



Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (SFCR) - 2017

Merkur Versicherung AG

Merkur Versicherung AG
Joanneumring 22
A-8010 Graz
Österreich
<http://www.merkur.at>
Firmenbuchnummer: FN38045z
LEI: 529900EJ7YPUKHGI1W50


MERKUR
DIE VORSICHERUNG.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	5
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	8
A.1. Geschäftstätigkeit	8
A.2. Versicherungstechnische Leistung	11
A.3. Anlageergebnis	13
A.4. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	14
A.5. Sonstige Angaben	14
B. Governance-System	15
B.1. Allgemeine Angaben zum Governance-System	15
B.2. Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	23
B.3. Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	24
B.4. Internes Kontrollsystem	28
B.5. Funktion der Internen Revision	31
B.6. Versicherungsmathematische Funktion	32
B.7. Outsourcing	33
B.8. Sonstige Angaben	35
C. Risikoprofil	36
C.1. Versicherungstechnisches Risiko	36
C.2. Marktrisiko	42
C.3. Kreditrisiko	46
C.4. Liquiditätsrisiko	47
C.5. Operationelles Risiko	49
C.6. Andere wesentliche Risiken	50
C.7. Sonstige Angaben	50
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	51
D.1. Vermögenswerte	53
D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen	56
D.3. Sonstige Verbindlichkeiten	63
D.4. Alternative Bewertungsmethoden	66
D.5. Sonstige Angaben	66
E. Kapitalmanagement	67
E.1. Eigenmittel	67
E.2. Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	71

E.3. Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung des SCR	73
E.4. Unterschiede zwischen Standardformel und internen Modellen	73
E.5. Nichteinhaltung des MCR und Nichteinhaltung des SCR	73
E.6. Sonstige Angaben	73
Abbildungsverzeichnis	75
Tabellenverzeichnis	76

Zusammenfassung

Merkur die Vorsicherung – Wir begleiten auf dem Weg in eine gesunde Zukunft.

Für die Merkur besteht der beste Weg, ein gesundes und erfülltes Leben zu führen, darin, Eigenverantwortung zu übernehmen und persönlich aktiv zu sein. Wir versichern das Leben, die Gesundheit und die Vermögenswerte des Menschen. In diesem Zusammenhang bedeutet für uns ein gesundes Leben, einen Zustand physischen, mentalen und sozialen Wohlbefindens. Für diese ganzheitliche Sichtweise, verbunden mit nachhaltiger Innovationskraft, steht die Merkur seit mehr als 200 Jahren.

Die Merkur Versicherung AG (im Folgenden auch als Merkur Versicherung oder Merkur bezeichnet) ist ein eigenständiges, unabhängiges Unternehmen mit Konzernsitz in Graz.

Die veröffentlichten Informationen dieses Berichts über die Solvabilität und Finanzlage (Solvency and Financial Conditions Report - kurz: SFCR) der Merkur Versicherung AG für das Geschäftsjahr 2017 geben einen Einblick in die Finanzlage, die Risiken sowie die allgemeine Geschäftsentwicklung des Unternehmens.

In diesem Bericht wird standardmäßig nur die männliche Form (z.B. Mitarbeiter) verwendet. Diese bezieht sich jedoch gleichermaßen auf beide Geschlechter.

Im Bericht sind Zahlenangaben grundsätzlich in tausend Euro (TEUR) angegeben. Aufgrund von Summierungen oder Angaben in Prozent kann es zu Rundungsdifferenzen kommen.

In **Kapitel A** wird die **Geschäftstätigkeit und das Geschäftsergebnis** der Merkur Versicherung beschrieben. Die Merkur Versicherung AG ist ein Allspartenversicherer mit den Bilanzabteilungen Kranken-, Lebens-, Schaden- und Unfallversicherung. 100% des Kapitals der Merkur Versicherung AG werden von der Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt – Vermögensverwaltung gehalten. Die Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt – Vermögensverwaltung ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, mit Sitz in Graz.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden von der Merkur Versicherung AG abgegrenzte Prämien von insgesamt TEUR 469.958 (2016: TEUR 447.351) erwirtschaftet. Davon entfallen TEUR 458.153 (2016: TEUR 436.177) auf das direkte Geschäft und TEUR 11.805 (2016: TEUR 11.174) auf das indirekte Geschäft.

Die abgegrenzten Versicherungsleistungen des direkten Geschäfts inklusive die Veränderung der Deckungsrückstellung im Geschäftsjahr 2017 beliefen sich auf TEUR 403.951 (2016: TEUR 379.493).

Das Anlageergebnis der Merkur Versicherung ist einerseits abhängig vom Zinsniveau des Kapi-

talmarktes, das einen erheblichen Einfluss auf die Kuponzahlungen des Anleihenbestandes und damit langfristig auf die Erträge hat und andererseits von der Marktentwicklung die kurzfristig Bewertungsveränderungen, Ausschüttungen und Dividenden beeinflusst.

In **Kapitel B** wird das **Governance-System** der Merkur Versicherung beschrieben. Das Governance System der Merkur baut auf Transparenz und Nachvollziehbarkeit und soll die effiziente Zusammenarbeit zwischen Management- und Aufsichtsorganen sowie eine offene Unternehmenskommunikation fördern. Insbesondere der kooperativen und konstruktiven Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden misst die Merkur Versicherung einen hohen Stellenwert bei. Ein besonderes Augenmerk liegt ferner auf dem verantwortungsbewussten Umgang mit Risiken, welcher durch ein angemessenes Risikomanagement gewährleistet wird. Durch die kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung der unternehmensinternen Kontroll-, Berichts-, Compliance- und Richtlinienstrukturen soll eine flexible Anpassung an veränderte Rahmenbedingungen ermöglicht und die Qualität dieser Strukturen fortlaufend verbessert werden.

Die Kernelemente des Governance Systems der Merkur Versicherung AG formen die Geschäfts- und Risikostrategie, eine angemessene Aufbau- und Ablauforganisation, klare Berichtslinien, offene Kommunikation und Unternehmenskultur, ein adäquates Risikomanagement und Internes Kontrollsystem sowie eine Interne Revision.

Als Schlüsselfunktionen wurden die Governance Funktionen gemäß Solvency II sowie die Funktion Finanzanlagen definiert.

Die Merkur Versicherung AG verfügt über eine Vergütungspolitik, wobei variable Gehaltsbestandteile eine untergeordnete Rolle einnehmen.

Die Merkur Versicherung AG gewährleistet, dass sämtliche Schlüsselfunktionen und Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, in der Ausübung ihrer Tätigkeiten ausreichend Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse aufweisen und damit den geforderten Fit und Proper-Kriterien genügen.

Das Outsourcing der Merkur Versicherung AG entspricht den gesetzlichen Vorgaben laut VAG. Es bestehen Auslagerungsverträge der Merkur Versicherung AG mit der Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt Vermögensverwaltung und der Metis Invest GmbH.

In **Kapitel C** wird das **Risikoprofil** der Merkur Versicherung beschrieben. Das Risikoprofil der Merkur Versicherung AG setzt sich aus den regulatorischen Risikokategorien (versicherungstechnische Risiken, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationelles Risiko) zusammen. Als weitere wesentliche Risiken wurde das Reputations- und das Geschäftsrisiko identifiziert.

Das größte Risiko stellt das Marktrisiko dar. Innerhalb des Marktrisikos ist das Spread-Risiko durch das festverzinsliche Portfolio der Hauptrisikotreiber. Das Risikoprofil hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert.

In **Kapitel D** wird die **Bewertung** von Vermögenswerten, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten **für Solvabilitätszwecke** erläutert. Die Positionen der UGB-Bilanz werden mit der ökonomischen Bilanz qualitativ und quantitativ verglichen. In der ökonomischen Bilanz werden die Bilanzpositionen nach Marktwerten dargestellt.

Die Bewertung für Solvabilitätszwecke zeigt die unterschiedlichen Ansätze aus der lokalen UGB Bewertung nach strengem und gemildertem Niederstwertprinzip und dem ökonomischen Wert nach Solvency II.

Kapitel E beschreibt das **Kapitalmanagement** der Merkur Versicherung. Die Merkur Versicherung AG berechnet das regulatorische Eigenmittelerfordernis gemäß dem Standardansatz. Ein internes (Partial-)Modell und unternehmensspezifische Parameter finden keine Anwendung. Die Volatilitätsanpassung oder genehmigungspflichtige Übergangsmaßnahmen werden nicht in Anspruch genommen.

Die anrechenbaren Eigenmittel für die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung sind von bester Qualität (Tier 1) und betragen TEUR 674.004, wobei die Solvenzkapitalanforderung TEUR 252.119 beträgt (SCR-Quote: 267,3%). Die anrechnungsfähigen Eigenmittel für die Mindestkapitalanforderung wurde in Höhe von TEUR 63.030 berechnet (MCR-Quote: 1.069,3%).

Sämtliche regulatorischen Bedeckungserfordernisse werden von der Merkur Versicherung AG eingehalten und es bestehen keine wesentlichen Geschäftsvorfälle oder sonstigen Ereignisse, welche sich auf die Solvenz- und Finanzlage des Unternehmens erheblich auswirken.

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1. Geschäftstätigkeit

Die Merkur Versicherung Aktiengesellschaft, Graz ist im Firmenbuch des Landes- als Handelsgesellschaft Graz unter der Nummer FN38045z eingetragen. Die Merkur Versicherung Aktiengesellschaft konzentriert sich auf den österreichischen Versicherungsmarkt. Sie ist sowohl im Bereich Krankenversicherung als auch im Bereich Schaden -und Unfallversicherung und der Lebensversicherung tätig.

Die Geschäftsbereiche der Merkur Versicherung AG gemäß Anhang I der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 sind in Tabelle 1 dargestellt.

Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

Krankenversicherung
Versicherung mit Überschussbeteiligung
Index- und fondsgebundene Versicherung
Krankenrückversicherung
Lebensrückversicherung

Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

Einkommensersatzversicherung
Feuer- und andere Sachversicherungen
Allgemeine Haftpflichtversicherung
Rechtsschutzversicherung
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste
Nichtproportionale Krankenrückversicherung
Nichtproportionale Unfallrückversicherung
Nichtproportionale Sachrückversicherung

Tabelle 1.: Geschäftsbereiche

Beteiligungen

Bei der Merkur Versicherung bestanden mit Stichtag 31.12.2017 folgende wesentliche Beteiligungen:

Beteiligungen	Anteil am Kapital in %
Merkur Lifestyle GmbH, Graz, Österreich	100,0
V + L Beteiligungsgesellschaft m.b.H., Graz, Österreich	100,0
Sicherheit & Zukunft Versicherungsmakler und Finanzdienstleistungen Gesellschaft m.b.H., Graz, Österreich	100,0
Merkur International Holding Aktiengesellschaft, Graz, Österreich	100,0
Merkur Osiguranje a.d.o. Beograd, Serbien	100,0
Metis Invest GmbH, Graz, Österreich	100,0
Merkur Campus Gastronomie GmbH, Graz, Öster- reich (gegründet 2017)	100,0
Assoziierte Unternehmen	
Villa Seilern Betriebsgesellschaft mbH, Bad Ischl, Österreich	25,1
Arts & Crafts GmbH, Graz, Österreich	25,1

Tabelle 2.: Wesentliche Beteiligungen

Der Stimmrechtanteil an den einzelnen Unternehmen entspricht den jeweiligen Beteiligungsquoten.

Eigentümerstruktur

100% des Kapitals der Merkur Versicherung AG werden von der Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt – Vermögensverwaltung, Graz gehalten. Die Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt – Vermögensverwaltung ist in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit im Firmenbuch des Landes- als Graz unter der Nummer 54176 x eingetragen.

Die Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt – Vermögensverwaltung ist das oberste Unternehmen der Merkur Gruppe. Innerhalb der Merkur Gruppe entsprechen die Stimmrechtsverhältnisse den Beteiligungsverhältnissen.

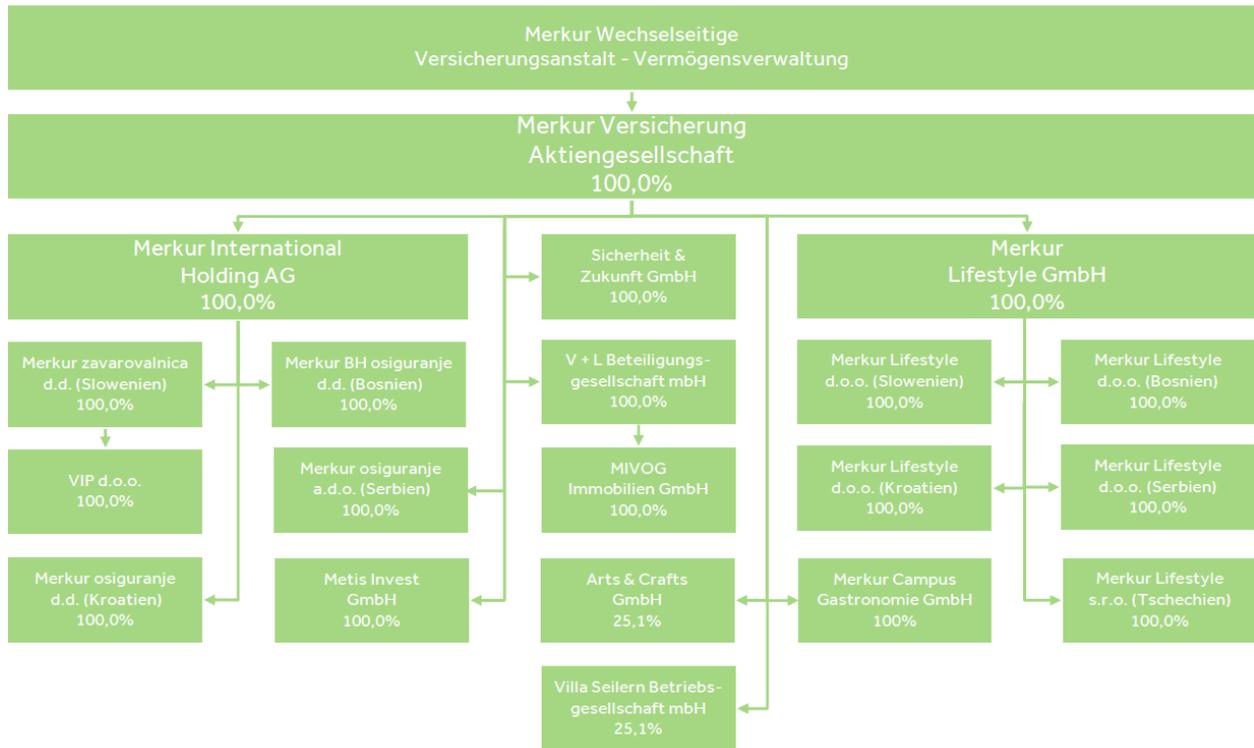


Abbildung 1.: Konzernorganigramm am 31.12.2017

Allgemeine Angaben zum Unternehmen

Die zuständige Aufsichtsbehörde für die Merkur Versicherung AG und für die Merkur Gruppe als Gruppenaufsicht ist die österreichische Finanzmarktaufsicht:

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

Die externe Prüfung des Jahresabschlusses erfolgt durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG Austria GmbH:

KPMG Austria GmbH
Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft
Porzellangasse 51, 1090 Wien
Tel: +43 (01) 31332
<https://www.kpmg.at>

Wesentliche Ereignisse im Geschäftsjahr

Im Berichtsjahr 2017 gibt es keine wesentlichen Ereignisse zu berichten, welche sich erheblich auf die Merkur Versicherung ausgewirkt haben.

