Tsd. Euro resultiert aus der Marktwertumbewertung des Passivdarlehens.

Das Nachrangdarlehen wird nicht als Basis-Eigenmittel angesetzt.

Sonstige Verbindlichkeiten, die nicht an anderer Stelle ausgewiesen werden

Die Position beinhaltet Verbindlichkeiten, die nicht bereits an anderer Stelle unter den Solvency II Werten oder den handelsrechtlichen Werten angesetzt sind.

Der handelsrechtliche Wert entspricht dem Rückzahlungsbetrag.

Der Solvency II Wert entspricht dem handelsrechtlichen Wert, da es sich hierbei um kurzfristige, zahlungsnahe Verbindlichkeiten handelt. Der handelsrechtliche Wert entspricht dem Nennbetrag.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Für detaillierte Informationen zu alternativen Bewertungsmethoden von Vermögenswerten siehe Unterabschnitt „Bewertung zum Zeitwert“ in Abschnitt D1.

Für detaillierte Informationen zu alternativen Bewertungsmethoden von Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen) siehe Abschnitt D3.

D.5 Sonstige Angaben

Für die AXA Krankenversicherung AG liegen keine sonstigen wesentlichen Informationen vor.

E KAPITALMANAGEMENT

E.1 Eigenmittel

E.2 Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen

E.3 Verwendung des durationsbedingten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Kapitalanlageforderungen

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten Internen Modell

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

E.6 Sonstige Angaben

E.1 Eigenmittel

Kapitalmanagement

Das Management von AXA Deutschland überprüft regelmäßig die Angemessenheit von Risikomanagementsystemen und –prozessen und hat Verfahren eingerichtet, mit denen laufend Möglichkeiten zur weiteren Verbesserung des Risikomanagementsystems identifiziert und priorisiert werden.

AXA Deutschland hat Ende 2016 seine Kapitalausstattung und Kapitalanforderungen auf einer ökonomischen Basis untersucht. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden sowohl aufsichtsrechtliche Anforderungen als auch die internen Ziele des Managements (einschließlich der Fähigkeit, die wesentlichen Anforderungen der Aktionäre zu erfüllen) berücksichtigt. Das Unternehmen stellt dabei sicher, dass die Kapitalausstattung eine angemessene Positionierung der Gesellschaft im Wettbewerb gewährleistet.

Das Management hat mehrere Pläne für Krisenszenarien entwickelt, die sicherstellen, dass die Kapitalausstattung der Gesellschaft auch in diesen Fällen stets oberhalb der aufsichtsrechtlichen Anforderungen liegt und weiterhin eine angemessen Positionierung im Wettbewerb erreicht wird. Diese Pläne können Rückversicherungslösungen, den Verkauf von Kapitalanlagen oder anderen Vemögensgegen-ständen, die Zeichnung von Neugeschäft mit geringerem Kapitalbedarf oder andere Maßnahmen beinhalten.

Eigenmittelstruktur

in Tsd. Euro	2016	2015
Grundkapital (Stammaktien)	34.004	34.009
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	113.685	113.685
Überschussfonds	496.032	414.522
Ausgleichsrücklage	864.866	859.374
Summe	**1.508.587**	**1.421.585**

Das **Grundkapital** der AXA Krankenversicherung AG betrug per 31. Dezember 2016 34.004 Tsd. Euro und bestand aus 13.282.969 vinkulierten Namensaktien. Die Aktien wurden zum Bilanzstichtag von der AKAG (Anteil 100%) gehalten.

Das **auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio** bestand ausschließlich aus der Kapitalrücklage nach § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB

Die **Ausgleichsrücklage** besteht aus dem Überschuss der Vermögensgegenstände über die Verbindlichkeiten, reduziert um Bestandteile des Eigenkapitals nach handelsrechtlicher Bewertung (Grundkapital, auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio) sowie den Überschussfonds. In diesem Zusammenhang stehen bei der Ermittlung des **Überschussfonds** nur die über die erfolgsabhängige RfB gewährten Überschüsse zur Verfügung, und das nur soweit diese als nicht festgelegt gelten.

Veränderung der Eigenmittel in 2016

Im Folgenden wird die Entwicklung der anrechnungsfähigen Eigenmittel von 2015 auf 2016 dargestellt:

in Tsd. Euro	
Anrechenbare Eigenmittel (31.12.2015)	**1.421.585**
Modelländerungen & Bestandskorrekturen	178.255
Total Return	-39.579
Ergebnisabführung	-49.950
Sonstige	-1.724
Anrechenbare Eigenmittel (31.12.2016)	**1.508.587**

Die Eigenmittel der AXA Krankenversicherung AG stiegen von 1.421.585 Tsd. Euro im Vorjahr um 87.002 Tsd. Euro (+6,2%) auf 1.508.587 Tsd. Euro. Dies stammte insbesondere aus folgenden Effekten:

- Positiver Effekt aus Modelländerungen (178.255 Tsd. Euro), maßgeblich aus der Überarbeitung der Management-Regeln im Modell und einer technischer Korrektur bei der Modellierung der Kapitalanlagen.
- Der Total Return (-39.579 Tsd. Euro.) resultierte im Wesentlichen aus der negativen Risikomarge, da die versicherungstechnischen Risiken anstiegen und aufgrund der gesunkenen Zinsen schwächer diskontiert wurden Teilweise kompensiert wurde der Effekt durch die Hinzunahme des im Berichtsjahr erzielten Neugeschäfts. Zudem trugen Versicherungstechnische Effekte zur Kompensation der Risikomarge bei, insbesondere durch die Erhöhung des Surplus Funds und der Betragsanpassung 2017. Weiterhin wirkten sich Effekte aus Kapitalanlagen kompensierend aus, im Wesentlichen bedingt durch ein geändertes Kapitalmarktumfeld.
- Die Ergebnisabführung (-49.950 Tsd. Euro) resultierte aus der Abführung des erzielten Jahresüberschusses an die AXA Konzern AG wegen des bestehenden Ergebnisabführungsvertrags.

