

Bericht über die
Solvabilität
und
Finanzlage

Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
A Geschäftstätigkeit und Leistung.....	8
A.1 Geschäftstätigkeit	8
A.2 Versicherungstechnische Leistung	11
A.3 Anlageergebnis	12
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	13
A.5 Sonstige Angaben.....	13
B Governance-System	14
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	14
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	22
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	24
B.4 Internes Kontrollsystem	29
B.5 Funktion der Internen Revision.....	31
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	32
B.7 Outsourcing	32
B.8 Sonstige Angaben.....	33
C Risikoprofil	34
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	35
C.2 Marktrisiko.....	38
C.3 Kreditrisiko	41
C.4 Liquiditätsrisiko	42
C.5 Operationelles Risiko.....	43
C.6 Andere wesentliche Risiken	46
C.7 Sonstige Angaben.....	47
D Bewertung für Solvabilitätszwecke.....	48
D.1 Vermögenswerte	48
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	51
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	59
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	61
D.5 Sonstige Angaben.....	61
E Kapitalmanagement	62
E.1 Eigenmittel.....	62
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung.....	69
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	71
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	72
E.5 Nichteinhaltung von Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	72
E.6 Sonstige Angaben.....	72
Glossar	74
Anhang	79

Zusammenfassung

Dieser Bericht ist der **Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (SFCR)** der Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group (im Nachfolgenden „s Versicherung“) für das Geschäftsjahr 2016. Zweck dieses durch das neue europaweite Versicherungsaufsichtsregime Solvabilität II normierten Berichts ist die Erhöhung der Transparenz in der europäischen Versicherungswirtschaft. Ergänzend zum jährlichen **Geschäftsbericht** der Gesellschaft gibt dieser Bericht einen Überblick über die Solvenz- und Finanzlage der s Versicherung und eröffnet somit einen risikoorientierten Einblick in das Unternehmen.

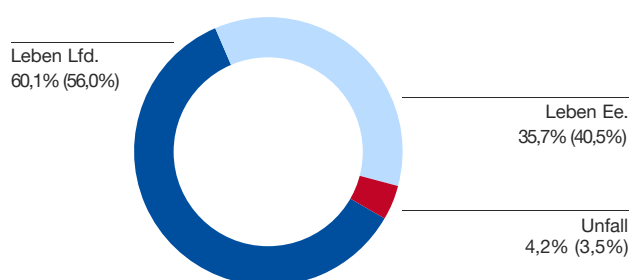
Die in dem vorliegenden Bericht angegebenen quantitativen Informationen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2016. Zahlenangaben zu Geldbeträgen erfolgen grundsätzlich in 1.000 Euro (TEUR). Bei der Summierung von gerundeten Beträgen können durch Verwendung automatischer Rechenhilfen rundungsbedingte Differenzen auftreten.

In **Kapitel A** wird auf die **Geschäftstätigkeit und Leistung** der s Versicherung eingegangen. Sie ist eine der führenden Lebensversicherungsgesellschaften in Österreich und betreibt außerdem die Unfallversicherungssparte. Weiters fungiert die s Versicherung als Versicherungsvermittler in den Bereichen der Sach- und Krankenversicherung.

Insgesamt erwirtschaftete die s Versicherung im Geschäftsjahr 2016 ein Gesamtpremienvolumen vor Prämienabgrenzung (vor Abzug der Anteile der Rückversicherer) von TEUR 795.050. Den größten Anteil daran hatte die Lebensversicherung mit TEUR 761.963. Die Prämien gliedern sich folgendermaßen:

Zusammensetzung der Prämien

in % | Werte für 2015 in Klammern



Lfd. ... Laufende Prämienzahlung | Ee. ... Einmalertagsprämie

Im Berichtsjahr konnte das Finanzergebnis um 6,0% auf TEUR 296.436 gesteigert werden. Das Versicherungstechnische Ergebnis belief sich auf TEUR 40.002.

Die s Versicherung ist zu 95% ein Teil der Familie der Vienna Insurance Group (VIG) und steht mit dieser sowie deren verbundenen Unternehmen in einem Konzernverhältnis.

Kapitel B beschreibt das **Governance-System** der s Versicherung. Die s Versicherung hat ein effizientes Governance-System eingerichtet, das ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht. Der Vorstand trägt die Verantwortung über das Governance-System und ist für die Festlegung der Geschäfts- und Risikostrategie zuständig.

Die wesentlichen Elemente des Governance-Systems sind die Aufbauorganisation, die Governance- und Schlüsselfunktionen, das Risikomanagement-System und das interne Kontrollsystem (IKS).

Der Vorstand der s Versicherung setzte sich im Jahr 2016 aus vier Mitgliedern zusammen:

Vorstand

Mitglieder	Funktion
Heinz SCHUSTER	Generaldirektor
DI Manfred RAPF	Stellvertretender Generaldirektor
Manfred BARTALSKY	Vorstandsmitglied
Mag. Erwin HAMMERBACHER	Vorstandsmitglied

Mit Ende des Jahres 2016 ist der bisherige Generaldirektor und Vorstandsvorsitzende Heinz Schuster aufgrund seines Pensionsantrittes aus der s Versicherung ausgeschieden und hat den Posten des Generaldirektors an seinen Stellvertreter DI Manfred Rapf übergeben. Weiters wurde Manfred Bartalszky mit 1. Jänner 2016 zum neuen Vertriebsvorstand der s Versicherung bestellt.

Die s Versicherung hat folgende Schlüsselfunktionen im Unternehmen eingerichtet:

Schlüsselfunktionen

Governance-Funktionen	Weitere Schlüsselfunktionen
Risikomanagement-Funktion	Leiter Asset Management
Interne Revisions-Funktion	Leiter Vertrieb und Marketing
Compliance-Funktion	Leiter Asset Risk Management
Versicherungs-mathematische Funktion	Leiter Rechnungswesen/Controlling
	Verantwortlicher Aktuar/Produktmanagement/Tarifmathematik
	Leiter IT/Prozessmanagement/Central Services

In den Kapiteln B.1.2, B.3.4, B.4.1, B.5 und B.6 werden die Governance- und Schlüsselfunktionen im Detail beschrieben.

Das Governance-System umfasst des Weiteren Vergütungsregelungen und -praktiken sowie die Anforderungen und den Beurteilungsprozess zur fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit.

Die Einführung geeigneter Vergütungspraktiken gewährleistet nicht nur eine adäquate personelle Ausstattung der Gesellschaft, sondern auch die angemessene Ausrichtung des Handelns der Mitarbeiter an den Zielen der Gesellschaft.

Die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit gewährleisten, dass Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselpositionen inne haben, über die erforderlichen beruflichen Fähigkeiten, das Wissen und die Expertise verfügen und den Standards des Unternehmens in Bezug auf persönliche Zuverlässigkeit und Integrität entsprechen.

In **Kapitel C** wird das **Risikoprofil** der s Versicherung beschrieben. Die Übernahme von Risiken der Versicherungsnehmer ist eine der Kernkompetenzen der s Versicherung. Die Grundlage für den angemessenen Umgang mit diesen Risiken ist die vollständige Identifizierung und angemessene Bewertung dieser Risiken. Dabei wird die für das jeweilige Risiko angemessene Ansatz- und Bewertungsmethode verwendet.

Die s Versicherung ist als Lebensversicherungsgesellschaft vor allem dem Marktrisiko und speziell dem Zinsrisiko ausgesetzt. Um den wirtschaftlichen Marktentwicklungen und dem damit verbundenen Niedrigzins-Umfeld Rechnung zu tragen, wird das Marktrisiko neben der Bewertung mittels Solvabilität II Standardformel auch mit einem internen Value

at Risk Ansatz beurteilt. Das Marktrisiko wird als Gesamtrisiko mit der Solvabilität II Standardformel in Höhe von TEUR 751.391 bewertet.

Die versicherungstechnischen Risiken werden ebenso wie das operationelle Risiko als Gesamtrisiko mittels Solvabilität II Standardformel bewertet.

Die operationellen Einzel-Risiken, das Liquiditätsrisiko, das Reputationsrisiko und das strategische Risiko werden qualitativ mittels einer Experteneinschätzung oder durch die Beurteilung von (Eintritts-)Häufigkeit und Schadenshöhe ermittelt.

Risikoprofil

in TEUR in qualitativen Bewertungskategorien	Risikowert
Lebensversicherungstechnisches Risiko	186.778
Krankenversicherungstechnisches Risiko	33.495
Marktrisiko	751.391
Gegenparteiausfallsrisiko	31.802
Liquiditätsrisiko	niedrig
Operationelles Risiko	43.020
Reputationsrisiko	niedrig
Strategisches Risiko	mittel
Globales Risiko	mittel

Die Kapitalveranlagung ist eine Kernkompetenz der s Versicherung. Die Beurteilung von Sicherheit, Nachhaltigkeit und Risikogehalt von Investments in einem sich permanent verändernden globalen Umfeld erfordert eine hohe Expertise. Somit sind alle Kapitalveranlagungsprozesse der s Versicherung vom durch Solvabilität II normierten Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht geprägt.

Kapitel D beschreibt die **Bewertung** von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten der s Versicherung **für Solvabilitätszwecke**. Zu diesem Zweck werden alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten anhand der durch Solvabilität II normierten marktkonsistenten Ansatz- und Bewertungsvorschriften beurteilt und in eine ökonomische Solvenzbilanz gegliedert.

In der Solvenzbilanz ergaben die Vermögenswerte insgesamt TEUR 13.444.102. Die versicherungstechnischen Rückstellungen (vor Abzug der Anteile des Rückversicherers) beliefen sich auf TEUR 11.441.129, wobei TEUR 11.451.526 auf die Lebensversicherung lauten.

In **Kapitel E** werden die **Eigenmittel** der Solvenzbilanz und die Kapitalanforderungen erläutert. Die Eigenmittel der Solvenzbilanz leiten sich aus der Bewertung der Bilanz nach Maßgaben von Solvabilität II ab und stellen jenen

Betrag dar, der dem Unternehmen zur Verfügung steht, um die Solvenzkapitalanforderung (SCR) zu bedecken.

Zum Berichtsstichtag 31. Dezember 2016 betragen die Eigenmittel der Solvenzbilanz der s Versicherung TEUR 1.318.714.

Die Solvenzkapitalanforderung entspricht einem Kapitalniveau, das das Versicherungsunternehmen in die Lage versetzt, unvorhergesehene Verluste abzufangen. Das SCR wird auf Basis risikosensitiver mathematischer Modelle berechnet und soll sicherstellen, dass der Versicherer mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% im folgenden Jahr weiterhin in der Lage ist, allen Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern nachzukommen.

Die Gegenüberstellung der anrechenbaren Eigenmittel und des SCR ergibt die sogenannte Solvenzquote. Die Solvenzquote ist die wesentliche Kennzahl zur Beurteilung der Solvabilität eines Versicherungsunternehmens. Sind im Unternehmen mehr Eigenmittel vorhanden als durch die Solvenzkapitalanforderung benötigt, ist die Solvenzquote größer als 100 Prozent und damit aus regulatorischer Sicht ausreichend.

Die s Versicherung weist zum Berichterstattungsstichtag mit einer Solvenzquote von 155% eine solide Überdeckung der Solvenzkapitalanforderung auf:

Anrechnungsfähige Eigenmittel TEUR 1.318.714
÷
Solvvenzkapitalanforderung TEUR 850.035
=
Solvvenzquote 155%

Neben dem SCR berechnet die s Versicherung auch regelmäßig eine Mindestkapitalanforderung (MCR), die das unterste Mindestmaß an Eigenmitteln darstellt, die das Unternehmen halten muss. Eine Unterschreitung des MCRs löst eine ultimative Intervention seitens der Finanzmarktaufsicht aus. Die für die s Versicherung nach den gesetzlichen Vorgaben ermittelte Mindestkapitalanforderung beträgt zum Stichtag 31. Dezember 2016 TEUR 295.804. Auch die Mindestkapitalanforderung ist mit einer Quote von 446% ausreichend überdeckt.

Die s Versicherung erfüllt somit im Geschäftsjahr 2016 zu jedem Zeitpunkt die gesetzliche Anforderung zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung und der Solvenzkapitalanforderung.

Im **Anhang** zu diesem Bericht finden sich quantitative Meldebögen (Quantitative Reporting Templates; QRT), die ein detailliertes Bild der Solvabilität und Finanzlage der s Versicherung wiedergeben. Mit der Offenlegung dieser quantitativen Kennzahlen soll eine erhöhte Transparenz gewährleistet werden.

Erklärung des Vorstandes

Wir bestätigen nach bestem Wissen, dass der im Einklang mit den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 und den entsprechenden direkt anwendbaren Regularien auf europäischer Ebene aufgestellte Bericht über die Solvabilitäts- und Finanzlage der Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group ein möglichst getreues Bild der Solvenz-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens vermittelt und dass dieser den Geschäftsverlauf, das Governance-System, das Risikoprofil und die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Eigenmittel der Solvenzbilanz beschreibt.

DER VORSTAND

DI Manfred Rapf
Generaldirektor



Manfred Bartalszky
Vorstandsmitglied



Mag. Erwin Hammerbacher
Vorstandsmitglied

Wien, am 13. März 2017

A Geschäftstätigkeit und Leistung

Der vorliegende Bericht enthält alle gesetzlich vorgeschriebenen Informationen zur Solvenz- und Finanzlage der

Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group
 Aktiengesellschaft mit Sitz in 1010 Wien, Wipplingerstraße 36-38,
 registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 82351 f
 Tel: +43 0 50 100-75400
<http://www.s-versicherung.at>

Dieser Bericht soll wesentliche Informationen zur Solvenz- und Finanzlage der Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group einem öffentlichen Adressatenkreis zur Schaffung von Transparenz zugänglich machen. Im Folgenden wird neben dem vollen Firmennamen „Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group“ die Kurzform „s Versicherung“ verwendet. Beide Schreibweisen sind bedeutungsgleich und zulässig.

Die zuständige Aufsichtsbehörde für die s Versicherung, ebenso wie für die Vienna Insurance Group, die Gruppe der die s Versicherung angehört, ist die

Österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA)
 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5
 Tel: +43 01 249 59-0
<http://www.fma.gv.at>

Die Prüfung der Richtigkeit des vorliegenden Berichts und der darin enthaltenen Informationen erfolgte durch

KPMG Austria GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft
 1090 Wien, Porzellangasse 51
 Tel: +43 01 313 32-0
<http://www.kpmg.at>

Dieses Kapitel enthält allgemeine Informationen zur s Versicherung und beschreibt die Geschäftstätigkeit anhand von versicherungstechnischem Ergebnis, Finanzergebnis und Ergebnis sonstiger Tätigkeiten.

A.1 GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Die s Versicherung wurde 1985 von der Sparkassengruppe gegründet und nahm am 2. Jänner 1986 den Geschäftsbetrieb auf. Das Produktangebot umfasst jegliche Formen der privaten und betrieblichen Vorsorge mit Lebens-, Unfall- und Pensionsversicherungen. Weiters fungiert die s Versicherung als Versicherungsvermittler in den Bereichen der Sach- und Krankenversicherung. Insbesondere werden maßgeschneiderten Lösungspakete für Haushalts- und Eigenheimversicherungen vermittelt. Heute ist die s Versicherung eine der führenden Lebensversicherungen in Österreich. Die s Versicherung konzentriert sich auf den österreichischen Versicherungsmarkt und erwirtschaftet ihr gesamtes Prämienvolumen in Österreich.

Die s Versicherung weist somit die Abteilungen Lebensversicherung sowie Schaden- und Unfallversicherung in ihrer Bilanz laut des österreichischen Unternehmensgesetzbuches (UGB) aus. Nach Maßgabe von Solvabilität II wird die Lebensversicherung weiter in die folgenden Geschäftsbereiche aufgeteilt:

- Versicherung mit Überschussbeteiligung;
- Indexgebundene und fondsgebundene Versicherung;
- Sonstige Lebensversicherung.

Die Unfallversicherung wird als Einkommensersatzversicherung im Bereich Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung kategorisiert.

Im Jahr 2008 wurde die s Versicherung Teil der Vienna Insurance Group (VIG), da die Erste Group 95 % ihrer Anteile an der s Versicherung an die VIG verkaufte.

Dessen ungeachtet ist die s Versicherung auch weiterhin alleiniger und exklusiver Versicherungspartner der Erste Bank und Sparkassengruppe. Dank des Eigentümerwechsels ist die s Versicherung nunmehr Teil einer der führenden börsennotierten Versicherungsgruppen in Österreich sowie Zentral- und Osteuropa.

Mit Ende des Jahres 2016 scheidet der bisherige Generaldirektor und Vorstandsvorsitzender Heinz Schuster aufgrund seines Pensionsantrittes aus der s Versicherung aus und übergibt den Posten des Generaldirektors an seinen Stellvertreter DI Manfred Rapf. Weiters wurde Manfred Bartalszky mit 1. Jänner 2016 zum neuen Vertriebsvorstand der s Versicherung bestellt.

Für das Berichtsjahr 2016 gibt es keine wesentlichen Geschäftsvorfälle oder Ereignisse zu berichten, die sich erheblich auf die s Versicherung ausgewirkt haben.

A.1.1 EIGENTÜMERSTRUKTUR

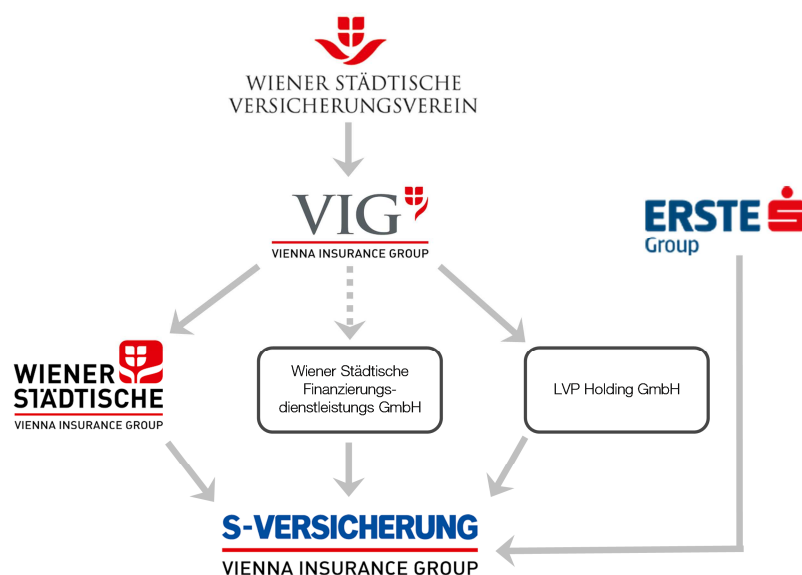
Die s Versicherung ist zu 95% ein Teil der Familie der Vienna Insurance Group, wobei sich die einzelnen Anteile an der s Versicherung innerhalb des VIG Konzerns unter drei Gesellschaften aufteilen. Die Erste Group AG hält 5% am Unternehmen.

Der Wiener Städtische Wechselseitiger Versicherungsverein – Vermögensverwaltung – Vienna Insurance Group ist als oberste Konzerngesellschaft der Vienna Insurance Group indirekter Eigentümer der s Versicherung.

Aktionäre

Name	Firmensitz	Anteil
Wiener Städtische Finanzierungsdienstleistungs GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	69,87%
Wiener Städtische Versicherung AG Vienna Insurance Group	Schottenring 30, 1010 Wien	3,62%
LVP Holding GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	21,51%
Erste Group Bank AG	Am Belvedere 1, 1100 Wien	5,00%

Der Stimmrechtsanteil an den einzelnen Unternehmen entspricht den jeweiligen Beteiligungsquoten.



Der Konzern Vienna Insurance Group (VIG) ist in allen Versicherungssparten sehr gut aufgestellt und bietet dadurch ein umfassendes, am Kunden orientiertes Produkt- und Dienstleistungsportfolio. Diesem Anspruch wird die VIG mit ihren über 50 Konzerngesellschaften und mehr als 24.000 Mitarbeitern in 25 Ländern gerecht. Die VIG, die seit über 25 Jahren in Zentral- und Osteuropa (CEE) aktiv ist, verstärkt damit weiterhin ihre Marktführerschaft in Österreich und CEE.



A.1.2 BETEILIGUNGEN

Die s Versicherung hält zum 31. Dezember 2016 folgende Beteiligungen – gegliedert in verbundene Unternehmen und andere Beteiligungen:

Beteiligungen

Unternehmen	Firmensitz	Anteil
Verbundene Unternehmen		
Sparkassen Versicherungsservice Gesellschaft m.b.H.	Wipplingerstraße 36-38, 1010 Wien	100,00%
SVZ GmbH	Wipplingerstraße 36-38, 1010 Wien	100,00%
Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group	Schottenring 15, 1010 Wien	95,26%
Camelot Informatik und Consulting GmbH	August v. Jaksch Straße 28, 9500 Villach	95,00%
CENTER Hotelbetriebs GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	5,00%
PFG Holding GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	5,38%
PFG Liegenschaftsbewirtschaftungs GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	4,64%
Projektbau Holding GmbH	Schottenring 30, 1010 Wien	5,00%
Beteiligungen		
S IMMO AG	Friedrichstraße 10, 1010 Wien	10,25%

Der Stimmrechtsanteil an den einzelnen Unternehmen entspricht den jeweiligen Beteiligungsquoten. Die Beteiligung an der Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group ist die einzige Beteiligung der s Versicherung an einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen.

A.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE LEISTUNG

Die s Versicherung ist eine der führenden Versicherungsgesellschaften im österreichischen Versicherungsmarkt. Ihr Tätigkeitsbereich umfasst die Bereiche der Lebens- und Unfallversicherung. Enger Vertriebs- und Kooperationspartner sind die Erste Group Bank AG und die Österreichische Sparkassengruppe. Es werden keine Zweigniederlassungen im Ausland betrieben.

Die folgende Tabelle zeigt das versicherungstechnische Ergebnis der s Versicherung nach Maßgabe des österreichischen Unternehmensgesetzbuches (UGB) für die aktuelle Berichtsperiode und den Vergleich zum Vorjahr. Weitere Details dazu sind im quantitativen Meldeformular S.05.01.02 im Anhang zu finden.

Versicherungstechnisches Ergebnis

in TEUR

	Leben	Unfall	2016	2015
Abgegrenzte Prämien	753.637	16.395	770.032	833.777
Kapitalerträge des technischen Geschäfts	296.118	0	296.118	279.907
Nicht realisierte Gewinne/Verluste aus Kapitalanlagen der fond- und indexgebundenen Lebensversicherung	115.720	0	115.720	67.721
Aufwendungen für Versicherungsfälle	-783.760	-8.581	-792.341	-898.171
Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen	-214.683	0	-214.683	-108.395
Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer	-55.297	0	-55.297	-47.451
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-77.766	-2.563	-80.329	-84.631
Sonstige versicherungstechnische Erträge/Aufwendungen	-681	1.463	781	831
VERSICHERUNGSTECHNISCHES ERGEBNIS	33.287	6.714	40.002	43.589

Das versicherungstechnische Ergebnis belief sich im Berichtsjahr 2016 auf TEUR 40.002. Gegenüber dem Vorjahr kam es zu einem Rückgang von 8,2%. Dieser Rückgang resultierte unter anderem aus der Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen und insbesondere aus der Dotierung der Zinszusatzrückstellung. Das versicherungstechnische Ergebnis entfiel mit TEUR 33.287 auf den Bereich der Lebensversicherung und mit TEUR 6.714 auf den Bereich der Unfallversicherung.

Alle diese Posten sind nach Abzug der Anteile der Rückversicherer zu verstehen. Die Kapitalerträge des technischen Geschäfts beziehen sich auf den Bereich des Lebensversicherungsgeschäfts. Details dazu finden sich im Kapitel A.3 zum Anlageergebnis.

Die folgende Tabelle zeigt die verrechneten Prämien vor Abzug der Anteile der Rückversicherer aufgliedert nach den einzelnen Geschäftsbereichen (im Sinne von Solvabilität II):

Aufgliederung der verrechneten Prämien

in TEUR

	2016
Leben	761.963
Versicherung mit Überschussbeteiligung	670.277
Indexgebundene und fondsgebundene Versicherung	41.268
Sonstige Lebensversicherung	50.419
Unfall	33.087
Einkommensersatzversicherung (in der Risikokategorie Kranken nach Art der Nicht-Lebensversicherung)	33.087

A.3 ANLAGEERGEBNIS

Die Kapitalveranlagung der s Versicherung erfolgt unter Bedachtnahme auf die Gesamtrisikolage des Unternehmens nach der dafür vorgesehenen Strategie in festverzinslichen Wertpapieren, Immobilien, Beteiligungen und Aktien.

Bei der Festsetzung der Volumina und der Begrenzung der offenen Geschäfte wurde auf den Risikogehalt der vorgesehenen Kategorien sowie auf Marktrisiken Bedacht genommen.

Im Jahr 2016 hat die s Versicherung folgende Erträge und Aufwendungen im Rahmen der Gewinn- und Verlustrechnung nach UGB erfasst:

Erträge aus Kapitalanlagen und Zinserträge

in TEUR	2016	2015
Erträge aus Beteiligungen	220	92
Erträge aus Grundstücken und Bauten	1.873	1.103
Erträge aus sonstigen Kapitalanlagen	273.053	280.086
Erträge aus Zuschreibungen	19.132	0
Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	20.478	12.621
Sonstige Erträge aus Kapitalanlagen und Zinserträge	5.808	5.888
Gesamt	320.564	299.789

Im Berichtsjahr beliefen sich die Erträge aus Kapitalanlagen und Zinserträge auf TEUR 320.564. Gegenüber dem Vorjahr kam es zu einem Anstieg von 6,9%. Dies war hauptsächlich auf die Erhöhung der Erträge aus Zuschreibungen und aus den Gewinnen aus dem Abgang von Kapitalanlagen zurückzuführen.

Die sonstigen Kapitalanlagen in der Position „Erträge aus sonstigen Kapitalanlagen“ umfassen im Wesentlichen Aktien, Investmentfonds ebenso wie Darlehen und Hypotheken.

Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsen

in TEUR	2016	2015
Aufwendungen für die Vermögensverwaltung	-8.243	-8.487
Abschreibungen von Kapitalanlagen	-1.221	-2.636
Zinsaufwendungen	-9.095	-7.296
Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-5.394	-1.627
Sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	-174	-135
Gesamt	-24.128	-20.181

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsen beliefen sich auf TEUR 24.128. Dies entsprach einem Anstieg von 19,6% und war auf die Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen zurückzuführen.

Finanzergebnis

in TEUR	2016	2015
Erträge aus Kapitalanlagen und Zinserträge	320.564	299.789
Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsen	-24.128	-20.181
FINANZERGEBNIS	296.436	279.608

Nach Berücksichtigung aller Erträge und Aufwendungen erhöhte sich das Finanzergebnis auf TEUR 296.436. Gegenüber dem Vorjahr kam es somit zu einem Anstieg von 6,0%. Die Erhöhung resultiert hauptsächlich aus Zuschreibungen, die aufgrund der geänderten Gesetzeslage infolge des Rechnungslegungsänderungsgesetzes 2014 (RÄG 2014) vorgenommen wurden. Der Saldo der Kapitalerträge und -aufwendungen in der Lebensversicherung wurde in die versicherungstechnische Rechnung übertragen, da dieser ein wichtiger Bestandteil der technischen Kalkulationen zur Berechnung des versicherungstechnischen Ergebnisses ist.

Im Geschäftsjahr 2016 kam es zu keinen wesentlichen planmäßigen oder außerplanmäßigen Abschreibungen. Insgesamt wurden Abschreibungen in Höhe von TEUR 1.221 getätigt. Davon entfielen TEUR 787 auf plan- sowie außerplanmäßige Abschreibungen von Grundbesitz.

Die s Versicherung hält keine Anlagen in Verbriefungen.

Da die UGB-Bilanz keine im Eigenkapital direkt erfassten Gewinne und Verluste kennt, wird dazu keine Angabe gemacht.

A.4 ENTWICKLUNG SONSTIGER TÄTIGKEITEN

Die sonstigen Tätigkeiten setzen sich aus den sonstigen nichtversicherungstechnischen Erträgen und Aufwendungen zusammen. Im Berichtsjahr 2016 wurden sonstige nichtversicherungstechnische Erträge in Höhe von TEUR 130 verzeichnet. Die sonstigen Erträge entfallen auf umsatzsteuerfreie ebenso wie umsatzsteuerpflichtige sonstige nichtversicherungstechnische Erträge.

Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer Steigerung von 83,6%, die im Wesentlichen auf die Erhöhung des umsatzsteuerfreien Anteils an den nichtversicherungstechnischen Erträgen zurückzuführen ist.

Sonstige Erträge und Aufwendungen

in TEUR

	2016	2015
Sonstige nichtversicherungstechnische Erträge	130	71
Sonstige nichtversicherungstechnische Aufwendungen	0	0
GESAMT	130	71

Im Berichtsjahr wurden keine nichtversicherungstechnischen Aufwände erfasst.

Die s Versicherung hat keine Leasingvereinbarungen.

A.5 SONSTIGE ANGABEN

Für den Berichtszeitraum gibt es keine sonstigen Informationen über wesentliche Geschäftstätigkeiten und Leistungen zu berichten.

B Governance-System

Die s Versicherung hat ein effizientes Governance-System eingerichtet, das ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht. Der Vorstand trägt die Verantwortung über das Governance-System und ist für die Festlegung der fundamentalen Geschäfts- und Risikostrategie zuständig.

Das Governance-System umfasst alle Organisationseinheiten und Entscheidungsgremien, die an den Risikomanagement-Prozessen der s Versicherung beteiligt sind. Es besteht aus den zentralen Elementen des Risikomanagement-Systems, des Internen Kontrollsystems, den Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit, den Vergütungsvorschriften sowie den vier gesetzlich vorgesehenen Governance-Funktionen: der Risikomanagement-Funktion, der Versicherungsmathematischen Funktion, der Compliance Funktion und der Internen Revisions-Funktion. Die Governance-Funktionen unterstützen den Vorstand bei der Erfüllung seiner Aufsichts- und Kontrollaufgaben.

Zu diesem Zweck wurden eigene, auf die Bedürfnisse und Anforderungen der s Versicherung angepasste Prozesse

implementiert. Die s Versicherung lebt und strebt nach einem guten und angemessenen Governance-System, das folgendermaßen gekennzeichnet ist:

- Transparente Überwachung der Unternehmensleitung durch den Aufsichtsrat;
- Funktionsfähige Leitung des Unternehmens durch den Vorstand;
- Ausrichtung der Managemententscheidungen auf langfristige Wertschöpfung;
- Zielgerichtete Zusammenarbeit von Unternehmensleitung und -überwachung;
- Angemessener Umgang mit Risiken durch das Risikomanagement und auf operativer Ebene in den einzelnen Organisationseinheiten;
- Transparenz in der Unternehmenskommunikation und gut funktionierende Berichtswege;
- Wahren der Interessen von Eigentümern, Versicherungsnehmern, Mitarbeitern und Unternehmen.

In den nachfolgenden Unterkapiteln werden die Grundbausteine des Governance-Systems der s Versicherung beschrieben.

B.1 ALLGEMEINE ANGABEN ZUM GOVERNANCE-SYSTEM

Das Governance-System umfasst alle Organisationseinheiten und Entscheidungsgremien, die an den Risikomanagement-Prozessen der s Versicherung beteiligt sind. Es besteht aus den zentralen Elementen des Risikomanagement-Systems, des Internen Kontrollsystems, den Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit von Schlüsselfunktionen sowie aus den Bestimmungen zur Auslagerung und der Definition der Governance- und Schlüsselfunktionen.

Das Governance-System der s Versicherung ist auf die eigenen Bedürfnisse und Anforderungen des Unternehmens ausgerichtet und ermöglicht ein solides und vorsichtiges Management des Geschäfts. Neben der Etablierung der Governance- und Schlüsselfunktionen sind alle Prozesse eingerichtet, um Risiken unter Berücksichtigung ihrer Abhängigkeiten zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu managen und darüber Bericht zu erstatten.

Durch die unternehmenseigenen Prozesse, die entsprechenden Leitlinien und Vorgaben und die eingerichteten Komitees ist sichergestellt, dass die Risikoanalysen der verschiedenen Governance- und Schlüsselfunktionen und alle Ergebnisse von Risikomanagement-Prozessen im Rahmen der Geschäftstätigkeit angemessen berücksichtigt werden.

Außerdem werden alle Leitlinien der s Versicherung jährlich auf ihre Aktualität und Angemessenheit hin überprüft und – wenn notwendig – adaptiert. Dasselbe gilt für die Prozesse der s Versicherung, die ebenso einer regelmäßigen Überprüfung und Aktualisierung unterzogen werden.

Im Berichtsjahr kam es in der s Versicherung zu keinen wesentlichen Änderungen im Governance-System, jedoch wird Vorstandsvorsitzender Heinz Schuster mit Ende des Jahres 2016 das Unternehmen aufgrund seiner Pensionierung verlassen.

Die Dividendenzahlung bezogen auf das Geschäftsjahr 2015 betrug TEUR 25.000. Diese wurde während des Jahres 2016 an die Anteilseigner ausbezahlt. Ansonsten kam es im Berichtszeitraum zu keinen wesentlichen Transaktionen mit Anteilseigner, Mitgliedern des Vorstandes beziehungsweise des Aufsichtsrates oder anderen Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben.

Nachfolgend werden die Management- und Aufsichtsorgane der s Versicherung, die Schlüsselfunktionen sowie die Vergütungspolitik und -praktiken beschrieben.

B.1.1 VORSTAND UND AUFSICHTSRAT

Der Vorstand der s Versicherung ist das zentrale Verwaltungs- und Leitungsorgan, während der Aufsichtsrat und seine Unterausschüsse als Aufsichts- und Kontrollorgane der s Versicherung fungieren.

Vorstand

Die Hauptaufgabe des Vorstands besteht darin, die Gesellschaft unter eigener Verantwortung so zu leiten, wie es das Wohl des Unternehmens unter Berücksichtigung der Interessen der Aktionäre und Arbeitnehmer sowie der Öffentlichkeit erfordert.

Der Vorstand legt die Geschäfts- und Risikostrategie sowie die Unternehmensziele sowie die wesentlichen Unternehmensrichtlinien der s Versicherung fest. Grundlage hierfür sind Informationen und Empfehlungen der Governance-Funktionen der entsprechenden Komitees sowie der Bereichsleiter. Durch die enge Einbindung der Risikostrategie in die Geschäftsstrategie der s Versicherung ist sichergestellt, dass bei geschäftspolitischen Entscheidungen immer auch die Risikosituation mitberücksichtigt wird.

Der Vorstand ist für die Überwachung der Risikosituation innerhalb der s Versicherung gesamtverantwortlich. Die Governance-Funktionen unterstützen die Vorstandsmitglieder bei der Erfüllung ihrer Aufsichts- und Kontrollaufgaben.

Des Weiteren erstattet der Vorstand dem Aufsichtsrat regelmäßig Bericht über die Geschäftsentwicklungen und die künftigen Entwicklungen.

Um ein funktionierendes Governance- und Risikomanagement-System gewährleisten zu können, erlässt der Vorstand Leitlinien, auf die in den folgenden Kapiteln verwiesen wird. Zudem liegt es in dem Verantwortungsbereich des Vorstands, risikorelevante Entscheidungen zeitgerecht und regelmäßig an den Aufsichtsrat zu berichten.

Der Vorstand der s Versicherung besteht im Jahr 2016 aus vier Mitgliedern:

Zuständigkeiten des Vorstands

Vorstandsmitglied	Organisationseinheit
Heinz SCHUSTER Generaldirektor, Vorstandsvorsitzender	Recht Personal Asset Risk Management Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
DI Manfred RAPF Stellvertretender Generaldirektor	Versicherungstechnik/Produktmanagement Rechnungswesen/Controlling Asset Management Leistung Darlehen Immobilien Beteiligungen
Manfred BARTALSKY Vorstandsdirektor	Vertrieb und Marketing Betriebliche Vorsorge Vertriebsunterstützung Kapitalanlagen
Mag. Erwin HAMMERBACHER Vorstandsdirektor	Group Support/-sales/-products IT/Process Management/Central Services

Des Weiteren sind die folgenden Organisationseinheiten der gemeinsamen Verantwortung aller Vorstandsmitglieder unterstellt:

- Vorstandssekretariat;
- Revision;
- Unternehmensmodellierung/Risikomanagement;
- Compliance, Geldwäscheprävention, Datenschutz.

Durch das Ausscheiden von Heinz Schuster kommt es mit 1. Jänner 2017 zu einer Neuaufteilung der Verantwortungsbereiche.

Aufsichtsrat

Die Hauptaufgabe des Aufsichtsrats ist die umfassende Überwachung und Überprüfung der Geschäftsführung. Dazu dienen die ausführlichen Darstellungen und Erörterungen im Rahmen der Aufsichtsrat- und Ausschusssitzungen sowie zu einzelnen Themen vertiefende Besprechungen mit Mitgliedern des Vorstandes, die anhand von geeigneten Unterlagen umfassende Erklärungen, Informationen und Nachweise über die Geschäftsführung, die Finanzlage und die Geschäftsentwicklung der Gesellschaft erteilen.

In diesen Gesprächen und (Ausschuss-)Sitzungen werden seitens des Aufsichtsrates auch die Strategie, das Risikomanagement, das Interne Kontrollsystem sowie die Tätigkeit der Internen Revision des Unternehmens umfassend diskutiert und überprüft.

Der Aufsichtsrat befasst sich neben dem Bericht des Vorstandes zur aktuellen Geschäftslage mit dem Jahresabschluss, mit dem Lagebericht sowie mit dem vom Vorstand vorgelegten Vorschlag für die Gewinnverteilung.

Quartalsweise berichtet die Interne Revision dem Aufsichtsratsvorsitzenden und dem Prüfungsausschuss über die Prüfungsgebiete und die wesentlichen Prüfungsfeststellungen. Jährlich berichtet die Risikomanagement-Funktion im Prüfungsausschuss über die aktuelle Solvenz- und Risikolage.

Der Aufsichtsrat schlägt der Hauptversammlung vor, dass sie über die Gewinnverteilung gemäß dem Vorschlag des Vorstandes beschließt und dem Vorstand sowie dem Aufsichtsrat die Entlastung erteilt.

Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte vier Ausschüsse gebildet:

- Prüfungsausschuss (Bilanzausschuss);
- Strategieausschuss;
- Personalausschuss (Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten);
- Ausschuss für die Entscheidung von dringenden Angelegenheiten (Arbeitsausschuss).

Bis März 2016 tagte auch ein Veranlagungsausschuss als weiterer Unterausschuss des Aufsichtsrates, der jedoch ab dem 2. Quartal aufgelassen wurde.

Der **Prüfungsausschuss** oder Bilanzausschuss nimmt die Aufgaben gemäß § 92 Abs. 4a Aktiengesetz und § 123 Abs. 7 VAG 2016 wahr. Er ist demnach insbesondere für die Prüfung und Vorbereitung der Feststellung des Jahresabschlusses, für die Prüfung des Vorschlags für die Gewinnverteilung und des Lageberichtes sowie des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage zuständig. Dem Prüfungsausschuss muss eine Person angehören, die über besondere Kenntnisse und praktische Erfahrung im Finanz- und Rechnungswesen und in der Berichterstattung verfügt (Finanzexperte). Vorsitzender des Prüfungsausschusses oder Finanzexperte darf nicht sein, wer in den letzten drei Jahren Vorstandsmitglied oder leitender Angestellter beziehungsweise Abschlussprüfer der Gesellschaft war oder den Bestätigungsvermerk unterfertigt hat. Der Prüfungsausschuss tagt halbjährlich.

Der **Strategieausschuss** bereitet in Zusammenarbeit mit dem Vorstand und gegebenenfalls unter Beiziehung von Experten grundlegende Entscheidungen vor, die dann im Gesamtaufichtsrat zu treffen sind. Der Strategieausschuss tagt nicht regelmäßig, sondern wird bei Bedarf einberufen.

Der **Personalausschuss** befasst sich mit den Personalangelegenheiten der Vorstandsmitglieder inklusive der Nachfolgeplanung. Der Personalausschuss entscheidet über den Inhalt von Anstellungsverträgen mit Vorstandsmitgliedern und deren Bezüge. Dieser Ausschuss tagt nicht regelmäßig, sondern wird bei Bedarf einberufen.

Der **Ausschuss für die Entscheidung von dringenden Angelegenheiten**, auch Arbeitsausschuss genannt, beschließt über Geschäfte, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen und aufgrund ihrer besonderen Dringlichkeit nicht bis zur nächsten ordentlichen Aufsichtsratssitzung aufgeschoben werden können. Dieser Ausschuss tagt nicht regelmäßig, sondern wird bei Bedarf einberufen.

B.1.2 SCHLÜSSELFUNKTIONEN

Schlüsselfunktionen nehmen wesentliche Aufgaben im Unternehmen wahr. Als Schlüsselfunktionen definiert die s Versicherung Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten und einen besonderen Einfluss auf die strategische Steuerung und das Risikoprofil der Gesellschaft haben.

Ein wesentlicher direkter Einfluss durch die Organisationseinheit auf das Risikoprofil liegt dann vor, wenn diese durch ihre Tätigkeit unmittelbar und operativ auf Risikopositionen eingeht und dadurch zentrale Bilanzpositionen derart beeinflusst, sodass die dadurch bewirkte Veränderung die Solvabilität des Unternehmens gefährden kann. Ein wesentlicher indirekter Einfluss durch die Organisationseinheit auf das Risikoprofil liegt dann vor, wenn diese Daten beziehungsweise Informationen zur Verfügung stellt, die direkt als Grundlage wichtiger strategischer Entscheidungen dienen, die das Risikoprofil derart beeinflussen können, dass die Solvabilität des Unternehmens dadurch gefährdet werden kann.

Des Weiteren werden Personen als Schlüsselfunktionen definiert, die einen besonderen Einfluss auf die Kontrolle und Überwachung der Gesellschaft haben. Diesem Personenkreis werden die Solvabilität II Governance-Funktionen zugeordnet.

Für alle Schlüsselfunktionen wurde ein direkter Berichterstattungsweg zum Vorstand eingerichtet. Des Weiteren bieten die verschiedenen Gremien und Komitees ein Sprachrohr für all ihre Mitglieder. Zwischen den Governance- und Schlüsselfunktionen findet ein regelmäßiger Austausch statt, um einen durchgängigen Informationsfluss und damit eine entsprechende Berücksichtigung aller Risiken sicherstellen zu können.

Die s Versicherung hatte für den Berichterstattungszeitraum folgende Schlüsselfunktionen festgelegt:

Governance- und Schlüsselfunktionen

Funktion	Name
Governance-Funktion	
Risikomanagement-Funktion	Ulrike EBNER
Interne Revisions-Funktion	Mag. Angela WITZANY
Compliance-Funktion	Dr. Zeljko PERIC
Versicherungsmathematische Funktion	Paul HUSS
Weitere Schlüsselfunktionen	
Leiter Asset Management	Mag. Reza KAZEMI-TABRIZI
Leiter Vertrieb und Marketing	Mag. Christoph OPPITZ
Leiter Asset Risk Management	Mag. Bernhard REISECKER
Leiter Rechnungswesen/Controlling	Hartwig FUHS
Verantwortlicher Aktuar/Produktmanagement/Tarifmathematik	Paul HUSS
Leiter IT/Prozessmanagement/Central Services	Herwig AMLACHER

Governance-Funktionen

Während der Vorstand für die Überwachung der Risikosituation innerhalb der s Versicherung gesamtverantwortlich ist, unterstützen ihn die Governance-Funktionen nach Solvabilität II (Risikomanagement-Funktion, Interne Revisions-Funktion, Compliance-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion) bei der Erfüllung seiner Aufsichts- und Kontrollaufgaben. Somit wurden die Governance-Funktionen als Schlüsselfunktionen definiert (detaillierter werden die Governance-Funktionen in Kapitel B.4.4 beschrieben).

Die **Risikomanagement-Funktion** ist für die laufende Überwachung der Risikosituation und die Pflege des Governance- und Risikomanagement-Systems verantwortlich. Weiters ist sie für die Risikoberichterstattung und die Leitung des Risiko-Komitees zuständig. Die Risikomanagement-Funktion wird durch ihre Mitarbeiter unterstützt, womit sichergestellt wird, dass die Funktion über ausreichende Ressourcen verfügt, um ihre Rolle in angemessener Weise zu erfüllen. Um die Unabhängigkeits- und Objektivitätsanforderungen zu erfüllen, sind weder die Risikomanagement-Funktion, noch ihre Mitarbeiter mit operativen

Aufgaben im Sinne der Kerngeschäftstätigkeit der s Versicherung betraut. Die Risikomanagement-Funktion berät den Gesamtvorstand in Risikomanagementfragen und berichtet direkt an ihn.

Die **Interne Revisions-Funktion** ist vollständig unabhängig und hat nur kontrollierende Aufgaben, wie die Prüfung der Effizienz und Effektivität der operativen Einheiten und der Prozesse und Kontrollen. Die Interne Revisions-Funktion besitzt die notwendige Fachkunde, Autorität sowie die erforderlichen Ressourcen, um die Durchführung ihrer Aufgaben gewährleisten zu können. Die Interne Revisions-Funktion liegt in der Abteilung der Internen Revision, womit die Unabhängigkeit der Governance-Funktion gewährleistet ist. Die Berichterstattung erfolgt direkt an den Gesamtvorstand. Die Interne Revisions-Funktion berät die Vorstandsmitglieder in Belangen der internen Revision und fungiert als interner Berater in Bezug auf die Weiterentwicklung der unternehmenseigenen Governance-, Risikomanagement- und Kontrollstrukturen.

Der Aufsichtsrat und der Prüfungsausschuss – in seiner Eigenschaft als Unterausschuss des Aufsichtsrates – werden über den Revisionsplan informiert und erhalten jährlich einen Bericht der Internen Revision. Zusätzlich berichtet die Interne Revisions-Funktion dem Aufsichtsratsvorsitzenden und dem Prüfungsausschuss quartalsweise über die Tätigkeiten der Internen Revision und die wesentlichen Feststellungen. Alle Revisionsberichte werden dem Gesamtvorstand übermittelt beziehungsweise an diesen berichtet.

Die **Compliance-Funktion** prüft das Unternehmen aus einem rechtlichen Blickwinkel, um ein regelkonformes Verhalten der Mitarbeiter und der Geschäftsleitung zu gewährleisten. Neben nationalen und internationalen Vorschriften, ist auch der Umgang mit internen Richtlinien Aufgabe der Compliance-Funktion. Ebenfalls übernimmt sie die Leitung des Compliance-Komitees. Die Compliance-Funktion besitzt die notwendige Fachkunde, Autorität sowie die erforderlichen Ressourcen, um die Durchführung ihrer Aufgaben gewährleisten zu können. Die Compliance-Funktion liegt in der Abteilung Compliance, Geldwäscheprävention und Datenschutz, womit die Unabhängigkeit der Governance-Funktion gewährleistet ist. Die Berichterstattung erfolgt direkt an den Gesamtvorstand. Die Compliance-Funktion berät die Vorstandsmitglieder beziehungsweise den Aufsichtsrat in Bezug auf die Einhaltung der aufgrund Richtlinien erlassenen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.

Zu den Hauptaufgaben der **Versicherungsmathematischen Funktion** gehören die Koordination der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen, die Beurteilung der Angemessenheit der zugrundeliegenden Methoden sowie das Verfassen einer Stellungnahme zur Zeich-

nungs-, Reservierungs- und Rückversicherungspolitik. Die Versicherungsmathematische Funktion besitzt die notwendige Fachkunde, Autorität sowie die erforderlichen Ressourcen, um die Durchführung ihrer Aufgaben gewährleisten zu können. Die Versicherungsmathematische Funktion wird vom verantwortlichen Aktuar wahrgenommen. Die Berichterstattung erfolgt direkt an den Gesamtvorstand. Die Versicherungsmathematische Funktion berät die Vorstandsmitglieder in Belangen der Versicherungsmathematik.

Weitere Schlüsselfunktionen

Die Kapitalveranlagung ist ein zentraler Tätigkeitsbereich einer Lebensversicherungsgesellschaft, da die Kapitalveranlagung einen maßgeblichen Einfluss auf die wirtschaftliche Lage, das Risikoprofil und die Liquiditätssituation hat. Daher wird der Leiter der Abteilung **Asset Management** als Schlüsselfunktion definiert.

Die Abteilung **Asset Risk Management** hat im Bereich der Kapitalanlagen großen Einfluss auf die Bewertung von Kapitalanlagen und somit indirekten Einfluss auf das Risikoprofil der s Versicherung. Des Weiteren ist der Leiter des Asset Risk Managements für das aktivseitige Risikomanagement der Kapitalanlagen verantwortlich, deren Risiken den größten Anteil am Risikoprofil der Gesellschaft haben. Somit nimmt der Leiter der Abteilung Asset Risk Management eine Schlüsselfunktion wahr.

Der **Leiter** der Abteilung **Rechnungswesen/Controlling** verantwortet die Erstellung der Bilanz und das Controlling der s Versicherung, hat dadurch direkten Einfluss auf die Kennzahlen und somit indirekten Einfluss auf die strategischen Entscheidungen der Gesellschaft, die sich wesentlich auf das Risikoprofil auswirken können. Daher gilt der Leiter Rechnungswesen/Controlling als Schlüsselfunktion.

Der **verantwortliche Aktuar** der s Versicherung ist auch für das **Produktmanagement** und die **Tarifmathematik** zuständig und hat demgemäß maßgeblichen Einfluss auf die wirtschaftliche Situation und das Risikoprofil der Gesellschaft. Aus diesem Grund wird er als Schlüsselfunktion eingestuft.

Für weitere Angaben bezüglich der Vereinbarkeit der beiden Schlüsselfunktionen Versicherungsmathematische Funktion und verantwortlicher Aktuar/Produktmanagement/Tarifmathematik wird auf das Kapitel B.6 verwiesen.

Der **Leiter des Vertriebs** verantwortet den gesamten Vertrieb und fungiert als Schnittstelle zu den Landesdirektionen sowie zur Erste Bank und den Sparkassen. In dieser Position hat er durch die entsprechende Vertriebsführung wesentlichen, direkten Einfluss auf das Risikoprofil und auf die strategischen Ziele der s Versicherung.

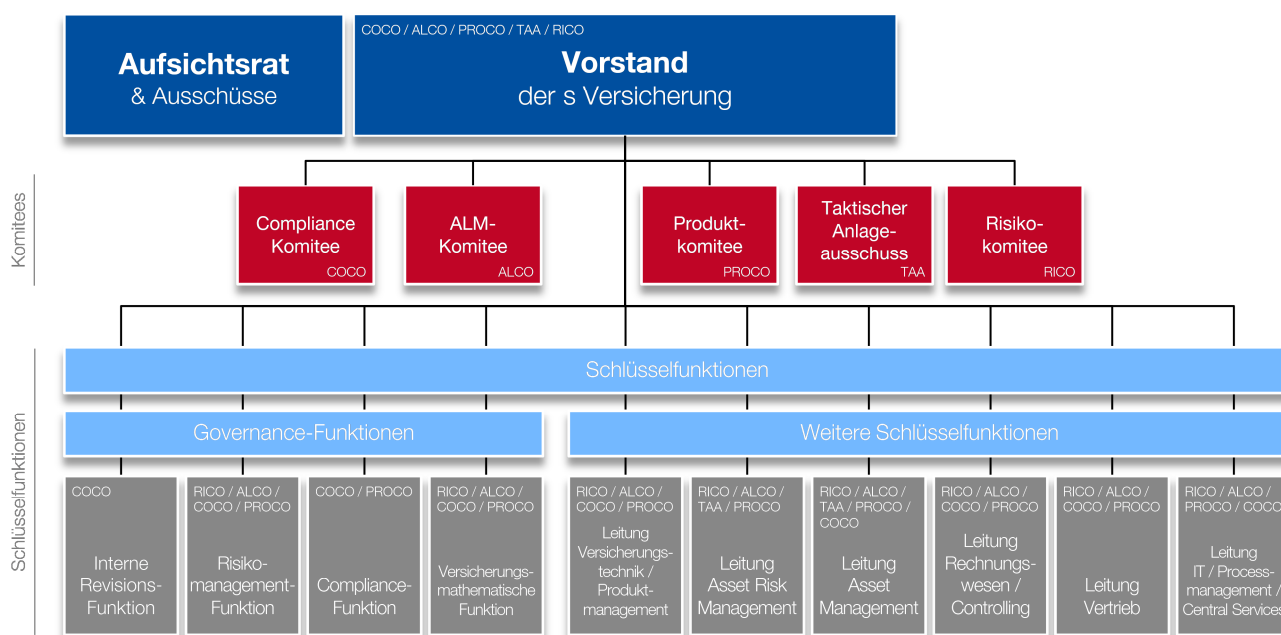
Der **Leiter des IT/Process Management/Central Services** verantwortet die technische Entwicklung der Verwaltungs- und Vertriebssysteme, die Infrastruktur sowie das unternehmensweite Projekt- und Prozessmanagement und hat demgemäß indirekten Einfluss auf das Risikoprofil der Gesellschaft.

Alle weiteren Schlüsselfunktionen der s Versicherung verfügen über die notwendige Unabhängigkeit sowie Ressourcen, um ihre Aufgaben in angemessener Weise durchführen zu können.

B.1.3 GREMIEN UND KOMITEES

Um den für ein funktionierendes Governance-System notwendigen Kommunikationsaustausch zu gewährleisten, wurden in der s Versicherung zahlreiche Komitees eingerichtet.

Bei Bedarf finden auch außerhalb der Komiteesitzungen Abstimmungstermine statt, um den laufenden Informationsfluss aller Beteiligten sicherzustellen.



Das **Risikokomitee (RICO)** ist eine zentrale Funktion des Risikomanagement-Systems, das die Risikoverantwortlichen und die Risikomanagement-Funktion der s Versicherung zusammenbringt, um die Risikosituation des Unternehmens zu diskutieren. Das RICO der s Versicherung ist fest im Entscheidungs- und Informationsprozess der Gesellschaft verankert. Das RICO garantiert einen regelmäßigen Informationsaustausch bezüglich aller risikorelevanten Themen. In dem vierteljährlich tagenden Komitee werden Entscheidungen getroffen und allfällige Maßnahmen beschlossen.

Das **Asset Liability Komitee (ALCO)** ist eine zentrale Funktion des Risikomanagement-Systems, das die Risikoverantwortlichen und die Risikomanagement-Funktion der s Versicherung zusammenbringt, um die Cash-Flow-Situation und das Asset-Liability-Management des Unternehmens zu diskutieren. Das ALCO der s Versicherung ist fest im Entscheidungs- und Informationsprozess der Gesellschaft verankert. Das ALCO garantiert einen regelmäßigen Informationsaustausch bezüglich aller Themen zum Asset

Liability Management (ALM). In dem vierteljährlich tagenden Komitee werden Entscheidungen getroffen und allfällige Maßnahmen beschlossen.

Der **Taktische Anlageausschuss (TAA)** befasst sich mit der Kapitalveranlagung. Mitglieder des TAA sind die Chief Financial Officers (CFOs), Chief Executive Officers (CEOs), die Asset Manager und Asset Risk Manager der österreichischen Versicherungsgesellschaften im VIG-Konzern. Durch die wöchentlich stattfindenden Sitzungen kann zeitnah auf die jeweilige Risikosituation reagiert werden. Der TAA beschäftigt sich mit den Belangen des kurzfristigen Liquiditätsbedarfs, berät und trifft Entscheidungen in diesem Zusammenhang. Der TAA ist fest im Entscheidungs- und Informationsprozess der Gesellschaft verankert.

Das **Compliance Komitee (COCO)** ist eine zentrale Funktion des Governance-Systems, das die Compliance-Beauftragten und die Compliance-Funktion der s Versicherung zusammenbringt, um die Compliance Situation des Unternehmens zu diskutieren. Das COCO der s Versiche-

rung ist fest im Entscheidungs- und Informationsprozess der Gesellschaft verankert. Das COCO garantiert einen regelmäßigen Informationsaustausch bezüglich aller compliance-relevanten Themen. In dem halbjährlich tagenden Komitee werden Entscheidungen getroffen und allfällige Maßnahmen beschlossen.

Das **Produktkomitee** (PROCO) der s Versicherung befasst sich als zentrales Komitee mit der Entwicklung und Aktualisierung von Versicherungsprodukten. Das Produktportfolio

der s Versicherung wird aus der Veranlagungssicht sowie aus Sicht der Verwaltung analysiert. Die Berichterung erfolgt über die Bestandsentwicklungen und -aktionen. Die Mitglieder des PROCOs sind der Vorstand, der verantwortliche Aktuar, die Risikomanagement-Funktion sowie die Leiter von Organisationseinheiten, die eng in die Produktgestaltung involviert sind, wie beispielsweise der Vertrieb, die Rechtsabteilung oder die IT. Das Produktkomitee tagt planmäßig alle 5 bis 8 Wochen, bei Bedarf jedoch auch öfter.

B.1.4 VERGÜTUNGSPOLITIK UND -PRAKTIKEN

Die Einführung geeigneter Vergütungspraktiken gewährleistet eine adäquate personelle Ausstattung der Gesellschaft sowie die angemessene Ausrichtung des Handelns der Mitarbeiter an den Zielen der Gesellschaft.

Das **grundlegende Ziel der Entlohnungs- und Motivations-systematik** ist es, dass die Leistungen, Entwicklungen sowie die Bonifikation in sich vereint und transparent gemacht werden. Mehrleistung soll entsprechend honoriert werden, dabei sollen alle Mitarbeiter gleichzeitig entsprechende Entwicklungsperspektiven erhalten. Die Komponentenentwicklung und Entlohnung, die Hand in Hand gehen, sollen einen entsprechenden Motivationsfaktor zur Folge haben.

Die Attraktivität der s Versicherung als Arbeitgeber wird dadurch gefördert, dass die Entlohnungssysteme angemessen und transparent sind. In der s Versicherung erfolgt die Entlohnung frei von Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, einer allfälligen Behinderung, des Alters, der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion oder Weltanschauung oder der sexuellen Orientierung. Allfällige Entlohnungsunterschiede, die mit der Dauer der Dienstzeit zusammenhängen, stellen jedoch per se keine Diskriminierung in diesem Sinne dar.

Die Entlohnungspolitik auf allen Ebenen spiegelt das Risikomanagement wieder, insbesondere

- werden Entlohnungsstrukturen oder -elemente gemieden, die ein Risikoverhalten fördern könnten, durch das das Unternehmen und/oder dessen Stakeholder gefährdet werden könnten. Als Stakeholder sind die Eigentümer, die Mitarbeiter, als auch und insbesondere die Kunden zu verstehen.
- Außerdem ist die Entlohnung von Governance- und Schlüsselfunktionen derart gestaltet, sodass eine kontinuierliche Besetzung von Schlüsselfunktionen, insbesondere der Kontrollpositionen, mit entsprechend qualifiziertem Personal sichergestellt ist.

Die Entlohnungspolitik fördert den **Fokus auf nachhaltiges Wirtschaften** auf allen Ebenen des Unternehmens und trägt die jeweils aktuelle Strategie des Unternehmens mit. Die Entlohnungspolitik unterstützt die Erfordernisse der Compliance im Hinblick auf alle anwendbaren Bestimmungen beziehungsweise allen Regelungen, denen sich das Unternehmen unterworfen hat.

Die Regelung der Gesamtentlohnung der Mitarbeiter soll folgende Komponenten berücksichtigen:

- Qualifikation;
- Verantwortung;
- Komplexität der Anforderungen an die Funktion;
- Marktkonformität;
- Individuelle Leistung;
- Freiheit von Diskriminierung;
- unternehmensinterne Fairness.

Vergütungsbestandteile

Die s Versicherung achtet darauf, dass der **feste Teil der Entlohnung** für Mitarbeiter allenfalls für eine adäquate Lebensführung ausreicht. Die Bezahlung laut branchenspezifischem Kollektivvertrag gilt als adäquate Entlohnung. Die Nutzung eines etwaigen Dienstwagens oder eines dienstlichen Mobiltelefons für den privaten Zweck kann auch Teil der festen Entlohnung sein.

Des Weiteren haben die Mitarbeiter der s Versicherung die Möglichkeit eine zusätzliche Entlohnung in Form von variablen Teilen zu erhalten.

Die Höhe der **variablen Vergütung** beruht auf einer Kombination aus persönlichen Zielen sowie Unternehmenszielen und beträgt – abhängig vom Mitarbeiterstatus – bis zu 8,4%, 15%, 25% oder 40% der letztjährigen festen jährlichen Vergütung.

Die variable Vergütung setzt sich – ebenfalls abhängig vom Mitarbeiterstatus – aus folgenden Anteilen zusammen:

- Variabler Vergütungsanteil bei Erreichen der individuell vereinbarten persönlichen Ziele, die jährlich im Mitarbeitergespräch festgelegt werden;
- Variabler Vergütungsanteil bei Erreichen der Unternehmensziele, die ebenfalls jährlich definiert werden.

Bei Erreichen der persönlichen Ziele und der Unternehmensziele erfolgt bei allen Mitarbeitern die Auszahlung dieses variablen Gehaltsbestandteils im ersten Jahr nach dem Beurteilungszeitraum.

Vergütung von Schlüsselfunktionen

Für Schlüsselfunktionen gelten zusätzliche Vergütungsspezifika, da diese Personengruppe eine besondere Bedeutung für den Erfolg der s Versicherung hat. Es handelt sich hierbei um folgende Personen:

- Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten (Vorstandsmitglieder);
- Personen, die Schlüsselfunktionen innehaben (Governance-Funktionen oder anderen Schlüsselfunktionen);
- Sonstige Personen mit maßgeblichem Einfluss auf das Risikoprofil der s Versicherung.

Die Höhe der variablen Vergütung für Schlüsselfunktionen beruht auf einer Kombination aus persönlichen Zielen sowie Unternehmenszielen und beträgt insgesamt zwischen 25% und 40% der letztjährigen festen jährlichen Vergütung. Bei Schlüsselfunktionen, die einen Bonusanspruch von 25% des Jahresbruttogehalts haben, erfolgt keine gestreckte Auszahlung. Bei Schlüsselfunktionen, die einen Bonusanspruch von 40% des Jahresbruttogehalts haben, tritt das **Nachhaltigkeitsprinzip** in Form einer gestreckten Auszahlung des variablen Gehaltsbestandteils in Kraft. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Geschäftstätigkeit und um keine übermäßige Risikobereitschaft zu fördern, werden 40% der variablen Vergütung auf drei Jahre verteilt aufgeschoben ausbezahlt.

Die Solvabilität ist ein zentraler Risikoindikator und wird gemäß dem Risikotragfähigkeitskonzept und der Risikostrategie durch eine **Mindestsolvabilitätsquote von 125%** festgelegt. Diese ist bei der Gewährung variabler Vergütungsbestandteile zu berücksichtigen. Die Verantwortung der oder des Einzelnen für die Unterschreitung der Mindestsolvabilitätsquote muss sich dabei zumindest negativ auf die variable Vergütung der betreffenden Schlüsselfunktion auswirken.

Die genannten Personen müssen sich verpflichten, keine persönlichen Absicherungsstrategien anzuwenden oder persönliche Versicherungen abzuschließen, die die Wirkung der Risikoabstimmung in ihrer Vergütungsvereinbarung unterlaufen würden.

Außerdem kommen folgende Regeln zur Anwendung:

- Personen, die die Gesellschaft tatsächlich leiten, dürfen keine Provisionen für den Verkauf von Versicherungsverträgen erhalten;
- Die Vergütung für die Funktion eines Aufsichtsratsmitglieds darf keine leistungsbezogenen Komponenten beinhalten.

Vergütung von Vorstandsmitgliedern

Die Vergütung der Vorstandsmitglieder der s Versicherung berücksichtigt die wirtschaftliche Lage der s Versicherung, das Marktumfeld, die Bedeutung des Unternehmens und die damit verbundene Verantwortung, die die Vorstandsmitglieder tragen. Der variable Vergütungsteil betont in mehrfacher Hinsicht das Erfordernis der Nachhaltigkeit. Die Erreichung hängt wesentlich von langfristigen, über ein einzelnes Geschäftsjahr hinausgehenden Leistungskriterien ab. Der Betrag der maximalen erfolgsabhängigen Vergütung, den der Vorstand bei Übererfüllung sämtlicher Ziele für das Geschäftsjahr erreichen kann, ist für alle Vorstandsmitglieder gleich. Die maximale variable Vergütung liegt – abhängig von der fixen Vergütung des jeweiligen Vorstandsmitglieds – derzeit zwischen 65% und 80% der jeweiligen fixen Vergütung. Die Zuerkennung der variablen Vergütung setzt die Bedachtnahme auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens voraus und es fließen auch nichtfinanzielle Aspekte, unter anderem resultierend aus dem Bekenntnis des Unternehmens zur gesellschaftlichen Verantwortung, in die Evaluierung der Zielerfüllung mit ein. Werden bestimmte Ergebnis-Schwellenwerte unterschritten, wird keine erfolgsabhängige Vergütung ausgezahlt. Außerdem hängt die Zuerkennung der vollen variablen Vergütung im Sinne der Nachhaltigkeit davon ab, ob auch in den Folgejahren ein adäquates Ergebnis erzielt wird. Somit werden 60% der variablen Vergütung der Vorstandsmitglieder aufgeschoben, sodass dieser Anteil jeweils zu einem Drittel im zweiten, dritten und vierten Jahr nach dem Beurteilungszeitraum ausbezahlt wird.

Vergütung von Aufsichtsratsmitgliedern

Den von der Hauptversammlung gewählten Mitgliedern des Aufsichtsrates gebührt eine Vergütung, die monatlich im Vorhinein ausbezahlt wird. Darüber hinaus erhalten Aufsichtsratsmitglieder für die Teilnahme an Aufsichtsratssitzungen und Aufsichtsratsausschuss-Sitzungen ein Sitzungsgeld, das nach dem Beiwohnen an einer Sitzung ausbezahlt wird.

Für Mitglieder des Aufsichtsrats sind keine variablen Gehaltsbestandteile und keine Pensionszusagen vorgesehen.

Weiterführende Vergütungsregelungen

Weder für Mitarbeiter, Schlüsselfunktionen, noch für Mitglieder des Vorstandes oder des Aufsichtsrates sind Aktien,

Aktienoptionen oder ähnliche Instrumente als Teil der Vergütung vorgesehen.

Allen Mitarbeitern der s Versicherung, die mehr als 5 Jahre im Unternehmen sind, wird eine Zusatzrente in Form einer Betrieblichen Kollektivversicherung (BKV) gewährt. Diese Regelung trifft somit auch auf langgediente Schlüsselfunktionen zu. Die monatliche Zuführung in die BKV ist neben dem monatlichen Bruttolohn, auch von der Dauer der Betriebszugehörigkeit abhängig.

Des Weiteren bestehen individualvertragliche Regelungen bezüglich Zusatzrenten für die Mitglieder des Vorstands und für langgediente Mitarbeiter der s Versicherung (und damit unter anderem für etwaige Schlüsselfunktionen). Die Verträge der Vorstandsmitglieder der s Versicherung bein-

halten eine Pensionszusage in Höhe von maximal 40% der Bemessungsgrundlage (letztes Bruttojahresgehalt ohne allfällige sonstige Bezugsteile) bei Verbleib im Vorstand bis zum 65. Geburtstag. Diese Pensionen gebühren standardmäßig nur dann, wenn entweder die Funktion des Vorstandsmitglieds ohne sein Verschulden nicht verlängert wird oder das Vorstandsmitglied aus Krankheits- oder Altersgründen in Pension geht. Im Falle einer Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 60. Lebensjahrs wird eine Berufsunfähigkeitspension in Höhe von maximal 24% der Bemessungsgrundlage gewährt. Weiterführende Regelungen ermöglichen eine Umwandlung der Vorstandspensionen in eine Witwen- oder Waisenpension. Darüber hinaus ist auf einzelvertraglicher Ebene die Gewährung einer Abfertigung oder eines Sterbegeld geregelt. Für Mitglieder des Aufsichtsrats sind keine Pensionszusagen vorgesehen.

B.2 ANFORDERUNGEN AN DIE FACHLICHE QUALIFIKATION UND PERSÖNLICHE ZUVERLÄSSIGKEIT

Die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit gewährleisten, dass Personen die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselpositionen inne haben, über die erforderlichen beruflichen Fähigkeiten, das Wissen und die Expertise verfügen und den Standards des Unternehmens in Bezug auf persönliche Zuverlässigkeit und Integrität entsprechen. Somit richten sich detaillierte Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit der Schlüsselfunktionen, wobei sich dieser Personenkreis in

- Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten,
 - Governance-Funktionen und
 - weitere Schlüsselfunktionen
- aufgegliedert.

In diesem Zusammenhang werden als Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, die Mitglieder des Vorstands der s Versicherung definiert.

Für die Vorstandsmitglieder sowie Governance- und weitere Schlüsselfunktionen, die aufgrund ihrer wichtigen Aufgaben- und Verantwortungsbereiche wesentlicher Bestandteil der Risikomanagement-Organisation sind, gelten im Zusammenhang mit der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit besondere Anforderungen.

Für diesen Personenkreis gilt ein entsprechender Beurteilungsprozess, der nachfolgend dargestellt wird.

Alle Mitarbeiter der s Versicherung unterliegen den Anforderungen der fachlichen Qualifikation und Zuverlässigkeit.

Vor allem bei Schlüsselfunktionen müssen diese gewährleistet sein. Insbesondere bei der Neu- oder Nachbesetzung von Schlüsselfunktionen im Unternehmen wird auf die Erfüllung der Anforderungen zur fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit geachtet.

Bei zukünftigen Auswahlverfahren werden die unten dargestellten Prozesse angewandt.

Beurteilung der fachlichen Qualifikation

Bei der Beurteilung der fachlichen Qualifikation einer **Schlüsselperson** stellt die s Versicherung sicher, dass die betreffende Person über die erforderlichen persönlichen und beruflichen Qualifikationen verfügt, wobei Bedacht auf die jeweiligen Aufgaben genommen wird, die den einzelnen Personen übertragen werden. Dies gewährleistet eine entsprechende Vielfalt der Qualifikationen, des Wissens und der relevanten Erfahrungen, damit das Unternehmen professionell geführt und beaufsichtigt werden kann.

Weiters wird beim **Vorstand** darauf geachtet, dass die Vorstandsmitglieder insgesamt über adäquate Qualifikationen, Erfahrungen und Wissen zumindest in den folgenden Gebieten verfügen:

- Versicherungs- und Finanzmärkte;
- Geschäftsstrategien und Geschäftsmodelle;
- Governance-System;
- Finanz- und versicherungsmathematische Analyse;
- Regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Für **Governance-Funktionen** wurden zusätzlich Funktionsbeschreibungen und Anforderungsprofile erstellt, die die organisatorische Eingliederung der Governance-Funktion in das Unternehmen und deren Aufgaben und Verantwortlichkeiten detailliert beschreiben. Die Anforderungen zur fachlichen Qualifikation sind funktionspezifisch in der jeweiligen Funktionsbeschreibung sowie in den Stellenbeschreibungen definiert.

Jedenfalls werden im Rahmen des Recruitings folgende Anforderungen hinsichtlich Fitness und Properness geprüft:

- Berufsqualifikation (einschlägiges Studium, etc.);
- Erfahrung (einschlägige Berufserfahrung);
- Kenntnisse (des Aufsichtsrechts, der entsprechenden EDV-Systeme, etc.).

Gegebenenfalls wird der Nachweis anhand beizubringender Dokumentation (Diplome, Dienstzeugnisse, etc.) überprüft. Um regelmäßig die fachliche Qualifikation sicherzustellen, werden alle Personen, die Schlüsselfunktionen innehaben, laufend in Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen integriert.

Das neue Versicherungsaufsichtsregime Solvabilität II, das im VAG 2016 umgesetzt wurde, erfordert auch von **Aufsichtsratsmitgliedern**, sich im Rahmen ihrer spezifischen Pflichten mit dem Regelwerk von Solvabilität II vertraut zu machen.

Die Gesellschaft für Versicherungsfachwissen in Wien bietet eine Veranstaltungsreihe mit 5 Modulen ("Governance konkret. Solvency 2 - Wissen für Aufsichtsräte von Versicherungsunternehmen") – speziell für Aufsichtsräte konzipiert – an. Ziel dieser Seminarreihe ist es, sicherzustellen, dass die Mitglieder des Aufsichtsrates gemäß den Vorschriften im VAG 2016 (§123(1) iVm §120 (1)) ausreichend Kenntnisse erlangen beziehungsweise diese vertiefen, um ihre Aufgaben bestmöglich wahrnehmen zu können. Diese Veranstaltungen sind maßgeschneidert für die Tätigkeit als Aufsichtsrat und bieten einen guten Überblick über (rechts-)relevante Fachkenntnisse zu aktuellen Themen in der Versicherungswirtschaft und insbesondere alle wesentlichen Aspekte von Solvabilität II. Zahlreiche Aufsichtsratsmitglieder der s Versicherung und auch der VIG nutzten bereits die Möglichkeit, ihr Fachwissen auf den letzten Stand zu bringen, um den Anforderungen Rechnung zu tragen.

Darüber hinaus wurde den Aufsichtsratsmitgliedern das Buch "Handbuch Versicherungsaufsicht VAG 2016" aus der Schriftenreihe der Österreichischen Finanzmarktaufsicht (FMA) zur Verfügung gestellt. In diesem praxisorientierten Buch geben Experten der FMA einen guten Überblick über den neuen Zugang in der Aufsicht sowie einen leichten Einstieg in die komplexe Materie. Darin wird auf Fragen und Herausforderungen eingegangen, die insbesondere in der

täglichen Aufsichtspraxis von besonderem Interesse sind und beantworten diese aus Sicht der Behörde sowie ihrer Erwartungen in der Praxis.

Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit

Soweit für die Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit und Integrität gesetzliche oder behördliche Vorgaben bestehen, werden diese beachtet. Soweit solche Vorgaben nicht bestehen, werden zur Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit und Integrität von Inhabern von Schlüsselfunktionen insbesondere Elemente laut untenstehender Auflistung berücksichtigt.

Bei der Beurteilung, ob eine Person zuverlässig ist, berücksichtigt die s Versicherung folgende Aspekte:

- ob die betreffende Person Angeklagte(r) in einem Strafverfahren ist;
- ob die betreffende Person wegen Straftaten nach nationalem Recht strafrechtlich verurteilt wurde;
- ob die betreffende Person in der Vergangenheit von einer Aufsichtsbehörde als Kandidatin oder Kandidat für eine Governance- oder Schlüsselfunktion in einem Finanzinstitut abgelehnt wurde;
- ob aktuell oder in der Vergangenheit Verfahren zum Widerruf oder zur Einschränkung der Berufszulassung in der Finanzbranche gegen die betreffende Person geführt werden oder wurden;
- ob schwerwiegende aktuelle oder frühere Disziplinar- oder Verwaltungsstrafverfahren im Zusammenhang mit einer Position in einem Finanzinstitut vorliegen;
- ob die betreffende Person gegenwärtig oder in der Vergangenheit in Insolvenzverfahren verwickelt war.

Das Vorliegen eines der genannten Aspekte führt nicht zwingend zum Ausschluss oder zur Einschränkung der persönlichen Zuverlässigkeit einer Person. Die Bedeutung derartiger Faktoren muss etwa auch danach beurteilt werden, wie lange sie zurückliegen oder was ihre Konsequenzen waren.

Der Erfassung der persönlichen Zuverlässigkeit einer Person, die eine Schlüsselfunktion im Unternehmen wahrnehmen soll, dienen verschiedene Maßnahmen. Im Rahmen des Recruitings wird mindestens ein objektivierendes Element, wie beispielsweise ein Testverfahren oder ein standardisiertes Gespräch mit mehr als einem Interviewpartner, eingesetzt. Außerdem wird eine Selbstauskunft des Kandidaten zu relevanten Themenfeldern, wie beispielsweise die finanzielle Situation oder die allfällige Involvierung in einschlägig relevante (Straf-)verfahren, eingeholt.