A.2. Versicherungstechnische Leistung

Die Angaben zu den versicherungstechnischen Leistungen beziehen sich auf den Jahresabschluss nach UGB. Wesentliche Region für die Geschäftstätigkeit ist Österreich.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden abgegrenzte Prämien von insgesamt TEUR 469.958 (2016: TEUR 447.351) erzielt, wovon auf das direkte Geschäft TEUR 458.153 (2016: TEUR 436.177) und auf das indirekte Geschäft TEUR 11.805 (2016: TEUR 11.174) entfallen. Die abgegrenzten Prämien des direkten Geschäfts sind in Tabelle 3 dargestellt.

in TEUR	2017	2016	Veränderung absolut	Veränderung in %
Kranken	362.609	338.812	+ 23.796	+ 7,0
Gesamt	362.609	338.812	+ 23.796	+ 7,0
Schaden/Unfall				
Unfallversicherung	29.030	29.284	- 254	- 0,9
Allgemeine Haftpflicht	1.329	1.343	- 14	- 1,0
Rechtsschutz	2.307	2.171	+ 137	+ 6,3
Feuerversicherung	1.193	1.213	- 20	- 1,7
Haushalt	6.770	6.765	+ 5	+ 0,1
Sonstige Sachversicherung	6.977	6.891	+ 86	+ 1,2
Gesamt	47.606	47.667	- 61	- 0,1
Leben				
Kapitalversicherung	31.829	33.197	- 1.368	- 4,1
Risikoversicherung	2.378	2.110	+ 268	+ 12,7
Fonds- und indexgebundene LV	13.732	14.392	- 660	- 4,6
Gesamt	47.939	49.698	- 1.760	- 3,5

Tabelle 3.: Abgegrenzte Prämien im direkten Geschäft

Die abgegrenzten Versicherungsleistungen des direkten Geschäfts sind in Tabelle 4 dargestellt und beinhalten, neben den ausbezahlten Versicherungsleistungen, die Veränderung der Schadenrückstellung in der Kranken- und Schaden-Unfallversicherung bzw. die Rückstellung für schwebende Leistungen in der Lebensversicherung sowie die Veränderung der Deckungsrückstellung in der Kranken- und Lebensversicherung.

in TEUR	2017	2016	Veränderung absolut	Veränderung in %
Kranken	317.590	292.953	+ 24.637	+ 8,4
Gesamt	317.590	292.953	+ 24.637	+ 8,4
Schaden/Unfall				
Unfallversicherung	16.185	16.783	- 598	- 3,6
Allgemeine Haftpflicht	461	409	+ 52	+ 12,7
Rechtsschutz	711	346	+ 365	+ 105,5
Feuerversicherung	1.177	308	+ 869	+ 282,2
Haushalt	3.223	3.136	+ 86	+ 2,8
Sonstige Sachversicherung	5.994	6.503	- 509	- 7,8
Gesamt	27.751	27.485	+ 265	+ 1,0
Leben				
Kapitalversicherung	41.401	43.173	- 1.772	- 4,1
Risikoversicherung	1.350	1.381	- 32	- 2,3
Fonds- und indexgebundene LV	15.860	14.500	+ 1.360	+ 9,4
Gesamt	58.610	59.054	- 444	- 0,8

Tabelle 4.: Abgegrenzte Versicherungsleistungen im direkten Geschäft

Analyse des versicherungstechnischen Ergebnisses:

in TEUR	2017				2016
	Kranken	Schaden/Unfall	Leben	Gesamt	Gesamt
Abgegrenzte Prämien	372.332	34.033	47.682	454.047	431.628
Kapitalerträge des technischen Geschäfts	38.418	0	19.876	58.294	55.684
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	0	0	3.751	3.751	1.714
Sonstige versicherungstechnische Erträge	212	75	4	291	443
Aufwendungen für Versicherungsfälle	-250.360	-19.487	-53.830	-323.676	-301.155
Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen	-78.492	-26	-5.276	-83.795	-81.209
Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung	-5.304	1	0	-5.303	-5.054
Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung	-2.000	0	-2.500	-4.500	-3.600
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-66.164	-12.110	-8.035	-86.308	-85.441
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	0	0	-69	-69	-13
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	-743	-231	-81	-1.054	-2.173
Veränderung der Schwankungsrückstellung	0	759	0	759	965
Versicherungstechnisches Ergebnis	7.900	3.014	1.523	12.437	11.788

Tabelle 5.: Versicherungstechnisches Ergebnis

A.3. Anlageergebnis

Das Anlageergebnis nach Vermögenswertklassen ist in der Tabelle 6 dargestellt. Die Ergebnisse decken sich mit den Angaben der **Nicht-versicherungstechnischen Rechnung** der Gewinn- und Verlustrechnung nach UGB.

in TEUR	2017				2016		
	Erträge und Aufwendungen für Vermögenswerte	Gewinne/Verluste aus dem Abgang	Gewinne/Verluste aus Bewertungsveränderung	Summe je Vermögenswertklasse	Summe in % vom Buchwert der Vermögenswertklasse	Summe je Vermögenswertklasse	Summe in % vom Buchwert der Vermögenswertklasse
Staatsanleihen	4.254	2.850	273	7.377	5,6%	14.579	10,9%
Unternehmensanleihen	9.580	2.488	-183	11.885	2,8%	14.919	3,9%
Eigenkapitalinstrumente	9.329	-5	-398	8.926	13,7%	8.720	13,2%
Organismen für gemeinsame Anlagen	23.103	4.505	579	28.187	3,5%	16.564	2,2%
Strukturierte Schuldtitel	1.393	-1	-30	1.362	3,0%	1.416	4,1%
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Barmittel und Einlagen	69	-3	0	66	0,1%	140	0,1%
Hypotheken und Darlehen	2.580	0	0	2.580	4,3%	2.580	4,3%
Immobilien	4.100	0	-1.984	2.116	2,2%	13	0,0%
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	54.408	9.835	-1.742	62.500	3,6%	58.932	3,6%
Aufwendungen für Vermögensverwaltung				1.641	0,1%	1.576	0,1%

Tabelle 6.: Erträge und Aufwendungen nach Anlagekategorien

Die **Erträge und Aufwendungen für Vermögenswerte** setzen sich aus laufenden Zinszahlungen, abgegrenzt auf das entsprechende Geschäftsjahr, sowie Dividenden, Ausschüttungen und laufende Einnahmen durch Zinsen und Mieten aus der Gewinn- und Verlustrechnung des UGB Jahresabschlusses zusammen. Ein Anstieg der Erträge im laufenden Geschäftsjahr ist einerseits auf das Wachstum des Portfolios und andererseits auf die gestiegenen Ausschüttungen selbst verwalteter Organismen für gemeinsame Anlagen zurückzuführen.

Die **Gewinne und Verluste aus dem Abgang** von Vermögenswerten ergeben sich aus Tilgungen und vorzeitigen Verkäufen und sind in denselben Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung des UGB Jahresabschlusses enthalten.

Die Zu- und Abschreibungen von Vermögenswerten sind in den **Gewinnen und Verlusten aus Bewertungsveränderungen** enthalten. Die wesentlichen Unterschiede in den Vermögenswertkategorien Unternehmensanleihen, Eigenkapitalinstrumente und Organismen für gemeinsame Anlagen sind auf die Inkraftsetzung des Rechnungslegungsänderungsgesetzes 2014 zurückzuführen. Dies führte zu einmaligen Zuschreibungen im Vorjahr. Ebenso wurde die Auflösung der passiven Rechnungsabgrenzung, die als Zuschreibungsrücklage gebildet wurde, berücksichtigt.

Im laufenden Geschäftsjahr sind die **Aufwendungen für die Vermögensverwaltung** unwesentlich im Verhältnis zum Gesamtportfolio gesunken.

Gewinne und Verluste im Eigenkapital sind für den Jahresabschluss der Merkur Versicherung

nicht relevant.

Im Bestand der Merkur Versicherung befinden sich keine Anlagen in **Verbriefungen**. Daher ist die Informationspflicht auf die Merkur Versicherung nicht anwendbar.

A.4. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Im Berichtsjahr 2017 gibt es keine sonstigen wesentlichen Einnahmen und Aufwendungen. Die Leasingverpflichtungen aus den in der Bilanz nicht ausgewiesenen Sachanlagen betragen für das folgende Geschäftsjahr TEUR 55 (2016: TEUR 99) und resultieren aus operativen Leasingvereinbarungen für Fahrzeuge.

A.5. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr 2017 gibt es keine sonstigen wesentlichen Informationen über die Geschäftstätigkeit und Leistung zu berichten.

B. Governance-System

Governance bezeichnet ein breites Bündel an Einzelaspekten zur Leitung und wirksamen Überwachung des Unternehmens. Ein funktionierendes Governance-System ermöglicht ein solides, vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts und dient dabei der Organisation selbst wie auch externen Interessensgruppen. In diesem Sinne trägt ein funktionierendes Governance-System zur Insolvenzvermeidung bei.

B.1. Allgemeine Angaben zum Governance-System

In der Merkur Versicherung AG ist ein Governance System eingerichtet, um eine angemessene und sachgemäße Steuerung des Unternehmens zu gewährleisten. Das Governance System richtet sich nach den Vorgaben von Solvency II und ist an interne Bedürfnisse angepasst, um die Steuerung aller Fachbereiche im Unternehmen sicherzustellen bzw. unnötige Parallelprozesse zu minimieren.

Die Struktur des Governance Systems wurde durch einen Beschluss des Gesamtvorstandes der Merkur Versicherung AG festgelegt. In der Weiterentwicklung des Governance Systems nimmt der Vorstand ebenfalls eine wichtige Rolle ein, indem Erweiterungen, Adaptierungen sowie Bestellungen von Governance Funktionen durch Vorstandsbeschlüsse herbeigeführt werden.

Dem Corporate Governance Gremium (CGG) obliegt die Evaluierung, Prüfung und Weiterentwicklung des Governance Systems. In dieser Funktion unterstützt das Gremium den Gesamtvorstand.

Das Herzstück der Dokumentation des Governance Systems der Merkur Versicherung AG bilden die sogenannten Konzernrichtlinien (KOR), die per Definition für die Merkur Versicherung AG wie auch für Tochtergesellschaften der Gruppe Gültigkeit besitzen.

Die Interne Revision prüft das Governance System im Rahmen ihrer Prüftätigkeiten in der Merkur Versicherung AG.

Bestandteile des Governance Systems

Das Governance System der Merkur Versicherung AG verfolgt das Ziel einer verantwortungsbewussten Leitung und Kontrolle des Unternehmens und ist auf nachhaltige und langfristige Wertschaffung hin ausgerichtet.

Das Governance System umfasst insbesondere die folgenden, wesentlichen Bestandteile:

- Geschäfts- und Risikostrategie
- Angemessene Aufbau- und Ablauforganisation

- Klare Berichtslinien
- Offene Kommunikation & Unternehmenskultur
- Risikomanagement & Internes Kontrollsystem
- Interne Revision
- Konzernfunktionen & schriftliche Richtlinien (inklusive Schlüsselfunktionen)

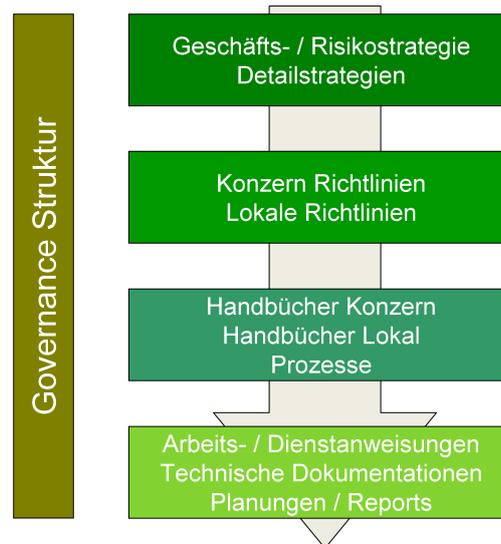


Abbildung 2.: Governance Struktur der Merkur Versicherung AG

Die Aufbau- und Ablauforganisation besteht aus dem Arbeitsausschuss des Aufsichtsrates, dem Corporate Governance Gremium, den Konzern- und lokalen Funktionen (inklusive Schlüsselfunktionen) sowie den dazugehörigen Richtlinien und der darin definierten Berichtswege. Des Weiteren umfasst die Aufbau- und Ablauforganisation das Compliance-Komitee und das Prozesssteuerungsgremium.

Corporate Governance Gremium

Nach dem Gesamtvorstand der Merkur Versicherung AG ist das Corporate Governance Gremium das oberste Gremium innerhalb des Governance Systems der Merkur Versicherung.