Tiering-Analyse der Eigenmittel

Die Eigenmittel nach Solvency II bezeichnen die Mittel, die dem Unternehmen nach Berücksichtigung eventueller Anrechnungsgrenzen pro Tier und nach Begrenzungen wegen Nicht-Verfügbarkeit bestimmter Kapitalpositionen zur Verfügung stehen.

Die Eigenmittel werden dabei (ausschließlich zum Zwecke der Solvency-Berechnungen) in „Tiers" unterteilt, d.h. in drei verschiedene Klassen je nach Kapitalqualität gemäß der Regelungen im Solvency II – Regelwerk. Zu diesen Kapitalelementen bestehen Anrechnungsgrenzen, inwieweit sie zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) bzw. Mindestkapitalanforderung (MCR) herangezogen werden können.

Hinsichtlich der Solvenzkapitalanforderung bestehen die folgenden quantitativen Grenzen: (a) der anrechnungsfähige Betrag der Tier 1 – Eigenmittel muss mindestens 50% der Solvenzkapitalanforderung umfassen; (b) der anrechnungsfähige Betrag der Tier 3 – Eigenmittel darf höchstens 15% der Solvenzkapitalanforderung ausmachen; (c) die Summe von anrechnungsfähigen Tier 2 – und Tier 3 – Eigenmitteln darf 50% der Solvenzkapitalanforderung nicht überschreiten.

Die Struktur der Tiers ist in folgender Tabelle dargestellt.

(in Tsd. Euro)	Total	Tier 1 (nicht gebunden)	Tier 1 (gebunden)	Tier 2	Tier3
Anrechenbare Eigenmittel (31. Dezember 2015)	**1.421.585**	**1.421.585**	**0**	**0**	**0**
Davon ergänzende Eigenmittel	0	0	0	0	0
Davon im Rahmen von Übergangsmaßnahmen	0	0	0	0	0
Anrechenbare Eigenmittel (31. Dezember 2016)	**1.508.587**	**1.508.587**	**0**	**0**	**0**
Davon ergänzende Eigenmittel	0	0	0	0	0
Davon im Rahmen von Übergangsmaßnahmen	0	0	0	0	0

Die einzelnen Bestandteile, die die AXA Krankenversicherung AG als anrechnungsfähige Eigenmittel berücksichtigt, werden in Übereinstimmung mit den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen von Solvency II festgelegt. Per 31.12.2016 betrugen die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvabilitätsanforderung 1.508.587 Tsd. Euro (1.421.585 Tsd. Euro per 31.12.2015) und bestanden vollständig aus unbeschränkt anrechnungsfähigen Tier 1 – Eigenmitteln (nach Gewinnabführung).

Die AXA Krankenversicherung besitzt keinen ergänzende Eigenmittel.

Hinsichtlich der Mindestkapitalanforderung bestehen die folgenden quantitativen Grenzen: (a) der anrechnungsfähige Betrag der Tier 1 – Eigenmittel muss mindestens 80% der Mindestkapitalanforderung umfassen; (b) der anrechnungsfähige Betrag der Tier 2 – Eigenmittel darf höchstens 20% der Solvenzkapitalanforderung ausmachen.

In Übereinstimmung mit den von AXA implementierten Methoden und unter Berücksichtigung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen betrugen die anrechnungsfähigen Eigenmittel der AXA Krankenversicherung AG zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung 491% per 31.12.2016, gegenüber 470% Ende 2015.

Nachrangdarlehen mit begrenzter oder unbegrenzter Laufzeit

Die AXA Krankenversicherung AG hatte ein Nachrangdarlehen in Höhe von 20.000 Tsd. Euro nicht als Eigenmittel angesetzt.

Eigenkapitalüberleitung

in Tsd. Euro

Handelsrechtliches Eigenkapital	**183.086**
Umbewertung der Marktwerte Kapitalanlagen	3.034.968
Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen	-1.304.181
Sonstiges	-405.286
Anrechnungsfähige Eigenmittel	**1.508.587**

Die wesentlichen Differenzen zwischen HGB und Solvency II resultieren vor allem aus:

- der Umbewertung der Vermögensgegenstände (vor allem Kapitalanlagen) zu Marktwerten bei Solvency II, wohingegen handelsrechtlich Kapitalanlagen zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden. Da der Anlagebestand überwiegend aus festverzinslichen Wertpapieren besteht, ergeben sich bei diesen wegen des derzeit niedrigen Zinsniveaus höhere Marktwerte und daher positive Umbewertungseffekte.
- der Umbewertung zum besten Schätzwert der Verpflichtungen („Best Estimate Liability“), da nach Solvency II die versicherungstechnischen Rückstellungen mit dem besten Schätzwert zuzüglich einer Risikomarge angesetzt werden. Handelsrechtlich erfolgt hingegen eine Bewertung nach dem Einzelbewertungsgrundsatz sowie dem Vorsichtsprinzip.