B.3 RISIKOMANAGEMENTSYSTEM EINSCHLIEßLICH DER UNTERNEHMENSEIGENEN RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG

Die Übernahme von Risiken der Versicherungsnehmer ist eine der Kernkompetenzen der s Versicherung als Lebens- und Unfallversicherer. Somit ist die zentrale Aufgabe des Risikomanagements die Gewährleistung der nachhaltigen Erfüllung dieser in Versicherungsverträgen garantierten Verpflichtungen dem Kunden gegenüber.

Ziel des Risikomanagements ist die bewusste und kontrollierte Übernahme von Risiken unter Setzung angemessener Maßnahmen zur Kontrolle und allfälliger Reduktion bestehender Risiken.

Die **Kernaufgabe** des Risikomanagements ist die laufende Risikoüberwachung und die Pflege des Governance- und Risikomanagement-Systems. Das Risikomanagement-System umfasst dabei alle internen Leitlinien, Prozesse und Meldeverfahren, um die relevanten Risiken kontinuierlich auf einzelner und aggregierter Basis unter Berücksichtigung ihrer Interdependenzen zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu managen und darüber Bericht zu erstatten. Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Risikomanagement-Systems ist die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA).

Das Risikomanagement-System sorgt für die Einhaltung des Limitsystems und der internen Vorgaben sowie für das laufende Berichten der aktuellen Risikosituation an den Vorstand. Dadurch wird gewährleistet, dass Informationen zu den regelmäßigen Steuerungsmaßnahmen bezüglich der operativen Struktur und Risiko-Organisation kontinuierlich an diesen weitergegeben werden.

Verantwortlich für die Entwicklung der **Geschäfts- und Risikostrategie** ist der Vorstand. Auf Grundlage der Geschäfts- und Risikostrategie werden Bereichsziele und strategische Maßnahmen abgeleitet, für deren operative Umsetzung die einzelnen Organisationseinheiten unter dem Vorstand verantwortlich sind.

Die Basis des Risikomanagements des Unternehmens bildet die **Risikostrategie**. Diese Strategie gewährleistet ein effizientes Management aller Risiken, denen die s Versicherung ausgesetzt ist oder sein könnte. Das Ziel der Risikostrategie ist eine effektive und vorausschauende Risikosteuerung.

Die s Versicherung verfolgt abhängig von der Art des Risikos verschiedene Strategien beim Management dieser Risiken:

- Akzeptierte Risiken:
 - Übernahme von Risiken, die in einem direkten Zusammenhang mit der Ausübung des Versicherungsgeschäfts stehen (versicherungstechnische Risiken, bestimmte Marktrisiken);
- Unter Vorbehalt akzeptierte Risiken:
 - Operationelle Risiken werden so gut wie möglich vermieden beziehungsweise zu einem gewissen Grad akzeptiert;
 - Beachtung des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht in der Kapitalveranlagung;
- Nicht akzeptierte Risiken:
 - Risiken werden nicht akzeptiert, wenn nicht die nötigen Kompetenzen oder Ressourcen für die sachgemäße Bewertung und das Management dieser Risiken vorhanden sind. Ein weiterer Grund für die Nichtakzeptanz ist eine ungenügende Kapitalausstattung für die Deckung des Risikos.
- Maßnahmen zur Risikominderung:
 - Förderung eines ausgeprägten Risikobewusstseins im ganzen Unternehmen;
 - Strenge Grenzen für Kapitalmarktrisiken und Investitionen unter Berücksichtigung der Finanzierbarkeit der Garantien und der Liquidität des Unternehmens;
 - Rückversicherung von versicherungstechnischen Risiken.

Ein vollständiger Einblick in das Risikoprofil der s Versicherung kann in Kapitel C gewonnen werden.

Folgend werden **die Zusammenarbeit, die Berichtswege und die Interaktion** der Governance-Funktionen, der Schlüsselfunktionen und der Sicherungssysteme dem Vorstand beschrieben.

B.3.1 RISIKOMANAGEMENT-ORGANISATION

Die Organisation des Risikomanagement-Systems stellt sicher, dass jene Personen, die Risiken eingehen und steuern, nicht mit dem Berichten und Kontrollieren dieser Risiken beauftragt sind. Die Risikomanagement-Organisation beschreibt alle Organisationseinheiten und Entscheidungsgremien, die in den Risikomanagement-Prozessen der s Versicherung beteiligt sind. Eine klare Definition der Aufgabenverteilung zwischen den Abteilungen ist nötig, um die Abläufe effizient zu gestalten.

Der **Vorstand** ist für die Überwachung der Risikosituation innerhalb der s Versicherung gesamtheitlich verantwortlich. Die Governance-Funktionen unterstützen den Vorstand bei der Erfüllung seiner Aufsichts- und Kontrollaufgaben.

Je nach Themenfeld werden wichtige risikorelevante Belange in den **Komitees und Gremien** der s Versicherung behandelt.

Detailliertere Angaben zu den Komitees und Gremien finden sich im Kapitel B.1.3.

Die Risikomanagement-Funktion erfüllt die Funktion und die Aufgaben des unternehmensweiten Risikomanagements der s Versicherung und untersteht der Verantwortung des Gesamtvorstandes. Der zentrale Gedanke hinter der Zuordnung an den Gesamtvorstand gewährleistet einen allumfassenden Zugriff der Risikomanagement-Funktion auf die gesamten Unternehmensbereiche und die enge Einbindung aller Vorstände in die Risikomanagementbelange. Das Risikomanagement unterstützt den Vorstand bei der Aktualisierung der zentralen Risikostrategie, der Risikoorganisation sowie sonstigen Risikomanagementthemen und -dokumenten.

Die **Risikomanagement-Funktion** ist für das unternehmensweite Risikomanagement verantwortlich, wobei die Abteilung Asset Risk Management hauptverantwortlich für die Risiken im Rahmen der Kapitalveranlagung ist. Die damit verbundenen Marktrisiken und die Einhaltung der Risikolimits werden zusätzlich von der Risikomanagement-Funktion überwacht.

B.3.2 ENTSCHEIDUNGS- UND BERICHTSWEGE

Alle strategischen und für das Unternehmen materiellen (Risiko-)Entscheidungen werden in den regelmäßigen Vorstandssitzungen beziehungsweise in den Komiteesitzungen von den Vorstandsmitgliedern getroffen. Alle getroffenen Entscheidungen werden in den entsprechenden Sitzungsprotokollen dokumentiert.

Für die s Versicherung hat laufender Kommunikationsaustausch einen sehr hohen Stellenwert. Nur dadurch kann sichergestellt werden, dass allen betroffenen Personen die notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt werden, um die ihnen übertragenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten angemessen zu erfüllen. Dies gilt sowohl für Mitarbeiter als auch für Schlüsselfunktionen der s Versicherung.

Somit gibt es in der s Versicherung – ergänzend zu den Komitees – regelmäßige Jour fixes. Alle aktuellen Themen werden besprochen, es werden aber keine wesentlichen

Entscheidungen gefällt. Die Jour fixes dienen vorrangig dem Informationsaustausch. Wesentliche Entscheidungen werden in den zuvor beschriebenen Komitees oder in den Vorstandssitzungen getroffen und auch entsprechend protokolliert.

In der s Versicherung sind die Berichtswege aus Effizienzgründen über eine direkte Linie definiert. Diese wird durch die straffe Organisation und durch die überschaubare Mitarbeiteranzahl begünstigt.

Alle Schlüsselfunktionen der s Versicherung haben einen direkten Berichterstattungsweg zum Vorstand eingerichtet. Des Weiteren bieten die verschiedenen Gremien und Komitees der s Versicherung ein Sprachrohr für alle ihre Mitglieder.

B.3.3 RISIKOMANAGEMENT-PROZESSE

Basis des Risikomanagement-Systems ist das Interne Kontrollsystem und die Risikoinventur. Diese sind als Prozesse definiert, durch die die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der betrieblichen Tätigkeit, die Zuverlässigkeit der Finanzberichterstattung und die Einhaltung der für das Unternehmen

maßgeblichen gesetzlichen Vorschriften überwacht und kontrolliert werden. Dies soll gewährleisten, dass die Erreichung der Unternehmensziele nicht beeinträchtigt wird.

Die Risiken der s Versicherung werden somit laufend identifiziert, kategorisiert, analysiert, bewertet, überwacht und berichtet. Maßnahmen zur Risikoreduzierung werden in Zusammenarbeit mit den Risikoeignern erarbeitet und implementiert, um unerwünschte Risiken soweit wie möglich auszuschalten.

Die Risikoinventur ist der Kernprozess des Risikomanagements und gliedert sich in sieben Einzelprozesse:

- Risikoidentifikation;
- Risikobewertung;
- Risikoanalyse;
- Risikoentscheidung;
- Risikoüberwachung;
- Risikoberichterstattung.

Der Ausgangspunkt für die **Risikoidentifikation** ist der Risikokatalog, der in der Risikoinventur des Vorjahres erstellt wurde. Basierend auf Gesprächen mit den Bereichs- und Abteilungsleitern werden zusätzliche Risiken identifiziert und in die Risikoinventur aufgenommen. Für jedes einzelne Risiko wird ein Verantwortlicher, auch Risikoeigner genannt, definiert. Der Risikoeigner ist eine Person oder Abteilung, die für das operative Managen, Überwachen und Kontrollieren des identifizierten Risikos verantwortlich ist.

Nach der Identifikation aller Risiken werden im Zuge der Risikobewertung die Risiken basierend auf unterschiedlichen Bewertungsmethoden bewertet. Dies dient dazu, sich ein klares Bild über die Notwendigkeit von etwaigen Maßnahmen verschaffen zu können. Unterschieden wird zwischen quantitativen und qualitativen Ansätzen. Der quantitative Ansatz wird für Risikokategorien verwendet, die sich auf ausreichend quantitative Daten beziehen, wie beispielsweise Marktrisiken oder versicherungstechnische Risiken. Der qualitative Ansatz wird für all jene Risikokategorien verwendet, für die es nicht ausreichend zuverlässige Daten für statistische Analysen gibt. Beispiele dafür wären etwa operationelle Risiken, strategische Risiken oder Reputationsrisiken.

Als nächster Prozessschritt folgt die **Risikoanalyse**. Das Ziel der Risikoinventur ist es nicht nur, die gesamte Risikosituation zu bewerten, sondern auch die Entwicklung der Risiken zu analysieren und auch den Anstoß für die Evaluierung von weiteren Schritten zu geben, um mit den Risiken auf angemessene Art und Weise umzugehen. Dafür müssen alle Beteiligten mögliche Risikomitigierungsmaßnahmen diskutieren und vorschlagen. Hierfür können ein oder mehrere der folgenden Methoden für die Risikobehandlung angewendet werden, die im Einklang mit der Geschäfts- und Risikostrategie stehen:

- Risikovermeidung;
- Risikominderung;
- Risikotransfer;
- Risikoakzeptanz.

Es folgt die **Risikoentscheidung**. Nach der Analyse der Risikosituation wird in weiterer Folge über risikoreduzierende Maßnahmen diskutiert. Es wird auch festgelegt, wer für die Umsetzung der jeweiligen Maßnahme verantwortlich ist. Nachdem darüber entschieden wurde, ob eine Maßnahme umgesetzt wird, ist die Risikomanagement-Funktion dafür verantwortlich, dem Vorstand laufend über den aktuellen Umsetzungsstatus der Implementierung der Maßnahme zu berichten. Die für die Maßnahmenumsetzung verantwortliche Person hingegen informiert die Risikomanagement-Funktion eigenständig und laufend über den aktuellen Status der jeweiligen Maßnahme.

Wurden Maßnahmen zur Risikominderung in Form eines Projektes aufgesetzt, erfolgt die Überwachung und Kontrolle der Wirksamkeit dieser risikomindernden Maßnahme durch das unternehmensweit installierte Projekt-Portfolio-Management der s Versicherung.

Die Risikomanagement-Funktion ist für die laufende **Risikoüberwachung** im Unternehmen verantwortlich. Sie muss jederzeit in der Lage sein, dem Vorstand einen Überblick über die aktuelle Risikosituation in der s Versicherung geben zu können.

Treten unterjährig abweichend vom Durchführungszeitraum der Risikoinventur neue Risiken auf oder ändert sich die Höhe des Risikos wesentlich, sind sowohl der Risikoeigner als auch alle anderen Personen, die Kenntnis über dieses Risiko haben, verpflichtet die Risikomanagement-Funktion darüber zu informieren. Die Risikomanagement-Funktion veranlasst eine ad hoc Risikoprüfung. Bei Bedarf leitet sie weitere Schritte ein und informiert den Vorstand.

Im Zuge der **Risikoberichterstattung** werden die Inhalte und Ergebnisse der Risikoinventur einmal jährlich berichtet. Die Risikomanagement-Funktion koordiniert das Risikoberichtswesen und ist dafür verantwortlich. Das Berichtswesen dokumentiert die Einhaltung der Vorgaben des grundlegenden Haupt-Risikoprozesses sowohl ex ante als Entscheidungsunterstützung als auch ex post für das Monitoring. Risikoberichte werden regelmäßig oder ad hoc erstellt. Die regelmäßigen Berichte sind das Ergebnis der regulären Risikoprozesse, während der ad hoc Bericht bei plötzlichen, substantziellen Veränderungen erstellt wird.

B.3.4 RISIKOMANAGEMENT-FUNKTION

Die **Risikomanagement-Funktion** der s Versicherung ist in der Abteilung Unternehmensmodellierung/Risikomanagement angesiedelt und wird von der Leiterin dieser Abteilung wahrgenommen. Die Risikomanagement-Funktion ist dem Gesamtvorstand unterstellt und **berichtet direkt an den Gesamtvorstand**. Die Risikomanagement-Funktion verfügt über die für ihre Position notwendige Weisungsautorität und ist von anderen Schlüsselpositionen im Unternehmen getrennt. Sie kann somit nicht von anderen Mitarbeitern oder Führungspositionen des Unternehmens beeinflusst beziehungsweise an der Ausführung ihrer Aufgaben gehindert werden. Die Risikomanagement-Funktion ist mit keinen operativen Aufgaben im Sinne der Kerngeschäftstätigkeit des Unternehmens betraut.

Die **Organisation** der Risikomanagement-Funktion sieht vor, dass die Risikomanagement-Funktion gesamthaft für das Risikomanagement der s Versicherung verantwortlich ist. Um der Wichtigkeit der Kapitalanlagerisiken entsprechend Rechnung zu tragen, wurde in der s Versicherung eine eigene Abteilung namens Asset Risk Management implementiert. Es besteht eine ausgesprochen enge Kooperation zwischen der Risikomanagement-Funktion und der Abteilung Asset Risk Management.

Die Risikomanagement-Funktion ist im Risikokomitee, im ALM-Komitee, im Compliance Komitee und im Produkt-

komitee vertreten und ist somit in alle wichtigen Organisations- und Entscheidungsprozesse eingebunden.

Die wesentlichen **Aufgaben** der Risikomanagement-Funktion sind die Risikobewertung und -aggregation nach Maßgabe von Solvabilität II unter der Verwendung eigener Ansatz- und Bewertungsmethoden (im Zuge des ORSA-Prozesses) sowie die laufende Überwachung des Risikoprofils und der Solvenzsituation der s Versicherung. Unter die Zuständigkeit der Risikomanagement-Funktion fällt die Vorbereitung sowie die Kommunikation der Risikostrategie und die Berichterstattung über das Interne Kontrollsystem. Der Aufbau, die Pflege und die Überwachung des Risikomanagementsystems obliegen auch der Verantwortlichkeit der Risikomanagement-Funktion. Weiters fällt das operationelle Risikomanagement in den Zuständigkeitsbereich der Risikomanagement-Funktion.

Neben den oben genannten Aufgaben liegen auch die Förderung des Risikobewusstseins im Unternehmen sowie das Verfolgen der Entwicklungen in der Gesetzgebung betreffend Risikomanagement im Aufgabenbereich der Risikomanagement-Funktion. Das ultimative Ziel der Risikomanagement-Funktion ist die Gewährleistung eines gut funktionierenden Risikomanagement-Systems.

B.3.5 UNTERNEHMENSEIGENE RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) ist ein wesentlicher Teil des Risikomanagementsystems der s Versicherung. Im Zuge des ORSAs werden das Risikoprofil und die Solvenzsituation regelmäßig einer in die Zukunft gerichteten Beurteilung unterzogen. Die Durchführung basiert auf der ORSA-Leitlinie. Zweck dieser ist es, den ORSA Prozess in der s Versicherung bezüglich Organisation, Verantwortlichkeiten und Methoden zu definieren.

Der ORSA der s Versicherung umfasst folgende Kernelemente:

- Die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs aus aktueller und zukünftiger Risikosicht;
- Die Beurteilung über die kontinuierliche Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung (SCR und MCR) und die Angemessenheit sowie die Einhaltung der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz;
- Die Abweichungen des unternehmenseigenen Risikoprofils von den Annahmen der Solvabilität II Standardformel.

Als Gesamtsolvabilitätsbedarf wird die Gesamtheit aus Kapitalbedarf und dem Bedarf an anderen Mitteln bezeichnet, die notwendig sind, um Risiken zu managen. Er wird nach Maßgabe der eigenen Risikoansatz- und Risikobewertungsregeln beurteilt. Der Gesamtsolvabilitätsbedarf stellt somit das Äquivalent zur Solvenzkapitalanforderung (SCR) dar.

Der ORSA ist **eng in die Organisations- und Entscheidungsprozesse** der s Versicherung **eingebunden** und dient als Basis für wesentliche Entscheidungen des Vorstandes. Der ORSA Prozess ist mit dem Geschäfts- und Risikostrategieprozess und dem Planungsprozess verbunden und interagiert stark mit diesem. Die Ergebnisse des Geschäfts- und Risikostrategieprozesses sind die Basis für den Prozess der Planung, der wiederum als Basis für die Projektion der Risiko- und Solvenzsituation über den Planungszeitraum dient. Ebenso fungiert der ORSA Prozess als wichtiger Input für die Durchführung des Planungsprozesses, da die hochgerechnete Gesamtsolvabilitäts- und Solvenzsituation auf Basis der Planungsannahmen aus dem

ORSA, ein Indikator zur Beurteilung der Angemessenheit der angenommenen Planungsparameter ist. Des Weiteren dienen die Ergebnisse des ORSA Prozesses als Basis für die Formulierung der Geschäfts- und Risikostrategie der Folgejahre.

Die **Interaktion zwischen ORSA und Kapitalmanagement** ergibt sich durch die Überwachung der zukünftigen Eigenmittelsituation, die regulär einmal jährlich und gege-

benenfalls ad hoc durchgeführt wird. Eine Aktualisierung wird ebenfalls vorgenommen, wenn eine Änderung der aktuellen oder zukünftigen Eigenmittelausstattungen zu erwarten ist.

Der **ORSA Prozess** der s Versicherung wird in seiner regulären Form jährlich durchgeführt. Bei wesentlichen Änderungen im Risikoprofil der s Versicherung wird ein ad-hoc-ORSA durchgeführt.

Der ORSA setzt sich aus den folgenden fünf Teilbeurteilungen und -tätigkeiten zusammen:



Bei der **Beurteilung des Risikoprofils** wird das Risikoprofil der s Versicherung mittels unternehmenseigener Erfassungs- und Bewertungsmethoden, genannt Gesamtsolvabilitätsansatz, bewertet. Es werden alle Risiken, denen die s Versicherung ausgesetzt ist, identifiziert und angemessen bewertet.

Die Bewertungsmethoden können qualitativer und quantitativer Natur sein und werden in folgende Kategorien gefasst:

- Alternative quantitative Bewertungen, die risikospezifisch gewählt werden;
- Experteneinschätzung anhand qualitativer Methoden;
- Quantitative Bewertungen mittels der Solvabilität II Standardformel.

Außerdem wird erläutert, inwiefern die eigenen Erfassungs- und Bewertungsmethoden, die im Zuge der Gesamtsolvabilitätsbeurteilung angewendet werden, das unternehmenseigene Risikoprofil, die Risikotoleranzschwellen und die Geschäftsstrategie besser berücksichtigen als die Methoden der Standardformel. Zudem wird die Abweichung des Risikoprofils von den Standardformelannahmen geprüft.

Bei der **vorausschauenden Beurteilung des Risikoprofils** werden die Ergebnisse der Risikobewertung auf das aktuelle Jahr hochgerechnet und über den dreijährigen Zeitraum der Geschäftsplanung projiziert. Dies ergibt die vorausschauende Beurteilung des Risikoprofils nach Maßgaben des Gesamtsolvabilitätsansatzes. Die Annahmen und Ergebnisse der integrierten Strategie- und Planungsprozesse werden hierbei zur Hochrechnung herangezogen und bilden somit die Grundlage für die Projektion der Gesamtsolvabilitätsbeurteilung.

Um der kontinuierlichen Einhaltung der Eigenmittelanforderung nach Solvabilität II zu genügen und um alle materiellen Auswirkungen auf die Solvenzsituation angemessen beurteilen und analysieren zu können, werden die Ergebnisse aus der Risikobewertung nach Solvabilität II Standardformel, das heißt Solvenz- und Mindestkapitalerfordernis sowie die Eigenmittel der Solvenzbilanz, über den dreijährigen Zeitraum der Geschäftsplanung projiziert.

Im Zuge der Analyse der versicherungstechnischen Rückstellungen wird überprüft, ob kontinuierlich gewährleistet ist, dass die Anforderungen, die Solvabilität II an die versicherungstechnischen Rückstellungen stellt, erfüllt sind. Diese Überprüfung wird von der Versicherungsmathematischen Funktion durchgeführt. Außerdem werden potenzielle Risiken identifiziert, die aus Bewertungsungenauigkeiten im Zuge der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvabilität II entstehen könnten.

Um die Auswirkungen möglicher negativer Entwicklungen auf Solvenz- und Gesamtsolvabilitätssituation zu überprüfen, werden unterschiedliche Stress-, Szenario- und Sensitivitätsanalysen durchgeführt. Unter Einfluss von gestressten Berechnungsparameter oder Stressszenarien werden die Einhaltung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen und die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen überprüft.

Im Zuge der **ORSA Berichterstattung** werden die Ergebnisse und Analyseerkenntnisse zur jetzigen und zukünftigen

Gesamtsolvabilitäts- und Solvenzsituation ebenso wie gesetzte Managemententscheidungen und -maßnahmen im ORSA Bericht dokumentiert und vom Gesamtvorstand freigegeben. Der ORSA Bericht wird intern an alle Governance- und Schlüsselfunktionen berichtet, womit gewährleistet ist, dass die ORSA Resultate in alle wichtigen Entscheidungsprozesse der s Versicherung mit einfließen.

Die Gesamtverantwortung über den ORSA-Prozess liegt beim Vorstand der s Versicherung, der in enger Zusammenarbeit mit der Risikomanagement-Funktion, die die Rahmenbedingungen, den Zeitraum und die Anforderungen vorgibt. Während die Risikomanagement-Funktion für die operationelle Durchführung des ORSA-Prozesses verantwortlich ist, steuert der Vorstand den ORSA-Prozess, gibt die genaue Ausrichtung des ORSAs vor, hinterfragt und überprüft die Ergebnisse und Methoden und gibt die Ergebnisse frei. Der ORSA dient dem Vorstand als unverzichtbares Werkzeug in der Entscheidungsfindung. Der ORSA wird des Weiteren auch regelmäßig von der Internen Revisionsfunktion im Zuge ihrer regulären Prüfungstätigkeit geprüft.

B.4 INTERNES KONTROLLSYSTEM

Das Interne Kontrollsystem (IKS) und das Risikomanagement sind wesentliche Bestandteile der Risikoprävention. Das IKS beinhaltet alle für die s Versicherung relevanten operationellen Risiken und deren Kontrollen. Die Durchführung basiert auf der IKS-Leitlinie. Zweck dieser Leitlinie ist es, Definitionen, Methoden, Prozesse und Verantwortlichkeiten für die erfolgreiche Durchführung des IKS in der s Versicherung angemessen festzulegen.

Mit dem Internen Kontrollsystem verfolgt die s Versicherung die folgenden Ziele:

- Stärkung des Kontrollbewusstseins im Unternehmen;
- Erfassung aller operationellen Risiken auf granularer Ebene;
- Erfassung aller risikoreduzierenden oder -vermeidenden Kontrollen im Unternehmen;
- Bewertung der Effektivität und Effizienz aller erfassten Kontrollen;
- Sicherstellung der Einhaltung aller rechtlicher und regulatorischer Vorgaben.

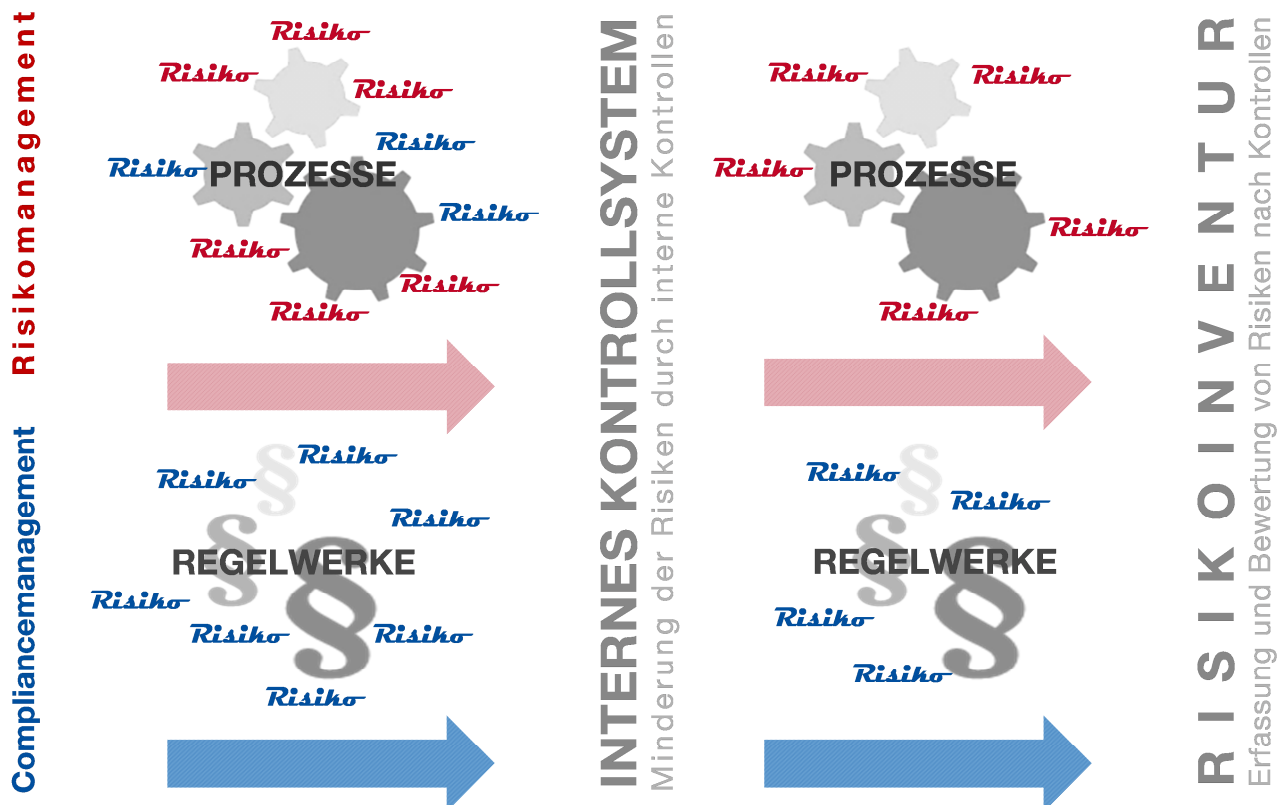
Die Risikomanagement-Funktion der s Versicherung ist hauptverantwortlich für die Implementierung des IKS Prozesses als Teil des Risikomanagement-Systems. Hierunter fallen ebenso die Berichterstattung an den Vorstand, den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats und an den VIG Konzern. Unterstützt wird die Risikomanagement-Funktion

hierbei von der IKS Managerin der s Versicherung, die mit der operationellen Durchführung betraut ist. Zudem ist die Compliance-Funktion für die Identifikation und Bewertung der rechtlichen Risiken und deren Kontrollen innerhalb des IKS verantwortlich. Zusätzlich überprüft die Interne Revision die Angemessenheit und Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems.

Ziel des IKS Prozesses ist es, ein Gesamtverständnis für die operationelle Risikosituation der s Versicherung sowie einen Überblick über die im Unternehmen durchgeführten Kontrollen zu bekommen. Des Weiteren wird mithilfe des IKS die Funktionalität und Effektivität der gesetzten Kontrollen, die der Risikoreduktion beziehungsweise Risikovermeidung dienen, regelmäßig überprüft. Auch werden aufgrund der Überprüfung des internen Kontrollsystems etwaige Verbesserungspotentiale der Prozesse aufgedeckt, sodass die Prozessabläufe dahingehend optimiert werden können.

Das Interne Kontrollsystem ist im täglichen Geschäftsablauf der s Versicherung integriert und somit findet die Kontrollbewertung laufend statt.

Der **Zusammenhang von IKS, Risikoinventur und Compliancerisiko** ist in der folgenden Darstellung erklärt:



Die Risikoinventur und das Interne Kontrollsystem ergänzen sich, um ein Gesamtbild der Risiko- und Kontrollsituation im Unternehmen abzubilden. Das IKS konzentriert sich auf die Vermeidung beziehungsweise Reduktion von Risiken mithilfe von Kontrollen. Die Risikoinventur erfasst und bewertet dann Risiken, die auch nach Durchführung von Kontrollen noch bestehen beziehungsweise auch jene Risiken, bei denen eine Kosten-/Nutzen-Rechnung die Implementierung einer Kontrolle nicht rechtfertigt. Die Überleitung der Risiken aus dem IKS zur Risikoinventur erfolgt durch die Kategorisierung jedes einzelnen Risikos des IKS in eine der operationellen Risikokategorien der Risikoinventur. Eine angemessene Risikobewertung setzt daher ein Verständnis des IKS voraus.

Die Schnittstelle zwischen dem IKS-Prozess und dem Compliance-Prozess besteht in der Beurteilung der identifizierten Risiken hinsichtlich eines Compliance Risikos. Zu diesem Zweck gibt es einen regelmäßigen und intensiven Informationsaustausch zwischen der Compliance-Funktion und der IKS Managerin.

Der **Prozess des Internen Kontrollsystems** enthält folgende Teilprozesse:

- Risikoidentifikation;
- Kontrollidentifikation;
- Testdefinition und Kontrollbewertung;
- Berichterstattung.

Ziel der **Risikoidentifikation** ist es, die relevanten Risiken aller Geschäftsprozesse der s Versicherung zu identifizieren. Es werden Risikoname, -beschreibung und die Zugehörigkeit zum jeweiligen Prozess angegeben. Des Weiteren wird jedes Risiko einer bestimmten operationellen Risikokategorie zugeordnet und das Risiko wird entsprechend sowohl vor als auch nach durchgeführter Kontrolle bewertet. Es werden Risikoauswirkung und Risikohäufigkeit gesondert auf Basis eines qualitativen Modells beurteilt.

Wurde ein Risiko identifiziert, müssen entsprechende Kontrollen durchgeführt werden, um das jeweilige Risiko zu vermeiden beziehungsweise zumindest zu verringern. Bei der **Kontrollidentifikation** wird der Name, die Beschreibung der Kontrolle, ihre Ziele und die Häufigkeit der Durchführung definiert. Sowohl für die Risiken als auch für die Kontrollen müssen die jeweiligen Verantwortlichkeiten festgelegt werden.

Im Schritt **Testdefinition und Kontrollbewertung** muss die Effektivität dieser Kontrollen im Hinblick auf das jeweilige Risiko eingeschätzt werden. Hierfür werden sogenannte „Tests“ definiert, die klar vorgeben, wer für die Überprüfung der Kontrollen auf Effektivität verantwortlich ist. Außerdem wird definiert wann, wie und in welchem Umfang diese Tests durchzuführen sind.

Anschließend werden im Zuge der **Berichterstattung** die Inhalte und Ergebnisse des IKS einmal jährlich berichtet. Die Risikomanagement-Funktion ist für die korrekte, vollständige und zeitgerechte Berichterstattung innerhalb der s Versicherung an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats sowie an den VIG Konzern verantwortlich.

Durch die laufende Überprüfung des IKS im Zuge jeder Revisionsprüfung wird die Richtigkeit und Vollständigkeit des IKS innerhalb der s Versicherung sichergestellt.

B.4.1 COMPLIANCE-FUNKTION

Compliance bedeutet das Handeln in Übereinstimmung mit geltenden Gesetzen, regulatorischen Anforderungen sowie Regeln und Richtlinien, die sich das Unternehmen freiwillig auferlegt hat. Compliance ist somit als Aufgabe und Ausdruck einer guten und vorausschauenden Unternehmensführung ein wichtiger Bestandteil der Geschäftstätigkeit der s Versicherung und wird von allen Mitarbeitern gelebt. Im Vordergrund steht dabei die Sicherstellung eines rechts- und regeltreuen Verhaltens.

Die **Compliance-Funktion** wird vom Leiter der Abteilung Compliance, Geldwäscheprävention und Datenschutz wahrgenommen und **berichtet direkt an den Gesamtvorstand**. Die Compliance Funktion ist in der Lage aus eigenem Antrieb mit allen Mitarbeitern und Führungskräften der s Versicherung zu kommunizieren und hat uneingeschränkten Zugang zu allen Informationen und Ressourcen, die für die Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig sind. Die Compliance-Funktion ist von den anderen Schlüsselfunktionen getrennt. Die Compliance-Funktion ist bei Ausübung ihrer Tätigkeit unabhängig und ist mit keinen operativen Aufgaben im Sinne der Kerngeschäftstätigkeit der s Versicherung betraut. Die Compliance-Funktion leitet und organisiert das Compliance-Komitee.

Die Compliance-**Organisation** der s Versicherung ist dezentral organisiert. Das heißt in jeder Organisationseinheit ist ein

Mitarbeiter – in der Regel der Leiter der Organisationseinheit – mit der Wahrung der Compliance betraut. Der zuständige Mitarbeiter dient der Compliance-Funktion als erste Anlaufstelle und ist im Compliance-Komitee (COCO) vertreten. Die Verantwortlichen in den einzelnen Abteilungen und Bereichen werden als Compliance-Beauftragte bezeichnet.

Die **Aufgaben** der Compliance-Funktion sind das Identifizieren, Bewerten, Überwachen und Berichten des Compliance-risikos des Unternehmens. Der Fokus der Compliance-Funktion liegt auf der Untersuchung und der Förderung der Compliance des Unternehmens mit allen anwendbaren Rechtsgrundlagen. Die Compliance-Funktion der s Versicherung überzeugt sich im Zuge ihrer Überprüfungsaufgaben von der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben.

Die Compliance-Funktion verfasst einen jährlichen Compliance-Plan, in dem alle geplanten Prüfaktivitäten und Maßnahmen erfasst sind und erstellt jährlich einen Compliance-Bericht, der an den Vorstand geht.

Neben den oben genannten Aufgaben liegen auch die Förderung des Compliance-Bewusstseins im Unternehmen sowie das Verfolgen der Entwicklungen in der Gesetzgebung und den Konzernvorschriften im Aufgabenbereich der Compliance-Funktion.

B.5 FUNKTION DER INTERNEN REVISION

Die Interne Revision ist eine nachträgliche Prüfungs- und Überwachungstätigkeit, bei der das betriebliche Geschehen im Hinblick auf Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit durch eine unabhängige und im Unternehmen eigens für diesen Zweck angesiedelte Organisationseinheit geprüft wird.

Die **Interne Revisions-Funktion** der s Versicherung wird von der Leiterin der Abteilung Revision wahrgenommen. Die Abteilung Revision – und somit auch die Interne Revisions-Funktion – ist direkt dem Gesamtvorstand unterstellt und **berichtet direkt an den Gesamtvorstand**. Die Interne

Revisions-Funktion ist von anderen Schlüsselpositionen und Governance-Funktionen im Unternehmen vollkommen unabhängig. Um die Unabhängigkeits- und Objektivitätsanforderungen zu erfüllen, ist die Person, die die Interne Revisions-Funktion innehat, mit keinen operativen Aufgaben im Sinne der Kerngeschäftstätigkeit der s Versicherung betraut und führt daher eine vom laufenden Arbeitsprozess unabhängige Tätigkeit aus.

Die Interne Revisions-Funktion ist im Compliance-Komitee vertreten.

Die **Aufgaben** der Internen Revisions-Funktion umfassen die Überprüfung von Effektivität und Effizienz von Prozessen, von Kontrollen und des Governance-Systems, ebenso wie die Einhaltung von Richtlinien und Risikokontrollen. Es wird die Zuverlässigkeit, Integrität und Aktualität von Finanz- und Managementinformationen und elektronischen Informationssystemen geprüft.

Die Überprüfungen einer Organisationseinheit der s Versicherung durch die Interne Revision erfolgt entsprechend dem Internen Revisions-Plan nach einem festgelegten

Prozess. Revisionsberichte, die auch die festgestellten, empfohlenen Maßnahmen enthalten, werden in schriftlicher Form erstellt und dem Gesamtvorstand übermittelt. Von der Internen Revision wird im Rahmen des Follow-Ups überprüft, ob die vorgeschlagenen Maßnahmen umgesetzt werden. Der daraus verfasste Bericht wird ebenfalls an den Vorstand übermittelt.

Die Interne Revisions-Funktion handelt im Einklang mit dem International Professional Practices Framework (IPPF) des Global Institute of Internal Auditors (IIA).

B.6 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE FUNKTION

Der verantwortliche Aktuar der s Versicherung nimmt auch die Position der **Versicherungsmathematischen Funktion** des Unternehmens wahr. Die Versicherungsmathematische Funktion ist dem Vorstandsmitglied DI Manfred Rapf direkt unterstellt und **berichtet als Versicherungsmathematische Funktion an den Gesamtvorstand**. In der Funktion als Leitung des Bereichs Versicherungstechnik/Produktmanagement ist die Versicherungsmathematische Funktion auch für die Produktentwicklung, die Zeichnungspolitik und die Rückversicherung zuständig. Um die dadurch entstehenden Interessenskonflikte auszugleichen, wurden folgende Instrumente zur Reduktion der Interessenskonflikte eingerichtet:

- Verschärftes 4-Augen-Prinzip;
- Separate Berichtslinien;
- Erhöhte Dokumentation (Transparenz, Nachvollziehbarkeit);
- Wesentliche Entscheidungen über die Rückversicherung und Zeichnungspolitik werden vom Risikokomitee getroffen.