Es unterstützt den Gesamtvorstand bei der Steuerung und Entwicklung des Governance Systems. Zu den Hauptaufgaben gehören die Prüfung und Einhaltung des Richtlinienerstellungsprozesses, die Qualitätssicherung und die erste Stufe der Freigabe und Verwaltung der Richtlinien. Darüber hinaus obliegt dem Corporate Governance Gremium die Evaluierung, Prüfung und Weiterentwicklung des Governance Systems. Die Details sind in einer Geschäftsordnung geregelt.

Das Corporate Governance Gremium berichtet dem Gesamtvorstand der Merkur Versicherung AG regelmäßig. Es tritt zumindest zweimal im Jahr zusammen oder bei Bedarf im Anlassfall.

Das Corporate Governance Gremium der Merkur Versicherung AG setzt sich wie folgt zusammen:

- Vorstandsdirektor der Merkur Versicherung AG
- Vorstandsmitglied der Merkur International Holding AG (MIHAG)
- Leiter der Funktion Risikomanagement
- Compliance-Beauftragter
- Leiter des Bereichs Finanzwesen
- Leiter des Bereichs Betriebliche Organisation

Prozesssteuerungsgremium

Das Prozesssteuerungsgremium stellt den kontinuierlichen Veränderungsprozess in der Merkur Versicherung AG sicher. Es bestimmt die Wesentlichkeit von Prozessen im Zusammenhang mit Risiken, Kontrollen und Compliance in der Merkur Versicherung AG, sichert die Qualität der Prozesse und deren Risiken und Kontrollen. Das Prozesssteuerungsgremium tritt einmal pro Jahr zusammen oder bei Bedarf im Anlassfall.

Das Prozesssteuerungsgremium der Merkur Versicherung AG setzt sich wie folgt zusammen:

- Leiter der Funktion Risikomanagement
- Leiter des Bereichs Betriebliche Organisation
- Compliance-Beauftragter
- IKS Beauftragter
- Leiter des Bereichs Interne Revision und Konzernrevision

Compliance-Komitee

Das Compliance-Komitee stellt den laufenden Informationsfluss zwischen den Unternehmensbereichen hinsichtlich (geplanter) gesetzlicher Neuerungen bzw. Änderungen, Aktivitäten des Versicherungsverbandes, Vorgaben der Aufsichtsbehörde und (geplanter) organisatorischer Änderungen im Unternehmen sicher. Es koordiniert Schulungsmaßnahmen und übernimmt Steuerungsaufgaben, wenn mehrere Bereiche von gesetzlichen Neuerungen oder aufsichtsrechtlichen Vorgaben betroffen sind. Das Compliance-Komitee tritt einmal im Quartal zusammen oder bei Bedarf im Anlassfall.

Das Compliance-Komitee setzt sich aus dem Compliance-Beauftragten, sowie den Compliance-Spezialisten (Geldwäsche-, IT-Sicherheit-, Datenschutz- und Outsourcing-Beauftragte) und allen Bereichsleitern der Merkur Versicherung AG zusammen.

B.1.1. Aufsichtsrat und Vorstand

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung des Vorstandes. Darüber hinaus bedürfen bestimmte Geschäfte des Vorstandes der Zustimmung des Aufsichtsrates. Der Aufsichtsrat der Merkur Versicherung AG setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

Vorsitzender

Schunko Norbert, Geschäftsführer, Feldbach

Vorsitzender-Stellvertreter

Lechner Alexander, BR-Vorsitzender, GPA-djp Vorsitzender Stmk, Vorstandsmitglied AK Stmk, Proleb

Mitglieder

Maierhofer Christian, Regionalsekretär, Graz/Pirka

Dollinger Helmut, BR-Vorsitzender-Stv., Hausmannstätten

Göstel Manuela, Bankangestellte i.R., Lieboch

Christian Walter, Regionalsekretär i.R., Graz

Vom Zentralbetriebsrat delegiert

Kaufmann Günter, ZBR-Vorsitzender, Graz

Herz Wolfgang, Graz

Reiter Gerald, Hausmannstätten

Arbeitsausschuss des Aufsichtsrates

Der Arbeitsausschuss ist ein Ausschuss des Aufsichtsrates und teilt sich in zwei Unterausschüsse, den Bau- und Investitionsausschuss einerseits und den Bilanz- und Prüfungsausschuss gem. §123 VAG andererseits. Der Arbeitsausschuss setzt sich aus vier Mitgliedern des gewählten Aufsichtsrates sowie aus zwei Mitgliedern aus dem Kreise der vom Zentralbetriebsrat nominierten Aufsichtsratsmitglieder zusammen. Die Vorstandsmitglieder nehmen an den Sitzungen des Arbeitsausschusses teil.

Aus dem Arbeitsausschuss rekrutieren sich die beiden Unterausschüsse. Beide Unterausschüsse bestehen aus jeweils zwei Vertretern aus dem Kreise der gewählten Aufsichtsrats-Mitglieder und einem Vertreter aus dem Kreise der vom Zentralbetriebsrat nominierten Mitglieder des Arbeitsausschusses. Die Vorstandsmitglieder nehmen an den Sitzungen teil.

In die Zuständigkeit des Bau- und Investitionsausschusses fällt die Überwachung von Investitio-

nen, beabsichtigte Erwerbe, Veräußerungen und Belastungen von Liegenschaften ab definierten Betragsgrenzen, der Investitionsplan sowie dessen Ausschöpfung.

Der Bilanz- und Prüfungsausschuss überwacht den Rechnungslegungsprozess, die Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems, der Internen Revision und des Risikomanagements sowie alle Tätigkeiten im Rahmen des Jahresabschlusses und der Abschlussprüfung einschließlich der dazugehörigen Berichterstattung.

Beide Unterausschüsse berichten an den Aufsichtsrat.

Vorstand

Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft unter eigener Verantwortung. In Erfüllung dieser Aufgabe trifft er die erforderlichen Entscheidungen und Maßnahmen. Er führt die Geschäfte unter Beachtung und Einhaltung der hierfür maßgeblichen Vorschriften und der fachüblichen Grundsätze. Er ist für alle Angelegenheiten zuständig, die nicht der Hauptversammlung oder dem Aufsichtsrat zugewiesen sind.

Der Vorstand setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

Mag. Kogler Gerald, Generaldirektor, Vorstandsvorsitzender, Graz

Stettner Andreas, Vorstandsdirektor, Lang

Kladiva Christian, Vorstandsdirektor, Graz

Die Bildung und Verteilung von Geschäftsbereichen innerhalb des Vorstandes bestimmt der Vorstand nach den jeweiligen Notwendigkeiten der Geschäftsführung; die jeweilige Geschäftsverteilung ist dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorzulegen. In Abbildung 3 ist das Organigramm der Merkur Versicherung AG dargestellt. Die Ressortaufteilung der Vorstandsmitglieder ist durch die farbliche Gestaltung ersichtlich. Durch die Verteilung der Geschäftsbereiche wird die Gesamtverantwortlichkeit der Vorstandsmitglieder nicht berührt. Ordentliche Vorstandssitzungen finden regelmäßig statt. Außerordentliche Vorstandssitzungen werden nach Bedarf abgehalten. Sie können auf Anordnung des Vorsitzenden des Vorstandes oder über Antrag eines Vorstandsmitgliedes einberufen werden.

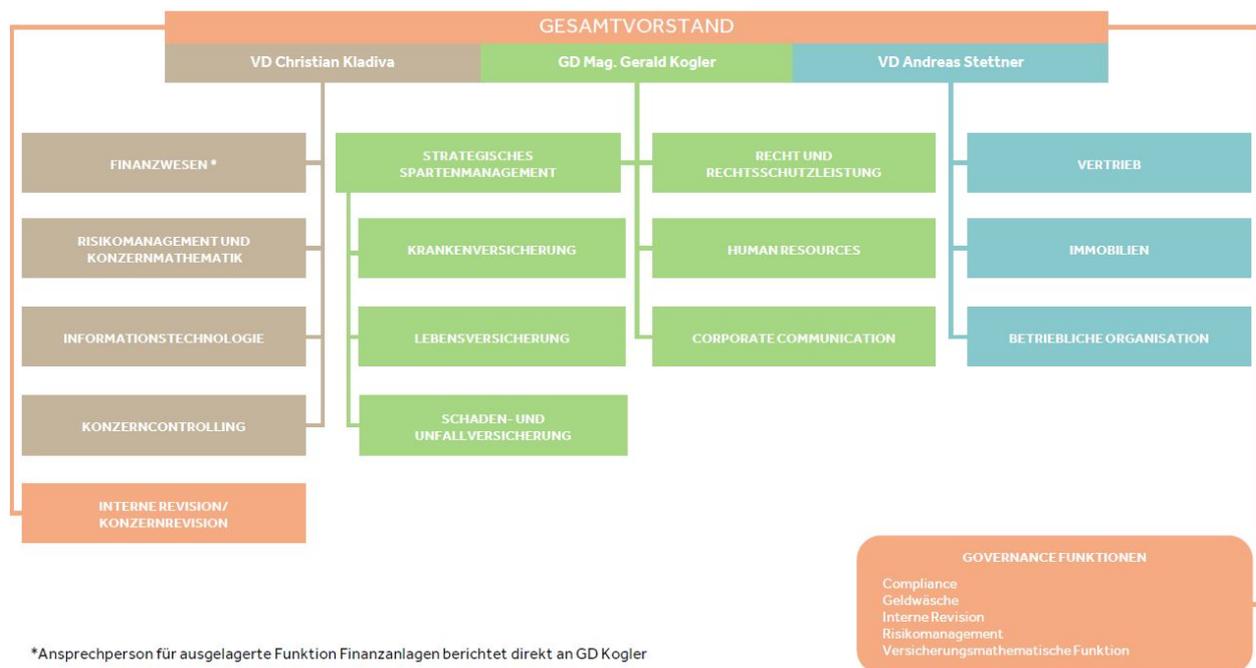


Abbildung 3.: Organigramm der Merkur Versicherung AG (Stand: 31.12.2017)

B.1.2. Schlüsselfunktionen

Neben dem Vorstand und Aufsichtsrat wurden in der Merkur Versicherung Schlüsselfunktionen definiert. Zu diesen Schlüsselfunktionen zählen die Governance Funktionen gemäß Solvency II:

- Compliance
- Risikomanagement
- Interne Revision
- Versicherungsmathematische Funktion

Durch eine klare Funktionszuordnung und Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben gewährleisten die Governance-Funktionen eine Schutzfunktion für Versicherungsnehmer.

Die Risikomanagementfunktion unterstützt die Geschäftsführung maßgeblich bei der Identifizierung, Kontrolle und Steuerung von Risiken. Die versicherungsmathematische Funktion koordiniert und überwacht die Berechnung der unter Solvency II vorgeschriebenen versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Compliance-Funktion überwacht das Rechtsumfeld und berät über Auswirkungen der rechtlichen Änderungen. Die Compliance-Funktion, die Risikomanagementfunktion und die versicherungsmathematischen Funktion unterstützen mit ihrer Tätigkeit in der „zweiten Verteidigungslinie“ die Organisation und Funktionsfähigkeit der operativen Bereiche. Auf der „dritten Verteidigungslinie“ prüft schließlich die Interne Revision die Angemessenheit und

Wirksamkeit des gesamten Governance-Systems.

Neben einer ständigen, anlassfallbezogenen Zusammenarbeit einzelner Governance-Funktionen erfolgt jedenfalls ebenso ein regelmäßiger Austausch in Gremien sowie im Rahmen von Jour Fixes, welche die Governance-Funktionen gemeinsam abhalten.

Die Governance Funktionen agieren unabhängig und berichten an den Gesamtvorstand. Für alle Leiter der Governance Funktionen sind regelmäßige Jour Fixes bei den Vorstandsmitgliedern eingerichtet.

Detaillierte Angaben zu den Governance Funktion finden sich in den folgenden Abschnitten. Als zusätzliche Schlüsselfunktion wurde die Funktion „Finanzanlagen“ identifiziert. Nachdem diese Funktion Ende 2014 an die Metis Invest GmbH, einer 100% Tochtergesellschaft der Merkur Versicherung AG, ausgelagert wurde, ist der interne Ansprechpartner für das Outsourcing als Leiter dieser Schlüsselfunktion anzusehen. Als Leiter dieser Funktion wurde der Leiter des Bereiches „Finanzwesen“ benannt.

B.1.3. Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Im Berichtsjahr wurde die Verteilung der Geschäftsbereiche innerhalb des Vorstandes neu geordnet.¹ Eine wesentliche Änderung stellt der Wechsel des Bereiches „Finanzwesen“ in die Zuständigkeit von VD Kladiva dar. Zuvor war dieser Bereich dem Vorstandsressort von GD Mag. Kogler zugeordnet. In diesem Zusammenhang wurden Maßnahmen definiert, um potentielle Interessenskonflikte auszuschließen. Darüber hinaus wurden die Versicherungssparten unterhalb des Strategischen Spartenmanagements zusammengefasst.

Diese wesentliche Änderung des Governance-Systems wurde auch der FMA zur Kenntnis gebracht.

B.1.4. Vergütungspolitik und -praktiken

Alle Mitarbeiter verfügen über fixe Gehaltsbestandteile, dem sogenannten Grundgehalt. Die Höhe des Grundgehalts wird primär durch die für die jeweilige Funktion kollektivvertraglich vorgesehene Mindestentlohnung determiniert. Komplexitätsgrad, fachliche und persönliche Anforderungen sowie Kompetenzniveau und Leistung des Mitarbeiters können eine Überzahlung des kollektivvertraglichen Mindestlohns rechtfertigen; diese Überzahlung erfolgt in einer monatlichen, gleichbleibenden und damit fixen (Funktions- oder Leistungs-) Zulage.

Bei Mitarbeitern im Verkaufs-Außendienst wird bei der Festsetzung des Grundgehalts eine bestimmte Anzahl an Vertragsabschlüssen angenommen. Sollte der Verkaufserfolg unter dieser Annahme liegen und das für den Verkaufs-Außendienst vorgesehene kollektivvertragliche Mindest-

¹Für Details siehe Organigramm in Abbildung 3.

gehalt unterschritten werden, wird der Differenzbetrag am Jahresende durch eine Einmalzahlung ausgeglichen.