Für Details zu den Bewertungsmethoden verweisen wir auf Kapital D „Bewertung für Solvabilitätszwecke.“

E.2 Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen

AXA hat im November 2015 die formelle Genehmigung für die Anwendung seines internen Modells für die Bestimmung des ökonomischen Risikokapitals erhalten. Das interne Modell der AXA ist so gestaltet, dass es der AXA Krankenversicherung AG erlaubt, eine lokale Kalibrierung zu wählen, welche das lokale Risikoprofil besser reflektiert und alle materiellen Risiken, denen die AXA Krankenversicherung AG ausgesetzt ist, abdeckt. Als Konsequenz stellt das interne Modell die Solvenz der AXA-Gruppe genauer als das Standardmodell dar und führt zu einer besseren Übereinstimmung der Kapitalanforderungsmetriken.

Allgemeine Grundsätze

Die Solvency II-Richtlinie sieht zwei getrennte Solvabilitätsanforderungen vor:

- die Mindestkapitalanforderung (MCR), die die Höhe der anrechnungsfähigen Basiseigenmittel ist, unterhalb dessen die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten bei einer zugelassenen Fortführung der Geschäftstätigkeit von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einem unannehmbaren Risikoniveau ausgesetzt sind, und
- die Solvenzkapitalanforderung (SCR), die der Höhe der anrechenbaren Eigenmittel entspricht, bis zu der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen signifikante Verluste ausgleichen können und den Versicherungsnehmern und Begünstigten hinreichende Gewähr dafür bieten, dass Zahlungen bei Fälligkeit geleistet werden.

Solvenzkapitalanforderung

Die AXA Krankenversicherung AG hat die Genehmigung für die Nutzung des Internen Modells erhalten und hat auf Basis 31. Dezember 2016 eine SCR-Bedeckungsquote (Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Solvenzkapitalanforderung) in Höhe von 221% veröffentlicht. Die BaFin überprüft weiterhin regelmäßig die dem Modell zugrundeliegenden Methoden und Annahmen auf Angemessenheit. Es wird auch erwartet, dass die European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) die Konsistenz der Modelle der europäischen Versicherer prüfen wird. Diese Überprüfungen können zu regulatorischen Anpassungen führen, um die Konsistenz zu erhöhen und die Aufsicht über grenzüberschreitende Gruppen zu stärken.

Die Solvenzkapitalanforderung hat am 31. Dezember 2016 682.794 Tsd. Euro betragen. Die Aufteilung auf die einzelnen Risikokategorien sieht wie folgt aus: versicherungstechnisches Risiko 566.453 Tsd. Euro, Marktrisiko 657.340 Tsd. Euro, Kreditrisiko 41.469 Tsd. Euro, Operationelle Risiken 27.500 Tsd. Euro, Diversifikationseffekt - 286.693 Tsd. Euro, Steuereffekt – 323.275 Tsd. Euro.

Die Solvenzkapitalanforderung ist zum 31.12.2016 von 671.897 Tsd. Euro im Vorjahr auf 682.794 Tsd. Euro gegenüber 31.12.2015 angestiegen. Der wesentliche Treiber für den Anstieg ist das schlechtere Marktumfeld, welches vor allem zu einem Anstieg im Langlebigkeitsrisiko und OCB (Other Customer Behavior) führt.

Das verwendete Interne Modell sowie dessen Kontroll- und Validierungsaktivitäten im Berechnungsprozess war Gegenstand der Prüfung durch die Aufsicht.

Mindestkapitalanforderung

Die Mindestkapitalanforderung sollte ein Mindestniveau gewährleisten, unter das die Finanzmittel nicht absinken dürfen. Dieses Niveau muss nach einer einfachen Formel, für die eine festgelegte Unter- und Obergrenze gilt, die auf der risikobasierten Solvenzkapitalanforderung basiert, um eine schrittweise

Verschärfung der aufsichtsrechtlichen Maßnahmen zu ermöglichen, und anhand von überprüfbaren Daten berechnet werden.

In Übereinstimmung mit den Methoden der Berechnung, die von der AXA Krankenversicherung AG entsprechend der bestehenden Vorschriften implementiert wurden, betrug die Mindestkapitalanforderung der AXA Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2016 307.257 Tsd. Euro. Die MCR-Bedeckungsquote (Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Mindestkapitalanforderung) beträgt 491% zum 31. Dezember 2016.

Die Mindestkapitalanforderung wird über eine faktor-basierte Formel ermittelt, wobei aufgeteilt nach Verbindlichkeiten mit Garantien, mit Überschussbeteiligung, fondsgebundenen Verträgen und sonstigen Krankenversicherungsverträgen die Höhe des besten Schätzwertes der Verbindlichkeiten abzüglich der Anteile, die durch Rückversicherung und Zweckgesellschaften erstattungsfähig sind, und das gesamte Risikokapital berücksichtigt werden.

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

Ohne Relevanz für die AXA Krankenversicherung AG.