Die Versicherungsmathematische Funktion ist im Risiko-, ALM-, Compliance- und Produktkomitee vertreten.

Die **Aufgaben** der Versicherungsmathematischen Funktion sind die Koordinierung der Berechnung der versicherungs-

technischen Rückstellungen der Solvenzbilanz und die Überprüfung der Angemessenheit der verwendeten Methoden, Annahmen und Daten. Die Versicherungsmathematische Funktion verfasst außerdem eine Stellungnahme zur generellen Zeichnungspolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungspolitik des Unternehmens.

Um der notwendigen Trennung von Berechnung und Kontrolle der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz zu entsprechen, werden diese versicherungstechnischen Rückstellungen in der Abteilung Unternehmensmodellierung/Risikomanagement berechnet. Innerhalb dieser Abteilung wird auch eine Selbstkontrolle der errechneten Ergebnisse unter Anwendung des Vier-Augen-Prinzips durchgeführt. Die Abteilung Unternehmensmodellierung/Risikomanagement liegt in der Verantwortung der Risikomanagement-Funktion und ist organisatorisch und weisungstechnisch unabhängig von der Versicherungsmathematischen Funktion.

Die Versicherungsmathematische Funktion verfasst jedes Jahr einen Bericht an den Vorstand, um über ihre Tätigkeiten zu berichten. Dieser informiert über alle wahrgenommenen Aufgaben und deren Ergebnisse sowie mögliche Unzulänglichkeiten und Empfehlungen.

B.7 OUTSOURCING

Die s Versicherung kann unterschiedliche Funktionen oder Geschäftstätigkeiten auslagern, um eine operative und technische Optimierung bei gleichzeitiger Kontrollierbarkeit der Kosten sicherzustellen. Neben einer Vielzahl an Vorteilen, die solche Auslagerungen für die s Versicherung mit sich bringt, erhöht es auch die Abhängigkeit von Drittunternehmen. Dies könnte in einer Steigerung des Risikopro-

files resultieren. Um solchen Risiken entgegenzuwirken, wurde eine entsprechende Auslagerungs-Politik in Form einer Unternehmensleitlinie formuliert und umgesetzt. Der Auslagerungsbeauftragte der s Versicherung ist der Inhaber der Compliance-Funktion.

Das Governance-System der s Versicherung stellt im Einklang mit der **Auslagerungs-Politik** der s Versicherung sicher, dass bei etwaigen Auslagerungsvorhaben folgende Vorgaben eingehalten werden:

- Keine Auslagerung von originären Leitungsaufgaben des Vorstands (insbesondere Unternehmensplanung, Unternehmensorganisation und Unternehmensteuerung);
- Keine Erzeugung einer "leeren Hülle" durch übermäßige Auslagerung;
- Anzeige von Auslagerungsverträgen an die FMA beziehungsweise Einholen der Genehmigung des Auslagerungsvertrages durch die FMA, sofern rechtlich erforderlich;
- Vorliegen von geeigneten organisatorischen Kontrollstrukturen und Interventionsmöglichkeiten zur optimalen Steuerung aller ausgelagerten Aktivitäten;
- Evaluierung des Risikos und überprüfen der Wesentlichkeit aller existierenden und zukünftig geplanten Auslagerungen;
- Regelmäßige Überprüfung der Auslagerungs-Politik auf Aktualität;
- Regelmäßige Analyse aller Aktivitäten sowie Überprüfung aller relevanten Berichte über ausgelagerte Funktionen oder Tätigkeiten.

Im Zuge der **Prüfung einer beabsichtigten Auslagerung** einer Funktion oder Tätigkeit werden folgende Prozessschritte teilweise in Kooperation mit dem Auslagerungsbeauftragten und der Rechtsabteilung durchgeführt:

- Prüfung, ob der Abschluss eines Vertrages über eine Funktion oder Tätigkeit als Auslagerung im Sinn der obigen Definition zu qualifizieren ist.
- Prüfung in Abstimmung mit der Rechtsabteilung und dem Auslagerungs-Beauftragten im Rahmen des Auslagerungsprozesses, ob die auszulagernde Funktion oder Tätigkeit als kritisch oder wichtig im Sinn der obigen Definition einzustufen ist. Bei positiver Beurteilung sind jedenfalls der Anzeige- oder Genehmigungsprozess und die erweiterten Vorgaben an die Vertragsgestaltung einzuhalten.

Die Ergebnisse dieser Prüfung dienen dem Vorstand als Grundlage für die Entscheidung, ob eine Auslagerung genehmigt werden soll.

Kritische beziehungsweise wichtige Funktionen oder Geschäftstätigkeiten dürfen nicht ausgelagert werden, wenn die Auslagerung dieser Funktionen oder Tätigkeiten zu folgenden Konsequenzen führen würde:

- Gefährdung der dauerhaften und mangelfreien Leistungserbringung an die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten;
- Wesentliche Beeinträchtigung der Qualität des Governance-Systems der s Versicherung;
- Übermäßiger Anstieg des operationellen Risikos;
- Beeinträchtigung der Überwachungsmöglichkeit der FMA in Bezug auf das auslagernde Versicherungsunternehmen und die, von diesem, für den Betrieb der Vertragsversicherung einzuhaltenden Vorschriften;
- Verstoß gegen bestehende Rechtsvorschriften.

Diese Aspekte sind bei der Entscheidung über eine geplante oder zu verlängernde Auslagerung zu berücksichtigen. Zum Stichtag 31. Dezember 2016 bestehen in der s Versicherung keine Auslagerungen von kritischen oder wichtigen Funktionen.

B.8 SONSTIGE ANGABEN

Im Berichtsjahr sind keine sonstigen Informationen zum Governance-System zu berichten, die nicht bereits in den vorangegangenen Kapiteln berichtet wurden.

C Risikoprofil

Die Übernahme von Risiken der Versicherungsnehmer ist eine der Kernkompetenzen der s Versicherung als Lebens- und Unfallversicherer. Zentrale Aufgabe ist die Gewährleistung der nachhaltigen Erfüllbarkeit aller Verpflichtungen – trotz der Risiken – durch das Risikomanagement. Die Grundlage für den angemessenen Umgang mit den Risiken ist die vollständige Identifizierung und angemessene Bewertung dieser Risiken.

Das Risikoprofil der s Versicherung gibt einen Überblick über alle Risiken, denen das Unternehmen auf Grundlage ihrer Tätigkeit ausgesetzt ist. Alle Risiken werden zu einem Risikokatalog zusammengeführt und nach Maßgabe von unternehmenseigenen Erfassungs- und Bewertungsgrundsätzen und -methoden beurteilt. Das Risikoprofil gliedert

sich in neun Risikokategorien, die in der nachfolgenden Tabelle dargestellt sind.

Die s Versicherung ist als Lebensversicherungsgesellschaft vor allem dem Marktrisiko und speziell dem Zinsrisiko ausgesetzt. Um dem Versicherungsnehmern die Auszahlung seiner ihm zustehenden Leistung ebenso wie eine Verzinsung und eine Gewinnbeteiligung gewähren zu können, veranlagt ein Lebensversicherer am Kapitalmarkt und ist somit den damit einhergehenden Marktrisiken ausgesetzt.

Das Marktrisiko und die weiteren Hauptrisikokategorien der s Versicherung werden nachstehend der regulatorisch vorgeschriebenen Struktur dieses Kapitels gegenübergestellt.

Risikoprofil der s Versicherung

Lebensversicherungstechnisches Risiko Krankenversicherungstechnisches Risiko
Marktrisiko (Zinsrisiko, Zinsvolatilitätsrisiko, Aktienrisiko, Immobilienrisiko, Wechselkursrisiko, Risiko sonstiger Wertpapiere)
Kreditrisiko (Spread-Risiko, Konzentrationsrisiko, Gegenparteiausfallsrisiko)
Operationelles Risiko
Liquiditätsrisiko
Strategisches Risiko Reputationsrisiko Globales Risiko

Kapitelstruktur in diesem Bericht

C.1 Versicherungstechnisches Risiko
C.2 Marktrisiko
C.3 Kreditrisiko
C.4 Operationelles Risiko
C.5 Liquiditätsrisiko
C.6 Andere wesentliche Risiken

Zur Bewertung der Risikosituation wurden verschiedene quantitative und qualitative Bewertungsmethoden herangezogen, die nach folgenden Kriterien kategorisiert sind:

- Quantitative Bewertung anhand der Solvabilität II Standardformel;
- Quantitative Bewertung mittels Value at Risk;
- Quantitative oder qualitative alternative Bewertungsmethode;
- Qualitative Bewertung.

Die Bewertungen im nachfolgenden Kapitel beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2016.

Die **Solvabilität II Standardformel** errechnet eine Solvenzkapitalanforderung, die jenem Kapital entspricht, das für das Unternehmen erforderlich ist, um mit einer technischen Sicherheit von 99,5% allen Zahlungsverpflichtungen im Folgejahr inklusive der Folgeverpflichtungen nachkommen zu können. Bei dieser Bewertung wird auch für alle Risikomodul der Standardformel eine Art Netto-Solvenz-

kapitalanforderung errechnet. Diese Kenngröße berücksichtigt die verlustausgleichende Wirkung der zu gewährenden Gewinnbeteiligung.

Die Bewertung anhand eines **Value at Risk** Ansatzes wird speziell für Marktrisiken verwendet und mit einem Konfidenzniveau von 99,5% sowie einer Haltedauer von 250 Tagen berechnet.

Die Beurteilung mittels einer **alternativen Bewertungsmethode** wird risikospezifisch gewählt und kann abhängig vom Risiko quantitativ oder qualitativ durchgeführt werden.

Eine **qualitative Bewertung** erfolgt durch eine Experteneinschätzung der Auswirkung des Risikos mittels einer vierteiligen Skala (niedrig, mittel, hoch und extrem) oder der gesonderten Einschätzung von (Eintritts-)Häufigkeit und Schadenhöhe, die zu einem Risikowert aus der vierteiligen Skala aggregiert werden.

C.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet die Gefahr, dass durch Zufall, Irrtum oder Änderung der tatsächliche Aufwand für Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand, der bei der Kalkulation der Prämien Eingang findet, abweicht.

In der s Versicherung gliedert sich dieses Risiko laut Solvabilität II in die lebens- und krankenversicherungstechnischen Risiken. Das Unfallversicherungsgeschäft der s Versicherung wird nach Maßgabe von Solvabilität II als

Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung kategorisiert.

Die s Versicherung betreibt keine Sachversicherung und führt somit nicht das versicherungstechnische Risiko der Nicht-Lebensversicherung in ihrem Risikokatalog.

Die s Versicherung hat keine Exponierungen in außerbilanziellen Positionen und setzt keine Zweckgesellschaften ein.

C.1.1 LEBENSVERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO

Das lebensversicherungstechnische Risiko beinhaltet neben demographischen Risiken auch mögliche negative Auswirkungen aufgrund eines geänderten Stornoverhaltens der Versicherungsnehmer oder einer nachteiligen Kostenentwicklung. Es berücksichtigt alle relevanten Risiken der s Versicherung in diesem Bereich.

Die auf statistischen Daten zu Stornoverhalten, Rückkaufverhalten oder auf der Lebenserwartung beruhenden Projektionen der versicherungstechnischen Verpflichtungen ermöglichen ein verantwortungsvolles und vorausschauendes Management dieser Risikoposition. Die quantitative Bewertung des lebensversicherungstechnischen Risikos erfolgt nach Maßgabe der Solvabilität II Standardformel. Die Kapitalanforderung dieses Risikos wird nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung der zu gewährenden Gewinnbeteiligung gezeigt.

Das lebensversicherungstechnische Risiko gliedert sich in sieben Teilrisiken. Es gelten die folgenden Risikodefinitionen:

- Das Sterblichkeitsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus einer Erhöhung der Sterblichkeitswahrscheinlichkeiten. Vorherrschend ist das Sterblichkeitsrisiko bei reinen Ablebensrisiko- und Kapitalversicherungen.
- Das Langlebighkeitsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus einer Reduktion der Sterblichkeitswahrscheinlichkeiten. Vorherrschend ist das Langlebighkeitsrisiko bei Rentenversicherungen und Erlebensversicherungen.
- Das Invaliditätsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus einer Erhöhung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten.
- Das Kostenrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus einer Erhöhung der Verwaltungs- und Schadenbearbeitungskosten.
- Das Stornorisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus Änderungen der Storno- und Prämienfreistellungswahrscheinlichkeiten.
- Das Revisionsrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus Änderungen der zu leistenden Zahlungen für Renten aus dem Nicht-Lebensversicherungsgeschäft aufgrund einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen oder des Gesundheitszustandes des Versicherten. Dieses Risiko ist für die s Versicherung nicht anwendbar.
- Das Katastrophenrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus einer Erhöhung der Sterblichkeitsraten aufgrund von extremen oder außergewöhnlichen Ereignissen.

Die **Risikoexponierung** im Fall des versicherungstechnischen Risikos zeigt, dass die wesentlichen Risiken der s Versicherung das Langlebigkeits- und das Stornorisiko sind.

Versicherungstechnische Risiken

in TEUR

	Bewertungsmethode	Risikowert
Lebensversicherungstechnisches Risiko (nach Diversifikation)	Solvabilität II Standardformel*	186.778
Sterblichkeitsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	34.409
Langlebigkeitsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	41.421
Invaliditätsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	2.699
Stornorisiko	Solvabilität II Standardformel*	141.017
Kostenrisiko	Solvabilität II Standardformel*	35.212
Revisionsrisiko	Nicht anwendbar	0
Katastrophenrisiko	Solvabilität II Standardformel*	17.717

* Nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung von zu gewählender Gewinnbeteiligung

Im Bereich der Lebensversicherung ist keine materielle **Risikokonzentration** vorhanden.

Die Risikominderung der s Versicherung erfolgt durch eine umsichtige Zeichnungspolitik, da bestimmte Risiken nicht akzeptiert werden, und einer Rückversicherung zur Abfederung hoher Risiken. Eine weitere Strategie der Risikominderung der s Versicherung ist die Diversifikation. Da die s Versicherung als großer österreichischer Lebensversicherer alle zentralen marktgängigen Produkte über Bankenvertriebswege in Österreich, als Partner der Erste Bank und Sparkassen, hinweg anbietet, ist das Versicherungsportfolio bezüglich Alter, Geschlecht, Raucher-Status, sozioökonomische Zugehörigkeit, Versicherungsdurchdringung, Deckungszusagen und geografischer Verteilung sehr gut diversifiziert. Dadurch wird ein Risikoausgleich im Kollektiv geschaffen.

Die Durchführung, Wirksamkeit und Effektivität dieser Risikominderungstechniken werden mithilfe des Internen Kontrollsystems überwacht.

Um zu analysieren wie sensitiv das lebensversicherungstechnische Risiko der s Versicherung auf geänderte Eingangsparameter reagiert, werden für die wesentlichsten Risiken Risikosensitivitäten berechnet. Diese **Risikosensitivitäten** zeigen für die lebensversicherungstechnischen Risiken nur minimale Auswirkungen. So würde sich ein Anstieg der Kosten um 10% nur in einer Erhöhung des Risikos um 0,5% gemessen an der Solvenzkapitalanforderung auswirken. Eine Senkung der Stornoraten um 50% würde wiederum die Solvenzkapitalanforderung um 1,9% fallen lassen.

C.1.2 KRANKENVERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO

Gemäß den Bewertungsgrundlagen von Solvabilität II werden bei der Einteilung der versicherungstechnischen Risiken jene Bewertungsmethoden herangezogen, die für die Berechnung der technischen Rückstellungen am angemessensten sind. Somit wird zwischen krankenversicherungstechnischen Risiken, die mithilfe von Methoden der Lebensversicherung bewertet, und krankenversicherungstechnischen Risiken, die mit Methoden der Nicht-Lebensversicherung beurteilt werden, unterschieden. Für die s Versicherung bedeutet dies, dass das Unfallversicherungsgeschäft dem krankenversicherungstechnischen Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung zugeordnet wird.

Dieses Risiko wird quantitativ mithilfe der Solvabilität II Standardformel bewertet. Die Bewertungsmethode hat sich im Berichterstattungszeitraum nicht geändert. Es werden

alle relevanten Risiken der s Versicherung in diesem Bereich berücksichtigt.

Das krankenversicherungstechnische Risiko gliedert sich in die nachstehenden für die s Versicherung relevanten Teilrisiken. Es gelten folgende Risikodefinitionen:

- Das Prämien- und Reserverisiko im krankenversicherungstechnischen Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus der unzureichenden Höhe der festgelegten noch einzunehmenden Prämien oder der angesparten Reserve.

- Das Stornorisiko im krankenversicherungstechnischen Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung ist das Risiko eines Verlustes oder einer negativen Entwicklung der technischen Rückstellungen resultierend aus Änderungen in den Stornoraten.
- Das Katastrophenrisiko der Krankenversicherung definiert sich als Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der technischen Rückstellungen aufgrund extremer Ereignisse. Es werden Massenunfälle, Pandemien und Konzentrationsrisiken berücksichtigt.
- Das Krankenversicherungstechnische Risiko nach Art der Lebensversicherung ist für die s Versicherung nicht relevant.

Die **Risikoexponierung** im Fall des krankenversicherungstechnischen Risikos zeigt, dass das Prämien- und Reserverisiko in diesem Bereich am wesentlichsten ist. Dennoch hat dieses Risiko im Vergleich zur Lebensversicherung eine untergeordnete Rolle und kann deshalb gesamthaft gesehen auch nicht als wesentlich eingestuft werden.

Versicherungstechnische Risiken

in TEUR

	Bewertungsmethode	Risikowert
Krankenversicherungstechnisches Risiko (nach Diversifikation)	Solvabilität II Standardformel*	33.495
Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Nichtleben-Versicherung	Solvabilität II Standardformel*	33.493
Prämien- und Reserverisiko	Solvabilität II Standardformel*	29.634
Stornorisiko	Solvabilität II Standardformel*	15.608
Krankenversicherungstechnisches Katastrophenrisiko	Solvabilität II Standardformel*	5

* Nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung von zu gewährender Gewinnbeteiligung

Es gibt keine materielle **Risikokonzentration** im Bereich der Krankenversicherung.

Zur **Risikominderung** kommen die bereits erwähnten Risikosteuerungsmaßnahmen Zeichnungspolitik, Diversifikation und Risikotransfer zum Einsatz. Diese Risikominderungstechniken werden standardisiert durchgeführt und prozesshaft umgesetzt. Die Durchführung, Wirksamkeit und Effektivität dieser Risikominderungstechniken werden somit mithilfe des Internen Kontrollsystems überwacht.

Eine **Risikosensitivität** wird im Fall des krankenversicherungstechnischen Risikos nicht berechnet, da es bezüglich der Höhe und Relevanz unwesentlich ist. Daher sind die daraus entstehenden Risiken nicht als bedrohlich zu bewerten.

C.2 MARKTRISIKO

Das Marktrisiko ergibt sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe und in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente. Die Höhe des Marktrisikos wird dabei anhand von Veränderungen finanzieller Parameter, wie zum Beispiel Aktien- und Wechselkursen sowie Zinssätzen und Immobilienpreisen, bestimmt.

Mit Ausnahme des Zinsrisikos, Zinsvolatilitätsrisikos und Konzentrationsrisikos werden die Risiken auf der Aktivseite mittels eines Value at Risk Ansatzes mit unternehmensindividueller Parametrisierung bewertet.

Da die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung im Rahmen der Standardformel einem Value at Risk (VaR) der Basis eigenmittel mit einem 99,5% Konfidenzintervall über eine Periode von einem Jahr entspricht, werden die Standardformelschocks für die Kapitalanlagen mit dem unternehmensinternen Value-at-Risk (VaR) Modell verglichen. Das unternehmensinterne parametrische VaR Modell wird unter Annahme einer Normalverteilung der Wertschwankungen mit einer Haltedauer von 250 Tagen und einem Konfidenzniveau von 99,5% berechnet. Auf diese Weise werden analog zur Standardformel alle für die Kapitalanlagen relevanten Marktrisiken berücksichtigt, das heißt insbesondere Zins-, Spread-, Fremdwährungs-, Aktien-, Immobilien-, Volatilitäts- und implizit Konzentrationsrisiko. Das Konzentrationsrisiko wird im Value at Risk-Modell nur indirekt über die Korrelationen erfasst und kann nicht explizit quantifiziert werden. Darüber hinaus werden im VaR-Modell ebenfalls Wertschwankungen von EU-Staatsanleihen (über die Volatilitäten von Staatsanleihenrenditen) sowie das Volatilitätsrisiko mitberücksichtigt.

Das Zinsrisiko wird, um den Einfluss von Zinsschwankungen auf die Passivseite angemessen berücksichtigen zu können, mithilfe der Solvabilität II Standardformel bewertet. Das Zinsvolatilitätsrisiko wird mittels einer alternativen ebenfalls quantitativen Methode bewertet. Das Konzentrationsrisiko wird mithilfe der Solvabilität II Standardformel bewertet. Die Kapitalanforderung dieses Risikos wird nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung der zu gewährenden Gewinnbeteiligung gezeigt.

Die alternative Bewertungsmethode für das Zinsvolatilitätsrisiko wird aus Detailanalysen der Swaption Volatilität hergeleitet.

Die beschriebenen Bewertungsmethoden haben sich, bis auf das Zinsrisiko, das von einer VaR Bewertung auf eine Standardformel Bewertung geändert wurde, während des Berichtszeitraums nicht geändert. Die Bewertungsmethode des

Zinsrisikos wurde geändert, um auch den Einfluss auf die Passivseite angemessen berücksichtigen zu können. Das Zinsvolatilitätsrisiko wurde im aktuellen Berichtszeitraum zum Marktrisiko hinzugefügt, um das Risikoprofil angemessener widerzuspiegeln.

Die DONAU Versicherung, die als strategische Beteiligung mittels des anteiligen Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten der Solvenzbilanz angesetzt wird, beeinflusst wesentlich das Aktienrisiko der s Versicherung.

Das Marktrisiko gliedert sich in sieben Teilrisiken. Das Spread-Risiko stellt einen wesentlichen Teil des Risikoprofils der s Versicherung dar, wird aber gemeinsam mit dem Konzentrationsrisiko gemäß der regulatorisch vorgeschriebenen Struktur dieses Berichtes in Kapitel C.3 Kreditrisiko behandelt.

Es gelten die folgenden **Risikodefinitionen**:

- Betrachtet man das Marktrisiko als Gesamtrisiko wird es, um aktiv- und passivseitige Aspekte des Risikos berücksichtigen zu können, mittels der Solvabilität II Standardformel bewertet. Wird das Marktrisiko anhand seiner einzelnen Subrisiken bewertet, wobei für jedes Einzelrisiko eine angemessene Bewertungsmethode gewählt wird, wäre eine nachträgliche Aggregation aufgrund der grundverschieden verwendeten Methoden unsachgemäß.
- Das Zinsrisiko ergibt sich aus allen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, deren Wert von Veränderungen in der Zinskurve abhängt. Innerhalb des Zinsrisikos wird sowohl ein Anstieg (Zins-Up-Schock) als auch ein Absinken (Zins-Down-Schock) der Zinskurve geprüft. Für die Kapitalanforderung des Zinsrisikos wird derjenige Betrag übernommen, der in einem größeren Schockwert resultiert (Zins-Up-Schock oder Zins-Down-Schock). Die Kapitalanforderung berücksichtigt die Auswirkungen auf die Aktiv- und Passivseite und wird mittels Solvabilität II Standardformel bewertet.
- Das Zinsvolatilitätsrisiko beschreibt das Risiko einer negativen Entwicklung von Aktiva oder Passiva aufgrund volatiler Schwankungen in der zukünftigen Entwicklung der Zinskurve. Es beeinflusst maßgeblich die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen, da aufgrund durchschnittlich längerer Laufzeiten von Versicherungsverträgen gegenüber Kapitalmarktinvestitionen kein vollständiges Matching von Aktiv- und Passivseite besteht. Das Zinsvolatilitätsrisiko wurde mittels eines alternativen Bewertungsansatzes berechnet. Dafür wurde die Auswirkung einer jeweiligen Erhöhung der Swaption- und

der Equity-Volatilität um 25% bei der Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen bewertet.

- Im Aktienrisiko sind sowohl die Schwankungen des Aktienportfolios als auch das Risiko der Marktwertänderungen der Beteiligungen erfasst. Da gerade im Bereich der Beteiligungen die Marktwertschwankungen kaum beobachtbar sind, werden die Volatilitäten geeigneter Aktienindizes (beispielsweise EuroStoxx Insurance Index) verwendet, wobei aufgrund der strategischen Absicht die Volatilitäten dieser Aktienindizes entsprechend runterskaliert werden. Dieses Risiko wird mittels eines VaR-Ansatzes bewertet.
- Das Immobilienrisiko ergibt sich aus allen Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzanlagen, deren Wert von Veränderungen in der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien abhängt. Das Immobilienrisiko umfasst Grundstücke, Gebäude und Grundstücksrechte sowie Investitionen in Immobilien zur eigenen Verwendung. Dieses Risiko wird mittels eines VaR-Ansatzes bewertet.

- Das Wechselkursrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund einer Änderung in den Fremdwährungskursen und wird anhand der Schwankungen der Devisenkurse ermittelt. Dieses Risiko wird mittels eines VaR-Ansatzes bewertet. Aufgrund der Konzentration der allgemeinen Geschäftstätigkeit der s Versicherung auf den Euroraum – sowohl auf der Versicherungs- als auch auf der Vermögensseite – nimmt das Wechselkursrisiko einen geringen Stellenwert ein.
- Das Risiko sonstiger Wertpapiere umfasst jene Wertpapiere, bei denen Zins-, Spread- und Volatilitätsrisiken nicht aufgeteilt werden können. Aufgrund der Tatsache, dass die Bewertung dieser Wertpapiere außerhalb von SimCorp in einer eigenen Software durchgeführt wird, werden die Marktwertschwankungen dieser Wertpapiere auf Basis der Kurszeitreihen ermittelt. Dieses Risiko wird mittels eines VaR-Ansatzes bewertet.

Die **Risikoexponierung** im Fall des Marktrisikos zeigt, dass das Marktrisiko das größte Risiko der s Versicherung darstellt. Daher beinhaltet es auch Subrisiken, die ebenfalls die größten des Unternehmens sind. Die wesentlichsten davon sind das Spread-, Aktien- und Zinsrisiko.

Marktrisiken

in TEUR

	Bewertungsmethode	Risikowert
Marktrisiko	Solvabilität II Standardformel*	751.391
Zinsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	156.420
Zinsvolatilitätsrisiko	Alternative Bewertungsmethode	41.915
Aktienrisiko	Bewertung mittels Value at Risk	227.863
Immobilienrisiko	Bewertung mittels Value at Risk	8.207
Spread-Risiko	Bewertung mittels Value at Risk	322.144
Wechselkursrisiko	Bewertung mittels Value at Risk	48
Konzentrationsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	254.103
Risiko sonstiger Wertpapiere	Bewertung mittels Value at Risk	82.824

* Nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung von zu gewählender Gewinnbeteiligung

Die s Versicherung verfolgt auch mit dem Ziel der **Risikominderung** eine konservative Kapitalveranlagungspolitik. Daher ist der Fokus der s Versicherung bezüglich ihrer Anlagestrategie auf die Sicherheit des Portfolios gerichtet. Dies ist die wichtigste Voraussetzung dafür, dass Marktrisiken auf einem akzeptablen Niveau bei gleichzeitig erwünschtem Kapitalertrag gehalten werden. Ein laufendes Risikocontrolling und ein professionelles Asset Liability Management helfen dabei, die Kapitalmarktaktivitäten zu überwachen und angemessen zu steuern.

Durch eine gute Diversifikation der Vermögenswerte (Assets) lässt sich das Risiko einer negativen Entwicklung eines einzelnen Assets reduzieren. Diese Aufteilung in As-

set-Klassen (Anleihen, Immobilien, Beteiligungen, Aktien, etc.) wird mit Veranlagungszielen und -limits hinterlegt und bildet die Strategische Asset Allokation, die einen wichtigen Beitrag zum Anlagerisikomanagement liefert. Daneben gibt es klare Limits bezüglich des Risikobudgets, die auf dem verfügbaren Kapital basieren.

Diese Risikominderungstechniken werden standardisiert durchgeführt und prozesshaft umgesetzt. Die Durchführung, Wirksamkeit und Effektivität dieser Risikominderungstechniken werden mithilfe des Internen Kontrollsystems überwacht.

Zur Überprüfung der **Risikosensitivität** des Marktrisikos werden regelmäßig verschiedene Sensitivitätsanalysen und Stresstests durchgeführt. Besonderes Augenmerk gilt hier Änderungen in der Zinskurve, da sich diese auf Aktiv- und Passivseite auswirken können. Da bei der Veranlagung von Versicherungsunternehmen meist lange Zeiträume abgedeckt werden müssen (zum Beispiel für die Verpflichtungen aus langfristigen Lebensversicherungsverträgen), können die Annahmen zur zukünftigen Veränderung der Zinsen erhebliche Auswirkungen haben.

Nachfolgend wird die eigene Risikosicht durch eine Reihe von Sensitivitätsrechnungen ergänzt, die die Auswirkung der jeweiligen Sensitivität auf die Solvenzkapitalanforderung messen. So würde sich die Senkung der Zinskurve um nur 0,5% zum Stichtag 30.06.2016 in einer Erhöhung des Risikos um 0,1% gemessen an der Solvenzkapitalanforderung auswirken, da bedingt durch das niedrige Zinsniveau und der Methodik der Solvabilität II Standardformel die Zinskurve im Schockszenario nicht unter Null sinken kann. Die Auswirkung auf die Eigenmittel der Solvenzbilanz und somit der Solvenzquote ist jedoch wesentlich höher. Die Solvenzquote sinkt um 7,9 Prozentpunkte.

Als weitere Sensitivität wird die Auswirkung einer Verringerung der Marktwerte aller Aktien und Beteiligungen um 20% analysiert. Diese Sensitivität resultiert in einem Rückgang des Risikos um 1,3% gemessen an der Solvenzkapitalanforderung.

Ebenfalls Auswirkung auf die Höhe des Marktrisikos hat die Verteilung der Asset-Klassen. Eine Änderung der Asset-Allokation führt zu einer Umverteilung zwischen den Marktrisikokategorien und kann in Folge durch andere Diversifikationseffekte zu einer anderen Höhe des Risikos führen.

Der im europäischen Versicherungsaufsichtsregime Solvabilität II normierte **Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht** (Prudent Person Principle; PPP) verlangt von den beaufsichtigten Versicherungsunternehmen mehr Eigenverantwortung bei der Kapitalveranlagung. In diesem Sinne lässt die s Versicherung besondere Vorsicht in allen Prozessen walten, mittels derer die Anlagestrategie entwickelt, angenommen, umgesetzt und überwacht werden.

Die Kapitalveranlagung ist eine Kernkompetenz der s Versicherung. Die Beurteilung von Sicherheit, Nachhaltigkeit und Risikogehalt von Investments in einem sich permanent verändernden globalen Umfeld erfordert eine hohe Expertise über die Märkte sowie die gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen. Um diesen Anforderungen nachkommen zu können, ist es unabdingbar, entsprechend geschultes Personal zur Einhaltung des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht und die notwendige Infrastruktur zur Verfügung zu haben. Die s Versicherung bekennt sich ausdrücklich zu diesen Anforderungen und setzt die Veranlagung nach „best practice“ Maßstäben um. Mit dem Einsatz einer einheitlichen Software zur Verwaltung und Risikobeurteilung der wesentlichen Bestände an Kapitalanlagen wird ein wichtiger Beitrag geleistet.

Die Grundsätze der Veranlagung sind in der Finanzverfassung der Vienna Insurance Group und in der Anlagestrategie der s Versicherung festgelegt. Als grundlegender Leitsatz der Kapitalveranlagung gilt: Die s Versicherung investiert nur in Vermögenswerte, deren Risiken sie angemessen erkennen, messen, überwachen, managen und steuern, über deren Risiken sie angemessen berichten und deren Risiken sie bei der Beurteilung des Risikoprofils nach Maßgaben eigener Ansatz- und Bewertungsmethoden angemessen berücksichtigen kann.

Die Kapitalveranlagung der s Versicherung ist in einem mehrstufigen Prozess eingebettet und ist in einer Aufbauorganisation ausgerichtet, die eine Aufgaben- und Interessenstrennung zwischen Veranlagung, Risikomanagement und Abwicklung berücksichtigt. Oberstes Ziel der Kapitalveranlagung ist die nachhaltige Sicherstellung der Vertragserfüllung aller Versicherungsverpflichtungen. Dies bedeutet die dauernde Gewährleistung eines Veranlagungserfolges über die Mindestverzinsung hinaus für die Sparte Lebensversicherung sowie die Bewahrung ausreichend liquider Finanzanlagen. Vor diesem Hintergrund werden in der Kapitalveranlagung die Anforderungen der Passivseite auf Unternehmensebene mitberücksichtigt.

C.3 KREDITRISIKO

Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko eines Verlustes oder nachteiliger Veränderungen der Finanzlage, das sich aus der Veränderung der Bonität von Wertpapieremittenten, Gegenparteien oder anderen Schuldern ergibt, gegenüber denen die s Versicherung Forderungen hat.

Das Kreditrisiko tritt in der Form von Gegenparteiausfallrisiken, Marktrisikokonzentrationen oder Spread-Risiken auf. Im Berichtszeitraum kam es zu keinen Änderungen in den Bewertungsmethoden für diese Risikokategorie. Es werden alle relevanten Risiken der s Versicherung in diesem Bereich berücksichtigt.

- Für das Kreditrisiko gelten die folgenden Risikodefinitionen: Das Spreadrisiko ergibt sich aus allen Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten, deren Wert von Veränderungen in der Höhe oder der Volatilität von Kreditaufschlägen auf die risikolose Zinskurve abhängt. Das Spread-Risiko wird anhand der Schwankungen der Spread-Aufschläge ermittelt, wobei die Volatilitäten pro Ratingkategorie sowie zusätzlich für Erste Bank Senior, Lower Tier II und Tier I Emissionen ermittelt werden. Dieses Risiko wird mittels eines VaR-Ansatzes bewertet. Für Details zu dieser Bewertungsmethode wird auf das Unterkapitel C.2 Marktrisiko verwiesen.

- Das Konzentrationsrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund eines Mangels an Diversifikation im Wertpapierportfolio oder aufgrund eines hohen Ausfallsrisikos eines einzelnen Emittenten oder einer Gruppe von zusammenhängenden Emittenten. Dieses Risiko wird mittels der Solvabilität II Standardformel bewertet. Die Kapitalanforderung des Konzentrationsrisikos wird nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung der zu gewährenden Gewinnbeteiligung gezeigt.
- Das Gegenparteiausfallrisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts von Vermögenswerten und Finanzinstrumenten, das sich aus einem unerwarteten Ausfall einer Gegenpartei oder eines Schuldners innerhalb der nächsten zwölf Monate ergibt. Das Gegenparteiausfallrisiko berücksichtigt dabei risikoreduzierende Verträge, wie Rückversicherungen, Verbriefungen und Derivate, Forderungen an Vermittler sowie alle sonstigen Kreditexponierungen, die nicht im Spread-Risiko erfasst werden. Das Gegenparteiausfallsrisiko wird mittels Standardformel bewertet. Die Kapitalanforderung des Gegenparteiausfallsrisikos wird nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung der zu gewährenden Gewinnbeteiligung gezeigt.

Die **Risikoexponierung** des Kreditrisikos zeigt, dass das Spreadrisiko das wesentlichste Risiko ist. Das Konzentrationsrisiko nimmt ebenfalls einen großen Stellenwert ein.

Kreditrisiken

in TEUR

	Bewertungsmethode	Risikowert
Spread-Risiko	Bewertung mittels Value at Risk	322.144
Konzentrationsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	254.103
Gegenparteiausfallsrisiko	Solvabilität II Standardformel*	31.802

* Nach Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung von zu gewählender Gewinnbeteiligung

Zweck der **Risikominderung** ist es, sicherzustellen, dass nur in solche Veranlagungen investiert wird, die den Anforderungen an Sicherheit und Qualität genügen beziehungsweise auch um die externen Ratings zu überprüfen und nicht geratete Veranlagungen zu bewerten, wurde im Unternehmen in den letzten Jahren eine interne Ratingmethode entwickelt. Diese Methode wird laufend überprüft und weiterentwickelt. Der prinzipielle Zugang dazu ist derart, dass bestimmte Bilanzkennzahlen des zu überprüfenden Emittenten mit einem passenden Branchenschnitt verglichen werden. Insbesondere wird hier Wert darauf gelegt, wie sich die Kennzahlen in den letzten Jahren entwickelt haben. Die Kreditrisikoanalyse bezieht sich prinzipiell auf

die einzelnen Transaktionen und kann so die jeweiligen spezifischen Aspekte (Sicherheiten, Covenants, etc.) angemessen berücksichtigen.

Die Analyse erfolgt somit initial vor dem Beschluss zur allfälligen Transaktion und wird anschließend anlassbezogen sowie zumindest jährlich im Zuge der regelmäßigen Kreditrevision aktualisiert. Auslöser einer solchen anlassbezogenen Überprüfung der Kreditrisikobeurteilung kann beispielsweise eine signifikante Erhöhung des Exposures gegenüber einem Emittenten sein.

In Fällen, in denen kein objektives und quantifizierbares Risikomaß zur Verfügung steht (zum Beispiel bei Alternative Investments), wird das Risiko mithilfe einer qualifizierten Expertenmeinung bewertet. Derartige Investments sind zu vermeiden, da in der Finanzverfassung der Grundsatz festgehalten ist, nur solche Investments zu tätigen, deren Risiken umfänglich verstanden und die in den Wertpapier-Verwaltungssystemen abgebildet werden können. Prinzipiell wird bei der Ermittlung der diversen Risikomaße für Spezialfonds ein „Fund Look Through“ angewendet.