Für bestimmte Personengruppen (Führungskräfte und definierte Funktionen) sind variable, von einem Ergebnis bzw. einer Leistung abhängige Gehaltsbestandteile vorgesehen. Diese Einkommensteile sind vom Grad der Erreichung vereinbarter (Jahres-) Ziele abhängig. Hinsichtlich der zielabhängigen Gehaltsbestandteile findet eine Leistungsbeurteilung des jeweiligen Mitarbeiters statt, bei der sowohl die Leistung des einzelnen, des betreffenden Geschäftsbereichs sowie das Gesamtergebnis des Unternehmens berücksichtigt werden.

Grundlage für den variablen Gehaltsbestandteil ist eine auf Basis des geltenden Performance Management Systems erstellte Zielvereinbarung. Diese wird jährlich neu festgelegt und weist ein Unternehmensziel (EGT) sowie mehrere individuelle, von der jeweiligen Funktion der Führungskraft abhängige, (quantitative und qualitative) Ziele auf.

Die bei den Unternehmenszielen zugrunde gelegten Parameter wie Personal- und Sachkosten fördern die Nachhaltigkeit und Stabilität der Unternehmensentwicklung. Zusätzlich wird die persönliche Leistung des leitenden Angestellten durch den jeweiligen Vorgesetzten gesondert beurteilt und schlägt sich mit einem von der Beurteilung abhängigen Faktor auf die Zielerreichungsprämie nieder.

Die tatsächliche Höhe der Bonifikation hängt vom Grad der festgestellten Zielerreichung ab. Die Bereichs-, Abteilungs- und individuelle Ziele leiten sich aus den Unternehmenszielen ab. Die Zielvereinbarungen werden jährlich im Gesamtvorstand beschlossen.

Dieser variable Gehaltsbestandteil muss in einem angemessenen Verhältnis zur Gesamtentlohnung stehen und beträgt in der Regel zwischen 10 und 20% des Gesamt-Bruttojahreseinkommens.

Zur Vermeidung von Interessenskonflikten und im Sinne des Proportionalitätsprinzips verfügen Vorstände über keine variablen Gehaltsbestandteile.

Bei der Merkur gibt es aktuell nur für Vorstandsmitglieder Pensionsvereinbarungen. Hierbei werden leistungsorientierte Alterspensionen und Witwen- und Waisenpensionen gewährt.

Aufsichtsräte der Merkur Versicherung AG erhalten für ihre Tätigkeit eine jährliche Vergütung. Diese Vergütung kann auch in Form von monatlichen Zahlungen geleistet werden. Der Vorsitzende-Stellvertreter erhält die Vergütung pro abgehaltener ordentlicher Sitzung. Eine zusätzliche Verrechnung von Sitzungsgeldern ist nicht vorgesehen. Bei der Festlegung der Höhe der Vergütung sind die Größe, Komplexität und die Internationalität der Merkur Versicherung AG sowie die zu erwartende Arbeitsbelastung der Aufsichtsräte berücksichtigt.

Zur Prävention von Interessenskonflikten und zur Vermeidung der Übernahme in-adäquater Geschäftsrisiken weist die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder keine erfolgsabhängigen Elemente auf. Die Aufsichtsratsvergütung wird durch Beschluss der Hauptversammlung festgelegt. Der

Beschluss kann für das vorangegangene Geschäftsjahr oder solange gelten, bis dieser durch einen weiteren Beschluss ersetzt wird.

Informationen über Transaktionen

Im Berichtsjahr gab es keine Transaktionen mit Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, und Mitgliedern des Vorstandes oder Aufsichtsrates.

Vorschüsse, Kredite und Haftungen für Vorstände und Aufsichtsräte bestanden zum 31.12.2017 nicht.

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

Die Fit & Proper Kriterien stellen Anforderungen an die fachliche Qualifikation (fit) und persönliche Zuverlässigkeit (proper) von der Unternehmensleitung, von Schlüsselfunktionen und von allen Mitarbeitern im Unternehmen dar.

Die Fit Kriterien für Schlüsselfunktionen schreiben Mindeststandards vor, welche bei Neueinstellung und für zukünftige Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen herangezogen werden sollten.

Die fachlichen Qualifikationen beinhalten Berufsqualifikation (z.B. Studium, facheinschlägige Berufsausbildung), einschlägige Berufserfahrung (im Versicherungsgeschäft oder auf anderen Gebieten, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes von wesentlicher Bedeutung sind) und Zusatzkenntnisse (z.B. anwendbares Aufsichtsrecht, fachliche und sonstige Berufsstandards, Konzernsprache, EDV-Systeme)

Es soll gewährleistet werden, dass Personen in Schlüsselfunktionen über ausreichende Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse in folgenden Bereichen verfügen:

- Versicherungs-, Finanz- und Kapitalmarkt
- Rechtliche- und aufsichtsrechtliche Rahmenbedingungen
- Finanz- und versicherungstechnische Kenntnisse
- Governance-Struktur

Die Beurteilung der Anforderungen soll auch in Weiterbildungsmaßnahmen münden, sodass die Verantwortlichen in ihrem Tätigkeitsfeld den Veränderungen gerecht werden und ein solides und vorsichtiges Management gewährleistet wird.

Personen in Schlüsselpositionen werden als proper angesehen, wenn die Bewertung auf finanzieller Solidität, persönliches Verhalten und dauerhaftem Geschäftsgebaren positiv beurteilt wird.

Die Herkunft der Person spielt bei dieser Bewertung keine Rolle. Der Leumund der Person ist danach zu untersuchen, ob kriminelle Delikte bzw. Finanzvergehen vorliegen.

Des Weiteren sind die geordneten wirtschaftlichen Verhältnisse zu prüfen sowie gerichtliche, verwaltungsrechtliche Verfahren gegen die Person zu evaluieren.

Ein Kandidat verfügt über einen guten Ruf, wenn es keinen Grund gibt, das Gegenteil anzunehmen. Anhaltspunkte, die Zweifel an der Fähigkeit des Kandidaten begründen, eine zuverlässige und umsichtige Führung des Versicherungsunternehmens zu gewährleisten, sind dem guten Ruf abträglich.

Die Sicherstellung und Überprüfung der fachlichen Qualifikation sowie der persönlichen Zuverlässigkeit findet vor Dienstantritt statt.

Die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit werden nicht nur zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses geprüft, sondern diese sind dauerhaft sicherzustellen.

Werden von der Schlüsselperson Änderungen gemeldet, die Einfluss auf die fachliche Qualifikation oder die persönliche Zuverlässigkeit haben können bzw. werden solche der Merkur bekannt, ist eine Überprüfung notwendig.

Alle vier Jahre, gerechnet vom Eintritt in das Unternehmen ist vom Bereich Human Resources die Bonitätsprüfung mittels der Ediktsdatei durchzuführen.

Ebenso ist alle vier Jahre (gerechnet ab Übernahme der Schlüsselfunktion) eine aktuelle Strafregisterbescheinigung vorzulegen. Die Überprüfungsergebnisse werden im Personalakt dokumentiert.

Die laufende Erfüllung der in der Stellen- bzw. Funktionsbeschreibung festgelegten Voraussetzungen ist vom Human Resources laufend aktiv zu prüfen. Einmal jährlich werden von den Leitern der Schlüsselfunktionen und deren Stellvertreter die Aus- und Weiterbildungen abgefragt und im Bereich Human Resources im Personalakt dokumentiert.

Das Vorliegen der fit&proper Voraussetzungen für die Unternehmensleitung (Vorstände) wird von der FMA anhand des ihr vorgelegten Lebenslaufs und sonstiger Unterlagen/Dokumente ermittelt sowie im Rahmen des Fit & Proper Tests überprüft.

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

Als Versicherungsunternehmen, das die Bilanzabteilungen Kranken-, Lebens-, Sach- und Unfallversicherung betreibt, betrachten wir den bewussten Umgang mit Risiken als unsere Kernkompetenz. Neben jahrelanger Erfahrung in Kalkulation und Übernahme von Versicherungsrisiko ist auch das gesetzlich geforderte Risikomanagement ein integraler Bestandteil unserer Geschäftsprozesse.

B.3.1. Beschreibung des Risikomanagementsystems

Der Gesamtvorstand trägt die Gesamtverantwortung für die Implementierung eines angemessenen Risikomanagementsystems zur Risikosteuerung und -kontrolle innerhalb des Unternehmens. Er legt Vorgaben für das Management aller relevanten Risiken verbindlich fest und definiert den Risikoappetit im Einklang mit der Geschäftsstrategie. Diese Vorgaben werden in einer Risikostrategie dokumentiert, welche von allen Bereichen der Merkur Versicherung AG verbindlich zu befolgen ist. Auf Basis des Risikoappetits werden die Risikotoleranzen in Form von Risikolimiten auf Unternehmensebene vorgegeben. Daraus werden operative Limite abgeleitet, um die laufende Risikosteuerung im Unternehmen zu ermöglichen.

Das Risikomanagement überwacht alle relevanten Risiken auf Unternehmensebene und verfolgt dementsprechend den Aufbau eines adäquaten Risikomanagementsystems. Es unterstützt den Vorstand in seiner Verantwortung durch Vorschläge zur Risikostrategie und eines Limitsystems sowie einem adäquaten Risikoreporting auf Unternehmensebene bei der Aufgabe der Risikosteuerung der Merkur Versicherung AG zur Erreichung der Geschäftsziele innerhalb der Risikotragfähigkeit. Das Risikomanagement bereitet risikoadäquate Entscheidungsgrundlagen auf und wird in die strategische Unternehmensführung und –steuerung miteinbezogen (Vgl. Abschnitt B.3.3 zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung).

Das Risikomanagement übernimmt bzw. koordiniert alle Risikomanagementaktivitäten. Es definiert die methodischen und prozessualen Vorgaben innerhalb des Risikomanagementsystems der Merkur Versicherung, überwacht die Limite und erarbeitet Handlungsalternativen für den Fall, dass Limite überschritten werden.

Alle risikoüberwachenden und risikosteuernden Maßnahmen erfolgen in der Merkur Versicherung AG in einem dynamischen Risikomanagementprozess. Die einzelnen Teilprozesse dieses gesamten Risikomanagementprozesses wiederholen sich ständig. Sie sind nicht streng sequenziell zu betrachten, vielmehr stellen sie einen Regelkreislauf dar. Abbildung 4 veranschaulicht den gesamten Risikomanagementprozess und die einzelnen Teilphasen und -prozesse.

Risikoidentifikation/-analyse

Dem Schritt der Risikoidentifikation kommt im Risikomanagementprozess eine besondere Bedeutung zu, da nur identifizierte Risiken auch gesteuert werden können. In der Merkur erfolgt die Identifikation der Risiken mittels einer Risikoanalyse. Die Risikoanalyse stellt eine konsistente Methode zur Identifizierung aller wesentlichen Risiken, denen sich die Merkur ausgesetzt sieht, dar und liefert innerhalb des Internen Kontrollsystems (IKS) den Anhaltspunkt für die Verbindung der Risiken mit den Kontrollen in der Prozessdokumentation.

Die Risikoanalyse wird in der Merkur mindestens einmal pro Jahr durchgeführt. Bei Bedarf, z.B. bei gravierenden Änderungen des Risikoprofils, können unterjährig auch Teilerhebungen oder ein



Abbildung 4.: Risikomanagementprozess und seine einzelnen Phasen

komplettes Assessment abweichend vom genannten Zeitplan durchgeführt werden.

Risikobewertung und Aggregation

Eine zentrale Komponente des Risikomanagementprozesses ist die Messung der Risiken. Dies ist deshalb von Bedeutung, da ohne eine Quantifizierung und Aggregation der Risiken weder Aussagen über die Risikotragfähigkeit, noch eine risikoorientierte Beurteilung des Erfolges einzelner Steuerungseinheiten der Merkur gemacht werden können.

Risikosteuerung

Die Bestimmung der Risikotragfähigkeit erfolgt im Einklang mit dem ORSA-Prozess. Aus der Risikotragfähigkeitsrechnung leitet sich das Limitwesen ab. Dieses übernimmt eine zentrale Bedeutung im Rahmen der Risikosteuerung und -begrenzung. Es werden Beträge (Limite) festgesetzt, die das Unternehmen bereit ist, tatsächlich zur Abdeckung von eingegangenen Risiken zur Verfügung zu stellen.

Risikoüberwachung und -reporting

Der Prozessschritt des Risikoreportings erfolgt auf Basis der Risikoüberwachung, innerhalb der ein Handlungsbedarf erkannt und im Risikoreporting berichtet wird. Das Hauptaugenmerk liegt

dabei in der aktiven Beeinflussung der in den vorhergehenden Prozessschritten erkannten und quantifizierten Risiken, um diese mit den Zielen der Risikostrategie in Einklang zu bringen.

Das Risikomanagement berichtet laufend an den Gesamtvorstand und auch regelmäßig an den Bilanz- und Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates.

B.3.2. Einbettung des Risikomanagementsystems in die Organisationsstruktur

Die Risikomanagementfunktion wird in der Merkur Versicherung AG durch den Bereich Risikomanagement und Konzernmathematik ausgeübt, der direkt dem Vorstand unterstellt ist. Die Bereichsleitung leitet die Risikomanagementfunktion. Die fachliche Steuerung des Risikomanagementsystems erfolgt in Abstimmung mit dem für die Risikomanagementfunktion verantwortlichen Vorstand (CRO). Durch die Einbettung in die Organisationsstruktur ist gewährleistet, dass das Risikomanagement selbst aktiv keine Risikopositionen eingeht. Die Risikomanagement-Funktion ist Mitglied des Corporate Governance Gremium, des Prozesssteuerungsgremiums und des Compliance-Komitees.

B.3.3. Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA)

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) ist ein zentrales Managementinstrument. Der Vorstand nimmt im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung eine aktive Rolle ein, indem er sicherstellt, dass ein angemessener ORSA-Prozess im Unternehmen etabliert ist, den ORSA als Instrument der strategischen Unternehmensführung einsetzt und in der Steuerung die Bewertung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs in wichtige Unternehmensentscheidungen miteinbezieht.