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten Internen Modell

Allgemeine Informationen

Die AXA Krankenversicherung AG hat seit 2007 ein robustes Modell zur Berechnung des ökonomischen Kapitals entwickelt und nutzt es als gruppenweites Modell im Risikomanagement. Das wichtigste Ziel der AXA bei der Verwendung des Internen Modells ist eine bessere Abbildung der Risiken, die AXA eingegangen ist. Dabei werden folgende Aspekte berücksichtigt:

- Berücksichtigung lokaler Spezifika: AXA ist eine globale Versicherungsgesellschaft, mit der Präsenz an unterschiedlichen Versicherungsmärkten mit unterschiedlichen Versicherungsprodukten für unterschiedliche Risikoprofile. Es ist somit wichtig die Kalibrierung auf die spezifischen Risiken auszurichten.
- Berücksichtigung der Schwächen des Standardmodells: Auf Basis der eigenen Expertise ist die AXA in der Lage, das verwendete Interne Modell anzupassen, um die Geschäftstätigkeit der AXA besser abzubilden. Zum Beispiel berücksichtigt das Interne Modell im Gegensatz zum Standardmodell weitere Risiken innerhalb des Marktrisikos (Staatsanleihen-, Zinsvolatilitäts-, sowie Aktienvolatilitätsrisiko).
- Möglichkeit zur Weiterentwicklung des Modells: Mit der wachsenden Erfahrung der AXA durch Erschließung neuer Versicherungsmärkte und Einführung neuer Produkte für vielfältige Risiken ermöglicht auch das Interne Modell aufgrund seiner Flexibilität, Anpassungen vorzunehmen.
- Das Interne Modell der AXA ist kalibriert für die Berechnung des Value-at-Risk (99,5%-Quantil) über einen einjährigen Zeithorizont. Das Gesamtrisiko setzt sich mittels eines Varianz-Kovarianz-Ansatzes aus den Risikokategorien Markt-, Kredit-, versicherungstechnische und operationelle Risiken zusammen.
- Für 15 interne Prozesse werden Datenqualitätskontrollen durchgeführt. Jede Qualitätskontrolle kann verschiedene Prüfungen enthalten. Insgesamt werden 259 Prüfungen erfasst, um die Datenqualität für AXA Deutschland sicherzustellen. Mittels der Datenqualitätskontrollen werden während des Prozessvorgangs sowohl die Dateneingabe/Datenausgabe als auch die Berechnungsergebnisse auf Angemessenheit, Genauigkeit und Vollständigkeit überprüft.
- Das Interne Modell der AXA ist ein wichtiger Baustein des AXA Governance Systems.
- Das Interne Modell der AXA wird für die Berechnung und Steuerung des ökonomischen Kapitals verwendet und unterstützt bei der Entscheidungsfindung in unterschiedlichen Geschäftsbereichen, insbesondere bei strategische Planung, Underwriting und Kapitalanlage. Zusätzlich, als Teil des Risikomanagementsystems, stellt das Interne Modell der AXA Informationen für die Erstellung des Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) und zur Überwachung des Risikoappetits zur Verfügung.

Unterschiede zwischen dem Internen Modell und dem Standardmodell

Weil das Interne Modell eine größere Anzahl an Risikofaktoren und Monte-Carlo-Szenarien benutzt, können die Risiken und Diversifikationen besser erfasst werden als im Standardmodell.

Marktrisiko

Die Anzahl der Risikofaktoren ist im Internen Modell größer als im Standardmodell. Darüber hinaus werden im Standardmodell im Wesentlichen Schockszenarien (z.B. Zinsanstieg und Zinsrückgang) oder Faktoransätze benutzt (insb. Spreads). Das Interne Modell hingegen verwendet einen Monte-Carlo-Ansatz. Außerdem

werden Zins- und Aktienvolatilität, sowie Government Spreads und Inflation im Internen Modell explizit modelliert. Für Konzentrationsrisiken ist im Standardmodell ein Faktoransatz vorgesehen, das Interne Modell bildet dieses Risiko innerhalb des Kreditrisikos ab.

Die Risiken der einzelnen Assetklassen und die entsprechenden Diversifikationen werden insgesamt durch die höhere Granularität der Risikofaktoren sowie die größere Vielfalt der Szenarien im Internen Modell präziser abgebildet als im Standardmodell.

Kreditrisiko

Das Interne Modell modelliert das Ausfallrisiko von Unternehmensanleihen in einem separaten Baustein. Im Standardmodell wird dieses Risiko in der Kalibrierung der Spreads berücksichtigt und ist damit im Marktrisiko enthalten. Darüber hinaus erfolgt die Berechnung des Ausfallrisikos von Hypotheken im Internen Modell auf „line-by-line“ Basis, während im Standardmodell ein pauschaler Faktoransatz verwendet wird.

Versicherungstechnisches Risiko

Die wesentlichen Unterschiede zum Standardmodell betreffen folgende Punkte:

- Das Interne Modell modelliert das Risiko aus Kundenverhalten explizit, das Standardmodell hingegen integriert diese Risikokomponente in die Berechnung des Stornorisikos.
- Im Internen Modell werden drei verschiedenen Ausprägungen des Stornorisikos (Massenstorno, erhöhtes Storno und reduziertes Storno) als Subrisiken des versicherungstechnischen Risikos erfasst, wohingegen die Standardformel nur das Maximum dieser drei Varianten als Subrisiko berücksichtigt.
- Das Revisionsrisiko ist im Internen Modell nicht berücksichtigt, da es kein relevantes Risiko darstellt und daher vernachlässigbar ist.
- Auf Basis lokaler Daten werden spezifische Schocks hergeleitet, die das Risikoprofil besser abbilden.