Diese Risikominderungstechniken werden standardisiert durchgeführt und prozesshaft umgesetzt. Die Durchführung, Wirksamkeit und Effektivität dieser Risikominderungs-

techniken werden mithilfe des Internen Kontrollsystems überwacht. Die Höhe des Kreditrisikos ist im Wesentlichen von den Marktwerten großer Teile des Veranlagungsportfolios (Anleihen und Darlehen) und den damit verbundenen externen Ratings abhängig. **Risikosensitivitäten** haben gezeigt, dass die Herabstufung der Bonität (und somit des Ratings) von Emittenten um eine Ratingklasse (Notch) zu einer Verschlechterung des Risikos um 9,2% gemessen an der Solvenzkapitalanforderung führt. Speziell das Gegenparteiausfallsrisiko reagiert auch sensitiv auf Veränderungen im Rating – vor allem wenn ein Rating wegfällt und der Emittent in die Kategorie „ohne Rating“ eingestuft werden muss.

C.4 LIQUIDITÄTSRISIKO

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass notwendige Zahlungsmittel nur mit zusätzlichen Kosten bereitgestellt werden können, um fälligen kurz- und langfristigen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Dies umfasst beispielsweise Verluste, die im Zusammenhang mit einem Asset-Liability-Mismatch stehen, also einer Diskrepanz zwischen der Fälligkeitsstruktur der aktivseitigen Vermögenswerte und der passivseitigen Verbindlichkeiten.

Die gesamthafte qualitative Bewertung des Liquiditätsrisikos erfolgt durch eine Experteneinschätzung der Risikohöhe auf einer vierteiligen Skala (niedrig, mittel, hoch, extrem). Die Experteneinschätzung basiert auf zahlreichen zugrundeliegenden ALM-Analysen. Im Berichtszeitraum kam es zu keinen Änderungen in den Bewertungsmethoden für diese Risikokategorie.

Die **Risikoexponierung** der s Versicherung im Fall des Liquiditätsrisikos wird als gering eingestuft:

Liquiditätsrisiko

in qualitativen Bewertungskategorien

	Bewertungsmethode	Risikowert
Liquiditätsrisiko	Experteneinschätzung	niedrig

Im Bereich des Liquiditätsrisikos gibt es keine **materielle Risikokonzentration**.

Da die s Versicherung die Fälligkeitsstruktur ihrer Aktiva und Passiva laufend beobachtet, diese in ihrer Planung berücksichtigt, um eventuellen, zukünftig auftretenden Engpässen frühzeitig entgegenzuwirken, ist dieses Risiko nicht von übergeordneter Bedeutung. Grundsätzlich ist das Liquiditätsrisiko für reine Lebensversicherer geringer, da durch laufende Liquiditätsanalysen ausreichend zuverlässige Liquiditätsplanungen erstellt werden können.

Zur **Risikominderung** des kurzfristigen Liquiditätsrisikos wird in der s Versicherung regelmäßig die Liquiditätssituation und der Liquiditätsbedarf analysiert. Hierzu wird wöchentlich ein Liquiditätsbericht erstellt. Dieser gibt eine Vorschau auf die rollierende Liquiditätssituation der nächsten drei Monate. Des Weiteren findet wöchentlich ein taktischer Anlageausschuss statt, in dem über die aktuelle Liquiditätssituation diskutiert wird und falls nötig, weitere

Maßnahmen eingeleitet werden können. Im Zuge der Risikominderung des mittel- und langfristigen Liquiditätsrisikos werden vierteljährlich Asset Liability Management Analysen durchgeführt. Gemeinsam mit den Szenarioanalysen bilden diese wichtige Überwachungs- und Risikominderungsmaßnahmen der s Versicherung.

Diese Risikominderungstechniken werden standardisiert durchgeführt und prozesshaft umgesetzt. Die Durchführung, Wirksamkeit und Effektivität dieser Risikominderungstechniken werden mithilfe des Internen Kontrollsystems überwacht.

Zur Analyse der **Risikosensitivität** der s Versicherung bezüglich des Liquiditätsrisikos werden regelmäßig im Zuge der ALM-Analysen Hochrechnungen angestellt, bei denen die Liquiditätssituation der s Versicherung unter dem Einfluss von verschiedenen Stressszenarien untersucht wird. Die berechneten Sensitivitäten erstrecken sich von Szenarien ohne zukünftiges Neugeschäft bis hin zu verschiedenen Kapitalmarktszenarien.

Der Gesamtbetrag des **erwarteten Gewinns aus den zukünftigen Prämien (EPIFP)** beträgt für die Lebens- und Unfallversicherung insgesamt TEUR 252.976.

C.5 OPERATIONELLES RISIKO

Das operationelle Risiko ist das Risiko eines Verlustes, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder externen Ereignissen ergibt. Das operationelle Risiko erfasst auch Rechts- und Compliancerisiken.

Das operationelle Risiko der s Versicherung wird in seiner Gesamtheit mittels der Solvabilität II Standardformel bewertet. Diese Bewertung folgt einem quantitativen Ansatz und wird entsprechend dem Regularium auf Basis der verrechneten Prämien, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der Kosten aus dem aktuellen Jahr und dem Vorjahr errechnet. Die Unterkategorien des operationellen Risikos werden jedoch mittels eines qualitativen Ansatzes bewertet. Diese Bewertung erfolgt durch die Beurteilung von (Eintritts-)Häufigkeit und Schadenhöhe.

Im Berichtszeitraum kam es zu keinen Änderungen in den Bewertungsmethoden für diese Risikokategorie. Es werden alle relevanten Risiken der s Versicherung in diesem Bereich berücksichtigt.

Das operationelle Risiko gliedert sich in zwölf Teilrisiken. Es gelten die folgenden **Risikodefinitionen**:

- Das Geschäftsunterbrechungsrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund schwerer Störungen im Geschäftsbetrieb, die nicht im täglichen Geschäftsablauf beseitigt werden können.
- Das Schlüsselpersonenrisiko ist das Risiko eines Verlustes, der entsteht, wenn wichtige Aufgaben von einer Person übernommen werden, die über exklusives Wissen oder besondere Fähigkeiten verfügt. Die Abhängigkeit von einer solchen Person kann es ihr ermöglichen, Regeln zu verletzen oder Kontrollen zu ignorieren, die das Unternehmen unnötigen Risiken aussetzt. Darüber hinaus kann deren Unverfügbarkeit aufgrund von Krankheit, Urlaub oder Kündigung den Geschäftsbetrieb beeinträchtigen.
- Personalmangel kann einen negativen Einfluss auf Geschäftsprozesse haben. Dies kann zu einer höheren Fehlerquote, einer Reduzierung der Leistung oder finanziellen Schäden führen.
- Das Hardware- und Infrastrukturrisiko ergibt sich aus dem Einsatz überholter oder mangelhafter Methoden und Einrichtungen sowie der unzureichenden Wartung und Reparatur der unternehmenseigenen Hardware und Infrastruktur.
- Das IT-Software- und Sicherheitsrisiko ergibt sich aus dem Einsatz überholter oder mangelhafter Software sowie der unzureichenden Wartung und Betreuung der unternehmenseigenen Software und IT-Sicherheitssysteme.
- Das Modell- und Datenqualitätsrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund schlecht gestalteter oder unsachgemäß verwendeter Modelle, deren Ergebnisse für Geschäftsentscheidungen herangezogen werden.
- Das IT-Entwicklungsrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund von Schwachstellen, Irrtümern oder Fehlern in der Konzeption und Umsetzung von IT-Lösungen.
- Das Projektrisiko ist das Risiko, dass größere Unternehmensprojekte die gewünschten Resultate nicht zeitgerecht liefern können, Qualitätsmängel bestehen oder das Budget überschritten wird.

- Das versicherungsbezogene Rechts- und Compliance-Risiko ist das Risiko eines Verlustes, das sich aus aufsichtsrechtlichen Strafen oder Rechtsstreitigkeiten ergibt, die im Zusammenhang mit nationalen oder supranationalen Versicherungsgesetzen und -bestimmungen stehen.
- Die sonstigen Rechts- und Compliance-Risiken beschreiben das Risiko von Verlusten, die sich aus aufsichtsrechtlichen Strafen oder Rechtsstreitigkeiten ergeben und nicht im Zusammenhang mit nationalen oder supranationalen Versicherungsgesetzen und -bestimmungen stehen.
- Das Prozess- und Organisationsrisiko ist das Risiko eines Verlustes aufgrund mangelhafter oder fehlgeschlagener interner Prozesse.
- Menschliche Fehler sind unbeabsichtigte Fehler oder Fehlentscheidungen von Mitarbeitern im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit.

Die **Risikoexponierung** der s Versicherung im Fall des operationellen Risikos zeigt sich in folgender Tabelle:

Operationelle Risiken

in TEUR | in qualitativen Bewertungskategorien

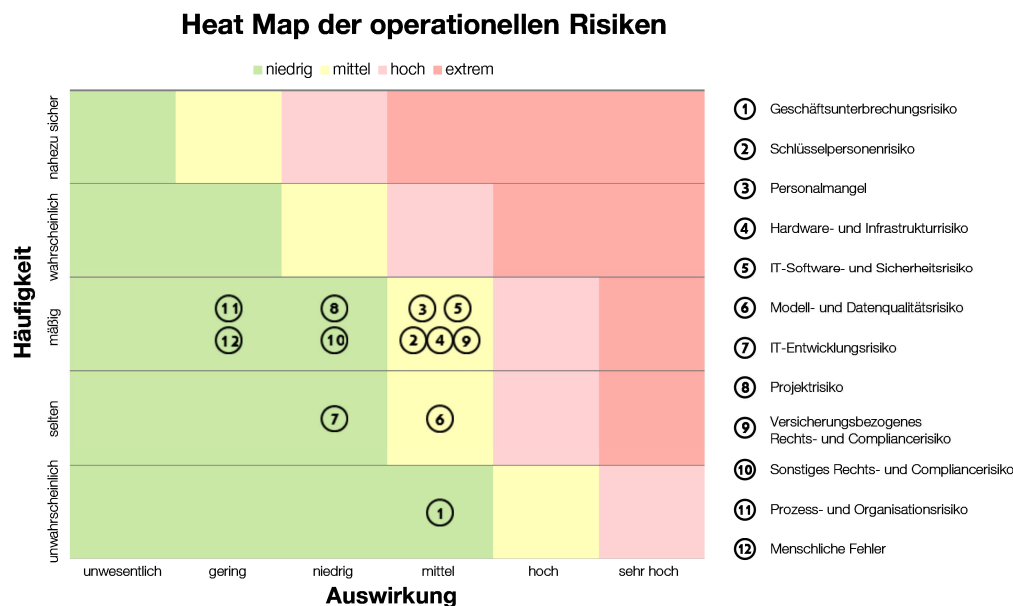
	Bewertungsmethode	Risikowert
Operationelles Risiko	Solvabilität II Standardformel	43.020
Geschäftsunterbrechungsrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig
Schlüsselpersonenrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
Personalmangel	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
Hardware- und Infrastrukturrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
IT-Software- und Sicherheitsrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
Modell- und Datenqualitätsrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
IT-Entwicklungsrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig
Projektrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig
Versicherungsbezogenes Rechts- und Compliancerisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	mittel
Sonstiges Rechts- und Compliancerisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig
Prozess- und Organisationsrisiko	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig
Menschliche Fehler	Einschätzung von Auswirkung und Häufigkeit	niedrig

Im Bereich des operationellen Risikos ist keine **materielle Risikokonzentration** vorhanden.

Da die Standardformel bei der Bestimmung des operationellen Risikos lediglich die Steigerung der Prämien und Rückstellungen berücksichtigt, können die spezifischen operationellen Risiken der s Versicherung nicht adäquat abgebildet werden. Zusätzlich können aus diesem Wert keine spezifischen Maßnahmen zur Risikosteuerung abgeleitet werden. Daher erfasst die s Versicherung die operationellen Risiken im Rahmen der Risikoinventur auch qualitativ. Dabei werden alle relevanten operativen Risiken, jahresabschluss-spezifischen Risiken und Compliance-Risiken identifiziert und durch Experteneinschätzungen nach Häufigkeit und Schadenhöhe qualitativ bewertet. Anschließend wird für jedes wesentliche Risiko eine risikomindernde Maßnahme definiert.

Mithilfe einer Heat-Map werden die Risiken mitsamt ihrer Bewertung visualisiert und analysiert. Diese Matrix stellt die Gewichtung der jeweiligen Risikokategorien auf Basis der Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe dar. Die Wahrscheinlichkeit eines Eintritts befindet sich auf der y-Achse und die Höhe des Schadens auf der x-Achse.

Die folgende Matrix soll die Bewertung der einzelnen Risikokategorien zeigen:



Die s Versicherung verfolgt seit vielen Jahren in sämtlichen Themenbereichen unternehmensübergreifende, standardisierte und automatisierte Ansätze und kann dadurch die operationelle Risikosituation entsprechend mindern.

In der s Versicherung ist ein Prozessmanagement mit zertifizierten Prozessmanagern etabliert, das für die laufende Pflege und Optimierung von Prozessen verantwortlich ist. Zudem bekräftigt die schlanke Organisation das effiziente Aufsetzen von Prozessen. Die umfassende unternehmensweite Dokumentation von Prozessen und Festlegungen von Verantwortlichkeiten gibt auch einen Überblick über die Zusammenhänge von Geschäftsprozessen und möglichen Optimierungen.

In der s Versicherung ist ein gut funktionierendes Internes Kontrollsystem etabliert, sodass betrügerische Handlungen ausgeschaltet werden können und somit operationelle und Compliance-Risiken möglichst verhindert werden können. Die Einbindung des Internen Kontrollsystems in das Tagesgeschäft stellt selbst die optimale Risikominderungstechnik für operationelle Risiken dar.

Ein umfassendes Projektportfoliomanagementsystem gibt eine aktuelle Übersicht aller Projekte, Verantwortlichkeiten und liefert Informationen über Projektinhalte, -mitarbeiter sowie -umsetzungsstatus und erlaubt dadurch ein professionelles Projektcontrolling.

Eine weitere Reduzierungsmaßnahme für operationelle Risikokategorien der s Versicherung ist die bewusste Auswahl von loyalen und gut qualifizierten Mitarbeitern. Die s Versicherung trägt das Zertifikat des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend „Audit berufundfamilie“ und hat 2016 den 3. Platz unter den Top-Arbeitgebern Österreichs in der Finanzbranche belegt.

Die Software für den Versicherungsbetrieb wird intern entwickelt und stellt durch das unternehmensinterne Know-How und die ausreichende Erfahrung der Mitarbeiter eine effiziente Umsetzung von IT-Lösungen sicher.

Aufgrund der qualitativen Natur der operationellen Risiken wird von der Durchführung von Analysen zur **Risikosensitivität** abgesehen.

C.6 ANDERE WESENTLICHE RISIKEN

Im Rahmen der Analyse des eigenen Risikoprofils hat die s Versicherung weitere wesentliche Risiken identifiziert, die in diesem Kapitel dargestellt sind. Sie umfassen das Reputationsrisiko, das strategische Risiko sowie das globale Risiko und werden mittels Experteneinschätzung bestimmt.

Andere wesentliche Risiken

in qualitativen Bewertungskategorien

	Bewertungsmethode	Risikowert
Reputationsrisiko	Experteneinschätzung	niedrig
Strategisches Risiko	Experteneinschätzung	mittel
Globales Risiko	Experteneinschätzung	mittel

Im Bereich des Reputationsrisikos, des strategischen Risikos und des globalen Risikos gibt es keine **materiellen Risikokonzentration**.

Für diese Risiken gelten die folgenden **Risikodefinitionen** und **-minderungsmaßnahmen**:

- Das Reputationsrisiko beschreibt die Gefahr einer negativen Geschäftsentwicklung im Zusammenhang mit einer Rufschädigung des Unternehmens. Rufschädigungen können das Vertrauen der Kunden, der Investoren oder des eigenen Personals in das Unternehmen erschüttern und zu finanziellen Verlusten führen. Zu den Ursachen zählen unter anderem Falschberatung beim Vertrieb von Produkten, mangelhafter Kundenservice, Fehlinformationen an Investoren, negative Berichterstattung in den Medien oder Rufschäden, die von einem Unternehmen auf ein anderes übergreifen. Um das Reputationsrisiko möglichst gering zu halten, werden sämtliche Mitteilungen an die Öffentlichkeit durch mehrere Mitarbeiter geprüft, da einzelne Themen von der Öffentlichkeit unterschiedlich beziehungsweise falsch aufgefasst werden können. Im Bereich Werbung und Versicherungsnehmerinformation werden alle Themen (zum Beispiel Folder, Inserate, Produktinformationen) zusätzlich auch durch die Rechtsabteilung begutachtet, um das Reputationsrisiko möglichst gering zu halten. Die s Versicherung hat 2015, 2014, 2012 und 2010 den Recommender Award – eine Auszeichnung für hervor-ragende Kundenorientierung – verliehen bekommen. Diese Auszeichnung ist für die s Versicherung ein Indikator dafür, dass die Reputation des Unternehmens sehr gut ist. Ebenfalls gibt es keinerlei Anzeichen dafür, dass ein Risiko bestehen könnte, diese gute Reputation zu verlieren.

Diese qualitative Bewertung erfolgt durch eine Experteneinschätzung der Risikoauswirkung mittels einer vierteiligen Skala (niedrig, mittel, hoch, extrem). Im Berichtszeitraum kam es zu keinen Änderungen in den Bewertungsmethoden für diese Risikokategorien. Es werden alle relevanten Risiken der s Versicherung in diesem Bereich berücksichtigt.

- Das strategische Risiko ist das Risiko einer nachteiligen Geschäftsentwicklung in Folge falscher Geschäfts- und Investitionsentscheidungen, schlechter Vermittlung und Umsetzung von Unternehmenszielen oder mangelnder Anpassungsfähigkeit des Unternehmens an das wirtschaftliche Umfeld sowie einander widersprechender Geschäftsziele. Um den strategischen Risiken entgegenzuwirken, werden laufend die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen analysiert. Die formulierte Geschäftsstrategie definiert die geschäftspolitische Ausrichtung sowie die Zielsetzungen über den Planungshorizont und unter Berücksichtigung der geschäfts- und risikopolitischen Vorgaben der VIG. Aufgrund der zurzeit besonders für Lebensversicherer herausfordernden Rahmenbedingungen – sowohl wirtschaftlicher als auch regulatorischer Natur – wird das strategische Risiko als mittel eingestuft und dementsprechend regelmäßig diskutiert.
- Das globale Risiko ist ein ungewisser Eintritt eines Ereignisses oder Zustands, der wesentliche negative Folgen auf zahlreiche Länder beziehungsweise Branchen innerhalb der nächsten Jahre auslösen kann, wie beispielsweise der Austritt von Großbritannien aus der Europäischen Union (EU). Dieses Ereignis stellt auch die Finanzexperten derzeit vor viele offene Fragen, politische Auswirkungen scheinen jedenfalls sicher. Jedoch ist derzeit noch fraglich, wie stark die Wirtschaft dadurch betroffen sein wird. Insgesamt können zwar vonseiten der s Versicherung für das globale Risiko keine Maßnahmen gesetzt oder Minderungstechniken angewendet werden, um dieses zu verringern. Das Risiko wird laufend beobachtet.

Aufgrund der qualitativen Natur der operationellen Risiken wird von der Durchführung von Analysen zur Risikosensitivität abgesehen.

C.7 SONSTIGE ANGABEN

Da in den vorangegangenen Unterkapiteln alle wichtigen Informationen zum Risikoprofil der s Versicherung enthalten sind, ist es nicht notwendig, an dieser Stelle gesondert zu berichten.

D Bewertung für Solvabilitätszwecke

Dieses Kapitel behandelt die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten zum Zweck der Solvabilitätsbeurteilung nach Maßgabe des neuen Versicherungsaufsichtsregimes Solvabilität II. Neben der Bilanz nach Maßgabe des österreichischen Unternehmensgesetzbuches (UGB) ist somit auch eine Solvenzbilanz zu erstellen, die

eine marktwertkonsistente Bewertung aller Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten fordert. Mithilfe dieser marktwertkonsistenten Bewertung soll die Höhe der Eigenmittel der Solvenzbilanz ermittelt werden, die dem Unternehmen zur Bedeckung seines Risikokapitals zur Verfügung stehen.

D.1 VERMÖGENSWERTE

Die Vermögenswerte sind wesentlicher Bestandteil der Aktivseite der Bilanz und stellen die getätigten Kapitalmarktinvestitionen des Versicherungsunternehmens dar.

Nach Maßgabe von Solvabilität II sind diese grundsätzlich mit einem Marktwert anzusetzen, der auch bei einem Geschäft mit einem unabhängigen sachkundigen Geschäftspartner erzielt werden kann.

Die folgende Tabelle zeigt die Vermögenswerte der s Versicherung nach Maßgabe von Solvabilität II und stellt sie den jeweiligen Positionen aus der UGB-Bilanz gegenüber:

Vermögenswerte in TEUR	Solvabilität II 2016	UGB 2016
Immaterielle Vermögenswerte	0	2.356
Latente Steueransprüche	386.782	4.919
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	6.225	6.225
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	10.082.614	8.367.817
Immobilien (außer Eigennutzung)	62.429	53.426
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	564.029	345.203
Aktien	22.602	17.670
Anleihen	7.993.632	6.734.788
Organismen für gemeinsame Anlagen	1.371.743	1.156.231
Derivate	7.673	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenz	60.507	60.500
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	2.350.119	2.350.119
Darlehen und Hypotheken	256.401	230.562
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsträgern	44.378	56.933
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	12.099	12.099
Forderungen gegenüber Rückversicherern	681	681
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	32.741	148.311
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	271.753	271.753
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	311	56.311
VERMÖGENSWERTE	13.444.102	11.508.084

Die s Versicherung hat weder Finanzierungs- noch Operating-**Leasingvereinbarungen**.

Überschüsse bei den Altersvorsorgeleistungen, sonstige Anlagen oder **Depotforderungen** werden nicht in der Solvenzbilanz der s Versicherung angesetzt.

BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

Die **Immateriellen Vermögensgegenstände** werden in der Solvenzbilanz nicht angesetzt.

Latente Steueransprüche auf der Aktivseite resultieren aus temporären Bewertungsdifferenzen einzelner Bilanzpositionen zwischen Solvenz- und Steuerbilanz nach Maßgabe des österreichischen Steuerrechts. Genauso werden Steuerverbindlichkeiten, die aus der Umbewertung entstehen, auf der Passivseite angesetzt. Es kommt ein latenter Steuersatz von 25% zur Anwendung.

Die Immobilien im Bilanzposten **Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf** werden in der Solvabilität II Bilanz mittels des beizulegenden Zeitwertes angesetzt. Die Zeitwertermittlung erfolgt anhand von Gutachten, die von zugelassenen Sachverständigen in regelmäßigen, periodischen Abständen erstellt werden. Gleiches gilt für die Immobilien des Postens **Immobilien (außer Eigennutzung)**.

Für **Kapitalanlagen** wird bei der Bewertung nach Maßgaben von Solvabilität II folgende Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 SII L2 DVO angewendet: Für die Bewertung der einzelnen Positionen wird in erster Linie der Marktpreis beziehungsweise Börsenkurs in einem aktiven Markt für das jeweilige Wertpapier herangezogen.

Ist für das Wertpapier kein aktiver Markt vorhanden, ermittelt sich der Fair Value mittels Gegenüberstellung mit einem möglichst vergleichbaren Finanzinstrument. Zu diesem Zweck kommen folgende Methoden zur Anwendung:

- **Marked-to-Market:**
Das vergleichbare Finanzinstrument notiert auf einem aktiven Markt (Marktpreis).
- **Marked-to-Model:**
Mittels anerkannter Bewertungsmodelle kann verlässlich und konsistent das Wertpapier bewertet werden. Dabei kommen in der Regel verschiedene Barwert-Methoden zur Anwendung. Somit werden zukünftige Cashflows mittels einer geeigneten Zinskurve auf den Bewertungsstichtag diskontiert. Die Spreads hängen von der Art des Wertpapiers und dessen Rating ab. Ratings gibt es von zertifizierten Ratingagenturen, wobei das zweitbeste Rating verwendet wird. Bei Darlehen werden Sicherheiten und Garantien entsprechend berücksichtigt, um ein

internes Rating zu erstellen. Falls dies nicht möglich ist, werden die Darlehen als „Not Rated“ klassifiziert. Die Inputparameter für Modelle, die zur Bewertung von Wertpapieren verwendet werden, sind in der Regel selbst am Markt beobachtbar und werden über die einschlägigen Datenanbieter bezogen.

Die s Versicherung hält keine **eigenen Aktienanteile** beziehungsweise **in Bezug auf Eigenmittelbestandteile fälligen Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel**.

Falls kein passender Vergleichswert herangezogen werden kann, besteht noch die Möglichkeit die Bewertung mittels alternativer Bewertungsmethoden oder fortgeführter Anschaffungskosten durchzuführen.

Die **Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen** wurden, soweit es sich nicht um ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, anhand der Bewertungshierarchie für verbundene Unternehmen gemäß Solvabilität II bewertet. Die Beteiligung der s Versicherung an der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group wurde nach Anwendung der Bewertungshierarchie gemäß Art. 13 SII L2 DVO mittels der angepassten Equity Methode bewertet. Die Bewertung mittels eines Marktpreises, der in einem aktiven Markt notiert, ist aufgrund der Tatsache unmöglich, da die s Versicherung 95,26% an der DONAU hält und man in diesem Fall keinesfalls von einem aktiven Markt ausgehen kann. Die DONAU wurde somit mittels dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten der Solvenzbilanz angesetzt.

Für **Anleihen** und **Aktien** erfolgt eine Bewertung zu Zeitwerten, die auf Basis von Marktkursen ermittelt werden. Für Wertpapiere, die als „Held to Maturity“ in der IFRS Bilanz kategorisiert werden, wird eine Umbewertung auf den Zeitwert vorgenommen. Wertpapiere, die in der IFRS-Kategorie „Available for Sale“ oder als „Trading Investments“ eingeteilt werden und solche, bei denen die „Fair Value Option“ nach IAS genutzt wird, werden in der Solvenzbilanz mit dem IFRS-Bilanzwert angesetzt. Einzelne Anleihen, die meist in Form von Privatplatzierungen begeben und deshalb nicht auf einem liquiden Markt gehandelt werden, werden mit geeigneten Modellen (zum Beispiel Black 76, Libor Market Model, etc.) bewertet.

Organismen für gemeinsame Anlagen (Investmentfonds) werden mittels ihres Zeitwerts in der Solvenzbilanz angesetzt. Die Zeitwertermittlung erfolgt weitestgehend auf Basis aktueller Marktpreise. Für nicht notierte Finanzinstrumente werden für die Zeitwertermittlung allgemein anerkannte Bewertungsmodelle herangezogen. Dabei kann es sich um allgemeine Barwertmodelle, die entsprechend den regulatorischen Vorschriften des Fonds zur Anwendung kommen, oder aber im Falle von Immobilienfonds um Bewertungen durch qualifizierte und anerkannte Immobilien-Gutachter handeln.

Für **derivative Finanzinstrumente** kamen einschlägige Bewertungsmodelle (ähnlich einem Black-Scholes Model) zur Anwendung, die die jeweilige Ausgestaltung des Derivats berücksichtigen.

Die **Vermögenswerte für fonds- und indexgebundene Verträge** dienen zur Bedeckung von versicherungstechnischen Rückstellungen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung. Die Erträge aus diesen Kapitalanlagen werden den Versicherungsnehmern gutgeschrieben. Dementsprechend tragen auch die Versicherungsnehmer das Risiko aus der Wertentwicklung der Kapitalanlagen. Die Kapitalanlagen der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung wird mit dem aktuellen Zeitwert bewertet.

Für **Darlehen und Hypotheken** wird in der Solvenzbilanz der Zeitwert angesetzt. In diesem Fall erfolgt die Zeitwertermittlung anhand von Marked-to-Model Kursen.

Die s Versicherung hält keine **Einlagen für Zedenten**.

Die **einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsträgern** werden in der Unfallversicherung mit Best Estimate Methoden bewertet und angesetzt. In der Lebensversicherung wurden die UGB-Reserven in der Solvenzbilanz angesetzt. Die entsprechenden Details finden sich im Kapitel D.2.

Die **Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern** betreffen Forderungen an Versicherungsnehmer, Versicherungsvermittler und Versicherungsunternehmen.

Die sonstigen Forderungen betreffen im Wesentlichen die Forderungen aus Zinsen und Miete, die Forderungen gegenüber dem Finanzamt sowie die Steuerumlage. Die Forderungen weisen überwiegend kurzfristigen Laufzeitcharakter auf. Die Ersterfassung erfolgt zum Anschaffungswert und die Folgebewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten.

Die **Forderungen gegenüber Rückversicherern** werden aufgrund des Proportionalitätsprinzips mit dem UGB-Buchwert angesetzt.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente werden mittels der Nominale analog zur UGB-Bilanz angesetzt.

Die Position der **kurzfristigen Bankeinlagen und sonstigen nicht an anderer Stelle ausgewiesenen Vermögenswerte** bestehen im Wesentlichen aus Guthaben bei Kreditinstituten und anderen Tages-/Termingeldern. Aufgrund des kurzfristigen Charakters wurde von einer Barwertermittlung abgesehen. Der Ansatz erfolgt in der Solvenzbilanz mit dem IFRS Buchwert und nicht mit einem Zeitwert.

Es bestehen keine Verpflichtungen aufgrund langfristiger Mietverträge.

Die s Versicherung gliedert ihre Vermögenswerte in die Assetklassen der Solvabilität II Bilanzgrundlage. Im Berichtszeitraum kam es zu keinen Änderungen in den verwendeten Ansatz- und Bewertungsmethoden und Schätzungen.

VERGLEICH MIT DEM JAHRESABSCHLUSS

Im Jahresabschluss der s Versicherung wurde für die Bewertung der wesentlichen Kapitalanlagen nach Maßgabe des UGBs folgende Methoden herangezogen:

Immobilien beziehungsweise Grundstücke (in Eigen- und Fremdnutzung) werden im UGB zu Anschaffungskosten und Bauten zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten vermindert um planmäßige sowie gegebenenfalls außerplanmäßige Abschreibungen bewertet.

Aktien und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie **Anteile an verbundenen Unternehmen** wurden grundsätzlich nach strengem Niederstwertprinzip bewertet.

Schuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sowie **Beteiligungen** wurden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Strukturierte Vermögensgegenstände ohne Kapitalgarantie wurden mit den zum Bilanzstichtag beizulegenden Werten, die von den Depot- beziehungsweise Emissionsbanken bekannt gegeben wurden, bewertet. Für einen strukturierten

Vermögensgegenstand ohne Kapitalgarantie wurde stattdessen zur Bewertung der Kurs aus Bloomberg herangezogen.

Der Großteil der strukturierten Anleihen, die mit einer Kapitalgarantie ausgestattet sind, wird mit Hilfe der zugekauften Software LPA analysiert und bewertet.

Da es sich bei den **Derivaten** um spezifische Absicherungen von Risiken handelt, die mit einzelnen Wertpapieren verbunden sind, werden bei der Bewertung für die UGB-Bilanz Bewertungseinheiten aus Wertpapieren und Derivaten gebildet.

Die **Kapitalanlagen der fonds- und der indexgebundenen Lebensversicherung** sind in der UGB-Bilanz ebenso wie in der Solvenzbilanz mit dem aktuellen Zeitwert bewertet.

Darlehen und Hypotheken wurden im Gegensatz zur Solvenzbilanz in UGB mit dem Nennbetrag der aushaftenden Forderungen bewertet.

Zu **Forderungen**, deren Einbringlichkeit zweifelhaft ist, wurden ausreichende Einzelwertberichtigungen gebildet, die von den Nennbeträgen abgezogen wurden.

Gemäß Artikel 12 Abs. 1 SII L2 DVO wird ein etwaiger **Geschäfts- oder Firmenwert** („Goodwill“) in den Vermögenswerten in der Solvenzbilanz mit Null bewertet. Auch in der UGB-Bilanz setzt die s Versicherung keinen Geschäfts- oder Firmenwert an.

D.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind ein wesentlicher Teil der Passivseite der Bilanz und sichern die fortlaufende Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen. Das Versicherungsgeschäft der s Versicherung teilt sich in Lebens- und Unfallversicherungsgeschäft. Die Unfallversicherung wird im Sinne von Solvabilität II als Einkommensersatzversicherung kategorisiert und fällt somit in die Kategorie der Krankenversicherung nach Art der Nicht-Lebensversicherung.

Der Grundgedanke der Solvenzbilanz – eine marktwertnahe Bewertung der Positionen – ist insbesondere für die versicherungstechnischen Rückstellungen herausfordernd, da für sie keine Marktwerte vorliegen. Aus diesem Grund werden die versicherungstechnischen Rückstellungen als bestmögliche Schätzwerte, sogenannte Best Estimates (BE), angesetzt. Unter Best Estimate ist der unter Anwendung realistischer Annahmen berechnete, wahrscheinlichkeitsge-

wichtete Barwert der zukünftigen Zahlungsströme (Cashflows) zu verstehen.

Neben dem Best Estimate enthalten die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvenzbilanz auch eine Risikomarge (RM). Sie entspricht einer Kapitalkostenmarge, die es einem dritten Unternehmen erlaubt, bei einer Bestandsübernahme das mit dem Bestand verbundene Risikokapital zu finanzieren.

Nachfolgend wird eine Tabelle der versicherungstechnischen Rückstellungen je Geschäftsbereich gezeigt. Es wird der Bruttobetrag der versicherungstechnischen Rückstellungen, das heißt ohne den Abzug des Anteils des Rückversicherers, ausgewiesen. Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz werden den UGB-Rückstellungen gegenübergestellt. Details zur UGB-Bilanz sind den Unterkapiteln „Bewertungsunterschiede zu UGB“ in D.2.1 und D.2.2 zu entnehmen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

in TEUR

	Solvabilität II 2016	UGB 2016
Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung	11.451.526	10.457.792
Best Estimate	11.235.654	
Risikomarge	215.872	
Versicherungstechnische Rückstellungen der Unfallversicherung	-10.397	40.811
Best Estimate	-17.729	
Risikomarge	7.332	
VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN	11.441.129	10.498.603

Der Best Estimate des Anteils des Rückversicherers beträgt in der Lebensversicherung TEUR 37.507 und in der Unfallversicherung TEUR 6.871.

Zum 31. Dezember 2016 belief sich der Bruttobetrag des Best Estimates für die Lebens- und Unfallversicherung auf TEUR 11.217.925, der Nettobetrag des Best Estimates auf TEUR 11.173.547 und die Risikomarge auf TEUR 223.204.

Werden der Best Estimate und die Risikomarge addiert, ergeben sich die in der Solvenzbilanz ausgewiesenen versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von TEUR 11.441.129. In der Gesamtrechnung, das heißt nach Abzug des Anteils des Rückversicherers, betragen die versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz TEUR 11.396.752.

Die Berechnungen des Best Estimates und der Risikomarge werden für die Lebens- und Unfallversicherung getrennt durchgeführt. Die folgenden Kapitel beschreiben die Methoden und Annahmen jeweils getrennt nach den Sparten. Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen wird basierend auf dem aufrechten Vertragsbestand zum 31. Dezember 2016 in TEUR gezeigt. Des Weiteren verwendet die s Versicherung keine **Matching-Anpassung**.

Die s Versicherung wendet zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz weder die **Übergangsmaßnahme** bei risikofreien Zinssätzen (laut § 336 VAG 2016) noch die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen (laut § 337 VAG 2016) an.

Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen wurde die **Volatilitätsanpassung** verwendet. Bei der marktkonsistenten Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden unter anderem Risiken sichtbar, die aus den langfristigen Garantien der Versicherungsverträge erwachsen. Um übermäßige Schwankungen in den Best Estimates aufgrund von Marktüberreibungen zu vermeiden, wurde die Volatilitätsanpassung eingeführt. Dabei handelt es sich um einen Aufschlag auf die von EIOPA vorgegebene risikolose Zinskurve, mit der die Best Estimates diskontiert werden. Die Höhe dieses Aufschlags wird ebenfalls von EIOPA festgelegt und basiert auf einem Referenzportfolio für die zugrundeliegende Währung und den Markt des Versicherungsunternehmens. Für die s Versicherung wirkt sich die Volatilitätsanpassung aufgrund der bestehenden langfristigen Verpflichtungen vor allem in der Lebensversicherung mit Gewinnbeteiligung aus und reduziert die Best Estimates im Vergleich zu den Ergebnissen der Berechnung ohne Verwendung der Volatilitätsanpassung.

Die unten stehende Tabelle zeigt die Auswirkungen der Volatilitätsanpassung:

Auswirkung der Volatilitätsanpassung

in TEUR

	mit Volatilitätsanpassung	ohne Volatilitätsanpassung
Versicherungstechnische Rückstellungen	11.441.129	11.497.515
Leben	11.451.526	11.508.060
Versicherung mit Gewinnbeteiligung	9.554.862	9.609.283
Index- und fondsgebundene Versicherung	1.945.429	1.947.160
Sonstige Lebensversicherung	-48.765	-48.383
Unfall	-10.397	-10.545
SCR	850.035	930.804
Anrechenbare Eigenmittel zur SCR-Bedeckung	1.318.714	1.274.676
MCR	295.804	302.908
Anrechenbare Eigenmittel zur MCR-Bedeckung	1.318.714	1.274.676

Im Bereich der Unfallversicherung führt die Verwendung der Volatilitätsanpassung nur zu geringfügigen Auswirkungen.

Die entsprechenden Details finden sich im folgenden Kapitel.

D.2.1 LEBENSVERSICHERUNG

In der Lebensversicherung sind bei der Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz alle aus aktueller Sicht zu erwartenden Entwicklungen in die Projektion der Cashflows einzubeziehen. Dazu gehört neben wirtschaftlichen, medizinischen und demografischen Veränderungen auch die Einbeziehung von Optionen und Garantien aus den Versicherungsverträgen, wie zum Beispiel Garantieverzinsung, Rententafelgarantie, Storno- und Prämienfreistellungsoption, Indexanpassungen, Kapitalablösoption unter Berücksichtigung eines dynamischen Kundenverhaltens.