Die Merkur Versicherung AG versteht ORSA als Regelkreislauf, bestehend aus mehreren Subprozessen. ORSA bezeichnet demzufolge alle Tätigkeiten innerhalb des Jahresverlaufs, welche mit Risikomanagement, Kapitalmanagement und Geschäftsplanung/-strategie in Zusammenhang stehen. Auf Basis der Geschäftsstrategie wird eine Mittelfristplanung erstellt und dementsprechend das eigene Risikoprofil über den Planungshorizont ermittelt, die Risikotragfähigkeit des Unternehmens festgestellt und Stresstests durchgeführt. Darauf basierend wird eine Eigenmittelallokation gemäß den risikostrategischen Vorgaben durchgeführt, wodurch das Kapitalmanagement direkt beeinflusst wird. Darüber hinaus werden die Annahmen des regulatorischen Eigenmittelerfordernisses auf ihre Angemessenheit für das Risikoprofil der Merkur Versicherung AG überprüft und das Solvenzkapital- und das Minimumkapitalerfordernis über den Planungshorizont hinweg projiziert.

Die einzelnen Phasen des ORSA-Regelkreislaufs müssen dabei nicht streng sequenziell durch-

schritten werden. Vielmehr können in Abhängigkeit vordefinierter Ereignisse, die zu einer möglichen Änderung des Risikoprofils führen können, auch einzelne Teilbereiche des ORSA ad-hoc durchgeführt werden.

Das Ziel ist die Integration in die strategische Unternehmensführung, in der Bewusstmachung, dass strategische Entscheidungen Risiken in sich bergen, die im Rahmen der Risikotragfähigkeit des Unternehmens mit Kapital unterlegt werden müssen. Dementsprechend erfolgt im Rahmen des ORSA-Prozesses eine direkte Interaktion mit dem Kapitalmanagement des Unternehmens.

Ein gesamter Durchlauf über alle Prozesse, welche in ihrer Gesamtheit zum ORSA-Prozess beitragen, wird mindestens einmal jährlich durchgeführt. Ungeachtet dessen wird bei wesentlichen Änderungen der Geschäfts- oder Risikostruktur ein ad-hoc-ORSA-Prozess durchgeführt. Diese ad-hoc Durchführung kann sowohl einen gesamten Durchlauf des Regelkreislaufes, als auch eine Teilausführung bzw. ein Update einzelner ORSA-Teilprozesse beinhalten. Zur Auslösung eines ad-hoc-ORSA-Prozesses wurden Trigger Events definiert, die eine Wesentlichkeitsprüfung vorsehen: Eröffnung einer zusätzlichen Sparte, Schließen einer Sparte, wesentliche Erweiterung des Leistungsspektrums, Aufnahme von Partizipationskapital und Eigenmitteltransfers innerhalb der Gruppe. Darüber hinaus wird die Wesentlichkeit der Auswirkung auf das Risikoprofil im Rahmen der Genehmigung neuartiger Investmentprodukten und in der Versicherungsproduktentwicklung überprüft.

Der jährliche ORSA-Bericht wird nach Freigabe durch den Gesamtvorstand an die Aufsichtsbehörde übermittelt. Die Ergebnisse des ORSA werden an den Aufsichtsrat berichtet und der Bericht an alle Schlüsselfunktionen übermittelt.

B.4. Internes Kontrollsystem

B.4.1. Beschreibung des Internen Kontrollsystems

Ein modernes, zuverlässiges Internes Kontrollsystem (IKS) ist nicht nur eine rechtliche Notwendigkeit für Versicherungen, es ist auch zur Sicherung effizienter und transparenter Prozesse unverzichtbar. Funktionierende Kontrollsysteme sind in wesentlichen Bereichen des Unternehmens eine unabdingbare Voraussetzung für einen geordneten Arbeitsablauf, dies umso mehr als fehlerhafte Abwicklungen sehr oft negative monetäre Auswirkungen zur Folge haben.

Ein IKS ist per Definition ein effektives Kontrollsystem, welches systematisch an kritischen Prozesspunkten und Schnittstellen ansetzt und grundsätzlich kein zusätzliches Kontrollwesen aufbaut.

Ein funktionierendes IKS sichert innerhalb des Unternehmens die Einhaltung der Geschäftspolitik sowie der gesetzlichen und sonstigen Grundlagen und stellt damit eine ordnungsgemäße Ge-

schäftsführung sicher. Das IKS ist demnach ein wichtiges Instrument der Geschäftsführung zur Erreichung und Einhaltung der unternehmensweiten Zielvorgaben bzw. der Unternehmensziele.

Durch das IKS wird sichergestellt, dass Risiken eingegrenzt werden, die Prozesse mit möglichst optimalen Ressourceneinsatz durchgeführt werden und dass es zu keinen Qualitätsverlusten an den Schnittstellen der Geschäftsprozesse und zu einer Eingrenzung von Risiken kommt. Durch die Abbildung wesentlicher Prozesse und der darin enthaltenen Kontrollen werden Schwächen und Ineffizienzen im Prozess erkannt und die kontinuierliche Verbesserung jedes Bereichs erleichtert. Ein ausgereiftes IKS setzt Standards für den Ablauf und die Dokumentation der Prozesse und gewährleistet damit, dass im Zuge einer Überprüfung alle notwendigen Dokumente, Nachweise und Daten eingesehen und verwendet werden können.

Die Finanzberichterstattung findet im Rahmen des IKS besondere Beachtung. Das IKS soll sicherstellen, dass die laufende Buchhaltung sowie die Finanzberichterstattung im Zuge des Jahresabschlusses fehlerfrei und zeitgerecht erfolgen. Dies betrifft insbesondere den Rechnungslegungsprozess, der die Erstellung von Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang umfasst sowie dessen vorgelagerte Prozesse in den verschiedenen Teilen der Organisation.

Mit Hilfe eines Prozessmodellierungstools werden die wesentlichen Prozesse im Unternehmen modelliert und die damit in Verbindung stehenden prozessimmanenten Risiken und Kontrollen erfasst und beschrieben. Die in den jeweiligen Bereichen vorhandenen Risiken stammen hierbei aus dem Risikokatalog, welcher auf der durch das Risikomanagement jährlich durchgeführten Risikoanalyse basiert. Im Rahmen der Risikoanalyse werden Risiken des Unternehmens erhoben und hinsichtlich ihrer Wesentlichkeit beurteilt. Größere Änderungen der Prozesse sowie das Auftreten neuer wesentlicher Risiken sind zwingend, auch außerhalb dieses planmäßigen Reviews, ad-hoc an das Risikomanagement bzw. die Betriebliche Organisation zu melden.

Basierend auf der jährlichen Risikoanalyse werden die Risiken auf Grund der Bewertungshöhe ausgewählt und in Hinblick auf Kontrollen untersucht. Kontrollen werden dann im System eingepflegt und mit den Risiken verlinkt. Ähnlich der Risikoanalyse findet dann mit den Verantwortlichen eine jährliche Kontrollanalyse statt. Jährlich werden damit sowohl alle wesentlichen Risiken im Unternehmen als auch die zugehörigen Prozesse und Kontrollen erhoben bzw. auf ihre Aktualität hin überprüft.

Etwaige Verbesserungspotenziale werden sowohl im Rahmen der Kontrollassessments wie auch im Durchführungsprozess der Kontrollen mit Maßnahmen versehen, welche wieder priorisiert und entsprechend freigegeben werden. Danach erfolgt eine interne Berichterstattung, diese fließt in die Prüfungsdurchführung der Internen Revision mit ein (Test of Controls).

B.4.2. Umsetzung der Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion wurde im Unternehmen derart umgesetzt, dass die Leitung der Compliance Funktion durch den Compliance-Beauftragten ausgeführt wird. In dieser Funktion agiert der Leiter der Governance-Funktion unabhängig und berichtet direkt an den Gesamtvorstand. Zusätzlich ist ein Stellvertreter bestellt und es werden von den Führungskräften der 2. Ebene ebenso Compliance-Aufgaben wahrgenommen. Darüber hinaus sind für die Bereiche Geldwäsche, Datenschutz, IT-Sicherheit und Outsourcing eigene Beauftragte eingerichtet, welche auch an den Compliance-Beauftragten berichten.

In einer Compliance-Konzernrichtlinie und einer abhängigen Compliance-Richtlinie für die Merkur Versicherung AG werden die Ziele, Aufgaben und Kompetenzen des Compliance-Beauftragten geregelt sowie die Reportingvorgaben festgelegt. Die Wohlverhaltensregeln sind ebenfalls Teil dieser Richtlinie. Zu den wesentlichen Aufgaben der Funktion gehören die laufende Überwachung des Rechtsumfelds hinsichtlich rechtlicher und aufsichts-rechtlicher Neuerungen, die Abschätzung der Auswirkungen dieser Neuerungen und die umgehende Information an die betreffenden Bereiche, die Beratung des Vorstands und der Bereichsleiter, die Durchführung von Maßnahmen zur Verhinderung des Marktmissbrauchs, die Schulung der Mitarbeiter sowie die Durchführung einer Compliance-Risikoanalyse gemeinsam mit dem Risikomanagement. Innerhalb der jährlichen Risiko- und Kontrollanalyse werden bereits identifizierte Risiken wie auch neu identifizierte Risiken hinsichtlich Compliancerelevanz untersucht. Die Bewertungen der Compliance-Risiken durch die Risikoeigner wird seitens des Compliance-Beauftragten plausibilisiert, genau hinterfragt und ggf. mit dem Risikomanagement und dem Risikoeigner abgestimmt. Darüber hinaus wird eine Compliance-Anfragen- und Vorfallsliste geführt, in welcher chronologisch alle Sachverhalte festgehalten werden, welche dem Compliance-Beauftragten gemeldet oder welche dieser im Zuge seiner Tätigkeit entdeckt. Die Ergebnisse der jährlichen Risiko- und Kontrollanalyse, die festgestellten oder aufgezeigten Vorfälle sowie die im Laufe eines Jahres durchgeführten Maßnahmen werden im Compliance-Jahresbericht, welcher an den Vorstand übermittelt wird, zusammengefasst. Dieser Bericht wird über den Bilanz- und Prüfungsausschuss an den Aufsichtsrat kommuniziert. Weiters enthält der Bericht auch einen Compliance-Plan, welcher die Aktivitäten der Funktion im kommenden Jahr aufzählt.

Darüber hinaus wurden die Compliance-Prozesse beschrieben, dokumentiert und im Prozessmanagementsystem abgebildet. Im Rahmen des Prozesssteuerungsgremiums hat die Compliance-Funktion Einsicht in alle Prozesse und Risiken und kann bei Prozess- oder Risikoänderungen unverzüglich eine Abschätzung der Auswirkung auf die Compliance-Risiken vornehmen und gegebenenfalls Maßnahmen vorschlagen.

B.5. Funktion der Internen Revision

B.5.1. Interne Revisions-Funktion

Die Interne Revisions-Funktion ist eine der vom Versicherungsunternehmen einzurichtenden Governance-Funktionen. Die Interne Revisions-Funktion hat die Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Geschäftsbetriebes des Versicherungsunternehmens sowie die Angemessenheit und Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems und der anderen Bestandteile des Governance-Systems zu prüfen.

Die Interne Revision erbringt zudem unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen, welche darauf ausgerichtet sind, das Unternehmen bei der Erreichung seiner Ziele zu unterstützen, Mehrwerte zu schaffen und die Geschäftsprozesse zu verbessern. Sie unterstützt die Organisation bei der Erreichung der Ziele, indem sie mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontrollen und der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und diese verbessern hilft.

Unter Revisionsprüfung ist grundsätzlich die Durchführung eines Vergleiches zwischen einem Ist- und Soll-Zustand, mit anschließender Beschreibung und Erklärung der Abweichung, zu verstehen. Die ermittelten Abweichungen werden vom Internen Revisor hinsichtlich Ursachen und Bedeutung gewichtet und beurteilt. Gegebenenfalls werden vom Internen Revisor Maßnahmen zur Beseitigung von identifizierten Mängeln getroffen. Nach Beschlussfassung über die Durchführung der Maßnahmen durch den Vorstand wird deren Umsetzung vom Internen Revisor mittels Maßnahmenmanagement/Follow up überwacht.

B.5.2. Organisatorische Stellung der Internen Revisions-Funktion

Die Interne Revision hat objektiv und von anderen operativen Tätigkeiten unabhängig zu sein. Sie ist organisatorisch als eigener Bereich eingerichtet. Dem Grundsatz der Unabhängigkeit und Objektivität folgend ist die Interne Revision dem gesamten Vorstand unmittelbar unterstellt. Wesentliche Verfügungen, die die Interne Revisions-Funktion betreffen, sind von mindestens zwei Vorstandsmitgliedern gemeinsam zu treffen.

Die Prüfungsplanung für das nächste Jahr erfolgt im vierten Quartal des aktuellen Jahres. Der Prüfplan enthält eine detaillierte Aufstellung über die Prüfungen mit einer groben Beschreibung der Prüfinhalte. Die Abnahme des Prüfplans erfolgt durch den Vorstand.

Die Interne Revision verfasst vierteljährlich Berichte an den Vorstand und den Aufsichtsrat, um u.a. über den Stand der Revisionstätigkeit, Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse und über wesentliche Feststellungen zu berichten.

Zudem werden jährlich von der Internen Revision ein Jahresbericht und ein Tätigkeitsbericht mit

einer Übersicht und der Zusammenfassung der Inhalte der durchgeführten Revisionsprüfungen sowie dem Status Quo des Maßnahmenmanagements und sonstigen wichtigen strategischen und organisatorischen Aktivitäten der Internen Revision verfasst. Der Jahresbericht und der Tätigkeitsbericht ergehen an den Vorstand, Bilanz- und Prüfungsausschuss und an den Aufsichtsrat.