Im Internen Modell ist es möglich risikomitigierende Maßnahmen des Managements in Extremszenarien zu berücksichtigen wie z.B. die Beitragsanpassung.

Operationelles Risiko

Das Interne Modell für operationelle Risiken beruht auf einem Szenario-basierten Ansatz auf Einzelrisikoebene, der auf Expertenschätzungen, sowie internen/externen Verlustdaten und Benchmarks fußt.

Die Quantifizierung der operationellen Risiken zielt auf den finanziellen Verlust aufgrund des Eintritts eines solchen Risikos, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% in einem Zeithorizont von einem Jahr droht:

- auf stand-alone Basis für jedes einzelne Risiko,
- auf Ebene des AXA Konzerns,
- auf Geschäftsbereichsebene,
- auf Gesellschaftsebene.

Hierfür werden seitens der für das jeweilige Einzelrisiko Verantwortlichen (Riskowner) die relevanten Parameter für die Schadenhäufigkeits- sowie die Schadenhöhenverteilung geschätzt. Auf Basis dieser Verteilungsannahmen werden mit Hilfe einer Monte-Carlo-Simulation zunächst die Risikoverteilungen pro

Einzelrisiko erzeugt. Diese werden dann unter Beachtung von Interdependenzstrukturen zu einer Gesamtrisikoverteilung auf der gewünschten Betrachtungsebene aggregiert. Zur Sammlung der Daten und für die Durchführung der Kalkulationen, stellt die AXA Gruppe eine einheitliche Software (OpRisk Suite) zur Verfügung.

Die Standardformel für operationelle Risiken ist ein faktorbasierter Ansatz (Anteil an Prämien oder versicherungstechnischen Reserven) und ist nicht risiko-sensitiv. Daher kann es nicht das unternehmensindividuelle Risikoprofil abbilden. Der Aufbau und Betrieb eines Internen Modells für operationelle Risiken gewährleistet stets die Berücksichtigung der aktuell kritischsten operationellen Risiken im Konzern.

Aggregation

Das Gesamtrisiko setzt sich aus den Risikokategorien Markt-, Kredit-, versicherungstechnische und operationelle Risiken zusammen. Die Aggregation über die Risikokategorien zum Total SCR wird mittels eines Varianz-Kovarianz-Ansatzes vollzogen. Das heißt die SCR-Werte in den einzelnen Risikokategorien werden mithilfe einer Korrelationsmatrix zu einem Gesamtwert aggregiert. Dieser Ansatz erlaubt verschiedene Korrelationsannahmen zwischen den verschiedenen Risikotypen.

Die dem Ansatz zugrunde liegende Korrelationsmatrix wird auf Basis einer Expertenschätzung erstellt und in einem dafür eingerichteten Expertengremium jährlich validiert.

Diversifikationen

In der Standardformel wird geografische Diversifikation nicht explizit berücksichtigt. Die Aggregation im Internen Modell berücksichtigt geografische Diversifikation, da die AXA Gruppe weltweit tätig ist.

Das Rahmenwerk von Solvency II erfordert die Bereitstellung der Wahrscheinlichkeitsverteilung der modellierten Risikokategorien. Für die Bewertung im Internen Modell wurden folgende Ansätze gewählt:

- Im Marktrisikomodul wird durch die Verwendung simulationsbasierter Ansätze die Ermittlung einer vollständigen Wahrscheinlichkeitsverteilungsfunktion ermöglicht.
- Im versicherungstechnischen Risikomodul wird das verwendete 0,5%- oder 99,5%-Quantil durch die Ableitung zusätzlicher Quantile angereichert.
- Im Kreditrisikomodul: Die Modellierung verwendet sowohl simulationsbasierte als auch schockbasierte Ansätze in Abhängigkeit vom betrachteten Subrisiko. Für die ersten Techniken sind vollständige Wahrscheinlichkeitsverteilungsfunktionen verfügbar. Bei Schockansätzen werden mehrere Quantile analog zum Ansatz beim versicherungstechnischen Risikomodul berechnet.

Reverse Stress Scenarios

Die AXA Krankenversicherung AG führt auch die Berechnung Reverse Stress Scenarios durch. Das Ziel solcher Szenarien ist, Kombinationen von Markt-, Kredit-, versicherungstechnischen und operationellen Ereignissen zu zeigen (die in den Szenarien definierten Schocks treten gleichzeitig auf). Die kombinierten Szenarien würden den gleichen Betrag wie das SCR für einen ausgewählten Bewertungsstichtag liefern. Sie erlauben die Beurteilung mehrerer Eigenschaften inhärent im Internen Modell:

- Sie bestehen in einem Backtesting für die Angemessenheit der Korrelationskoeffizienten. Tatsächlich erlauben solche Szenarien die Prüfung der Existenz von Nichtlinearitätseffekten. Ggf. kann die Wahl der Korrelationskoeffizienten angepasst werden.

Diese Back-testing-Techniken sind nützlich, da sie mögliche Nachteile mildern, die aus der Aggregationsstruktur (abhängig von einem elliptischen Rahmen und den entsprechenden Annahmen) kommen können.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Nicht relevant für die AXA Krankenversicherung AG.