Die folgende Tabelle zeigt die Aufstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvabilität II. Es wird der Bruttobetrag der versicherungstechnischen Rückstellungen inklusive des Anteils des Rückversicherers ausgewiesen.

Versicherungstechnische Rückstellungen der Solvenzbilanz

in TEUR

	Gewinn- beteiligt	Fonds- und indexgebunden	Sonstige	2016
Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung	9.554.862	1.945.429	-48.765	11.451.526
Best Estimate	9.387.258	1.911.466	-63.070	11.235.654
Risikomarge	167.604	33.962	14.306	215.872

Der Best Estimate des Anteils des Rückversicherers beträgt in der Lebensversicherung TEUR 37.507. Davon entfallen TEUR 31.157 auf Versicherungen mit Gewinnbeteiligung und TEUR 6.349 auf sonstige Lebensversicherungen. In der fond- und indexgebundenen Lebensversicherung wird nicht rückversichert.

Werden der Bruttobetrag des Best Estimates und die Risikomarge addiert, ergeben sich die versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz in Höhe von TEUR 11.451.526. In der Gesamtrechnung, das heißt nach Abzug des Anteils des Rückversicherers, betragen die versicherungstechnischen Rückstellungen TEUR 11.414.019.

Zum 31. Dezember 2016 belief sich der Bruttobetrag des Best Estimates für die Lebensversicherung auf TEUR 11.235.654, der Nettobetrag des Best Estimates auf TEUR 11.198.147 und die Risikomarge auf TEUR 215.872.

BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

In diesem Kapitel werden die zu Solvabilitätszwecken vorgenommenen Bewertungsmethoden, -annahmen und -grundlagen sowie weitere relevante Informationen zu angewendeten Vereinfachungen oder den mit den angewandten Methoden verbundenen Grad an Unsicherheit erläutert.

Grundlagen

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Lebensversicherung mittels eines Best Estimate Ansatzes und der Bestimmung einer Risikomarge im Sinne des Solvabilität II Regimes ist marktkonform und entspricht den internationalen Entwicklungen im Rechnungslegungs- und Aufsichtswesen.

Es wird der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz beachtet, womit sichergestellt ist, dass Bewertungsmaßnahmen gewählt

werden, die eine marktnahe Bewertung nach den Prinzipien von Solvabilität II ermöglichen, aber

- nicht differenzierter als notwendig ausfallen, um ein angemessenes Ergebnis zu erreichen;
- Vereinfachungen werden, wenn solche notwendig sind, im Verhältnis zu der Art, dem Umfang und der Komplexität des Risikos durchgeführt.

Für die Ermittlung des **Best Estimates**, des besten möglichen Schätzwertes für den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten, wird der erwartete Barwert von Versicherungsverbindlichkeiten auf der Grundlage aktueller und glaubwürdiger Informationen sowie realistischer Annahmen unter Berücksichtigung von finanziellen Optionen und Garantien in den Versicherungsverträgen ermittelt.

Die **Risikomarge** entspricht den Kapitalkosten, die zur Bereitstellung von Eigenmitteln in Höhe der Solvenzkapitalanforderung zur Sicherstellung der Erfüllung aller Versicherungsverpflichtungen während ihrer Laufzeit, erforderlich sind. Weiters werden bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen die einforderbaren Beiträge aus **Rückversicherungsverträgen** berücksichtigt.

Die **künftige Gewinnbeteiligung** der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten, die aus dem ursprünglichen zum Bewertungsstichtag vorhandenen freien Anteil der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung beziehungsweise Gewinnbeteiligung (freie RfP) der Lebensversicherung resultiert, wird gemäß den Bestimmungen des § 159 Abs. 4 VAG 2016 vom Best Estimate abgezogen. Die in der freien RfP enthaltenen Schlussgewinnanteile wurden somit ebenso vom Best Estimate abgezogen.

Methoden

Als Methode zur Berechnung der Best Estimates der Lebensversicherung wird die Diskontierung **projizierter Cash Flows** auf Basis eines verdichteten Versicherungsbestandes herangezogen. Die Projektionsdauer beträgt **60 Jahre** und die Berechnungen werden **stochastisch** basierend auf 1.000 unterschiedlichen Kapitalmarktszenarien in der aktuariellen Projektionssoftware RiskAgility FM (vormals MoSes) durchgeführt, um die Optionen und Garantien entsprechend bepreisen zu können. Der Versicherungsbestand wird mittels eines Clusterverfahrens entsprechend verdichtet und die aktivseitigen Papiere werden einzelvertraglich projiziert. Für die Erstellung der Kapitalmarktszenarien werden Zinsszenarien mit einem Libor Market Model Ansatz generiert.

Im Projektionsmodell werden alle Cash Flows vollständig berücksichtigt:

- Zukünftige Prämieinnahmen (ohne Neugeschäft, ohne Weiterverlängerung, mit Indexerhöhung);
- Leistungen (Erlebensleistungen, Todesfallleistungen, Invaliditätsleistungen, Rückkaufleistungen, Rentenleistungen, Leistungen aus Gewinnbeteiligung);
- Bestandspflegekommissionen Fondsgebundene Lebensversicherung;
- Kosten (Folgeprovisionen, Provisionsrückrechnung, Verwaltungskosten, Vermögensverwaltungskosten, Schadenbearbeitungskosten, Overhead-Kosten).

Es werden folgende **Optionen und Garantien** im Projektionsmodell berücksichtigt:

- Garantierter Mindestzins (Rechnungszins);
- Garantierte Mindestleistungen (Erleben, Tod, Zusatzversicherungen);
- Rückkauf (der Versicherungsnehmer hat das Recht, seinen Vertrag rückzukaufen und einen vordefinierten An-

teil an der versicherungsmathematischen Deckungsrückstellung zu erhalten);

- Prämienfreistellung (der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Prämienzahlungen zu seinem Vertrag einzustellen und diesen in einen prämienfreien Vertrag umzuwandeln);
- Prämien- und Leistungserhöhung durch Indexanpassung (der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Prämie seines Vertrages zumindest an den Verbraucherpreisindex anzupassen);
- Gewinnbeteiligung basierend auf den Managementregeln zur Gewinnbeteiligung und der Gewinnbeteiligungsverordnung (LV-GBV).

Bei der Ermittlung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten beziehungsweise des Bestandswerts ist die Aufteilung der erwirtschafteten Erträge zwischen Versicherungsnehmern und Aktionär von wesentlicher Bedeutung. Diese Entscheidung obliegt – unter Berücksichtigung von gesetzlichen Vorgaben, wie zum Beispiel der Gewinnbeteiligungsverordnung – dem Management. Bei der Ermittlung des ökonomischen Werts eines Lebensversicherungsgeschäftes müssen – unter Berücksichtigung von ökonomischen Annahmen sowie versicherungstechnischen Annahmen – auch Annahmen über die Entscheidungen des Managements getroffen werden.

Die so genannten **Managementregeln** beschreiben die Strategie des Managements, die in der ökonomischen Bewertung im Projektionsmodell verfolgt wird. Die Managementregeln werden auf Grundlage des aktuellen rechtlichen, ökonomischen und politischen Umfelds formuliert. Es muss darauf hingewiesen werden, dass die Managementregeln bis zu einem gewissen Grad schematisierend und vereinfachend sein müssen und keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erheben, da sie keine exakte Wiedergabe der zukünftigen Realität bieten können. Zudem können zukünftige strategische Änderungen – insbesondere aufgrund rechtlicher, ökonomischer und politischer Veränderungen – im Managementmodell selbstverständlich nicht vorweggenommen werden. Im Einklang mit § 159 Abs. 5 VAG 2016 ist auch die Auflösung der freien RfP im Notstandsfall als Maßnahme beinhaltet.

Die **Risikomarge** wird mittels des Cost-of-Capital-Approachs berechnet. In diesem Fall wird das versicherungstechnische und operationelle SCR unter Verwendung von angemessenen Risikotreibern hochgerechnet, anschließend mit einem Kapitalkostensatz von 6% multipliziert und daraufhin diskontiert sowie aggregiert.

Annahmen

Die Annahmen, die der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde liegen, sind angemessen, realistisch und enthalten keine Sicherheitsmargen.

Die Annahmen werden auf der Basis der charakteristischen Merkmale des Versicherungsbestandes der s Versicherung hergeleitet. Die Annahmen zweiter Ordnung sind für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen angemessen.

Die Annahmen für versicherungstechnische Rückstellungen werden in der Regel basierend auf homogenen Risikogruppen sowie Geschäftssparten hergeleitet, sofern dies als angemessen erachtet wird. Die Daten, auf denen die Annahmen basieren, sind in Hinsicht auf ihre Angemessenheit, Vollständigkeit und Exaktheit für den Zweck zuverlässig. Die Annahmen ziehen auch wahrscheinliche Trends oder zukünftige Änderungen in unternehmens- sowie portfoliospezifischen und rechtlichen, sozialen, wirtschaftlichen oder externen Faktoren in Betracht soweit dies möglich ist.

Folgende Annahmen gehen in die Berechnung des Best Estimates ein:

- Stornoannahmen (Rückkaufwahrscheinlichkeiten, Prämienfreistellungswahrscheinlichkeiten, Storno ohne Leistung);
- Demographische Annahmen (Sterbewahrscheinlichkeiten);
- Kostenannahmen (Verwaltungskosten, Schadenbearbeitungskosten, Vermögensverwaltungskosten);
- Annahmen über die Verrentungsquoten (Verrentungswahrscheinlichkeiten);
- Dynamisches Versicherungsverhalten;
- Ökonomische Kapitalmarktszenarien.

Mit Ausnahme der Annahmen zur Kapitalmarktentwicklung stammen alle bei der Best Estimate Berechnung verwendeten Annahmen aus unternehmensinternen Quellen und sind unternehmensspezifisch. Bei der Herleitung und Festsetzung der Best Estimate Annahmen wird ergänzend auch **Expert Judgement** eingesetzt. Die Annahmen werden jährlich – im Zuge der Bilanzarbeiten – analysiert und neu festgesetzt.

Während des Berichtszeitraumes kam es bezüglich der verwendeten Annahmen nur zu solchen Änderungen, die sich aus der Bestandsentwicklung oder den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ergeben haben. Das Andauern der vorherrschenden Niedrigzinsphase erforderte eine Überarbeitung der bestehenden Managementregeln für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Aufgrund der im Geschäftsjahr 2016 vorherrschenden Niedrigzinsphase, die voraussichtlich noch weiterhin andauern wird, wurden nach dem dritten Quartal die Managementregeln aktualisiert und an das geänderte Zinsumfeld angepasst.

Weitere Informationen

Die Berechnungen wurden für das Gesamtgeschäft (Brutto) durchgeführt. Es werden alle Optionen und Garantien berücksichtigt. Bei der Ermittlung der Risikomarge werden **Vereinfachungen** herangezogen – und zwar der Cost-of-Capital Approach. In diesem Fall wird das SCR unter Verwendung von angemessenen Risikotreibern hochgerechnet, anschließend mit einem Kapitalkostensatz von 6% multipliziert und daraufhin diskontiert sowie aggregiert.

Die Berechnung der Risikomarge entspricht den Anforderungen von Solvabilität II. Die angewandten **Bewertungsmethoden** sind für das Unternehmen **angemessen** und spiegeln die Risiken wieder, die die zugrundeliegenden Cash-Flows und die Art der Versicherungsverpflichtungen beeinflussen. Die angewandten Methoden sind konsistent und enthalten alle relevanten Daten für die Berechnung des Best Estimates. Alle für die Berechnung des Best Estimates erforderlichen Cash-Flows wurden berücksichtigt.

Da die Cash-Flows nach Best Estimate Annahmen, das heißt Annahmen 2. Ordnung, ermittelt werden und da alle Annahmen, die für die Managementstrategie getroffen werden, auf langjähriger Erfahrung, Beobachtung und detaillierten Analysen basieren, ist der **Grad der Unsicherheit** in der Best Estimate Berechnung auf einem angemessenen Level. Auch durch die Realitätstreue des Modells, das bereits seit Jahren verwendet wird, laufend verfeinert und weiterentwickelt wurde, ist eine große Sicherheit gegeben.

VERGLEICH MIT DEM JAHRESABSCHLUSS

Nachstehend wird eine Aufstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen der UGB-Bilanz gegeben, wie sie im Jahresabschluss der s Versicherung ausgewiesen sind. Die folgende Tabelle zeigt Details der Änderung zwischen der Solvabilität- und UGB-Bewertung:

Versicherungstechnische Rückstellungen in TEUR	Solvabilität II 2016	UGB 2016
Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung	11.451.526	10.457.792
Gewinnbeteiligte Lebensversicherung	9.554.862	8.390.390
Fonds- und indexgebundene Lebensversicherung	1.945.429	1.983.695
Sonstige Lebensversicherung	-48.765	83.708

Die Bewertungen nach UGB und die Solvenzbewertung im Sinne von Solvabilität II sind aufgrund ihres grundlegenden Anspruchs bereits äußerst verschieden, da unterschiedliche Ansätze verfolgt werden. Während bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach UGB der Sicherheitsgedanke nach dem Prinzip der kaufmännischen Vorsicht das oberste Gebot ist, setzt Solvabilität II auf eine marktkonsistente Bewertung. Dabei werden die erwarteten Barwerte zukünftiger Einnahmen und Verpflichtungen aus dem Bestand zum Bewertungsstichtag ausgewiesen.

Auch die verwendeten Annahmen sind grundverschieden. Während für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellung nach UGB Annahmen 1. Ordnung und ein kalkulierter Rechnungszins ausschlaggebend sind, wird bei Solvabilität II auf Grundlage von Annahmen 2. Ordnung und marktkonsistenten Zinskurven kalkuliert.

Die Position **Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung beziehungsweise Gewinnbeteiligung** (RfP) in den versicherungstechnischen Rückstellungen der UGB-Bilanz enthält auch die freien Anteile dieser Rückstellung (freie RfP), also jener Anteil, der aufgrund von § 92 Abs. 5 VAG 2016 genutzt werden kann, um einen Notstand abzuwenden und somit Eigenmittelcharakter hat.

In der Solvenzbilanz wird der Barwert der künftigen Überschussbeteiligungen, die aus der freien RfP zum Bilanzstichtag resultieren, im Einklang mit § 159 Abs. 4 Z 3 VAG 2016 aus dem Best Estimate ausgeschieden und als Überschussfonds den Solvabilität II Eigenmitteln ausgewiesen.

Im Best Estimate ist im Gegensatz zur UGB-Rückstellung der Wert von Optionen und Garantien berücksichtigt, die in den Versicherungsverträgen garantiert werden. Beispiel für solche Optionen und Garantien sind die Rechnungszinsgarantie oder auch eventuelle Rückkauf- oder Rentenoptionen in den Verträgen.

Der Best Estimate folgt auch einer vorausschauenden Betrachtung und enthält auch zukünftige Gewinne, die nicht aus der freien RfP zum Bilanzstichtag erwachsen.

Dieser Teil des Best Estimates wird als Rückstellung für die zukünftige Gewinnbeteiligung bezeichnet. Diese Rückstellung darf nicht mit den in den Eigenmitteln der Solvenzbilanz anzusetzenden Überschussfonds verwechselt werden.

Außerdem gibt es im Best Estimate aufgrund seiner Cash-Flow-Sichtweise keine Prämienüberträge als eigene Rückstellung.

D.2.2 UNFALLVERSICHERUNG

Das gesamte Unfallversicherungsgeschäft der s Versicherung wird laut Maßgaben von Solvabilität II als Einkommensersatzversicherung kategorisiert und ist somit der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung zuzuordnen.

Nachstehend wird eine Aufstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvabilität II gegeben. Es wird der Bruttobetrag der versicherungstechnischen Rückstellungen, das heißt ohne den Abzug des Anteils des Rückversicherers, ausgewiesen.

Versicherungstechnische Rückstellungen der Solvenzbilanz

in TEUR

2016

Versicherungstechnische Rückstellungen der Unfallversicherung	-10.397
Best Estimate	-17.729
Risikomarge	7.332

Der Best Estimate des Anteils des Rückversicherers beträgt in der Unfallversicherung TEUR 6.871.

Zum 31. Dezember 2016 belief sich der Bruttobetrag des Best Estimates für die Unfallversicherung auf TEUR -17.729, der Nettobetrag des Best Estimates auf TEUR -24.600 und die Risikomarge auf TEUR 7.332.

Werden der Bruttobetrag des Best Estimates und die Risikomarge addiert, ergeben sich die in der Solvenzbilanz ausgewiesenen versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von TEUR -10.397. In der Gesamtrechnung, das heißt nach Abzug des Anteils des Rückversicherers, belaufen sich die versicherungstechnischen Rückstellungen auf TEUR -17.268.

Wie in einer Combined Ratio von unter 100% angezeigt, übersteigen die zukünftig erwarteten Prämien die zukünftig erwarteten Schäden, womit sich in der Unfallversicherung ein negativer Best Estimate der Prämienreserve und somit insgesamt ein negativer Best Estimate ergibt.

Der Best Estimate der Prämienreserve ist negativ, da aufgrund der Profitabilität des Geschäfts die prognostizierten Prämieinnahmen die Summe aus Schaden-, Kosten-, und Provisionszahlungen übersteigen.

BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

In diesem Kapitel werden die zu Solvabilitätszwecken vorgenommenen Bewertungsmethoden, -annahmen und -grundlagen sowie weitere relevante Informationen zu angewendeten Vereinfachungen oder den mit den angewandten Methoden verbundenen Grad an Unsicherheit erläutert.

Grundlagen

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Unfallversicherung mittels eines Best Estimate Ansatzes und der Bestimmung einer Risikomarge im Sinne des Solvabilität II Regimes ist **marktkonform** und entspricht den internationalen Entwicklungen im Rechnungslegungs- und Aufsichtswesen.

Es wird der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz beachtet, womit sichergestellt ist, dass im Versicherungsunternehmen Bewertungsmaßnahmen gewählt werden, die:

- eine marktnahe Bewertung nach den Prinzipien von Solvabilität II ermöglichen, aber
- nicht differenzierter als notwendig ausfallen, um ein angemessenes Ergebnis zu erreichen.

Vereinfachungen werden, wenn solche notwendig sind, im Verhältnis zu der Art, dem Umfang und der Komplexität des Risikos durchgeführt.

Für die Ermittlung des **Best Estimates** – des besten möglichen Schätzwertes für den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten – wird der erwartete Barwert von Versicherungsverbindlichkeiten auf der Grund-

lage aktueller und glaubwürdiger Informationen sowie realistischer Annahmen ermittelt. Die **Risikomarge** entspricht den Kapitalkosten, die zur Bereitstellung von Eigenmitteln in Höhe der Solvenzkapitalanforderung zur Sicherstellung der Erfüllung aller Versicherungsverpflichtungen während ihrer Laufzeit erforderlich sind. Weiters werden bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen die einforderebaren Beträge aus **Rückversicherungsverträgen** berücksichtigt.

Methoden

Der Best Estimate der Unfallversicherung besteht aus einem Best Estimate der Schadensreserve und einem Best Estimate der Prämienreserve.

Der Best Estimate der Schadenreserve entspricht dem Barwert der zukünftigen erwarteten Cashflows aus bereits eingetretenen Schadensfällen (inklusive noch nicht erkannter Spätschäden) bis zu deren Endabwicklung.

Der Best Estimate der Prämienreserve betrifft die erwarteten zukünftigen Cashflows aus bestehenden Verträgen bis zu deren Vertragsgrenze. Die Vertragsgrenze entspricht im Wesentlichen der ersten Möglichkeit für das Versicherungsunternehmen, den Vertrag zu kündigen. Unter die betrachteten Cashflows fallen neben zukünftigen Prämien und Zahlungen aus noch nicht eingetretenen Schadensfällen auch Provisionen und Kosten. Der Best Estimate der Prämienreserve ergibt sich als Saldo der erwarteten Barwerte dieser Cashflows.

Für die Bewertung des Best Estimates der Schadenreserve wird die Standard Chain-Ladder Methode verwendet. Der Best Estimate der Prämienreserve wird mit der Combined Ratio Methode kalkuliert.

Die Schadendreiecke dienen der Herleitung von Entwicklungsfaktoren und letztendlich zur Bestimmung der zukünftig zu erwartenden Leistungen für bereits eingetretene Schadensfälle unter Anwendung der Chain-Ladder Methode. Für die Bestimmung des Best Estimates der Prämienreserve werden Cash-Flows projiziert.

Annahmen

Die Annahmen für die Berechnung des Best Estimates der Unfallversicherung beruhen auf Analysen über die Stornowahrscheinlichkeiten. Für die Diskontierung der Cash-Flows wurde die risikolose Zinskurve inklusive Volatilitätsanpassung verwendet.

Mit Ausnahme der Zinskurve für die Abzinsung stammen alle bei der Best Estimate Berechnung verwendeten Annahmen aus unternehmensinternen Quellen und sind unternehmensspezifisch. Bei der Herleitung und Festsetzung der Best Estimate Annahmen wird ergänzend auch Expert Jud-

gement eingesetzt. Die Annahmen werden jährlich – im Zuge der Bilanzarbeiten – analysiert und neu festgesetzt. Während des Berichtszeitraumes kam es bezüglich der verwendeten Annahmen nur zu solchen Änderungen, die sich aus der Bestandsentwicklung oder den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ergeben haben.

Weitere Informationen

Die s Versicherung verwendet keine **Vereinfachungen** zur Berechnung des Best Estimates. Bei der Ermittlung der Risikomarge werden Vereinfachungen herangezogen und zwar der Cost-of-Capital Approach. In diesem Fall wird das SCR unter Verwendung von angemessenen Risikotreibern hochgerechnet, anschließend mit einem Kapitalkostensatz von 6% multipliziert und daraufhin diskontiert sowie aggregiert.

Da die Cash-Flows nach Best Estimate Annahmen, das heißt Annahmen 2. Ordnung, ermittelt werden sowie auf langjähriger Erfahrung, Beobachtung und detaillierten Analysen gründen, ist der Grad der Unsicherheit in der Best Estimate Berechnung als angemessen bewertet.

VERGLEICH MIT DEM JAHRESABSCHLUSS

Nachstehend wird eine Aufstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen der UGB-Bilanz gegeben, wie sie im Jahresabschluss der s Versicherung ausgewiesen sind:

Versicherungstechnische Rückstellungen

in TEUR

	Solvabilität II 2016	UGB 2016
Versicherungstechnische Rückstellungen der Unfallversicherung	-10.397	40.811

Die Bewertung nach UGB und die Solvenzbewertung im Sinne von Solvabilität II sind aufgrund ihres grundlegenden Anspruchs bereits äußerst verschieden.

Während bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach UGB der Sicherheitsgedanke nach dem Vorsichtsprinzip das oberste Gebot ist, setzt Solvabilität II auf eine Best Estimate Bewertung.

Daher werden in der UGB-Bilanz Schäden individuell reseruiert und es werden zusätzlich Pauschalreserven etwa für Spätschäden bilanziert. Erfahrungsgemäß führt das zu Abwicklungsgewinnen auf Portfolioebene. Diese zukünftigen Abwicklungsgewinne werden bei der Pauschalbetrachtung im Rahmen des Best Estimates für die Schadenreserve sichtbar.

Der Best Estimate der Prämienreserve hat kein direktes Gegenstück in der UGB-Bilanz. Zwar umfassen der Prämienübertrag sowie die Storno- und Drohverlustrückstellung entsprechende Cashflows, es werden jedoch nicht systematisch alle zukünftigen Cashflows aus dem Bestand erfasst. Insbesondere werden nach UGB keine zukünftigen Gewinne ausgewiesen.

Dieser grundverschiedene Ansatz bei der Bewertung führt dazu, dass die Best Estimates üblicherweise geringer als die UGB-Deckungsrückstellung sind. Zusätzlich fällt die Schwankungsrückstellung in der Solvenzbilanz weg, da zukünftige Schwankungen im Schadenverlauf in der Solvenzkapitalanforderung berücksichtigt sind.

Auch gibt es in den versicherungstechnischen Rückstellungen der UGB-Bilanz keinen Posten wie die Risikomarge, die eine Art Kapitalkosten-Rückstellung darstellt.

D.3 SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten sind auf der Passivseite der Bilanz zu finden und stellen weitere Verbindlichkeiten des Unternehmens dar. Dies betrifft insbesondere Rückstellungen für Abfertigungen und Pensionen sowie latente Steuerverbindlichkeiten. Auch diese Verbindlichkeiten gehen mittels einer marktwertkonsistenten Bewertung in die Solvenzbilanz ein.

Die folgende Tabelle zeigt die einzelnen Posten der sonstigen Verbindlichkeiten der s Versicherung per 31. Dezember 2016 in der Solvenzbilanz und stellt diese den jeweiligen Posten der UGB-Bilanz gegenüber:

Sonstige Verbindlichkeiten in TEUR	Solvabilität II 2016	UGB 2016
Andere Rückstellungen als Versicherungstechnische Rückstellungen	15.922	15.922
Rentenzahlungsverpflichtungen	26.112	25.933
Depotverbindlichkeiten	56.754	56.754
Latente Steuerschulden	418.183	0
Derivate	2.028	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	75.771	75.771
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.765	2.765
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	70.208	70.208
Nachrangige Verbindlichkeiten	139.513	122.391
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	18	150.939
Sonstige Verbindlichkeiten	807.272	520.681

Die s Versicherung hält keine **sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen**, da alle Cashflows bereits in der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt sind.

Des Weiteren werden auch keine **Eventualverbindlichkeiten, Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten, finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegen-**

über Kreditinstituten und nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten gehalten.

Die s Versicherung hat weder Finanzierungs- noch Operating-**Leasingvereinbarungen**.

BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

Der Posten **andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen** stellt Rückstellungen für Gleitzeitguthaben, die Rückstellung für variable Gehaltsbestandteile, die Rückstellung für eventuelle Nachschussverpflichtung aus in Abwicklung befindlichen Kapitalanlagen und sonstige Rückstellungen dar. Diese werden anhand des Standards IAS 37 bewertet, der eine angemessene Approximation der Solvabilität II Bewertungsprinzipien darstellt.

Der Bilanzposten **Rentenzahlungsverpflichtungen** setzt sich aus den Rückstellungen für Abfertigungen und Pensionen zusammen. Die Berechnung der Rückstellungen für Abfertigungen und Pensionen erfolgt nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Verwendung der AVÖ 2008-P Rechnungsgrundlagen für die Pensions-

versicherung von Pagler & Pagler und unter Berücksichtigung der aktuell geltenden Grundsätze der International Financial Reporting Standards (IAS 19). Die Bewertung der Ansprüche erfolgte nach der Projected Unit Credit Method.

Es werden folgende Annahmen verwendet:

- Langfristiger Kapitalmarktzins: 1,25%
- Entwicklung Gehälter: 1,80%

Den Berechnungen der Rückstellung für Pensionen liegen folgende Annahmen zugrunde:

- Langfristiger Kapitalmarktzins: 1,25%
- Trend leistungsorientierter Teil: 1,80%
- Trend beitragsorientierter Teil: 1,80%
- Renten-Trend Pensionisten: 1,80%

Die **Depotverbindlichkeiten** beziehen sich auf das abgegebene Rückversicherungsgeschäft und werden mit ihrem UGB-Wert angesetzt.

Der Bilanzposten **Latente Steuerschulden** wird im Einklang mit Artikel 15 SII L2 DVO und IAS 12 für die gesamte Solvenzbilanz gebildet und enthält die in Zukunft zu zahlenden Steuern, die sich aus den Umbewertungen zum aktuellen Stichtag ergeben. Es kommt ein latenter Steuersatz von 25% zur Anwendung.

Die Bilanzposition **Derivate** enthält ausschließlich Derivatverbindlichkeiten. Derivate werden mit dem Marktwert angesetzt. Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern beinhalten auch Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und werden mit dem UGB-Bilanzwert angesetzt.

Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern werden aufgrund des Proportionalitätsprinzips nach UGB angesetzt.

Die Position **Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)** setzen sich aus Steuerumlagen und aus Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen zusammen. Aufgrund des überwiegend kurzfristigen Charakters erfolgte, mit Ausnahme der Position Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstitute, die Durchführung des Ansatzes dieser Verbindlichkeiten mit dem IFRS Wert. Somit kam es zu keiner Berücksichtigung der Abzinsung. Für etwaige Folgebewertungen der Verbindlichkeiten wurden etwaige Veränderungen der eigenen Bonität nicht einbezogen.

Die **Nachrangigen Verbindlichkeiten** bestehen aus Ergänzungskapitalanleihen, deren Ausgabe in Form von Wertpapieren erfolgte. Diese Ergänzungskapitalien werden mittels ihres Marktwerts angesetzt. Für Details wird auf Kapitel E.1.2 verwiesen.

Der Posten **Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten** besteht aus passivierten Abgrenzungsposten und werden aus Materialitätsgründen mit dem IFRS Wert angesetzt.

VERGLEICH MIT DEM JAHRESABSCHLUSS

Im Jahresabschluss der s Versicherung wurden für die Bewertung der wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten nach Maßgabe des UGBs folgende Methoden herangezogen:

Die **Rückstellungen für Abfertigungen und Pensionen** werden in der Solvabilität II Bilanz im Einklang mit den neuesten Bestimmungen des IAS 19 berechnet, während in der UGB-Bilanz der aus der Neufassung von IAS 19 resultierende Unterschiedsbetrag erfolgswirksam über den Zeitraum von 5 Jahren verteilt wird.

Die **Rückstellung für latente Steuern** werden in der Solvenzbilanz im Gegensatz zur UGB-Bilanz im Einklang mit den Solvabilität II Bewertungsvorschriften auf Grundlage der Umbewertungen in der Solvenzbilanz berechnet und angesetzt. Aufgrund der unterschiedlichen Regularien kommt für die Lebensversicherung in der Solvenzbilanz ein anderer

technischer Steuersatz zur Anwendung als in der UGB-Bilanz, wohingegen 5% verwendet werden.

In der UGB-Bilanz sind im Gegensatz zur Solvenzbilanz Verbindlichkeiten aus **Derivaten** nicht gesondert ausgewiesen, da sie mit den zugrundeliegenden Wertpapieren eine Einheit bilden.

Die **sonstigen Verbindlichkeiten** enthalten Rechnungsabgrenzungsposten, die in der Solvenzbilanz nicht angesetzt werden. **Nachrangige Verbindlichkeiten** werden in der UGB-Bilanz mittels ihres Buchwertes und in der Solvenzbilanz mittels ihres Marktwertes angesetzt. Für Details wird auf Kapitel E.1.2 verwiesen.

D.4 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN

In der Solvenzbilanz wird für folgenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten eine alternative Bewertungsmethode herangezogen:

- Eigengenutzte und fremdgenutzte Immobilien;
- Termingelder;
- Betriebs- und Geschäftsausstattung (BuG).

Bezüglich der Bewertungsmethode der Immobilien in der Solvenzbilanz wird auf das Kapitel D.1 verwiesen. Der Wert aller Immobilien in der Solvenzbilanz wird mittels eines Gutachtens festgelegt. Diese Bewertung wird spätestens alle drei Jahre wiederholt und folgt der DCF-Methodik. Als Annahmen für diese Bewertung dienen unter anderem auch die Lage der Immobilie und ihre Mietauslastung, falls es sich um eine vermietete Immobilie handelt. Diese Bewertungsmethode wurde gewählt, da die Methoden der UGB-Bilanz, also die Bewertung mittels fortgeführter Anschaffungskosten, für eine Solvenzbilanz nicht angemessen sind.

Termingeldkonten werden mittels Nominale in der Solvenzbilanz angesetzt.

Die Betriebs- und Geschäftsausstattung wird aus Materialitäts- und Praktikabilitätsgründen mit den fortgeführten Anschaffungskosten, im Detail die Anschaffungskosten vermindert um die sich aufgrund einer betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer ergebende lineare Abschreibung, angesetzt. Somit findet sich der gleiche Bilanzansatz in der Solvenzbilanz wie auch im UGB- und im IFRS-Abschluss.

Darüber hinaus werden keine alternativen Bewertungsmethoden für Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten verwendet.

D.5 SONSTIGE ANGABEN

Da in den vorangegangenen Kapiteln alle wichtigen Informationen zur Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten für Solvabilitätszwecke enthalten sind, ist es nicht notwendig, an dieser Stelle gesondert zu berichten.

E Kapitalmanagement

Das Kapitalmanagement der s Versicherung umfasst neben dem Kapitalmanagement-Prozess und den Vorgaben zur Ausschüttung von Eigenmittelbestandteilen vor allem die Einstufung der Eigenmittel der Solvenzbilanz. Die Eigenmittel der Solvenzbilanz leiten sich aus der Bewertung der Bilanz nach Maßgaben von Solvabilität II ab und stellen jenen Betrag dar, der dem Unternehmen zur Verfügung steht, um die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement; SCR) zu bedecken.

Die Solvenzkapitalanforderung entspricht jenem Kapital, das für das Unternehmen erforderlich ist, um mit einer technischen Sicherheit von 99,5% allen Zahlungsverpflichtungen im Folgejahr inklusive der Folgeverpflichtungen

nachkommen zu können. Werden also Eigenmittel in der durch das SCR geforderten Höhe gehalten, kann sichergestellt werden, dass auch ein besonders negatives Ereignis, das nur einmal in 200 Jahren erwartet wird, überstanden werden kann, ohne zahlungsunfähig zu werden.

Neben dem SCR ist vom Unternehmen auch eine Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement; MCR) zu bestimmen, die die letzte aufsichtsrechtliche Eingriffsschwelle darstellt, bevor dem Unternehmen die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb entzogen wird.

Die Eigenmittel sowie die beiden Kapitalanforderungen werden in den folgenden Kapiteln näher erläutert.

E.1 EIGENMITTEL

In diesem Kapitel werden die Zusammensetzung und die Steuerung der Eigenmittel der Solvenzbilanz dargestellt. Dazu wird zunächst der Kapitalmanagement-Prozess beleuchtet und die Möglichkeit von Ausschüttungen aus Eigenmittelbestandteilen erläutert.

Des Weiteren werden die einzelnen Eigenmittelbestandteile in ihrer Höhe pro Qualitätsklasse (Tier) und ihre Anrechenbarkeit für die Solvenzkapitalanforderung beziehungsweise Mindestkapitalanforderung dargestellt.

Das Eigenmittelmanagement dient zur Sicherstellung der Einhaltung rechtlicher und interner Vorgaben zu Qualität und Quantität der Eigenmittel, um die Solvenzkapital- beziehungsweise Mindestkapitalanforderung zu decken. Die Kapitalausstattung der s Versicherung stellt den Fortbestand des Versicherungsbetriebs in der Zukunft sicher.

E.1.1 KAPITALMANAGEMENT-PROZESS

Ziel des Kapitalmanagements ist es, das Erreichen der Ziele und Strategien der s Versicherung im Interesse ihrer Mitarbeiter und ihrer Eigentümer wirksam sicherzustellen. Insbesondere stehen die Sicherstellung der jederzeitigen Erfüllung aller Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern und weiteren Anspruchsberechtigten im Fokus des Managements.

Weitere Leit motive des Kapitalmanagements der s Versicherung sind die Sicherstellung des kontinuierlichen Weiterbestehens und der ausreichenden Kapitalausstattung der s Versicherung.

Die **Kapitalmanagement-Politik** verfolgt die Beibehaltung einer adäquaten Kapitalstruktur durch die aktive Steuerung von Höhe und Qualität der Kapitalausstattung unter Be-

rücksichtigung der internen ökonomischen Sicht, der buchhalterischen Sicht, ebenso wie der Betrachtung aus Sicht von Solvabilität II.

Das Kapitalmanagement ist ein wesentlicher Bestandteil der Risikomanagement-Prozesse und dient dem Erhalt einer bestmöglichen Kapitalstruktur, um die finanzielle Flexibilität und Eigenständigkeit der s Versicherung zu gewährleisten.

Der **Geschäftsplanungszeitraum** der s Versicherung erstreckt sich über 3 Jahre.

Der **Kapitalmanagement-Prozess** der s Versicherung gliedert sich in drei Teilprozesse:



Im Berichterstattungszeitraum kam es im Kapitalmanagement-Prozess zu keinen wesentlichen Änderungen.

ANGEMESSENHEIT DES KAPITALMANAGEMENTS

Nach der quartalsweisen Berechnung der Solvenzkapitalanforderung, der Mindestkapitalanforderung und der Eigenmittel der Solvenzbilanz wird durch die laufende Überwachung der Eigenmittelsituation die Angemessenheit des Kapitalmanagements überprüft. Diese Angemessenheitsprüfung wird von der Risikomanagement-Funktion in Kooperation mit dem Bereich Rechnungswesen/Controlling durchgeführt. Diese Überprüfung findet in seiner regulären Form zu jedem Quartalsstichtag statt und wird bei gegebenem Anlassfall auch ad hoc durchgeführt beziehungsweise aktualisiert.

Zusätzlich wird die Angemessenheit von Qualität und Quantität der aktuellen Eigenmittel der Solvenzbilanz überprüft. Die Prüfung der Eigenmittelqualität betrifft die

Zusammensetzung der Eigenmittel in Qualitätsstufen (Tiers), während bei der Prüfung der Eigenmittelquantität die ausreichende Bedeckung von SCR und MCR mit anrechenbaren Eigenmitteln überprüft wird. Des Weiteren wird die Überprüfung der Minimum-Solvenzquote von 125% von der Risikomanagement-Funktion durchgeführt.

Wird eine unzureichende Eigenmittelausstattung festgestellt, werden je nach Tragweite der Situation umgehend die in den §§ 278 bis 290 VAG 2016 geforderten Maßnahmen gesetzt.

PLANUNG DES KAPITALMANAGEMENTS

Während im vorangegangenen Prozessschritt die aktuelle Eigenmittelsituation betrachtet wird, findet in diesem Schritt die Überwachung der zukünftigen Eigenmittelsituation statt. Die Eigenmittel der Solvenzbilanz werden im Zuge des Planungs- und ORSA-Prozesses über den Geschäftsplanungszeitraum projiziert. Diese Bewertung wird von der Risikomanagement-Funktion in Zusammenarbeit mit dem Bereich Rechnungswesen/Controlling durchgeführt und findet in seiner regulären Form jährlich statt. Bei gegebenem Anlassfall wird diese Bewertung auch ad hoc durchgeführt beziehungsweise aktualisiert.