B.5.3. Unabhängigkeit und Objektivität

Die Interne Revision nimmt ihre Aufgaben selbständig, unabhängig, objektiv, unparteiisch und prozessunabhängig wahr. Es ist gewährleistet, dass die Interne Revision weder bei der Prüfungsplanung und Prüfungsdurchführung, der Wertung der Prüfergebnisse und der Berichterstattung Weisungen des Vorstands oder Aufsichtsorgans, noch einer ungebührlichen Einflussnahme durch andere Funktionen, einschließlich Schlüsselfunktionen, unterliegt. Neben den durch die Interne Revision geplanten Revisionsprüfungen, erfolgen bei Bedarf Sonderprüfungen, welche durch den Vorstand schriftlich beantragt werden.

Die Mitarbeiter der Internen Revision dürfen nicht operativ für andere Bereiche tätig sein und keinesfalls Aufgaben wahrnehmen, die mit der Prüfungstätigkeit unvereinbar sind. Um das Risiko von Interessenskonflikten zu vermeiden, darf der Mitarbeiter der Internen Revision Tätigkeitsbereiche, die er zuvor in dem von der Prüfung abgedeckten Zeitraum ausgeübt hat, nicht prüfen.

Von einem Prüfer wird verlangt, dass er seine Arbeit selbständig, unabhängig, möglichst unvoreingenommen und ohne Qualitätskompromisse ausführt. Die Internen Revisoren beurteilen alle relevanten Umstände mit Ausgewogenheit und lassen sich in ihrem Urteil nicht durch eigene Interessen oder durch andere beeinflussen.

B.6. Versicherungsmathematische Funktion

Die versicherungsmathematische Funktion ist in der Merkur Versicherung als eine der vier Solvency II Governance Funktionen eingerichtet und zur Ausübung der Funktion wurden ein Leiter und ein Stellvertreter bestellt. Die Funktion ist in der Aufbauorganisation integriert und dem Gesamtvorstand unterstellt. Die Verantwortlichen der versicherungsmathematischen Funktion berichten zumindest einmal jährlich direkt an den Gesamtvorstand. Bei Auftreten von relevanten Umständen, die der versicherungsmathematischen Funktion zur Kenntnis gelangen, wird dem Gesamtvorstand ad-hoc berichtet.

Für die Ausführung der versicherungsmathematischen Funktion sind die Verantwortlichen weisungsfrei und verfügen zur Ausübung der Aufgaben über die notwendigen Durchgriffsrechte.

Die verantwortlichen Personen, die die versicherungsmathematische Funktion ausüben, verfügen über die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit.

Die Aufgaben der versicherungsmathematischen Funktion umfassen im Wesentlichen folgende Punkte:

- Koordination der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II
- Überprüfung und Sicherung der Datenqualität
- Stellungnahme zur Zeichnungs- und Annahmepolitik
- Stellungnahme zur Angemessenheit der Rückversicherung
- Information an das Verwaltungs-, Management- und Aufsichtsorgan
- Unterstützungstätigkeiten für das Risikomanagement des Unternehmens

Zur Erfüllung dieser Aufgaben wurden in der Merkur Versicherung AG die notwendigen Prozesse eingerichtet und Berichtslinien definiert. Für die Erfüllung der Aufgaben der versicherungsmathematischen Funktion können die Verantwortlichen auf Fachexperten aus den Fachbereichen der Merkur Versicherung bzw. aus den Tochtergesellschaften zugreifen.

Die wesentlichste Aktivität der versicherungsmathematischen Funktion im Berichtszeitraum lag in der Koordination und Organisation der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II. Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Berechnung der Solvenzkapitalanforderungen (SCR) der versicherungstechnischen Risiken. Zur Gewährleistung der Qualität der Daten die zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden, unterstützte die Versicherungsmathematische Funktion den Aufbau von Datenqualitätskriterien.

Im Rahmen der Produktentwicklungen und der Rückversicherungserneuerung wurde seitens der versicherungsmathematischen Funktion eine unabhängige Stellungnahme bezüglich Zeichnungs- und Annahmepolitik, Rückversicherung und Auswirkung auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellung abgegeben.

Die versicherungsmathematische Funktion erstellte den jährlichen Bericht an den Vorstand, der Stellungnahmen, Empfehlungen, Aufgaben und Tätigkeiten beinhaltet.

B.7. Outsourcing

Die Definition von Outsourcing findet sich in § 5 Z 36 VAG 2016, inhaltlich geregelt ist es in § 109 VAG 2016. Die Vorgaben der RRL zum Outsourcing werden in Art 258 Abs 2 und Art 274 L2-VO (EU) 2015/35 spezifiziert. Die gesetzlichen Anforderungen sind bei jedem Outsourcing einzuhalten. Das Outsourcing darf weder Datenschutzbestimmungen noch andere Gesetze, rechtliche Vorschriften oder behördlichen Anforderungen verletzen.

Interne Grundlagen sind die Richtlinie KOR007, die abhängige Richtlinie zur Konzernrichtlinie KOR007 sowie das Outsourcing-Handbuch der Merkur Versicherung AG.

Der Outsourcing-Prozess der Merkur sieht vor, dass der Anforderer dem Vorstand einen Vorschlag betreffend das Outsourcing-Vorhaben unterbreitet. Vom Anforderer sind vorab sämtliche betroffenen Personen, Abteilungen und Bereiche im Unternehmen vom beabsichtigten Outsourcing-Vorhaben zu informieren. Bei der Auswahl des Dienstleisters ist eine Prüfung vorzunehmen. Vor Abschluss jedes Auslagerungsvertrages (auch bei nicht kritischen / wichtigen Funktionen) ist zudem zu überprüfen, ob der Dienstleister über die für die Erbringung der auszulagernden Tätigkeit erforderliche fachliche Eignung, Kapazität sowie alle gesetzlich vorgeschriebenen Zulassungen (z.B. Konzessionen, Gewerbeberechtigungen, ggf. behördliche Genehmigungen) verfügt und ob er alle Maßnahmen getroffen hat, um allfällige Interessenskonflikte zu vermeiden. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist eine Outsourcingvereinbarung zu erstellen, die den gesetzlichen Vorgaben entsprechen muss. Sodann ist die Zustimmung des Vorstandes und gegebenenfalls die der FMA einzuholen. Der Anforderer, dessen Bereich/Abteilung eine Funktion oder Tätigkeit outgesourct hat, hat die Performance des Dienstleisters regelmäßig zu evaluieren und zu dokumentieren. Bei Abweichungen von der vereinbarten Leistung ist der Outsourcing-Beauftragte unverzüglich zu informieren. Der Outsourcing-Beauftragte ist über die weiteren Schritte und Maßnahmen zu informieren.

Einmal jährlich werden die Outsourcingaktivitäten vom Outsourcingbeauftragten abgefragt. Die Outsourcingabfrage der Merkur Versicherung AG erfolgt im Dezember und es haben alle Bereichsleiter bis Mitte Jänner zu berichten. Bis 31.01. ist vom Outsourcingbeauftragten ein Bericht an den Vorstand zu erstatten.

Die laut KOR007 notwendige Abfrage von Outsourcing relevanten Aktivitäten bzw. Verträgen innerhalb der Merkur wurde auch für das Jahr 2017 bereits vorgenommen. Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass die Auslagerung der Vermögensverwaltung weiterhin die wichtigste Outsourcingaktivität der Merkur AG darstellt.

Die Vermögensverwaltung der Merkur Versicherung AG ist auf die Metis Invest GmbH übertragen, wozu ein gesetzeskonformer Ausgliederungsvertrag geschlossen wurde. Dies stellt wichtiges/kritisches Outsourcing dar und ist gemäß §109 VAG anzeige- und genehmigungspflichtig. Der Vertrag wurde gegenüber der FMA am 09.12.2014 angezeigt und von dieser mit Bescheid vom 22.12.2014 genehmigt. Bei der Metis Invest GmbH handelt es sich um einen Dienstleister mit Sitz in Graz, der somit im österreichischen Rechtsraum tätig ist und seinerseits als Wertpapierunternehmen der österreichischen Aufsicht untersteht. Weitere wichtige/kritische Funktionen wurden von der Merkur Versicherung AG bisher nicht ausgelagert.

Daneben hat die Merkur Wechselseitige Versicherungsanstalt Vermögensverwaltung mit der Merkur Versicherung AG einen Auslagerungsvertrag abgeschlossen, mit welchem die Berichterstattung der Versicherungsgruppe an die Merkur Versicherung AG ausgelagert wurde. Diese Auslagerung wurde der FMA angezeigt und von dieser zu Kenntnis genommen.

B.8. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr 2017 sind keine weiteren sonstigen Informationen über das Governance-System zu berichten.

C. Risikoprofil

Das Risikoprofil der Merkur Versicherung AG ergibt sich aus dem Geschäftsmodell des Unternehmens. Es werden die Bilanzabteilungen Kranken-, Lebens-, Schaden- und Unfallversicherung betrieben, wodurch sich die unternehmensspezifische Risikoexposition ergibt. Der bewusste Umgang mit Risiken ist seit mehr als 200 Jahren als eine unserer Kernkompetenzen zu betrachten.

Alle identifizierten Risiken werden in der Merkur Versicherung strukturiert in Hauptrisikokategorien zusammengefasst. Diese formen das Risikoprofil des Unternehmens. Die Hauptrisikokategorien setzen sich zusammen aus dem regulatorischen Risikoprofil, bestehend aus versicherungstechnischen Risiken, Marktrisiko, Kreditrisiko, operationellen Risiken, Liquiditätsrisiko und anderen wesentlichen Risiken.

Als weitere wesentliche Risiken werden das Reputationsrisiko und das Geschäftsrisiko erachtet.

Umsetzung des Prinzips der unternehmerischen Vorsicht

Die Veranlagung der Merkur Versicherung ist auf Transparenz und Nachhaltigkeit ausgerichtet. Es werden nur Vermögenswerte und Instrumente investiert, deren Risiken angemessen erkannt, gemessen, überwacht, gemanagt, gesteuert und berichtet sowie bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs angemessen berücksichtigt werden können. Bei der Auswahl der Vermögenswerte ist auf die Sicherheit, die Qualität, die Liquidität und die Rentabilität des gesamten Portfolios zu achten.

Im Rahmen einer internen Richtlinie zum Asset Management sind die Grundsätze des Prinzips der unternehmerischen Vorsicht in der Merkur Versicherung AG geregelt. Detaillierte Anlagerichtlinien und ein aus der Risikotragfähigkeit abgeleitetes Limitsystem stellen die Einhaltung des Prinzips sicher.

Das Ziel der Veranlagung in der Merkur Versicherung AG besteht vor allem in der optimierten und sorgfältigen Bewirtschaftung der Vermögenswerte. Ziel ist die optimale Umsetzung der Anlagestrategie durch marktkonforme Ausschöpfung vorhandener Ertragsmöglichkeiten. Bei der Steuerung und Überwachung des Investment-Portfolios werden die Charakteristika der Versicherungs- und Rückversicherungsverbindlichkeiten berücksichtigt.

C.1. Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet jenes Risiko, wenn aufgrund von Zufall oder Änderung der tatsächliche Aufwand für Schäden und Leistungen höher ist, als ursprünglich angenommen.

Das versicherungstechnische Risiko wird im Rahmen der Berechnung der Kapitalanforderung unter Solvency II auf Basis der Module der Standardformel berechnet.

In der versicherungsmathematischen Kalkulation von Prämien sind einzelne Rechnungsgrundlagen wie beispielsweise Lebenserwartung, Krankheit und Pflegebedürftigkeit mit Unsicherheiten belastet. Diesem Tarifierungsrisiko wirken vor allem Risikomargen und Sicherheiten in den Rechnungsgrundlagen, klare Annahmerichtlinien sowie die Überwachung bzw. Analyse von Leistungsverläufen als Steuerungsmaßnahmen entgegen.

Dem Reserverisiko begegnet die Merkur Versicherung AG durch eine angemessene und auf Sicherheit bedachte Rückstellungsdotierung, welche regelmäßigen Überprüfungen unterliegt. Die Berechnung erfolgt auf Basis versicherungstechnischer Grundlagen.

Risikokonzentrationen

Eine Risikokonzentration, das heißt die Exponiertheit des versicherungstechnischen Risikos auf bestimmte Ereignisse die die Solvabilität gefährden könnten, besteht in keinem Geschäftsbereich. Der Risikokonzentration im versicherungsmathematischen Risiko wird durch Diversifikation, sowohl regional als auch demographisch, entgegen gewirkt. Die Werte der versicherungstechnischen Risiken nach Sparten und Risikomodulen sind in den folgenden Abschnitten dargestellt.

Risikominderungstechniken

Durch für alle Sparten in entsprechenden Prozessen definierte Zeichnungs- und Annahmerichtlinien wird zum einen adverse Selektion verhindert und zum anderen das Risiko durch Zeichnungsgrenzen minimiert. Durch definierte Gesundheitsfragen erfolgt bei Antragstellung eine Risikoeinschätzung, die zu einem Prämienzuschlag oder Ablehnung führen kann. Im Bereich der Lebens-, Schadens und Unfallversicherung sind die Zeichnungsgrenzen auf das bestehende Rückversicherungsprogramm abgestimmt. Die Überwachung der Wirksamkeit der Risikominderung der Rückversicherung erfolgt durch eine zumindest jährliche Prüfung der Angemessenheit des Rückversicherungsprogrammes bzgl. der versicherungstechnischen Risiken.

Risikosensitivitäten

Die Risikosensitivität in der Lebensversicherung und der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung ist durch die sehr langen (oft lebenslangen) Vertragsverhältnisse geprägt. Sensitivitätsanalysen, also die Bewertung der Auswirkungen von Änderungen von Rechnungsgrundlagen auf die versicherungstechnischen Rückstellungen, werden im Zuge von Stress- und Szenarioanalysen vorgenommen. Schwerpunkt dieser Analysen lag aufgrund des derzeitigen ökonomischen Umfeldes in der Bewertung der Auswirkung von Änderungen im Zinsumfeld.

In der Bewertung des versicherungstechnischen Risikos unter Solvency II ist die Auswirkung der im Folgenden beschriebenen Risikomodule zu berechnen. Der tatsächliche Kapitalbedarf wird unter Berücksichtigung einer Korrelation zwischen den Risikomodulen berechnet.