E.6 Sonstige Angaben

Nicht relevant für die AXA Krankenversicherung AG.

Anhang: Quantitative Reporting Templates (QRT)

Alle folgenden Angaben sind in Euro

Anhang I
S.02.01.02
Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
Vermögenswerte		**C0010**
Immaterielle Vermögenswerte	**R0030**	
Latente Steueransprüche	**R0040**	
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	**R0050**	
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	**R0060**	
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	**R0070**	19.033.838.569
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	**R0080**	62.869.788
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	**R0090**	57.068.096
Aktien	**R0100**	31.545.773
Aktien – notiert	**R0110**	2.140
Aktien – nicht notiert	**R0120**	31.543.633
Anleihen	**R0130**	12.725.384.278
Staatsanleihen	**R0140**	6.596.848.249
Unternehmensanleihen	**R0150**	5.941.222.894
Strukturierte Schuldtitel	**R0160**	187.313.135
Besicherte Wertpapiere	**R0170**	
Organismen für gemeinsame Anlagen	**R0180**	6.156.948.804
Derivate	**R0190**	21.830
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	**R0200**	
Sonstige Anlagen	**R0210**	
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	**R0220**	
Darlehen und Hypotheken	**R0230**	1.354.395.543
Policendarlehen	**R0240**	
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	**R0250**	1.165.011.659
Sonstige Darlehen und Hypotheken	**R0260**	189.383.884
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	**R0270**	994.983
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	**R0280**	881.473
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	**R0290**	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	**R0300**	881.473
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	**R0310**	113.510
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	**R0320**	113.510
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	**R0330**	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	**R0340**	
Depotforderungen	**R0350**	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	**R0360**	124.617.649
Forderungen gegenüber Rückversicherern	**R0370**	
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	**R0380**	34.090.337
Eigene Anteile (direkt gehalten)	**R0390**	
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	**R0400**	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	**R0410**	133.717.077
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	**R0420**	1.367.414
Vermögenswerte insgesamt	**R0500**	20.683.021.572

		Solvabilität-II-Wert
Verbindlichkeiten		**C0010**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	**R0510**	6.368.947
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	**R0520**	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0530**	
Bester Schätzwert	**R0540**	
Risikomarge	**R0550**	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	**R0560**	6.368.947
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0570**	
Bester Schätzwert	**R0580**	6.368.947
Risikomarge	**R0590**	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	**R0600**	18.519.143.050
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	**R0610**	18.519.143.050
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0620**	
Bester Schätzwert	**R0630**	17.607.550.401
Risikomarge	**R0640**	911.592.649
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	**R0650**	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0660**	
Bester Schätzwert	**R0670**	
Risikomarge	**R0680**	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	**R0690**	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0700**	
Bester Schätzwert	**R0710**	
Risikomarge	**R0720**	
Eventualverbindlichkeiten	**R0740**	
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	**R0750**	35.000
Rentenzahlungsverpflichtungen	**R0760**	31.009.943
Depotverbindlichkeiten	**R0770**	
Latente Steuerschulden	**R0780**	347.275.518
Derivate	**R0790**	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	**R0800**	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	**R0810**	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	**R0820**	40.580.567
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	**R0830**	
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	**R0840**	209.364.723
Nachrangige Verbindlichkeiten	**R0850**	20.602.000
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	**R0860**	20.602.000
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	**R0870**	
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	**R0880**	54.334
Verbindlichkeiten insgesamt	**R0900**	19.174.434.082
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	**R1000**	1.508.587.490

Anhang I
S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Geschäftsbereich für: **Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)**								
		Krankheitskosten versicherung	Einkommenser-satzversicherung	Arbeitsunfall-versicherung	Kraftfahrzeug-haftpflichtver-sicherung	Sonstige Kraftfahrtver-sicherung	See-, Luftfahrt- und Transport-versicherung	Feuer- und andere Sachversicherun-gen	Allgemeine Haftpflichtver-sicherung	Kredit- und Kautionsver-sicherung
		C0010	**C0020**	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**
Gebuchte Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0110**	22.487.000								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0120**									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0130**									
Anteil der Rückversicherer	**R0140**	4.786.428								
Netto	**R0200**	17.700.572								
Verdiente Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0210**	22.369.000								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0220**									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0230**									
Anteil der Rückversicherer	**R0240**	4.786.428								
Netto	**R0300**	17.582.572								
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0310**	19.335.000								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0320**									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0330**									
Anteil der Rückversicherer	**R0340**	4.672.414								
Netto	**R0400**	14.662.586								
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0410**	177.531								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0420**									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0430**									
Anteil der Rückversicherer	**R0440**									
Netto	**R0500**	177.531								
Angefallene Aufwendungen	**R0550**	4.769.358								
Sonstige Aufwendungen	**R1200**									
Gesamtaufwendungen	**R1300**									