Die Analyse der zukünftigen Eigenmittelausstattung bezieht sich auf die Eigenmittelsituation zu den Jahresultimos während des Geschäftsplanungszeitraumes.

Auch die zukünftigen Eigenmittel werden hinsichtlich der Angemessenheit von Qualität und Quantität überprüft. Ebenso wird die Einhaltung der Minimum-Solvenzquote im Geschäftsplanungszeitraum überprüft. Diese Planung und Überwachung der Eigenmittelsituation nach Solvabilität II wird von der Risikomanagement-Funktion durchgeführt.

Wird eine unzureichende Eigenmittelausstattung festgestellt, werden je nach Tragweite der Situation umgehend die in den §§ 278 bis 290 VAG 2016 geforderten Maßnahmen gesetzt.

MASSNAHMEN DES KAPITALMANAGEMENTS

Im Prozessschritt „Maßnahmen des Kapitalmanagements“ werden die Ergebnisse der vorangegangenen Prozessschritte, ebenso wie die Geschäfts-, Investment- und Risikostrategie, als Basis für die Maßnahmensetzung herangezogen. Zusätzlich zur Bedeckung der regulatorisch geforderten Kapitalanforderungen (Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung) sollen Eigenmittel der Solvenzbilanz in ausreichender Höhe vorhanden sein, um auch intern vorgegebene Risikotoleranzen zu erfüllen. Somit kann es notwendig sein, Kapitalmaßnahmen zu setzen, obwohl das Unternehmen aus regulatorischer Sicht ausreichend bedeckt ist.

Ziel der Kapitalmanagementmaßnahmen ist es, eine angemessene Balance zwischen Kapital und Risiko zu wahren. In diesem Zusammenhang wird analysiert, wie sich Maßnahmen bezüglich des Geschäftsumfangs, der Geschäftsausrichtung oder des Risikoprofils auf die Profitabilität, Risikoausrichtung und Kapitalanforderungen auswirken. Diese Maßnahmen werden dann im mittelfristigen Kapitalmanagementplan detailliert und verständlich dokumentiert. Der mittelfristige Kapitalmanagementplan wird im Zuge des

Planungs- und ORSA-Prozesses vom Bereich Rechnungswesen/Controlling und der Risikomanagement-Funktion jährlich erstellt und, wenn notwendig, auch unterjährig aktualisiert.

Die s Versicherung kann nach Abstimmung mit allen zuständigen Gremien (insbesondere dem Aufsichtsrat) verschiedenste Kapitalmaßnahmen treffen. Ziel ist es, die Kapitalausstattung und -struktur der s Versicherung zu stärken und langfristig zu optimieren. Eine mögliche Maßnahme des Kapitalmanagements ist zum Beispiel eine Kapitalerhöhung, also eine Erhöhung des Grundkapitals durch Ausgabe neuer Aktien in Übereinstimmung mit § 149 Aktiengesetz. Eine weitere Möglichkeit ist beispielsweise die Aufnahme von neuem Kapital durch die Emission von Ergänzungskapitalanleihen. Bei der Emission solcher Anleihen wird bei der Formulierung der vertraglichen Regelungen auf die Einstufung und Anrechenbarkeit dieser Eigenmittelbestandteile bezüglich geltender Eigenmittelvorschriften Bedacht genommen. Außerdem könnte durch eine Buchung eines Gesellschafterzuschusses in die Kapitalrücklagen eine Kapitalzuführung erreicht werden.

E.1.2 QUANTITÄT UND QUALITÄT DER EIGENMITTEL

Im Folgenden werden die **Zusammensetzung, Quantität und Qualität der Eigenmittel der Solvenzbilanz** beschrieben. Die Quantität der Eigenmittel gibt die Höhe der einzelnen Eigenmittelbestandteile an. Die Qualität der Eigenmittel definiert sich aus den Qualitätsstufen, in die die Eigenmittelbestandteile einzuteilen sind.

Eigenmittel der Solvenzbilanz können aus **Basiseigenmittelbestandteilen** und **ergänzenden Eigenmittelbestandteilen** bestehen. Die Eigenmittel der s Versicherung setzen sich allein aus Basiseigenmitteln zusammen. Die s Versicherung hält somit keine ergänzenden Eigenmittel.

Die Eigenmittel der Solvenzbilanz werden anhand ihrer inhärenten Eigenschaften in **Qualitätsstufen (Tiers)** geteilt. Diese Kategorisierung erfolgt auf Basis der einzelnen Eigenmittelbestandteile und richtet sich nach den Kriterien:

- Ständige Verfügbarkeit zum Ausgleich von Verlusten;
- Nachrangigkeit;
- Ausreichende Laufzeit;
- Keine Rückzahlungsanreize;
- Keine obligatorischen laufenden Kosten;
- Keine Belastungen.

Eigenmittelbestandteilen, die alle diese Kriterien weitestgehend erfüllen und keine ergänzenden Eigenmittelbestandteile sind, wird die höchste Qualitätsstufe **Tier 1** zugewiesen. Basiseigenmittel, die die obigen Kriterien weitestgehend erfüllen, jedoch nicht ständig verfügbar sind und ergänzende Eigenmittelbestandteile, die alle obigen Kriterien weitestgehend erfüllen, werden als **Tier 2** Eigenmittel geführt. Eigenmittelbestandteile, die die obigen Kriterien zu einem geringeren Maß erfüllen als Tier 1 und Tier 2 Eigenmittel werden als **Tier 3** Eigenmittel kategorisiert. Eigenmittelbestandteile, die die obigen Kategorien nicht in einem ausreichenden Maß erfüllen, werden nicht als Eigenmittel in der Solvenzbilanz angesetzt.

Zum Berichtsstichtag betrugen die Eigenmittel der Solvenzbilanz der s Versicherung TEUR 1.318.714.

Die folgende Tabelle zeigt die Eigenmittelbestandteile der s Versicherung:

Eigenmittel in TEUR	Tier 1, uneingeschränkt	Tier 1, eingeschränkt	Tier 2	Tier 3	2016 Gesamt
Eigenmittel	1.179.201	117.215	22.299	0	1.318.714
Grundkapital	15.000	0	0	0	15.000
Emissionsagiokonto	66.743	0	0	0	66.743
Ausgleichsrücklage	932.694	0	0	0	932.694
Nicht gebundene Kapitalrücklagen	191.550	0	0	0	191.550
Gewinnrücklagen	157.337	0	0	0	157.337
Risikorücklage	41.671	0	0	0	41.671
Umbewertung von UGB auf Solvabilität II	542.136	0	0	0	542.136
Überschussfonds	164.764	0	0	0	164.764
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	117.215	22.299	0	139.513

Die s Versicherung hält nur eingezahltes **Grundkapital**. Das eingezahlte Grundkapital wird als Tier 1 Kapital klassifiziert, da es die notwendigen Eigenschaften für Tier 1 Kapital weitgehend erfüllt. Sonstige Grundkapitalkategorien, wie einfordersbares Grundkapital und selbst gehaltene Aktien, sind in der s Versicherung nicht vorhanden.

Das **Emissionsagiokonto** der s Versicherung wird als Tier 1 Kapital klassifiziert, da die notwendigen Eigenschaften für Tier 1 Kapital weitgehend erfüllt sind.

Die **Ausgleichsrücklage** besteht aus folgenden Eigenmittelbestandteilen:

- Nicht gebundene Kapitalrücklagen;
- Gewinnrücklagen:
 - Gesetzliche Rücklagen;
 - Freie Rücklagen;
- Risikorücklage;
- Umbewertung der Vermögenswerte, versicherungstechnischen Rückstellungen und Verbindlichkeiten von UGB auf Solvabilität II Bewertungsansätze.

Die s Versicherung hält gebundene und nicht gebundene Kapitalrücklagen, wobei der nicht gebundene Anteil an den Kapitalrücklagen auf die DONAU Versicherung entfällt. Die Umbewertungsreserve wird als Tier 1 Kapital klassifiziert, da sie die notwendigen Eigenschaften für Tier 1 Kapital weitgehend erfüllt.

Noch nicht erklärte Beträge der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung beziehungsweise Gewinnbeteiligung werden als **Überschussfonds** geführt. Der Überschussfonds wird als Tier 1 Kapital klassifiziert, da er zur Abwendung eines Notstands genutzt werden kann und somit die notwendigen Eigenschaften für die Qualitätsstufe Tier 1 weitgehend aufweist. Es wird jedoch nicht der gesamte Anteil an der freien Rückstellung für Gewinnbeteiligung

angerechnet, sondern der Barwert der künftigen Überschussbeteiligungen, in der Höhe wie er bei der Berechnung des Best Estimates nicht bereits verbraucht wurde.

Das Ergänzungskapital der s Versicherung fällt unter **nachrangige Verbindlichkeiten**. Die s Versicherung hält drei Arten an Ergänzungskapitalanleihen:

- Ergänzungskapitalanleihen mit beiderseitigem Kündigungsrecht und unbestimmter Laufzeit:
Aufgrund des beiderseitigen Kündigungsrechts können die Anleihen weder als Tier 1, 2 oder Tier 3 Kapital angerechnet werden und sind somit nicht Solvabilität II-fähig. Da diese Ergänzungskapitalanleihen noch vor dem 18.01.2015 begeben wurden, können **Übergangsbestimmungen** angewendet werden. Die Eigenmittelbestandteile werden zum Berichterstattungsstichtag in Höhe von TEUR 117.215 in den Eigenmitteln der Qualitätsstufe „Tier 1, eingeschränkt“ der Solvenzbilanz ausgewiesen.
- Ergänzungskapitalanleihen ohne Kündigungsrecht und einer Laufzeit von 10 Jahren:
Diese Ergänzungskapitalanleihen sind aufgrund der Bezugnahme auf das VAG 1978, in dem noch keine Abhängigkeit der Zins- oder Rückzahlung von der aus Solvabilität II stammenden Kennzahl SCR vorgeschrieben war, nicht als Tier 1, 2 oder Tier 3 Kapital kategorisierbar und somit nicht Solvabilität II-fähig. Da diese Ergänzungskapitalanleihen noch vor dem 18.01.2015 begeben wurden, können **Übergangsbestimmungen** angewendet werden. Diese Eigenmittelbestandteile sind somit zum Berichterstattungsstichtag in Höhe von TEUR 15.295 in den Eigenmitteln der Qualitätsstufe 2 der Solvenzbilanz ausgewiesen.

- Solvabilität II-fähige Ergänzungskapitalanleihen ohne Kündigungsrecht und einer Laufzeit von 10 Jahren:
Diese Ergänzungskapitalien mit jeweils einer 10-jährigen Laufzeit sind nicht kündbar und weisen alle für die Klassifizierung in Tier 2 notwendigen Qualitätsmerkmale auf. Zum Berichterstattungsstichtag werden diese Anleihen in Höhe von TEUR 7.004 in den Eigenmitteln der Qualitätsstufe 2 der Solvenzbilanz ausgewiesen.

Von den Ergänzungskapitalanleihen mit eingeschränkter Tier 1 Qualität werden im Laufe des Jahres 2017 Nominale TEUR 8.720 und im Jahr 2019 Nominale TEUR 350 gekündigt.

Die Ergänzungskapitalanleihen mit beiderseitigem Kündigungsrecht und unbestimmter Laufzeit wurden mittels der Übergangsmaßnahmen als „Tier 1, eingeschränkt“ klassifiziert, da sie nicht die gesamten Eigenschaften von „Tier 1,

uneingeschränkt“ Kapital aufweisen. Die s Versicherung verfügt somit über keine Eigenmittelbestandteile mit uneingeschränkter Tier 1 Qualität, die vom Typ „eingezahlte nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit“, „eingezahlte Vorzugsaktien und zugehöriges Emissionsagiotkonto“ oder „eingezahlte nachrangige Verbindlichkeiten“ sind. Dementsprechend sind im Fall der s Versicherung keine Angaben zu **Kapitalausgleichsmechanismen** von Tier 1 Ergänzungskapitalien notwendig.

Die s Versicherung nutzt weder die **Matching Anpassung** noch **Sonderverbände**. Somit werden keine gesonderten Eigenmittel für solche Konstrukte gehalten. In diesem Zusammenhang werden auch keine Abzüge von den gesamten Eigenmitteln der Solvenzbilanz vorgenommen.

ÄNDERUNGEN IM BERICHTERSTATTUNGSZEITRAUM

Während des Jahres bis zum dritten Quartal sind die Eigenmittel mit Tier 1 Qualität entsprechend des Zinsniveaus leicht gefallen. Dieser Abfall begründet sich im Wesentlichen in der Verringerung der Umbewertungsreserve aufgrund des fallenden Zinsniveaus. Gegen Ende des Jahres kam es zu einer leichten Erholung im Zinsniveau. Gemeinsam mit der Anpassung der Managementregeln an das Niedrigzinsumfeld, der Dotierung der Zinszusatzreserve und der Erhöhung der ökonomischen Eigenmittel der DONAU Versicherung, führte dies zu einem Anstieg der Eigenmittel in der Solvenzbilanz der s Versicherung.

Die Veränderung der Höhe der Eigenmittel mit Tier 3 Qualität resultiert aus der Änderung der latenten Steuerguthaben, die sich zum dritten Quartal hin erhöht haben. Mit Ende 2016 werden keine latenten Steuerguthaben, sondern latente Steuerverbindlichkeiten in der Solvenzbilanz ausgewiesen, die auch bei der Berechnung der Anpassung aufgrund der verlustausgleichenden Wirkung in der Solvenzkapitalanforderung berücksichtigt werden.

In den nachrangigen Verbindlichkeiten von eingeschränkter Tier 1 Qualität kam es zu Kündigungen in zwei Eigenmittelbestandteilen. Die Nominale der Kündigung belief sich insgesamt auf TEUR 9.300, mit jeweils TEUR 3.000 und TEUR 6.300. Die Kündigung dieser nachrangigen Verbindlichkeiten hatte keine negative Auswirkung auf die stabile Solvenzsituation der s Versicherung.

Im Berichterstattungszeitraum wurden außerdem zwei Nullkupon-Ergänzungskapitalanleihen mit Tier 2 Qualität begeben. Die Nominale der Emissionen beläuft sich auf TEUR 2.300 und TEUR 1.800.

Entwicklung der Eigenmittel

in TEUR

	2016 Q1	2016 Q2	2016 Q3	2016 Q4
Eigenmittel	1.052.040	1.012.145	996.648	1.318.714
Tier 1, uneingeschränkt	897.276	837.699	820.165	1.179.201
Tier 1, eingeschränkt	123.575	115.832	116.875	117.215
Tier 2	18.001	21.005	21.336	22.299
Tier 3	13.188	37.608	38.273	0

VERGLEICH MIT DEM JAHRESABSCHLUSS

Im Folgenden werden die Unterschiede der Bewertungsansätze aus der Solvenzbilanz und der für den Jahresabschluss verwendeten UGB-Bilanz erläutert. Es werden die

Eigenmittel der UGB-Bilanz dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus der Solvenzbilanz gegenübergestellt.

Eigenmittel - Vergleich von Solvenz- und UGB-Bilanz

in TEUR

	Solvabilität II	UGB
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten bzw. Eigenmittel	1.318.714	611.191
Grundkapital	15.000	15.000
Emissionsagiokonto	66.743	66.743
Ausgleichsrücklage	932.694	0
Nicht gebundene Kapitalrücklagen	191.550	191.550
Gewinnrücklagen	157.337	157.337
Risikorücklage	41.671	41.671
Umbewertung von UGB auf Solvabilität II	542.136	0
Überschussfonds	164.764	0
Nachrangige Verbindlichkeiten	139.513	122.391
Bilanzgewinn	0	16.500

Es erfolgt keine Umbewertung des eingezahlten **Grundkapitals** und des **Emissionsagiokonto** beim Ansatz in der Solvenzbilanz.

Die **Ausgleichsrücklage** in der Solvenzbilanz, als Konglomerat aus UGB Eigenmittelbestandteilen und der Reserve aus der Umbewertung von UGB auf Solvabilität II Bewertungsansätze, stellt eine Besonderheit der Solvenzbilanz dar. Um diese Position besser interpretieren zu können, wird diese in die vier Unterkategorien „nicht gebundene Kapitalrücklagen“, „Gewinnrücklagen“, „Risikorücklage“ und „Umbewertung von UGB auf Solvabilität II“ gegliedert. Bei den nicht gebundenen Kapitalrücklagen, Gewinnrücklagen und der Risikorücklage erfolgt keine Umbewertung von der UGB-Bilanz zur Solvenzbilanz.

Der wesentlichste Teil der Umbewertung in der Solvenzbilanz resultiert aus der Umbewertung der Vermögenswerte von Buchwerten auf Marktwerte und der Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen von UGB-Deckungsrückstellungen auf versicherungstechnische Rückstellungen der Solvenzbilanz. Für Details zu den einzelnen

Bewertungen wird auf die Kapitel D.1 Bewertung der Vermögenswerte, Kapitel D.2 Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen und Kapitel D.3 Bewertung sonstiger Verbindlichkeiten verwiesen.

Der **Bilanzgewinn** ist ein Posten der UGB-Bilanz, der in den Solvabilität II Eigenmitteln nicht vorkommt, da er als Bestandteil des Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten von der Umbewertungsreserve abgezogen wird und somit kein Bestandteil der Eigenmittel der Solvenzbilanz darstellt.

Ein weiterer Unterschied besteht auch in der Position **Überschussfonds**, die in der UGB-Bilanz als Versicherungstechnische Rückstellung ausgewiesen wird. Der Überschussfonds entspricht dem Barwert der künftigen Überschussbeteiligungen, in der Höhe wie er bei der Berechnung des Best Estimates nicht bereits verbraucht wurde.

Die Ergänzungskapitalien der s Versicherung werden als **nachrangige Verbindlichkeiten** im Zuge von Solvabilität II mit Zeitwerten angesetzt, dadurch erfolgt in dieser Position eine Umbewertung.

E.1.3 ANRECHNUNGSFÄHIGKEIT DER EIGENMITTEL

Unter Beachtung der aktuellen Solvenzkapitalanforderung (SCR) und der Mindestkapitalanforderung (MCR) wird die Anrechenbarkeit der verfügbaren Eigenmittel der Solvenzbilanz auf die Bedeckung von Solvenz- und Mindestkapitalanforderung geprüft.

Für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) stehen laut Solvabilität II Regularium grundsätzlich alle Eigenmittel der Solvenzbilanz zur Verfügung. Aus diesen verfügbaren Eigenmitteln ergeben sich bei Befolgung der

folgenden Regeln die für die Bedeckung des SCR's anrechenbaren Eigenmittel:

- Das SCR muss **mindestens zur Hälfte** mit Eigenmitteln von **Tier 1** Qualität bedeckt sein.
- Die Eigenmittel mit Qualität **Tier 2 und Tier 3** dürfen das SCR **maximal bis zur Hälfte** bedecken.
- Das SCR darf zu **maximal 15%** mit Eigenmitteln der niedrigsten Qualität, also **Tier 3**, bedeckt sein.

Die folgende Tabelle zeigt die verfügbaren und anrechenbaren Eigenmittel, die zur SCR-Bedeckung verwendet werden:

Verfügbare Eigenmittel - SCR

in TEUR

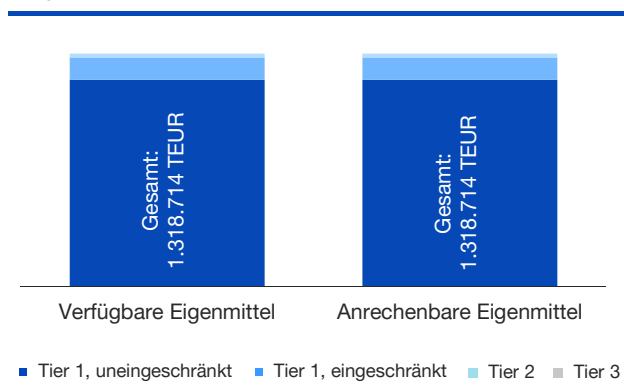
	2016
Verfügbare Eigenmittel zur SCR-Bedeckung	1.318.714
Tier 1, uneingeschränkt	1.179.201
Tier 1, eingeschränkt	117.215
Tier 2	22.299
Tier 3	0
Anrechenbare Eigenmittel zur SCR-Bedeckung	1.318.714
Tier 1, uneingeschränkt	1.179.201
Tier 1, eingeschränkt	117.215
Tier 2	22.299
Tier 3	0

Für die Überprüfung der Anrechenbarkeit der Eigenmittelbestandteile kommt es innerhalb der **Qualitätsstufe Tier 1** zu einer Unterscheidung in uneingeschränkte und eingeschränkte Eigenmittelbestandteile. Insgesamt dürfen innerhalb der Tier 1 Eigenmittel **maximal 20%** von **eingeschränkter Qualität** sein.

Die folgende Graphik zeigt die Verteilung der verfügbaren und anrechenbaren Eigenmittel in das uneingeschränkte und eingeschränkte Tier 1, Tier 2 und Tier 3 Kapital:

Eigenmittel zur Bedeckung des SCR

in TEUR



Es wurden keine Obergrenzen für Eigenmittel der Qualitätsstufen Tier 1 und Tier 2 verletzt. Alle Eigenmittel der Solvenzbilanz können uneingeschränkt für die Bedeckung angerechnet werden.

Für die Bedeckung der Mindestkapitalanforderung (MCR) stehen laut Solvabilität II Regularium nur Eigenmittel der Solvenzbilanz zur Verfügung, die mindestens die Qualitätsstufe Tier 2 aufweisen und nicht zu den ergänzenden Eigenmitteln zählen.

Die folgende Tabelle zeigt die verfügbaren und anrechenbaren Eigenmittel, die zur MCR-Bedeckung verwendet werden:

Verfügbare Eigenmittel - MCR

in TEUR

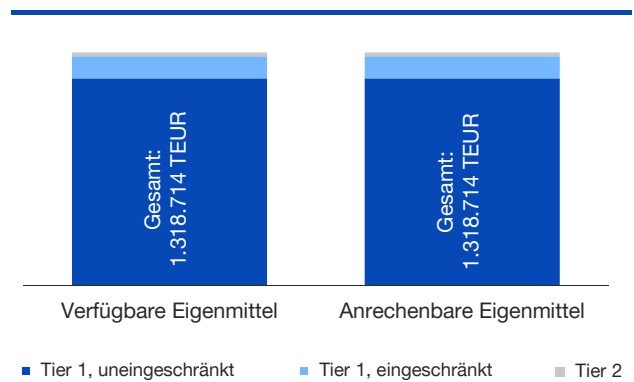
	2016
Verfügbare Eigenmittel zur MCR-Bedeckung	1.318.714
Tier 1, uneingeschränkt	1.179.201
Tier 1, eingeschränkt	117.215
Tier 2	22.299
Anrechenbare Eigenmittel zur MCR-Bedeckung	1.318.714
Tier 1, uneingeschränkt	1.179.201
Tier 1, eingeschränkt	117.215
Tier 2	22.299

Aus diesen verfügbaren Eigenmitteln ergeben sich bei Umsetzung der folgenden Grenzen die für die Bedeckung des MCR's anrechenbaren Eigenmittel:

- Das MCR muss **mindestens zu 80%** mit Basiseigenmitteln von **Tier 1** Qualität bedeckt sein.
- Das MCR darf zu **maximal 20%** mit Eigenmitteln mit **Tier 2** Qualität bedeckt sein.

Eigenmittel zur Bedeckung des MCR

in TEUR



E.2 SOLVENZKAPITALANFORDERUNG UND MINDESKAPITALANFORDERUNG

Die Eigenmittelvorschriften von Solvabilität II verpflichten Versicherungsunternehmen dazu, regelmäßig eine Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) und eine Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement, MCR) zu berechnen. Diese legen den Level an Eigenmitteln fest, den die Versicherung halten muss, um die fortlaufende Einhaltung aller Verpflichtungen zu garantieren.

Die Solvenzkapitalanforderung des Versicherungsunternehmens entspricht einem Kapitalniveau, das das Versicherungsunternehmen in die Lage versetzt unvorhergesehene Verluste abzufangen. Das SCR wird auf Basis risikosensitiver mathematischer Modelle berechnet und soll sicherstellen, dass der Versicherer mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% im folgenden Jahr weiterhin in der Lage ist, allen Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern nachzukommen. Diese Kennzahl kann auf Basis einer europaweit einheitlichen Standardformel oder unter Verwendung von internen Modellen, die von der Aufsicht genehmigt werden müssen, berechnet werden.

Die Mindestkapitalanforderung stellt ein unteres Mindestmaß an Eigenmitteln dar, die das Unternehmen halten muss. Eine Unterschreitung dieses MCR löst eine ultimative Intervention seitens der Aufsicht aus.

Die s Versicherung berechnet die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung zu den vom Solvabilität II Regularium geforderten Stichtagen und ermittelt zwei Bedeckungsquoten:

- Zur Ermittlung der Solvenzquote werden, die im Kapitel E.1.3 ermittelten, für die Bedeckung des SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel mit dem SCR in ein Verhältnis gesetzt.
- Die Mindestsolvenzquote wird durch den Quotienten aus der für die Bedeckung des MCRs anrechnungsfähigen Eigenmitteln und dem MCR gebildet.

Für den Stichtag 31. Dezember 2016 wurden folgende Bedeckungsquoten berechnet:



Die Solvenzquote ist die wesentliche Kennzahl zur Beurteilung der Solvabilität eines Versicherungsunternehmens. Sind im Unternehmen mehr Eigenmittel vorhanden als durch die Solvenzkapitalanforderung benötigt, ist die Solvenzquote größer als 100 Prozent und damit ausreichend.

Wie oben dargestellt, weist die s Versicherung zum Berichtserstattungsstichtag eine solide Überdeckung der Solvenzkapitalanforderung auf.

E.2.1 SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Diese Kapitalanforderung wird in der s Versicherung mittels der Solvabilität II Standardformel berechnet, die einen modularen Berechnungsansatz vorgibt.

Solvenzkapitalanforderung (SCR)

in TEUR

	2016
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	850.035
Anpassung aufgrund verlustausgleichender Wirkung	-456.107
Operationelles Risiko	43.020
Basissolvenzkapitalanforderung (BSCR)	1.263.122
Marktrisiko	1.175.788
Lebensversicherungstechnisches Risiko	201.626
Krankenversicherungstechnisches Risiko	33.495
Gegenparteiausfallsrisiko	39.752

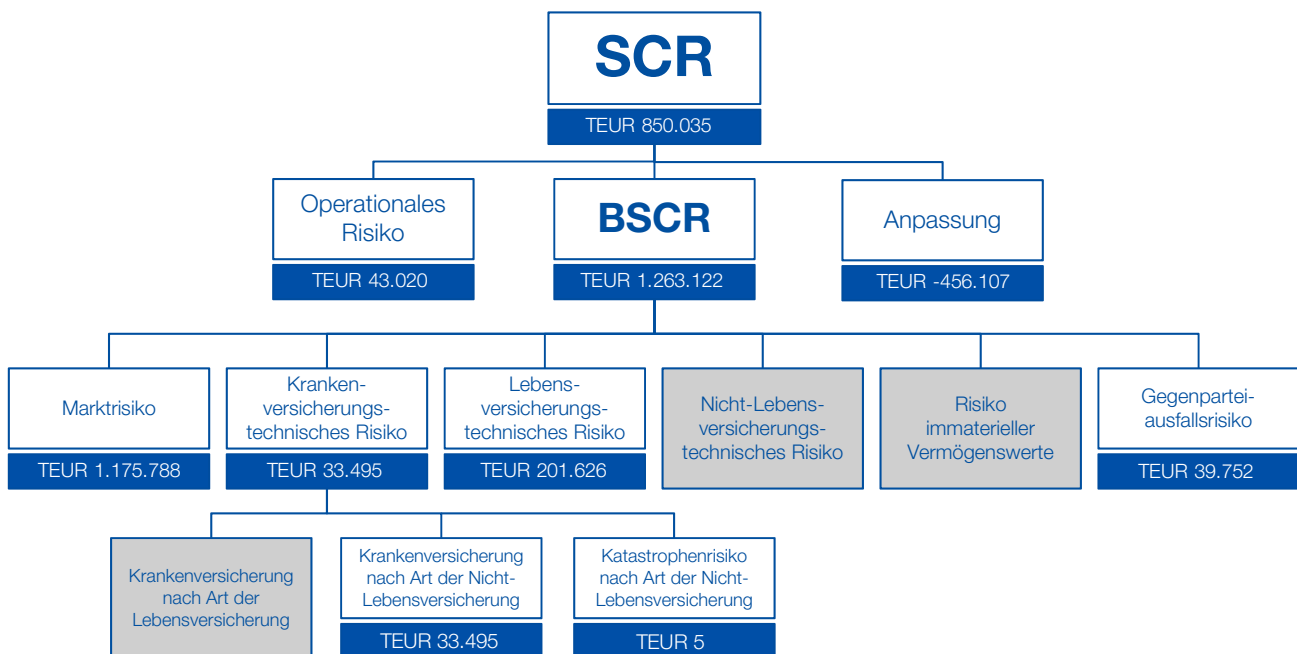
Die Kapitalanforderungen der Risikountermodule des BSCR in der Tabelle und in der Graphik verstehen sich als brutto Risiken vor Abfederung durch die verlustausgleichende Wirkung der zukünftig zu gewährenden Gewinnbeteiligung.

Das SCR setzt sich aus einzelnen Risikomodulen zusammen, die teilweise in weitere Submodule unterteilt werden.

Im Rahmen der Berechnung werden zunächst Werte für jedes Sub-Modul ermittelt. Die Ergebnisse werden unter Zuhilfenahme einer regulatorisch festgelegten Korrelationsmatrix zu einer Kapitalanforderung je Risikomodul aggregiert. Anschließend werden die einzelnen Risikomodule, unter Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und der latenten Steuern mit der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko zur Solvenzkapitalanforderung (SCR) aggregiert.

Die Anpassung aufgrund der verlustausgleichenden Wirkung berücksichtigt die Abfederung resultierend aus dem risikomindernden Effekt der latenten Steuern und der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die risikomindernde Eigenschaft der versicherungstechnischen Rückstellungen resultiert aus der Möglichkeit der Senkung der zukünftigen Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer, um im Schockfall drohende Verluste abfedern zu können. Die Anpassung durch die risikomindernde Eigenschaft der latenten Steuern berücksichtigt die Verringerung der latenten Steuerverpflichtungen im Schockfall, die in der Standardformel zu berücksichtigen ist.



Da die s Versicherung kein Geschäft in der Sparte Nicht-Leben zeichnet, entfällt diese Risikokategorie in der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung. Das Unfallversicherungsgeschäft wird im Risikomodul Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Nicht-Lebensversicherung abgebildet. Da in der Solvenzbilanz keine immate-

riellen Vermögensgegenstände angesetzt werden, beläuft sich auch das dazugehörige Risikomodul auf Null.

Bei der Berechnung des SCR kommt es zu keiner Verwendung von vereinfachten Berechnungsmethoden oder unternehmensspezifischen Parametern.

Die für die Bewertung der Solvenzkapitalanforderung verwendeten Methoden tragen der Wesensart, dem Umfang sowie der Komplexität der Geschäftstätigkeit und der dem Geschäft inhärenten Risiken Rechnung.

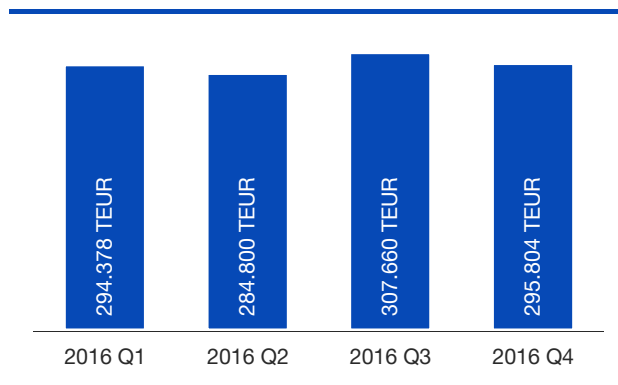
E.2.2 MINDESKAPITALANFORDERUNG

Die Mindestkapitalanforderung der s Versicherung beträgt zum Stichtag 31. Dezember 2016 TEUR 295.804. Das MCR wird mittels eines faktorbasierten Ansatzes auf Basis der versicherungstechnischen Rückstellungen, des Risikokapitals und der gebuchten Prämien ermittelt. Die versicherungstechnischen Rückstellungen, das Risikokapital und die Prämien werden aufgeteilt in Geschäftszweige, mit regulatorisch festgelegten Faktoren multipliziert und zum MCR aggregiert. Das MCR ist durch 25% des SCRs nach unten beziehungsweise 45% des SCRs nach oben begrenzt. Darüber hinaus gilt für die s Versicherung als Kompositversicherer eine absolute Untergrenze für das MCR von TEUR 6.200.

Da die s Versicherung neben der Lebensversicherung auch die Unfallversicherung betreibt, die nach Maßgabe von Solvabilität II als Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung zu kategorisieren ist, wird die Mindestkapitalanforderung zusätzlich auch gesondert für das lebensversicherungstechnische Geschäft und das nichtlebensversicherungstechnische Geschäft berechnet.

Im Berichterstattungszeitraum wurde die Mindestkapitalanforderung zu den Quartalsstichtagen berechnet. Vom ersten zum zweiten Quartal kam es zu einem geringen Rückgang, während sich im weiteren Jahresverlauf das MCR wieder erhöhte.

Entwicklung der Mindestkapitalanforderung
in TEUR



Diese Änderungen sind im Wesentlichen auf die Entwicklung der versicherungstechnischen Rückstellungen zurückzuführen, die sehr sensitiv auf das sich ändernde Zinsumfeld reagieren.

E.3 VERWENDUNG DES DURATIONSBASierten UNTERMODULS AKTIENRISIKO BEI DER BERECHNUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Die s Versicherung verwendet keinen durations-basierten Ansatz bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung für das Aktienrisiko.

E.4 UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DER STANDARDFORMEL UND ETWA VERWENDETEN INTERNEN MODELLEN

Die s Versicherung verwendet zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung kein Internes oder partielles internes Modell.

E.5 NICHTEINHALTUNG VON MINDESTKAPITALANFORDERUNG UND NICHTEINHALTUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Im Berichtsjahr 2016 erfüllte die s Versicherung zu jedem Zeitpunkt die gesetzliche Anforderung zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung und der Solvenzkapitalanforderung.

E.6 SONSTIGE ANGABEN

Da in den vorangegangenen Kapiteln alle wichtigen Informationen zum Kapitalmanagement enthalten sind, ist es nicht notwendig, an dieser Stelle gesondert zu berichten.

Glossar

Abgegrenzte Prämien

Jener Teil der verrechneten Prämien, der auf das Geschäftsjahr entfällt.

Anforderungen zur fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit

Alle Personen, die ein Versicherungsunternehmen leiten oder andere Schlüsselaufgaben innehaben, müssen für die Ausübung ihrer Aufgaben jederzeit fachlich qualifiziert und persönlich zuverlässig sein (Fit & Proper). Eine adäquate fachliche Qualifikation ist dann gegeben, wenn die Kenntnisse und Erfahrungen ausreichen, um ein solides und vorsichtiges Management zu gewährleisten.

Asset-Liability-Management Committee (ALCO)

Bringt die Risikoverantwortlichen und die Risikomanagement-Funktion zusammen, um über die Cash-Flow Situation und das Asset-Liability-Matching des Unternehmens zu diskutieren.

Asset-Liability-Management (ALM)

Vergleich/Analyse der Fälligkeitsstruktur zwischen aktiven und passiven Bilanzpositionen.

Asset Risk Management

Bewertung der aktivseitigen Risiken der s Versicherung.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Provisionen, Personalkosten, Sachkosten und andere Aufwendungen für den Vertrieb und die Verwaltung von Versicherungsverträgen.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Ausbezahlte Versicherungsleistungen zuzüglich der Veränderung der Rückstellungen für bereits eingetretene, aber noch nicht abgewickelte Schäden und zuzüglich der Kosten für die Schadenregulierung, Schadenerhebung (zum Beispiel Sachverständigenhonorare, Anwaltskosten) und Schadenverhütung.

Best Estimate (BE)

„Bester Schätzwert“ der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvenzbilanz; Entspricht dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme (Cash Flows); Wird mit der Risikomarge zu den versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz addiert;

Brutto/Netto

In der Versicherungsterminologie bedeuten „brutto/netto“ vor beziehungsweise nach Abzug der Rückversicherung („netto“ wird auch „für eigene Rechnung“ genannt). Im Zusammenhang mit Erträgen aus Beteiligungen wird der Begriff „netto“ dann verwendet, wenn von den Erträgen die entsprechenden Aufwendungen (zum Beispiel Abschreibungen und Verluste aus dem Abgang) bereits abgezogen wurden. Damit zeigen die Erträge (netto) aus Beteiligungen das Ergebnis aus diesen Anteilen.

Combined Ratio

Kennziffer zur Beurteilung des Geschäftsverlaufs in der Unfallversicherung. Bildet die Summe aus Schadensquote (Posten „Aufwendungen für Versicherungsfälle“ geteilt durch den Posten „Abgegrenzte Prämien“) und Kostenquote (Posten „Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“ geteilt durch den Posten „Abgegrenzte Prämien“). Alle Posten verstehen sich vor Abzug der Anteile der Rückversicherer.

Compliance

Maßnahmen zur Einhaltung von Verhaltensmaßregeln, Gesetzen und Richtlinien durch Unternehmen.

Compliance-Funktion

Diese Funktion berät den Vorstand in Bezug auf die Einhaltung von rechtlichen Vorschriften und beurteilt mögliche Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfelds auf die Tätigkeit des Unternehmens. Außerdem identifiziert und beurteilt die Compliance-Funktion das mit der Nichteinhaltung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko).

Deckungsrückstellung

Nach mathematischen Grundsätzen errechnete Rückstellung für künftige Versicherungsleistungen in der Lebensversicherung.

Direktes Geschäft

Selbst erbrachtes Geschäft, zuzüglich übernommene Mitversicherungsanteile, abzüglich abgegebene Mitversicherungsanteile.

Eigenkapital

Besteht aus dem Grundkapital und den Rücklagen sowie dem Bilanzgewinn.