C.1.1. Versicherungstechnisches Risiko Leben

Das versicherungstechnische Risiko in der Lebensversicherung beschreibt die negativen Auswirkungen von den in Folge dargestellten Schockszenarien auf die Versicherungsverpflichtungen in der Lebensversicherung.

Sterblichkeitsrisiko

Für das Sterblichkeitsrisiko werden die Annahmen für die Sterblichkeit die in das Modell eingehen um 15% erhöht. In der Lebensversicherung ist dieses Risiko vor allem bei reinen Risikoprodukten (Produkte nur mit Ablebensleistung) relevant.

Langlebigkeitsrisiko

Im Langlebigkeitsrisiko werden die Sterblichkeitsraten um 20% gesenkt. Diesem Risiko sind vor allem Rentenprodukte und reine Erlebensversicherungen ausgesetzt.

Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko

Im Bereich der Lebensversicherung wird zur Bewertung dieses Risikos ein Anstieg der Invaliditäts- und Morbiditätsraten um 35% in den folgenden 12 Monaten und in den darauffolgenden Jahren ein Anstieg der Raten um 25% betrachtet. Dieses Risiko ist für Produkte mit Leistungen für Dread Disease (d.h. schwere Erkrankungen) und Pflege relevant.

Kostenrisiko

Das Kostenrisiko umfasst einen Anstieg der im Modell berücksichtigten Kosten um 10% sowie eine Erhöhung der zugrunde liegenden Kosteninflationsrate um einen Prozentpunkt. Durch die im Allgemeinen langen Vertragslaufzeit in der Lebensversicherung, stellt dieses Risiko einen hohen Anteil am Gesamtrisiko dar.

Stornorisiko

Das Stornorisiko umfasst drei Untermodule, wobei nur die maximale Ausprägung in die Berechnung der Kapitalanforderung eingeht. Es werden die Auswirkungen eines Anstieges der Stornoquoten um 50%, eines Rückganges der Stornoquoten um 50% sowie ein Massenstornoszenario mit der Annahme einer sofortigen Beendigung von 40% der Versicherungsverträge berechnet. Im Bereich der Lebensversicherung ist das relevante Modul der Rückgang der Stornoraten.

Katastrophenrisiko

In diesem Modul wird für die Lebensversicherung ein Anstieg der Sterblichkeitsraten um 0,15% in den folgenden 12 Monaten betrachtet.

In Tabelle 7 ist der Kapitalbedarf je Risikomodul der Sparte Lebensversicherung dargestellt.

in TEUR	2017	2016
Sterblichkeitsrisiko	850	1.160
Langlebigkeitsrisiko	281	640
Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko	396	605
Kostenrisiko	9.727	7.607
Stornorisiko	16.496	12.697
Katastrophenrisiko	239	352
Diversifikation	-4.682	-4.695
Gesamt	23.307	18.365

Tabelle 7.: Risikomodule Leben

C.1.2. Versicherungstechnisches Risiko Kranken

Das versicherungstechnische Risiko in der Krankenversicherung beschreibt die negativen Auswirkungen von den in Folge dargestellten Schockszenarien auf die Versicherungsverpflichtungen der Krankenversicherung die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird. Charakteristisch für diese Sparte sind die lebenslangen Vertragsverhältnisse. Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung, dies betrifft die Unfallversicherung, ist im folgenden Kapitel über die Nicht Lebensversicherung dargestellt.

Sterblichkeitsrisiko

Das Sterblichkeitsrisiko beschreibt die Auswirkung einer Erhöhung der Sterblichkeitsraten um 15%. Durch die sehr langen Vertragslaufzeiten in der Krankenversicherung und der steigenden Leistungserwartung mit zunehmendem Alter stellt dies kein relevantes Risiko dar.

Langlebigkeitsrisiko

Im Langlebigkeitsrisiko werden die Sterblichkeitsraten um 20% gesenkt. Langlebigkeit kann in der Krankenversicherung dazu führen, dass in Zukunft mehr Leistungen zu erwarten sind als angenommen.

Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko

Für die Krankenversicherung wird in diesem Modul die Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung betrachtet. Dabei ist in diesem Modul nur die Erhöhung der Zahlungen für Krankenbehandlungen relevant. Es wird das Risiko einer Erhöhung der Zahlungen für Krankenbehandlungen um 5% sowie der Inflationsrate für Zahlungen für Krankenbehandlungen um einen Prozentpunkt betrachtet.

Kostenrisiko

Das Kostenrisiko umfasst einen Anstieg der im Modell berücksichtigten Kosten um 10% sowie eine Erhöhung der zugrunde liegenden Kosteninflationsrate um einen Prozentpunkt. Durch die im Allgemeinen langen Vertragslaufzeiten in der Krankenversicherung ist die Auswirkung in diesem

Risikomodul hoch.

Stornorisiko

Das Stornorisiko umfasst drei Untermodule, wobei nur die maximale Ausprägung in die Berechnung der Kapitalanforderung eingeht. Es werden die Auswirkungen eines Anstieges der Stornoquoten um 50%, eines Rückganges der Stornoquoten um 50% sowie ein Massenstornoszenario mit der Annahme einer sofortigen Beendigung von 40% der Versicherungsverträge berechnet. In der Krankenversicherung besteht der größte Kapitalbedarf im Massenstornoszenario.

Katastrophenrisiko

In diesem Modul wird die Auswirkung eines Massenunfallszenarios auf die Krankheitskostenversicherung sowie die Auswirkung einer Pandemie berechnet. Das Katastrophenrisiko in der Krankenversicherung beinhaltet auch die Auswirkungen die sich aus der Unfallversicherung ergeben (Massenunfall und Unfallkonzentration).

In Tabelle 8 ist der Kapitalbedarf der Krankenversicherung insgesamt dargestellt. Es wird dabei zwischen der oben beschriebenen Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung, der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung (der Unfallversicherung) und dem Krankenkatastrophenrisiko unterschieden.

in TEUR	2017	2016
Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung	45.878	24.264
Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung	34.341	29.354
Katastrophenrisiko Kranken	7.552	6.862
Diversifikation	-15.525	-11.554
Gesamt	72.246	48.925

Tabelle 8.: Risikomodule Kranken

In der folgenden Tabelle 9 sind die Ergebnisse der einzelnen Risikomodule der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung angeführt. Details zum Kapitalbedarf für die Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung sind im folgenden Abschnitt über die Nichtlebensversicherung dargestellt.

in TEUR	2017	2016
Langlebigkeitsrisiko	2.489	1.199
Invalideitäts-/Morbideitätsrisiko	14.100	11.484
Kostenrisiko	16.528	8.786
Stornorisiko	29.218	12.456
Diversifikation	-16.458	-9.661
Gesamt	45.878	24.264

Tabelle 9.: Risikomodule Kranken nach Art der Lebensversicherung

C.1.3. Versicherungstechnisches Risiko Schaden/Unfall

Die Nicht Lebensversicherung beinhaltet die Sparten Schaden- und Unfallversicherung und ist durch kurze Vertragslaufzeiten gekennzeichnet. Die zu berechnenden Risikomodule der Nicht Lebensversicherung sind im Folgenden dargestellt.

Prämien- und Reserverisiko

Diese Risiken resultieren aus zufälligen Schwankungen zukünftiger Schadenzahlungen sowie aus statistischen Fehleinschätzungen der Best Estimate Schadenrückstellung. Als Grundlage für die Berechnung des Prämien- und Reserverisikos werden Volumenmaße und Standardabweichungen je Geschäftsbereich betrachtet.

Stornorisiko

Unter diesem Modul sind die Auswirkungen folgender Ereignisse zu messen:

Szenario A: Beendigung von 40% der Versicherungsverträge, deren Beendigung zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen führen würde. Szenario B: Beendigung von 40% jener Rückversicherungsverträge, deren Beendigung zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen führen würde.

Katastrophenrisiko Schadenversicherung

Dieses Modul betrachtet zum einen die Auswirkung von definierten Naturkatastrophen sowie von Menschen verursachten Katastrophen. Bei Bewertung dieses Risikos werden risikomindernde Effekte durch Anwendung der Rückversicherung berücksichtigt.

In Tabelle 10 ist der Kapitalbedarf je Risikomodul der Sparten Schaden- und Unfallversicherung dargestellt.

Als Risikominderung wird für die Schaden- und Unfallversicherung eine Rückversicherung gezeichnet. Das Rückversicherungsprogramm ist auch bei extremen Schadensereignissen, wie z.B. im Katastrophenrisiko, wirksam und geeignet die Solvenz des Unternehmens zu erhalten.

in TEUR	Unfall		Schaden	
	2017	2016	2017	2016
Prämien- und Reserverisiko	32.983	28.617	8.781	8.095
Stornorisiko	9.562	6.539	3.179	2.792
Katastrophenrisiko Schaden	0	0	4.791	11.546
Diversifikation	-8.204	-5.802	-5.297	-6.515
Gesamt	34.341	29.354	11.455	15.918

Tabelle 10.: Risikomodul Schaden/Unfall

C.2. Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet das Risiko, welches sich durch Schwankungen der Marktparameter für die Werte von Vermögensgegenständen sowie Verbindlichkeiten der Merkur Versicherung ergibt. Dies betrifft Schwankungen von Zinskurven, Aktien- und Wechselkurse oder Veränderungen in den Marktwerten von Beteiligungen und Immobilien.

Risikoexponierung

Im Marktrisiko sehen wir aufgrund des zugrunde liegenden Veranlagungsvolumens eines unserer wesentlichsten Risiken.

Im Rahmen der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung wurden im Vergleich zum Vorjahr innerhalb des Marktrisikos folgende Risikoexponierungen gemäß der Standardformel berechnet:

in TEUR	2017	2016
Zinsrisiko	67.190	73.321
Aktienrisiko	104.271	97.726
Immobilienrisiko	28.321	27.774
Spread Risiko	122.350	97.157
Währungsrisiko	16.617	18.144
Konzentrationsrisiko	6.714	8.095
Diversifikation Marktrisiko	-65.612	-66.181
Gesamt	279.851	256.036

Tabelle 11.: Marktrisikomodule

Die Risikoexponierung in den einzelnen Marktrisikomodulen wird in den folgenden Abschnitten näher erläutert.

Risikokonzentrationen

Innerhalb des Marktrisikos entstehen Risikokonzentrationen durch mangelnde Diversifikation oder

durch hohe Exponierungen gegenüber eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Unternehmen. Durch die breite Streuung des Portfolios der Merkur Versicherung AG nehmen Risikokonzentrationen einen geringen Stellenwert ein.

Risikominderungstechniken

Zur Begrenzung des Marktrisikos verfolgt die Merkur Versicherung AG eine konservative Investmentstrategie, welche auf einer Aktiv-Passiv Abstimmung basiert und in einer detaillierten Anlagerichtlinie festgelegt ist.

Die Anlagerichtlinie, das Limitwesen, sowie die strategische und taktische Veranlagungsausrichtung definieren die internen Rahmenparameter und Ziele in der Vermögensveranlagung der Merkur Versicherung AG. Sie leiten sich aus der aktuellen Geschäfts- und Risikostrategie der Merkur ab und werden einem jährlichen Review unterzogen. Dadurch wird auch die Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken evaluiert.

Unser Core-Portfolio besteht aus Euro-nominierten, verzinslichen Wertpapieren guter Bonität. Die Veranlagung wird größtenteils im Anlagevermögen geführt, wodurch die Auswirkungen des Zinsänderungsrisikos bilanziell begrenzt werden. Bei den restlichen Portfoliobestandteilen wird durch die Investition in Investmentfonds auf eine höchstmögliche Diversifikation geachtet.

Der Kapitalanlagenbereich ist nach risikopolitischen Grundsätzen organisatorisch in Markt und Marktfolge getrennt, wodurch die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips sichergestellt ist. Klar definierte Prozesse stellen dies transparent und nachvollziehbar sicher. Ein unabhängiges Risikocontrolling verantwortet die Limitüberwachung und berichtet direkt an den Vorstand.

Zur Begrenzung des Marktrisikos kommt im Aktienportfolio eine Absicherungsstrategie zum Einsatz. Diese Absicherungsstrategie sichert im Bedarfsfall die wesentlichsten Aktieninvestments ab. Die Wirksamkeit dieser Risikominderungstechnik konnte in den letzten Jahren beobachtet werden und wird jährlich seitens des Risikomanagements mit dem externen Manager evaluiert. Die eingesetzte Absicherungsstrategie findet in der Berechnung des regulatorischen Eigenmittelerfordernisses keine Anwendung, da es sich nicht um eine immanente Absicherungsstrategie handelt.

Risikosensitivitäten

Das Portfolio wird in periodischen Abständen Stresstests, Szenarioanalysen und laufenden Limitüberprüfungen unterzogen. Details zu den Risikosensitivitäten der einzelnen Marktrisiken werden in folgenden Abschnitten dargelegt.

C.2.1. Zinsänderungsrisiko

Einen der wesentlichen Risikotreiber innerhalb des Marktrisikos stellt das Zinsänderungsrisiko mit 19,4% (2016: 22,8%) des undiversifizierten Marktrisikos dar. Das Zinsänderungsrisiko wird

periodisch sowohl bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung als auch im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet.

Zusätzlich werden für das Zinsänderungsrisiko in regelmäßigen Abständen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Die Merkur Versicherung AG ist aktivseitig am stärksten gegenüber Zinsänderungen bei Restlaufzeiten von 6 Jahren exponiert. Die gewichtete Duration des Kapitalanlagenportfolios zum 31.12.2017 betrug 5,59 Jahre. Dies wird den Sensitivitäten der versicherungstechnischen Rückstellungen gegenübergestellt. Darüber hinaus werden monatlich die Auswirkungen auf die Eigenmittel bei Absinken der Zinskurve um 50 Basispunkte (Parallelverschiebung über alle Fristigkeiten) berechnet. Zum Stichtag 31.12.2017 würde dieses Extremszenario, bezogen auf das aktuelle Niedrigzinsumfeld und ohne Berücksichtigung von etwaigen Gegensteuerungsmaßnahmen, die Eigenmittel mit rund 209,5 Mio. EUR belasten.