		Geschäftsbereich für: **Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales**			Geschäftsbereich für: **in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft**				Gesamt
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
		C0100	**C0110**	**C0120**	**C0130**	**C0140**	**C0150**	**C0160**	**C0200**
Gebuchte Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0110**								22.487.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0120**								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0130**								
Anteil der Rückversicherer	**R0140**								4.786.428
Netto	**R0200**								17.700.572
Verdiente Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0210**								22.369.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0220**								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0230**								
Anteil der Rückversicherer	**R0240**								4.786.428
Netto	**R0300**								17.582.572
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0310**								19.335.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0320**								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0330**								
Anteil der Rückversicherer	**R0340**								4.672.414
Netto	**R0400**								14.662.586
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	**R0410**								177.531
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	**R0420**								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	**R0430**								
Anteil der Rückversicherer	**R0440**								
Netto	**R0500**								177.531
Angefallene Aufwendungen	**R0550**								4.769.358
Sonstige Aufwendungen	**R1200**								
Gesamtaufwendungen	**R1300**								

		Geschäftsbereich für: **Lebensversicherungsverpflichtungen**						**Lebensrückversicherungsverpflichtungen**		Gesamt
		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 von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
		C0210	**C0220**	**C0230**	**C0240**	**C0250**	**C0260**	**C0270**	**C0280**	**C0300**
Gebuchte Prämien										
Brutto	**R1410**	2.942.322.000								2.942.322.000
Anteil der Rückversicherer	**R1420**	990.903								990.903
Netto	**R1500**	2.941.331.097								2.941.331.097
Verdiente Prämien										
Brutto	**R1510**	2.942.322.000								2.942.322.000
Anteil der Rückversicherer	**R1520**	990.903								990.903
Netto	**R1600**	2.941.331.097								2.941.331.097
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	**R1610**	1.733.603.000								1.733.603.000
Anteil der Rückversicherer	**R1620**	628.963								628.963
Netto	**R1700**	1.732.974.037								1.732.974.037
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto	**R1710**	967.978.000								967.978.000
Anteil der Rückversicherer	**R1720**									
Netto	**R1800**	967.978.000								967.978.000
Angefallene Aufwendungen	**R1900**	452.121.408								452.121.408
Sonstige Aufwendungen	**R2500**									16.275.340
Gesamtaufwendungen	**R2600**									468.396.748

Anhang I
S.05.02.01
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern

		Herkunfts-land	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunfts-land
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	22.487.000						22.487.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130							
Anteil der Rückversicherer	R0140	4.786.428						4.786.428
Netto	R0200	17.700.572						17.700.572
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	22.369.000						22.369.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230							
Anteil der Rückversicherer	R0240	4.786.428						4.786.428
Netto	R0300	17.582.572						17.582.572
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	19.335.000						19.335.000
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330							
Anteil der Rückversicherer	R0340	4.672.414						4.672.414
Netto	R0400	14.662.586						14.662.586
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	177.531						177.531
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430							
Anteil der Rückversicherer	R0440							
Netto	R0500	177.531						177.531
Angefallene Aufwendungen	R0550	4.769.358						4.769.358
Sonstige Aufwendungen	R1200							119.000
Gesamtaufwendungen	R1300							4.888.358

		Herkunftsland	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Lebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunfts-land
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Gebuchte Prämien								
Brutto	**R1410**	2.942.322.000						2.942.322.000
Anteil der Rückversicherer	**R1420**	990.903						990.903
Netto	**R1500**	2.941.331.097						2.941.331.097
Verdiente Prämien								
Brutto	**R1510**	2.942.322.000						2.942.322.000
Anteil der Rückversicherer	**R1520**	990.903						990.903
Netto	**R1600**	2.941.331.097						2.941.331.097
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto	**R1610**	1.733.603.000						1.733.603.000
Anteil der Rückversicherer	**R1620**	628.963						628.963
Netto	**R1700**	1.732.974.037						1.732.974.037
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto	**R1710**	967.978.000						967.978.000
Anteil der Rückversicherer	**R1720**							
Netto	**R1800**	967.978.000						967.978.000
Angefallene Aufwendungen	**R1900**	452.121.408						452.121.408
Sonstige Aufwendungen	**R2500**							16.275.340
Gesamtaufwendungen	**R2600**							468.396.748

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

			Index- und fondsgebundene Versicherung			Sonstige Lebensversicherung					
		Versicherung mit Überschuss-beteiligung		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Renten aus Nichtlebens-versicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungs-verpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	**Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)**
		C0020	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**	**C0100**	**C0150**
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**										
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0020**										
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge											
Bester Schätzwert											
Bester Schätzwert (brutto)	**R0030**										
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	**R0080**										
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	**R0090**										
Risikomarge	**R0100**										
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen											
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0110**										
Bester Schätzwert	**R0120**										
Risikomarge	**R0130**										
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	**R0200**										

		Krankenversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommene	**Gesamt (Krankenversicherung nach Art der**
			Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
		C0160	**C0170**	**C0180**	**C0190**	**C0200**	**C0210**
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**						
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0020**						
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge							
Bester Schätzwert							
Bester Schätzwert (brutto)	**R0030**			17.607.550.400			17.607.550.400
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	**R0080**			113.510			113.510
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	**R0090**			17.607.436.890			17.607.436.890
Risikomarge	**R0100**	911.592.649					911.592.649
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0110**						
Bester Schätzwert	**R0120**						
Risikomarge	**R0130**						
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	**R0200**	18.519.143.049					18.519.143.049

Anhang I
S.17.01.02
Versicherungstechnische Rückstellungen –Nichtlebensversicherung