Eigenmittel der Solvenzbilanz

Ergeben sich als Überhang der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten der Solvenzbilanz zuzüglich als Eigenmittel anrechenbare nachrangige Verbindlichkeiten.

Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (EGT)

Summe des versicherungstechnischen Ergebnisses, des Finanzergebnisses und der sonstigen nichtversicherungstechnischen Aufwendungen und Erträge vor Berücksichtigung des Steueraufwands.

European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA)

Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung; europäische Behörde zur Finanzmarktaufsicht.

Expected Profit included in Future Premiums (EPIFP)

Ist der bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn und ein Teil des Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Finanzergebnis

Saldo aus Erträgen und Aufwendungen für Kapitalanlagen sowie Zinsen. Darunter fallen zum Beispiel Erträge aus Wertpapieren, Darlehen, Liegenschaften und Unternehmensbeteiligungen oder auch Bankzinsen sowie die aus dem Finanzbereich resultierenden Aufwendungen wie die planmäßigen Abschreibungen aus Liegenschaftsbesitz, außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren Börsenkurs bei Wertpapieren und so weiter.

Fondsgebundene Lebensversicherung

Bei dieser besonderen Form der Lebensversicherung hängt die Höhe der Leistung maßgeblich von der Wertentwicklung der in einem Fonds zusammengefassten Vermögensanlagen ab. Das Kapitalanlagerisiko trägt der Versicherungsnehmer, der somit die Chance hat, an einer überdurchschnittlichen Wertsteigerung des Fonds unmittelbar teilzunehmen, aber auch das Risiko von Wertverlusten in Kauf nehmen muss.

Gewinnbeteiligung

Durch die Gewinnbeteiligung werden von den Versicherungsunternehmen erzielte Überschüsse den Versicherungsnehmern zusätzlich zur garantierten Leistung gutgeschrieben. Die Gewinnbeteiligung ist also eine vertraglich vereinbarte und gesetzlich geregelte Beteiligung des Versi-

cherungsnehmers am Überschuss des Direktversicherers. Die Höhe der Gewinnbeteiligung ist von den Veranlagungserträgen am Kapitalmarkt abhängig. Die Gewinnanteile werden den einzelnen Versicherungsverträgen jährlich zugeteilt. Einmal zugeteilte Gewinnanteile sind unverfallbar und erhöhen damit die garantierte Leistung.

Gewinnbeteiligungsverordnung (LV-GBV)

Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über die Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung (Lebensversicherung-Gewinnbeteiligungsverordnung – LV-GBV).

Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen enthalten die vom Unternehmen erwirtschafteten Gewinne, soweit sie nicht als Dividende ausgeschüttet oder als Gewinnvortrag in das Folgejahr übertragen wurden.

Governance-Funktionen

Überbegriff für die vier durch Solvabilität II eingeführten Kontrollfunktionen, die im Unternehmen einzurichten sind. Bezeichnet werden die Risikomanagement-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion, Compliance-Funktion und Interne Revisions-Funktion.

Governance-System

Umfasst alle Organisationseinheiten und Entscheidungsgremien, die an den Risikomanagementprozessen des Unternehmens beteiligt sind. Besteht aus dem Risikomanagement-System, dem internen Kontrollsystem, den Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit sowie den vier Governance-Funktionen.

Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Spiegelt die Anforderungen an die Kapitalanlage sowie das dazugehörige Risikomanagement wieder und ist für Erst- und Rückversicherer gültig, soweit diese unter die Regelungen von Solvabilität II fallen. Unternehmen dürfen demnach nur in solche Kapitalanlagen investieren deren Natur und Risiken sie genau verstehen und infolgedessen auf aktuelle Entwicklungen jederzeit angemessen reagieren können (Prudent-Person-Principle).

Indexgebundene Lebensversicherung

Lebensversicherung, deren Ertrag von der Entwicklung der zugrunde liegenden Aktienindizes abhängig ist.

International Accounting Standards (IAS)

siehe IFRS.

International Financial Reporting Standards (IFRS)

Von nationalen Rechtsvorschriften losgelöste internationale Rechnungslegungsvorschriften für Unternehmen die vom International Accounting Standards Board (IASB) herausgegeben werden.

Interne Revisions-Funktion

Prüft die Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Geschäftsbetriebs des Versicherungsunternehmens, ebenso wie die Angemessenheit und die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und der anderen Bestandteile des Governance-Systems. Außerdem teilt sie alle Feststellungen und Empfehlungen dem Vorstand mit und berichtet quartalsweise dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats sowie dem Prüfungsausschuss über die Inhalte des Prüfplanes und wesentliche Prüfungsfeststellungen.

Internes Kontroll-System (IKS)

Ein Internes Kontrollsystem (IKS) besteht aus systematisch gestalteten technischen und organisatorischen Regeln des methodischen Steuerns und aus Kontrollen im Unternehmen zum Einhalten von Richtlinien und zur Abwehr von Schäden, die durch das eigene Personal oder böswillige Dritte verursacht werden können.

Internes Modell laut Solvabilität II

Ein Modell, das von Unternehmen individuell erstellt wird, um im Rahmen der Unternehmenssteuerung und Solvabilität II die interne Messung und Steuerung von Risiken und der Risikotragfähigkeit zu erfassen und zu bemessen.

Kapitalanlagen

Vermögenswerte wie zum Beispiel Wertpapiere, Darlehen, Immobilien und Unternehmensbeteiligungen, die im Wesentlichen zur Bedeckung der Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft dienen.

Marktwert

Wert eines Aktivpostens der Bilanz, der auf dem Markt durch seine Veräußerung an Dritte erzielbar ist.

Minimum Capital Requirement (MCR)

Mindestkapitalbedarf für die Solvenzberechnung unter Solvabilität II.

Nichtleben

Zur Nichtlebensversicherung zählen die Segmente Schaden- und Unfallversicherung sowie Krankenversicherung.

Krankenversicherung nach Art der Leben- oder Nicht-Lebensversicherung

Unter Solvabilität II gibt es keine Krankenversicherung als solche. Sie wird auf Basis der verwendeten Berechnungsmethoden (Methoden der Lebensversicherung oder der Nicht-Lebensversicherung) entweder zu Kranken nach Art der Leben oder Kranken nach Art der Nicht-Leben gezählt. Die Sparte Unfall der s Versicherung wird als Kranken nach Art der Nicht-Lebensversicherung kategorisiert.

Österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA)

Siehe Versicherungsaufsicht.

Outsourcing

Die Auslagerung unternehmerischer Funktionen oder Tätigkeiten an Drittunternehmen.

Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)

Unternehmenseigene Risiko- und Solvenzbeurteilung, die regelmäßig vom Unternehmen durchgeführt wird. Dieser Prozess beurteilt die Risiko- und Solvenzsituation des Unternehmens auf Basis eigener Ansatz- und Bewertungsmethoden und erfasst alle Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist.

Prämie

Vereinbartes Entgelt für die Übernahme eines Risikos durch ein Versicherungsunternehmen.

Prudent-Person-Principle

Siehe Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht.

Quantitative Meldebögen/-formulare

Siehe Quantitative Reporting Templates.

Quantitative Reporting Templates (QRTs)

Sind quantitative Meldebögen, die laut EIOPA im Anhang des SFCR angegeben werden müssen. Darin werden gewisse Daten, wie das Deckungsstockverzeichnis, das Reporting der Bilanz und vieles mehr, angegeben.

RiskAgility FM (vormals MoSes)

Software zur versicherungsmathematischen Modellierung.

Risikokomitee (RICO)

Zentrale Funktion des Risikomanagement-Systems, das die Risikoverantwortlichen und die Risikomanagement-Funktion der s Versicherung zusammenbringt, um die Risikosituation des Unternehmens zu diskutieren.

Risikomanagement-Funktion

Diese Funktion ist für die ganzheitliche Koordination und Kontrolle der Risikomanagement-Aufgaben und für die Erfassung und Beurteilung der Gesamtrisikosituation (ein-

schließlich der Früherkennung möglicher zukünftiger Risiken) zuständig. Sie berichtet direkt an den Vorstand.

Risikomanagement-System

Die Gesamtheit aus Strategien, Prozessen und Meldeverfahren, die dazu dienen eingegangene und potenzielle Risiken kontinuierlich zu identifizieren, erkennen, überwachen, managen und berichten, auf ihre Abhängigkeiten hin zu kontrollieren sowie auf Einzelbasis und aggregierter Basis zu erfassen.

Risikomarge (RM)

Entspricht einer Kapitalkosten-Marge, die es einem dritten Unternehmen erlaubt, bei einer Bestandsübernahme das mit dem Bestand verbundene Risikokapital zu finanzieren.

Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung beziehungsweise Gewinnbeteiligung (RfP)

Besteht aus bereits erklärten laufenden Gewinnen, Schlussgewinnfonds und freien Gewinnen.

Rückversicherung

Versicherungsschutz für Versicherungsunternehmen. Dabei versichert ein Versicherungsunternehmen einen Teil seines Risikos bei einem anderen Versicherungsunternehmen, dem Rückversicherer.

Rückversicherungsunternehmen

Gesellschaft, die gegen eine vereinbarte Prämie Risiken von einem Erstversicherer oder einem anderen Rückversicherer (hier spricht man von Retrozession) übernimmt.

SII L1 RL

Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit, besser bekannt als Solvency II oder auch Solvabilität II.

SII L2 DVO

Delegierte Verordnung 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG.

Solvabilität II

Solvabilität II steht für eine grundlegende Reform des Aufsichtsrechts von europäischen Versicherungsunternehmen und Pensionskassen. Ziele sind unter anderem die Harmonisierung des Aufsichtsrechts, die Neuorganisation und die Erweiterung der Befugnisse der europäischen Aufsicht und die Verbesserung der finanziellen Stabilität von Versicherungen und Pensionskassen.

Solvency and Financial Condition Report (SFCR)

Bericht über die Solvenz- und Finanzlage; Vom Unternehmen zu veröffentlichender Bericht; vorliegendes Dokument.

Solvency Capital Requirement (SCR)

Solvenzkapitalanforderung; Benötigtes Risikokapital zur Bedeckung der relevanten Risiken nach Solvabilität II.

Solvenzbilanz

Gegenüberstellung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, die nach Maßgabe der durch Solvabilität II vorgegebenen Ansatz- und Bewertungsmethoden erfasst wurden.

Solvenzquote

Ergibt sich aus der Gegenüberstellung der Solvenzkapitalanforderung und dem verfügbaren Kapital.

Special Purpose Vehicle (SPV)

Zweckgesellschaft; Ist eine juristische Person, die für einen klar definierten Zweck gegründet wird. Eingesetzt werden diese vor allem für strukturierte Finanzierungen.

Standardformel

Europaweit gültige Methode zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung; den Versicherungsunternehmen steht es frei, die Standardformel zu verwenden oder ein genehmigungspflichtiges (partiell) internes Modell zu entwickeln.

UGB

Unternehmensgesetzbuch; Das UGB behandelt in Österreich das Unternehmensrecht.

Value at Risk (VaR)

Ist ein Wert zur Risikobestimmung. Ist ein berechneter Verlust, der mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit innerhalb eines bestimmten Zeitraums nicht überschritten wird.

Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 (VAG 2016)

Regelt das Organisations- und Aufsichtsrecht für Versicherungsunternehmen. Mit Inkrafttreten von Solvabilität II wurde das „veraltete“ VAG 1978 durch das VAG 2016 ersetzt, das die europäischen Vorgaben von Solvabilität II umsetzt.

Verbundene Unternehmen

Als verbundene Unternehmen gelten das Mutterunternehmen und dessen Tochterunternehmen, soweit das Mutterunternehmen beherrschenden Einfluss auf die Geschäftspolitik des Tochterunternehmens ausüben kann. Dies ist unter anderem dann der Fall, wenn das Mutterunternehmen direkt oder indirekt über mehr als die Hälfte aller Stimmrechte verfügt, wenn vertragliche Beherrschungsrechte bestehen oder die Möglichkeit existiert, die Mehrheit der Vorstandsmitglieder oder anderer Leitungsorgane des Tochterunternehmens zu bestimmen (§ 244 UGB).

Versicherungsaufsicht

Versicherungsaufsichtsbehörde ist die Finanzmarktaufsicht (FMA), die als unabhängige Behörde den Betrieb sämtlicher Versicherungen, Banken, Mitarbeitervorsorge- und Pensionskassen in Österreich überwacht.

Versicherungsleistungen

Siehe Aufwendungen für Versicherungsfälle.

Versicherungsmathematische Funktion

Verantwortlich für Koordination, Berechnung und Überwachung der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvenzbilanz setzen sich aus den Best Estimates den versicherungstechnischen Rückstellungen und einer Risikomarge zusammen. Beinhaltet im Fall der versicherungstechnischen Rückstellungen der UGB-Bilanz die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle (Deckungsrückstellung), den Prämienübertrag, Rückstellungen für die erfolgsabhängige und die erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung, die Schwankungsrückstellung und sonstige versicherungstechnische Rückstellungen.

Versicherungstechnisches Ergebnis

Jahresergebnis der Versicherung aus ihrem Versicherungsgeschäft: Prämien, Leistungen, Rückstellungen sowie Rückversicherung.

Versicherungsverband Österreich (VVO)

Dachverband der österreichischen Versicherungsunternehmen in der Wirtschaftskammer Österreich.

Volatilität

Schwankungen von Wertpapier-, Devisenkursen und Zinssätzen.

Zweckgesellschaft

Siehe Special Purpose Vehicle (SPV).

Anhang

In diesem Anhang finden sich die regulatorisch geforderten quantitativen Meldebögen (QRTs) der s Versicherung zum aktuellen Berichterstattungsstichtag 31. Dezember 2016. Die nachfolgenden Meldebögen enthalten Zellstandortangaben in Form von Zeilen- und Spaltenkürzel, wie beispielsweise R0010 und C0020. Mittels dieser Zellbezeichnungen kann der interessierte Leser in Kombination mit der Tabellenbezeichnung (beispielsweise S.02.01.02) in der Durchführungsverordnung (EU) 2015/2452 der Kommission vom 2. Dezember 2015 die genaue Anforderung zu den einzelnen Inhalten erfahren.

Es werden die folgenden Meldebögen berichtet:

Meldebogen S.02.01.02 - Bilanz	80
Meldebogen S.05.01.02 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen.....	82
Meldebogen S.05.02.01 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern	85
Meldebogen S.12.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung	87
Meldebogen S.17.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen der Nichtlebensversicherung	89
Meldebogen S.19.01.21 - Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen	91
Meldebogen S.22.01.21 - Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen.....	93
Meldebogen S.23.01.01 - Eigenmittel	94
Meldebogen S.25.01.21 - Solvenzkapitalanforderung.....	97
Meldebogen S.28.02.01 - Mindestkapitalanforderung	98

Die folgenden Meldebögen werden nicht im Umfang dieses Berichts offengelegt:

Meldebogen S.25.02.21 – Solvenzkapitalanforderung für partielle interne Modelle

Die s Versicherung verwendet zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung allein die Standardformel. Dieser Meldebogen ist ausschließlich von Versicherern zu berichten, die zusätzlich auch ein partielles internes Modell in Verwendung haben.

Meldebogen S.25.03.21 – Solvenzkapitalanforderung für interne Vollmodelle

Die s Versicherung verwendet zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung allein die Standardformel. Dieser Meldebogen ist ausschließlich von Versicherern zu berichten, die ein internes Vollmodell zur Berechnung verwenden.

Meldebogen S.28.01.01 – Mindestkapitalanforderung für einen Geschäftszweig

Da die s Versicherung die Geschäftsbereiche Leben und Unfall betreibt, und die Unfallversicherung nach Maßgabe von Solvabilität II als Krankenversicherung nach Art der Nicht-Lebensversicherung kategorisiert wird, muss dieser Meldebogen nicht berichtet werden, da er ausschließlich für Versicherer anzuwenden ist, welche entweder die Lebens- oder die Nichtlebensversicherung betreiben.

MELDEBOGEN S.02.01.02 - BILANZ

Vermögenswerte

Solvabilität-II-Wert

in TEUR

C0010

Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	386.782
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	6.225
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	10.082.614
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	62.429
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	564.029
Aktien	R0100	22.602
Aktien – notiert	R0110	6.410
Aktien – nicht notiert	R0120	16.192
Anleihen	R0130	7.993.632
Staatsanleihen	R0140	3.286.893
Unternehmensanleihen	R0150	4.655.976
Strukturierte Schuldtitel	R0160	50.763
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	1.371.743
Derivate	R0190	7.673
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	60.507
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	2.350.119
Darlehen und Hypotheken	R0230	256.401
Policendarlehen	R0240	22
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	100
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	256.279
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	44.378
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	6.871
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	6.871
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	37.507
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	37.507
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	12.099
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	681
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	32.741
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	271.753
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	311
Vermögenswerte insgesamt	R0500	13.444.102

Verbindlichkeiten

Solvabilität-II-Wert

in TEUR

C0010

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	-10.397
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	0
Bester Schätzwert	R0540	0
Risikomarge	R0550	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	-10.397
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0
Bester Schätzwert	R0580	-17.729
Risikomarge	R0590	7.332
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	9.506.098
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0
Bester Schätzwert	R0630	0
Risikomarge	R0640	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	9.506.098
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	0
Bester Schätzwert	R0670	9.324.188
Risikomarge	R0680	181.910
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	1.945.429
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	0
Bester Schätzwert	R0710	1.911.466
Risikomarge	R0720	33.962
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	15.922
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	26.112
Depotverbindlichkeiten	R0770	56.754
Latente Steuerschulden	R0780	418.183
Derivate	R0790	2.028
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	75.771
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	2.765
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	70.208
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	139.513
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	139.513
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	18
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	12.248.401
ÜBERSCHUSS DER VERMÖGENSWERTE ÜBER DIE VERBINDLICHKEITEN	R1000	1.195.701

MELDEBOGEN S.05.01.02 - PRÄMIEN, FORDERUNGEN UND AUFWENDUNGEN NACH GESCHÄFTSBEREICHEN

Nichtlebensversicherung – Teil 1 in TEUR		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen ¹⁾								
		Krankheits- kosten- versicherung C0010	Einkommens- ersatz- versicherung C0020	Arbeits- unfall- versicherung C0030	Kraftfahrzeug- haftpflicht- versicherung C0040	Sonstige Kraftfahrt- versicherung C0050	See-, Luftfahrt- und Transport- versicherung C0060	Feuer- und andere Sach- versicherungen C0070	Allgemeine Haftpflicht- versicherung C0080	Kredit- und Kautions- versicherung C0090
Gebuchte Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110		33.087							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120		0							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130									
Anteil der Rückversicherer	R0140		16.704							
Netto	R0200		16.384							
Verdiente Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210		33.107							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220		0							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230									
Anteil der Rückversicherer	R0240		16.712							
Netto	R0300		16.395							
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310		17.805							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320		0							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330									
Anteil der Rückversicherer	R0340		9.751							
Netto	R0400		8.054							
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410		0							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420		0							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430									
Anteil der Rückversicherer	R0440		0							
Netto	R0500		0							
Angefallene Aufwendungen	R0550		3.631							
Sonstige Aufwendungen	R1200									
Gesamtaufwendungen	R1300									

¹⁾ (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)

Nichtlebensversicherung – Teil 2 in TEUR		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungs-verpflichtungen ¹⁾			Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt C0200
		Rechtsschutz- versicherung C0100	Beistand C0110	Verschiedene finanzielle Verluste C0120	Krankheit C0130	Unfall C0140	See, Luftfahrt und Transport C0150	Sach C0160	
Gebuchte Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110								33.087
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130								0
Anteil der Rückversicherer	R0140								16.704
Netto	R0200								16.384
Verdiente Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210								33.107
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								0
Anteil der Rückversicherer	R0240								16.712
Netto	R0300								16.395
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310								17.805
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								0
Anteil der Rückversicherer	R0340								9.751
Netto	R0400								8.054
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430								0
Anteil der Rückversicherer	R0440								0
Netto	R0500								0
Angefallene Aufwendungen	R0550								3.631
Sonstige Aufwendungen	R1200								35
Gesamtaufwendungen	R1300								3.666

¹⁾ (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)

					Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen		Lebensrückversicherungs- verpflichtungen			
Lebensversicherung		Kranken- versicherung	Versicherung mit Überschuss- beteiligung	Index- und fonds- gebundene Versicherung	Sonstige Lebens- versicherung	Renten aus Nicht- lebensversicherungs- verträgen – Kranken ¹⁾	Renten aus Nicht- lebensversicherungs- verträgen - Andere ²⁾	Krankenrück- versicherung	Lebensrück- versicherung	Gesamt
in TEUR		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Gebuchte Prämien										
Brutto	R1410		670.277	41.268	50.419					761.963
Anteil der Rückversicherer	R1420		2.590	0	7.073					9.663
Netto	R1500		667.686	41.268	43.346					752.300
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510		671.535	41.268	50.590					763.393
Anteil der Rückversicherer	R1520		2.690	0	7.065					9.756
Netto	R1600		668.845	41.268	43.525					753.637
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610		684.109	84.296	18.614					787.020
Anteil der Rückversicherer	R1620		4.134	0	3.138					7.273
Netto	R1700		679.975	84.296	15.476					779.747
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto	R1710		133.763	47.502	31.687					212.952
Anteil der Rückversicherer	R1720		-1.605	0	-126					-1.731
Netto	R1800		135.368	47.502	31.813					214.683
Angefallene Aufwendungen	R1900		66.749	5.702	15.347					87.798
Sonstige Aufwendungen	R2500									1.456
Gesamtaufwendungen	R2600									89.254

¹⁾ Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen

²⁾ Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)

MELDEBOGEN S.05.02.01 - PRÄMIEN, FORDERUNGEN UND AUFWENDUNGEN NACH LÄNDERN

Nichtlebensversicherung	Herkunftsland				Fünf wichtigste Länder ¹⁾			Gesamt ²⁾
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	in TEUR	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	33.087						33.087
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0						0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	0						0
Anteil der Rückversicherer	R0140	16.704						16.704
Netto	R0200	16.384						16.384
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	33.107						33.107
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0						0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	0						0
Anteil der Rückversicherer	R0240	16.712						16.712
Netto	R0300	16.395						16.395
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	17.805						17.805
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0						0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	0						0
Anteil der Rückversicherer	R0340	9.751						9.751
Netto	R0400	8.054						8.054
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0						0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0						0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	0						0
Anteil der Rückversicherer	R0440	0						0
Netto	R0500	0						0
Angefallene Aufwendungen	R0550	3.631						3.631
Sonstige Aufwendungen	R1200							35
Gesamtaufwendungen	R1300							3.666

¹⁾ (nach gebuchten Bruttoprämien) - Nichtlebensversicherungsverpflichtungen

²⁾ - fünf wichtigste Länder und Herkunftsland

Lebensversicherung	R1400	Herkunftsland		Fünf wichtigste Länder ¹⁾					Gesamt ²⁾	
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210		
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280		
in TEUR										
Gebuchte Prämien										
Brutto	R1410	761.963							761.963	
Anteil der Rückversicherer	R1420	9.663							9.663	
Netto	R1500	752.300							752.300	
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510	763.393							763.393	
Anteil der Rückversicherer	R1520	9.756							9.756	
Netto	R1600	753.637							753.637	
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610	787.020							787.020	
Anteil der Rückversicherer	R1620	7.273							7.273	
Netto	R1700	779.747							779.747	
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto	R1710	212.952							212.952	
Anteil der Rückversicherer	R1720	-1.731							-1.731	
Netto	R1800	214.683							214.683	
Angefallene Aufwendungen	R1900	87.798							87.798	
Sonstige Aufwendungen	R2500								1.456	
Gesamtaufwendungen	R2600								89.254	

¹⁾ (nach gebuchten Bruttoprämien) - Nichtlebensversicherungsverpflichtungen

²⁾ fünf wichtigste Länder und Herkunftsland

MELDEBOGEN S.12.01.02 - VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN DER LEBENSVERSICHERUNG

Lebensversicherung		Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung			Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen ¹⁾	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt ²⁾
		Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
in TEUR		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0	0			0					0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ³⁾	R0020	0	0			0					0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe ⁴⁾											
Bester Schätzwert											
Bester Schätzwert (brutto)	R0030	9.387.258			1.911.466			-63.070			11.235.654
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ⁵⁾	R0080	31.157			0			6.349			37.507
Bester Schätzwert (netto) ⁶⁾	R0090	9.356.101			1.911.466			-69.420			11.198.147
Risikomarge	R0100	167.604	33.962			14.306					215.872
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen											
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110	0	0			0					0
Bester Schätzwert	R0120	0			0			0			0
Risikomarge	R0130	0	0			0					0
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200	9.554.862	1.945.429			-48.765					11.451.526

¹⁾ Und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)

²⁾ (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)

³⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

⁴⁾ Berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

⁵⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen

⁶⁾ Abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen - gesamt

Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung in TEUR		Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nichtlebens- versicherungsverträgen ¹⁾	Krankenrück- versicherung ²⁾	Gesamt ³⁾
		Gesamt	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 ⁴⁾	R0020						
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe ⁵⁾							
Bester Schätzwert							
Bester Schätzwert (brutto)	R0030						
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ⁶⁾	R0080						
Bester Schätzwert (netto) ⁷⁾	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						

¹⁾ Und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen

²⁾ (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)

³⁾ (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)

⁴⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

⁵⁾ Berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

⁶⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen

⁷⁾ Abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

MELDEBOGEN S.17.01.02 - VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN DER NICHTLEBENSVERSICHERUNG

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft										
Nichtlebensversicherung und Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung in TEUR		Krankheitskostenversicherung C0020	Einkommensersatzversicherung C0030	Arbeitsunfallversicherung C0040	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung C0050	Sonstige Kraftfahrtversicherung C0060	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung C0070	Feuer- und andere Sachversicherung C0080	Allgemeine Haftpflichtversicherung C0090	Kredit- und Kautionsversicherung C0100
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010		0							
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ¹⁾	R0050		0							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe ²⁾										
Bester Schätzwert										
Prämienrückstellungen										
Brutto	R0060		-43.646							
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ³⁾	R0140		-4.814							
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150		-38.832							
Schadenrückstellungen										
Brutto	R0160		25.917							
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ³⁾	R0240		11.685							
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250		14.232							
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260		-17.729							
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270		-24.600							
Risikomarge	R0280		7.332							
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290		0							
Bester Schätzwert	R0300		0							
Risikomarge	R0310		0							
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt										
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320		-10.397							
Einforderbare Beträge ³⁾ – gesamt	R0330		6.871							
Versicherungstechnische Rückstellungen (netto) ⁴⁾ – gesamt	R0340		-17.268							

¹⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

²⁾ Berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

³⁾ Aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen

⁴⁾ Abzüglich der der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen

Nichtlebensversicherung und Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung in TEUR		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft				In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft			Nichtlebens- versicherungs- verpflichtungen
		Rechts- schutz- versicherung C0110	Beistand C0120	Verschiedene finanzielle Verluste C0130	Nichtprop. ⁵⁾ Krankenrück- versicherung C0140	Nichtprop. ⁵⁾ Unfallrück- versicherung C0150	Nichtprop. ⁵⁾ See-, Luftfahrt- und Trans- portrückversicherung C0160	Nichtprop. ⁵⁾ Sachrück- versicherung C0170	
									Gesamt C0180
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ¹⁾	R0050								0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe ²⁾									
Bester Schätzwert									
Prämienrückstellungen									
Brutto	R0060								-43.646
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ³⁾	R0140								-4.814
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150								-38.832
Schadenrückstellungen									
Brutto	R0160								25.917
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge ³⁾	R0240								11.685
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250								14.232
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260								-17.729
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270								-24.600
Risikomarge	R0280								7.332
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290								0
Bester Schätzwert	R0300								0
Risikomarge	R0310								0
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt									
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320								-10.397
Einforderbare Beträge ³⁾ – gesamt	R0330								6.871
Versicherungstechnische Rückstellungen (netto) ⁴⁾ – gesamt	R0340								-17.268

¹⁾ Aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

²⁾ Berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

³⁾ Aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen

⁴⁾ Abzüglich der der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen

⁵⁾ Nichtproportionale

MELDEBOGEN S.19.01.21 - ANSPRÜCHE AUS NICHTLEBENSVERSICHERUNGEN

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/Zeichnungsjahr	Z0010	1 - Schadenjahr
----------------------------	-------	-----------------

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)

(absoluter Betrag) in TEUR	Jahr	0 C0010	1 C0020	2 C0030	3 C0040	4 C0050	5 C0060	6 C0070	7 C0080	8 C0090	9 C0100	10 & + C0110		Jahr C0170	(kumuliert) C0180
Vor	R0100	5.503	4.786	2.618	395	63	26	27	3	0	11	5	R0100	5	13.438
N-9	R0160	919	2.915	1.707	296	64	23	7	0	1	3		R0160	3	5.935
N-8	R0170	524	3.139	1.754	324	165	65	76	2	1			R0170	1	6.050
N-7	R0180	523	3.511	1.813	735	157	32	6	8				R0180	8	6.786
N-6	R0190	554	2.927	2.768	519	299	51	48					R0190	48	7.167
N-5	R0200	1.321	3.289	2.061	365	310	38						R0200	38	7.383
N-4	R0210	918	3.325	2.050	549	435							R0210	435	7.277
N-3	R0220	1.094	3.656	1.772	663								R0220	663	7.186
N-2	R0230	702	3.112	3.759									R0230	3.759	7.573
N-1	R0240	1.922	3.901										R0240	3.901	5.824
N	R0250	5.126											R0250	5.126	5.126
													Gesamt R0260	13.987	79.744

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen

(absoluter Betrag)

in TEUR

	Jahr	Entwicklungsjahr											Jahresende	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	(abgezinste Daten)	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300		C0360
Vor	R0100												R0100	0
N-9	R0160									3			R0160	0
N-8	R0170								4	4			R0170	4
N-7	R0180							15	5				R0180	5
N-6	R0190						34	15					R0190	15
N-5	R0200					55	29						R0200	28
N-4	R0210				199	56							R0210	56
N-3	R0220			654	212								R0220	212
N-2	R0230		2.067	818									R0230	818
N-1	R0240	15.910	3.762										R0240	3.762
N	R0250	19.039											R0250	19.039
												Gesamt	R0260	23.941

MELDEBOGEN S.22.01.21 - AUSWIRKUNG VON LANGFRISTIGEN GARANTIE UND ÜBERGANGSMASSNAHMEN

Auswirkung der Maßnahmen		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangs- maßnahme bei versicherungs- technischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verrin- gerung der Volatilitäts- anpassung auf null	Auswirkung einer Verrin- gerung der Matching- Anpassung auf null
in TEUR		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	11.441.129			56.386	
Basiseigenmittel	R0020	1.318.714			-44.038	
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	1.318.714			-44.038	
SCR	R0090	850.035			80.768	
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0100	1.318.714			-44.038	
Mindestkapitalanforderung	R0110	295.804			7.104	

MELDEBOGEN S.23.01.01 - EIGENMITTEL

Basiseigenmittel

in TEUR

		Gesamt C0010	Tier 1 – nicht gebunden C0020	Tier 1 – gebunden C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 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	15.000	15.000		0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	66.743	66.743		0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	0	0		0	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050	0	0	0	0	0
Überschussfonds	R0070	164.764	164.764			
Vorzugsaktien	R0090	0		0	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	0		0	0	0
Ausgleichsrücklage	R0130	932.694	932.694			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	139.513		117.215	22.299	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180	0	0	0	0	0
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	0				
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230	0	0	0	0	
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	1.318.714	1.179.201	117.215	22.299	0

Ergänzende Eigenmittel

in TEUR

		Gesamt C0010	Tier 1 – nicht gebunden C0020	Tier 1 – gebunden C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	0			0	
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	0			0	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	0			0	0
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	0			0	0
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	0			0	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	0			0	0
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	0			0	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	0			0	0
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	0			0	0
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400	0			0	0

Bedeckung von SCR und MCR

in TEUR

		Gesamt C0010	Tier 1 – nicht gebunden C0020	Tier 1 – gebunden C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	1.318.714	1.179.201	117.215	22.299	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	1.318.714	1.179.201	117.215	22.299	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	1.318.714	1.179.201	117.215	22.299	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	1.318.714	1.179.201	117.215	22.299	
SCR	R0580	850.035				
MCR	R0600	295.804				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	155%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	446%				

Ausgleichsrücklage im Detail

in TEUR

Gesamt

C0060

Ausgleichsrücklage		
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	1.195.701
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	0
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	16.500
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	246.507
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	0
Ausgleichsrücklage	R0760	932.694
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	209.330
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	43.646
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	252.976

MELDEBOGEN S.25.01.21 - SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Basissolvenzkapitalanforderung

in TEUR

		Brutto-Solvenz- kapitalanforderung C0110	USP C0090	Vereinfachungen C0100
Marktrisiko	R0010	1.175.788		Keine
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	39.752		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	201.626	Keine	Keine
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	33.495	Keine	Keine
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	0	Keine	Keine
Diversifikation	R0060	-187.539		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0		
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	1.263.122		

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

in TEUR

		Gesamt C0100
Operationelles Risiko	R0130	43.020
Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-424.706
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-31.401
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	0
Solvvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	850.035
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	0
Solvvenzkapitalanforderung	R0220	850.035
Weitere Angaben zur SCR		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0

MELDEBOGEN S.28.02.01 - MINDESTKAPITALANFORDERUNG

Fiktives Lineares MCR der Nichtlebensversicherung	in TEUR	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
		MCR(NL,NL)-Ergebnis		MCR(NL,L)-Ergebnis	
		C0010		C0020	
Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen	R0010	1.393			

Fiktives Lineares MCR der Nichtlebensversicherung – Detail	in TEUR	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
		Bester Schätzwert ¹⁾	Gebuchte Prämien ²⁾	Bester Schätzwert ¹⁾	Gebuchte Prämien ²⁾
		C0030	C0040	C0050	C0060
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020				
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	0	16.384		
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				

¹⁾ (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

²⁾ (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten 12 Monaten

Fiktives Lineares MCR der Lebensversicherung

in TEUR

		Nichtlebensversicherungstätigkeit MCR(L,NL)-Ergebnis C0070	Lebensversicherungstätigkeit MCR(L,L)-Ergebnis C0080
Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen	R0200		294.411

Fiktives Lineares MCR der Lebensversicherung – Detail

in TEUR

		Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
		Bester Schätzwert ¹⁾ C0090	Gesamtes Risikokapital ²⁾ C0100	Bester Schätzwert ¹⁾ C0110	Gesamtes Risikokapital ²⁾ C0120
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210			8.511.886	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220			844.214	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230			1.911.466	
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240			0	
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250				14.271.913

¹⁾ (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet²⁾ (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft)**Berechnung der Gesamt-MCR**

in TEUR

		Gesamt C0130
Lineare MCR	R0300	295.804
SCR	R0310	850.035
MCR-Obergrenze	R0320	382.516
MCR-Untergrenze	R0330	212.509
Kombinierte MCR	R0340	295.804
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	6.200
		C0130
Mindestkapitalanforderung	R0400	295.804

Berechnung der fiktiven MCR für Nichtlebens- und Lebensversicherungstätigkeit

in TEUR

		Nichtlebensversicherungstätigkeit C0140	Lebensversicherungstätigkeit C0150
Fiktive lineare MCR	R0500	1.393	294.411
Fiktive SCR ohne Aufschlag (jährliche oder neueste Berechnung)	R0510	4.002	846.033
Obergrenze der fiktiven MCR	R0520	1.801	380.715
Untergrenze der fiktiven MCR	R0530	1.000	211.508
Fiktive kombinierte MCR	R0540	1.393	294.411
Absolute Untergrenze der fiktiven MCR	R0550	2.500	3.700
Fiktive MCR	R0560	2.500	294.411

IMPRESSUM

Eigentümer, Herausgeber und Verleger

Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group
Wipplingerstraße 36-38, 1010 Wien
www.s-versicherung.at
E-Mail: sag@s-versicherung.at

Inhaltliche Verantwortung

Ulrike Ebner
Prok. Hartwig Fuhs
Prok. Paul Huss
Dr. Zeljko Peric
Mag. Jürgen Pfeiler
Mag. Bernhard Reisecker
Mag. Angela Witzany

Redaktion

Mag. Marina Rehl
Viktoria Zaniat, M.A.

Konzeption, Layout und Umsetzung

Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group
Inhouse produziert mit [firesys GmbH](#).

© Sparkassen Versicherung AG
Vienna Insurance Group, 2017
FN 82351 f Handelsgericht Wien
DVR: 0463299

DISCLAIMER

In diesem Bericht über die Solvabilität und Finanzlage wird neben dem vollen Firmennamen „Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group“ die Kurzform „s Versicherung“ verwendet. Beide Schreibweisen sind bedeutungsgleich und zulässig. Zahlenangaben erfolgen grundsätzlich in 1.000 Euro (TEUR). Bei der Summierung von gerundeten Beträgen können durch Verwendung automatischer Rechenhilfen rundungsbedingte Differenzen auftreten. Vorjahreswerte sind als solche bezeichnet bzw. in Klammer gesetzt.

Um unseren Bericht über die Solvabilität und Finanzlage leicht lesbar zu halten, haben wir auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet. Selbstverständlich sind stets Frauen und Männer ohne jegliche Diskriminierung in gleicher Weise gemeint.

Dieser Bericht hat auch zukunftsbezogene Angaben zum Inhalt. Diese werden meist mit Ausdrücken, wie „Erwartung“ oder „Ziel“ angeführt. Derartige Inhalte wurden nach bestem Wissen erstellt und beruhen auf gegenwärtigen Fakten sowie auf Experteneinschätzungen und -annahmen des Managements der Sparkassen Versicherung AG Vienna Insurance Group. Die Einschätzung der zukünftigen Entwicklung des Unternehmens stützt sich auf unternehmensinterne Prognosen und Informationen, die bis spätestens zur Herausgabe des Geschäftsberichts vorlagen. Daher können zukünftige Ereignisse von den aktuell getätigten progressiven Angaben abweichen.

Dieser Bericht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt, um die Richtigkeit und Vollständigkeit des Berichts zu gewährleisten. Eventuelle Druck-, Rundungs- und Satzfehler können dennoch nicht immer vermieden werden.

Redaktionsschluss: 20. März 2017

S-VERSICHERUNG

VIENNA INSURANCE GROUP

www.s-versicherung.at