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
		Krankheits-kosten-versicherung	Einkommens-ersatz-versicherung	Arbeitsunfall-versicherung	Kraftfahr-zeughaft-pflichtver-sicherung	Sonstige Kraftfahrt-versiche-rung	See-, Luftfahrt- und Transportversi-cherung	Feuer- und andere Sachversiche-rungen	Allgemeine Haftpflichtver-sicherung	Kredit- und Kautionsver-sicherung
		C0020	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**	**C0100**
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**									
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0050**									
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge										
Bester Schätzwert										
Prämienrückstellungen										
Brutto	**R0060**									
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	**R0140**									
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	**R0150**									
Schadenrückstellungen										
Brutto	**R0160**	6.368.947								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	**R0240**	881.473								
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	**R0250**	5.487.474								
Bester Schätzwert gesamt – brutto	**R0260**	6.368.947								
Bester Schätzwert gesamt – netto	**R0270**	5.487.474								
Risikomarge	**R0280**									
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0290**									
Bester Schätzwert	**R0300**									
Risikomarge	**R0310**									

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt										
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	6.368.947								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330	881.473								
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	5.487.474								

		Direktversicherungsgeschäft und in			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales				
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050								
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge									
Bester Schätzwert									
Prämienrückstellungen									
Brutto	R0060								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140								
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150								
Schadenrückstellungen									
Brutto	R0160								6.368.947
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240								881.473
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250								5.487.474
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260								6.368.947
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270								5.487.474
Risikomarge	R0280								
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290								
Bester Schätzwert	R0300								
Risikomarge	R0310								

		Direktversicherungsgeschäft und in			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales				Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	
		C0110	**C0120**	**C0130**	**C0140**	**C0150**	**C0160**	**C0170**	**C0180**
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt									
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	**R0320**								6.368.947
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	**R0330**								881.473
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	**R0340**								5.487.474

Anhang I - S.19.01.21

Der Meldebogen „S.19.01.21, Angaben über Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen“ ist nicht angehängt. Er betrifft einen nicht explizit modellierten Versicherungsbestand, der 0,03% der versicherungstechnischen Rückstellungen (bewertet nach Solvency II) ausmacht.

Anhang I
S.22.01.21
Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	**R0010**	18.525.511.997			41.428.189	
Basiseigenmittel	**R0020**	1.508.587.146			-30.565.244	
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	**R0050**	1.508.587.146			-30.565.244	
SCR	**R0090**	682.794.177			31.884.000	
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	**R0100**	1.508.587.146			-30.565.244	
Mindestkapitalanforderung	**R0110**	**307.257.380**			**14.348.000**	

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	34.004.401	34.004.401			
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	113.684.637	113.684.637			
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitig	R0040					
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070	496.031.790	496.031.790			
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	864.866.318	864.866.318			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140					
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160					
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220					
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	1.508.587.146	1.508.587.146			
Ergänzende Eigenmittel						
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					
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400					
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	1.508.587.146	1.508.587.146			
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	1.508.587.146	1.508.587.146			
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	1.508.587.146	1.508.587.146			
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	1.508.587.146	1.508.587.146			
SCR	R0580	682.794.177				
MCR	R0600	307.257.380				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	221%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	491%				

		C0060
Ausgleichsrücklage		
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	1.508.587.146
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	643.720.828
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	
Ausgleichsrücklage	R0760	864.866.318
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	847.833.000
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	847.833.000

Anhang I
S.25.03.21
Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden

Eindeutige Nummer der Komponente	Komponenten-beschreibung	Berechnung der Solvenzkapitalan-forderung
C0010	C0020	C0030
1	Marktrisiko	657.340.083,84
2	Kreditrisiko	41.468.943,89
3	Lebensversicherungstechnisches Risiko	566.453.404,05
5	Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0,00
6	Risiko aus immateriellen Vermögensgegenständen	0,00
7	Operationelles Risiko	27.500.000,00
9	Höhe/Schätzung der Verlustausgleichsfähigkeit der latenenten Steuern (negativer Betrag)	323.274.904,11

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100
Undiversifizierte Komponenten gesamt	**R0110**	1.292.762.432
Diversifikation	**R0060**	-286.693.351
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG (übergangsweise)	**R0160**	
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	**R0200**	682.794.177
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	**R0210**	
Solvenzkapitalanforderung	**R0220**	682.794.177
Weitere Angaben zur SCR		
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	**R0300**	
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	**R0310**	-323.274.904
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	**R0410**	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände (außer denen, die sich auf das Geschäft gemäß Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG beziehen (übergangsweise))	**R0420**	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Matching-Adjustment-Portfolios	**R0430**	
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	**R0440**	

Anhang I

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0010
MCR_{NL}-Ergebnis	R0010	1.089.840

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	5.487.474	17.700.602
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030		
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040		
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050		
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060		
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070		
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080		
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090		
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100		
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110		
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120		
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130		
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140		
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150		
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160		
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170		

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0040
MCR_L-Ergebnis	R0200	651.475.165

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft)
		C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	17.607.436.891	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220		
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230		
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240		
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250		

Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	652.565.005
SCR	R0310	682.794.177
MCR-Obergrenze	R0320	307.257.380
MCR-Untergrenze	R0330	170.698.544
Kombinierte MCR	R0340	307.257.380
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	3.700.000
		C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400	307.257.380

Impressum

Herausgeber:
AXA Krankenversicherung AG,
Colonia Allee 10-20
51067 Köln

Printed in Germany