Als Zinsgarantierisiko für Kapitalversicherungen in der Sparte Leben wird die Möglichkeit bezeichnet, die vertraglich garantierte Verzinsung an den Kapitalmärkten für längere Zeit nicht mehr erwirtschaften zu können. Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase wurde das Zinsgarantierisiko im abgelaufenen Geschäftsjahr weiterhin genau beobachtet. In diesem Zusammenhang wurden verschiedenste Szenarioanalysen durchgeführt. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben wird eine Zinszusatzreserve gebildet.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Zinsänderungsrisikos statt.

C.2.2. Spread-Risiko

Ebenfalls einen wesentlichen Anteil am Marktrisiko nimmt das Spread-Risiko mit einem Anteil von rund 35,4% (2016: 30,2%) des undiversifizierten Marktrisikos ein. Dieses Risiko ergibt sich aus den Schwankungen der Risikoaufschläge auf die risikolose Zinskurve. Dabei wird auch das Ausfallrisiko von Finanzinstrumenten berücksichtigt. Das Credit Spread-Risiko wird periodisch sowohl bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung als auch im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet.

Zusätzlich werden für das Credit Spread-Risiko in regelmäßigen Abständen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Die Merkur Versicherung AG weist die stärkste Sensitivität gegenüber einer Credit-Spread-Ausweitung bei Restlaufzeiten von 4 bis 6 Jahren auf. Bei einer Spreadausweitung von 1 Basispunkt verliert das festverzinsliche Portfolio rund 0,06% an Marktwert. Eine Wiederholung der Spreadausweitungen aus dem Jahr 2008 (Spreaderhöhung um 100 Basispunkte) würde die Eigenmittel mit 57,09 Mio. EUR belasten.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Credit Spread-Risikos statt.

C.2.3. Aktienkursrisiko

Das Aktienkursrisiko wird periodisch bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung betrachtet und stellt mit 30,2% (2016: 30,3%) des undiversifizierten Marktrisikos neben dem Zinsänderungsrisiko und dem Credit-Spread Risiko einen weiteren wesentlichen Risikotreiber dar. Das Aktienkursrisiko wird ebenfalls im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet.

Für das Aktienkursrisiko werden in regelmäßigen Abständen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Eine Korrektur am Aktienmarkt, wie sie in der Vergangenheit immer wieder beobachtet werden konnte, würde das Aktienportfolio mit ca. -9,5% belasten. Die Auswirkungen auf die Eigenmittel wären zum Stichtag 31.12.2017 mit einem Verlust von 39,75 Mio. EUR zu beziffern. Das Aktienkursrisiko wird durch ein risikoorientiertes Limitwesen begrenzt und laufenden Limitüberprüfungen unterzogen. Um das Aktienkursrisiko zu mindern, werden im Bedarfsfall Teile des Portfolios durch externe Partner abgesichert. Die eingesetzte Absicherungsstrategie findet in der Berechnung des regulatorischen Eigenmittelerfordernisses keine Anwendung, da es sich nicht um eine immanente Absicherungsstrategie handelt.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Aktienkursrisikos statt.

C.2.4. Fremdwährungsrisiko

Das Fremdwährungsrisiko wird periodisch sowohl bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung (4,8% des undiversifizierten Marktrisikos; 2016: 5,6%) als auch im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet. Aufgrund der Geschäftstätigkeit der Merkur Versicherung AG im Euroraum nimmt dieses Risiko eine untergeordnete Rolle ein.

Zusätzlich werden für das Fremdwährungsrisiko in regelmäßigen Abständen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Das Fremdwährungsrisiko wird durch ein risikoorientiertes Limitwesen begrenzt und laufenden Limitüberprüfungen unterzogen.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Fremdwährungsrisikos statt.

C.2.5. Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko wird periodisch sowohl bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung (8,2% des undiversifizierten Marktrisikos; 2016: 8,6%) als auch im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet. Zusätzlich

werden für das Immobilienrisiko in regelmäßigen Abständen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Das Immobilienrisiko wird durch ein risikoorientiertes Limitwesen begrenzt und laufenden Limitüberprüfungen unterzogen. Das Immobilienportfolio der Merkur Versicherung AG besteht ausschließlich aus hochwertigen Immobilien in den österreichischen Ballungszentren. Ein Marktwertverlust in der Höhe von 15% würde sich auf die Eigenmittel des Unternehmens zum Stichtag 31.12.2017 mit rund 18 Mio. EUR auswirken.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Immobilienrisikos statt.

C.2.6. Konzentrationsrisiko

Mangelnde Diversifikation oder hohe Exponierungen gegenüber eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Unternehmen führen zu Risikokonzentrationen. In diesem Risikomodul werden all jene Vermögenswerte erfasst, die im Spread-Risiko, im Aktien- und Immobilienrisiko berücksichtigt werden. Explizit ausgeschlossen werden jene Vermögenswerte, die im Ausfallrisiko erfasst werden. Das Konzentrationsrisiko wird periodisch sowohl bei der Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung (1,9% des undiversifizierten Marktrisikos; 2016: 2,5%) als auch im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) betrachtet. Das Konzentrationsrisiko wird durch Limits für einzelne Emittenten begrenzt und einem laufenden Monitoring unterzogen.

Im Falle einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils der Merkur Versicherung AG findet eine Ad-Hoc Berechnung des Konzentrationsrisikos statt.

C.3. Kreditrisiko

Risikoexponierung

Dieses Risiko umfasst mögliche Ausfälle von Kreditinstituten als Gegenparteien im Bereich der Cash-Veranlagung, von Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern und Vertragspartnern, aber auch von Rückversicherern, denen Teile der übernommenen Versicherungsrisiken zur Rückdeckung weitergegeben werden. Dieser Risikotransfer befreit die Merkur Versicherung AG jedoch nicht von den Verpflichtungen gegenüber ihren Versicherungsnehmern. Deshalb sind beide betroffenen Bereiche mit entsprechenden Überwachungs- und Kontrollprozessen versehen. Die Risikomessung zur Ermittlung des Eigenmittelerfordernisses folgt dem Standardansatz von Solvency II und beträgt zum Berichtsstichtag TEUR 26.217 (2016: TEUR 23.641). Dementsprechend sind die Ausfallsrisiken von Vermögenswerten, die im Spread-Risiko behandelt werden, im Ausfallrisiko nicht berücksichtigt. Das Spread-Risiko wird gemäß Standardformel dem Marktrisiko zugerechnet und wird im Abschnitt C.2.2 behandelt.

Risikominderungstechniken

Im Sinne des Prinzips der unternehmerischen Vorsicht und einer bestmöglichen Risikominderung wird bei der Auswahl der Gegenparteien sowohl im Bankensektor wie bei Rückversicherern eine breite Streuung angestrebt. Zur Beherrschung des Risikos wurden bonitätsabhängige Limite gesetzt. Zudem wird in der Auswahl der Rückversicherungspartner auf ausgezeichnete Bonität geachtet.

Risikosensitivitäten

Zur internen Risikomessung wird der Ausfall einzelner Gegenparteien simuliert und die Auswirkung analysiert. Zum Stichtag 31.12.2017 würde sich ein simulierter Ausfall mit 56,4 Mio. EUR auswirken. In diese Betrachtung werden Unternehmensanleihen und Staatsanleihen mit einem Credit Quality Step schlechter als 2, deren Gesamtexposure 10 Mio. EUR Buchwert übersteigt, einbezogen. Es wird von einer Recovery Rate von 40% ausgegangen. Darüberhinausgehend wurden keine gesonderten Sensitivitäten berechnet.

Angemessenheit externer Ratings

Externe Ratings werden in der Beurteilung des Kreditrisikos miteinbezogen. Für die Risikoberechnungen unter Solvency II werden externe Ratings verwendet. Um eine interne Kreditrisikobeurteilung von Schuldern vornehmen zu können, wurde ein eigenes Ratingvalidierungsverfahren entwickelt. Dieses Verfahren deckt dabei Staaten, Financials und Corporates ab und stellt mithilfe eines Scoringmodells eine zusätzliche Beurteilung des Kreditrisikos dar.

C.4. Liquiditätsrisiko

Als Liquiditätsrisiko wird das Risiko bezeichnet, dass die Merkur Versicherung AG nicht genügend liquide Mittel zur Verfügung hat, um den Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Risikoexponierung

Aufgrund des Geschäftsmodells mit den Bilanzabteilungen Kranken-, Lebens-, Sach- und Unfallversicherung und aufgrund der risikominimierenden Maßnahmen, stellt das Liquiditätsrisiko keinen wesentlichen Risikotreiber innerhalb der Merkur Versicherung AG dar.

Risikokonzentrationen

In Bezug auf das Liquiditätsrisiko besteht keine wesentliche Risikokonzentration.

Risikominderungstechniken

Zur Begrenzung des Liquiditätsrisikos ist in der Merkur Versicherung AG ein Liquiditäts- und Cashmanagement eingerichtet. Darunter zusammengefasst sind mehrere Abläufe, welche darauf ausgerichtet sind, das Liquiditätsrisiko zu minimieren. Oberstes Ziel ist es, dass sämtliche Zahlungsverpflichtungen jederzeit erfüllbar sind.

Zu den risikobegrenzenden Maßnahmen zählen:

- laufende Liquiditätsplanung
- laufende Überwachung der vorhandenen Liquidität
- laufende Überwachung der beteiligten Counterparties (Banken)
- Überwachung bzw. Beseitigung von Klumpenrisiken
- Veranlagung der liquiden Mittel auf Basis des Limitwesens
- Einrichten eines Notfallmanagements

Unser Portfoliomanagement erfolgt auf Basis eines jährlichen Planungsprozesses und quartalsweiser Vorschaurechnungen. Diese beinhalten Markt- und Ertragssimulationen sowie die Liquiditätsplanung. Die Liquidität wird laufend abgestimmt und überwacht, um unvorhersehbare negative Zahlungsüberhänge und Liquiditätsengpässe zu vermeiden und Zahlungsverpflichtungen jederzeit erfüllen zu können. Das monatliche Management-Reporting berichtet über die Liquiditätssituation. Für die Erstellung der monatlichen Liquiditätsvorschau werden die geplanten Prämieingänge den jeweils geplanten Ausgaben gegenüber gestellt. Insbesondere am Monatsende wird diese Vorschau laufend aktualisiert. Durch die Feststellung des täglichen Liquiditätsstandes auf den diesem Bereich zugeordneten Bankkonten in Abstimmung mit den geplanten Ausgaben werden Geldüberhänge bzw. der Bedarf an liquiden Mitteln zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes erkannt.

Die Merkur Versicherung AG verfügt über einen Liquiditätsnotfallplan, welcher im Falle eines Liquiditätsengpasses in Kraft tritt. Ein Liquiditätsengpass besteht dabei, wenn das Unternehmen kurzfristig nicht in der Lage ist, sämtliche Zahlungsverpflichtungen mit den vorhandenen liquiden Mitteln erfüllen zu können. Für die Merkur Versicherung AG ist das der Fall, wenn ein Unterschreiten der Mindestreserve vorliegt oder aufgrund der kurzfristigen Liquiditätsvorschau unmittelbar erwartet wird. Die Mindestreserve ist dabei der Betrag an liquiden Mitteln (täglich fällige Bankguthaben), der jederzeit über die täglichen Dispositionen hinaus zur Verfügung stehen muss. Sie darf nur zur Abdeckung eines kurzfristigen Liquiditätsengpasses herangezogen werden. Die Reserve wird in der Liquiditätsplanung (sowohl kurzfristig, als auch mittel- bis langfristig) als Sockelbetrag berücksichtigt. Reicht diese zur Abdeckung des Engpasses nicht aus, stehen alternative kurzfristige Finanzierungsmöglichkeiten zur Verfügung. Um einen Liquiditätsengpass zu vermeiden, oder frühzeitig zu erkennen, wird im Bereich Finanzwesen ein täglicher Liquiditätsstatus erstellt. Ebenso wird laufend die monatliche Planung der erwarteten Ein- und Auszahlungen an die aktuellen Daten angeglichen. Zusätzlich wird im Rahmen der quartalsweisen Planung eine Hochrechnung für den Saldo der liquiden Mittel für die Planungsperiode erstellt.

Risikominderungstechniken

Darüber hinausgehend wurden keine gesonderten Sensitivitäten für das Liquiditätsrisiko berechnet.

In künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn

Entsprechend Artikel 295 Abs 5 iVm Art 260 Abs 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 beträgt der Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP) TEUR 32.464 (2016: TEUR 29.333).

C.5. Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko ist, im Gegensatz zu den anderen Risikokategorien, grundsätzlich nicht erfolgsabhängig. Höhe und Eintrittshäufigkeit von operationellen Risiken sind demnach nicht unmittelbar mit einem erwarteten Ertrag verbunden, sondern mit der Unternehmensstruktur und -kultur.

Risikoexponierung

Im Rahmen der Berechnung des regulatorischen Eigenmittelerfordernisses erfolgt die Berechnung des operationellen Risiko gemäß der Standardformel. Per 31.12.2017 wurde mit der Standardformel der Wert von TEUR 18.131 (2016: TEUR 17.244) für das operationelle Risiko der Merkur Versicherung ermittelt.

Risikokonzentrationen

Zum Zeitpunkt der Berechnungen des operationellen Risikos bestehen keine wesentlichen Risikokonzentrationen.

Risikominderungstechniken

Den operationellen Risiken begegnet die Merkur Versicherung AG mit einem angemessenen Internen Kontrollsystem (IKS), welches ein Maßnahmenmanagement beinhaltet. Das IKS umfasst alle wesentlichen Bereiche und Prozesse des Unternehmens und stellt somit eine transparente Prozesslandschaft mit klar definierten Verantwortlichkeiten sicher. Das IKS ist einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterworfen.

Im Rahmen von Risiko-Assessments haben die verantwortlichen Risikoeigner ihre Bereiche und Prozesse strukturiert auf mögliche Risikoquellen untersucht und bestehende Kontrollen identifiziert. Die Risiken werden im Rahmen der jährlichen Risikoanalyse in Hinblick auf Eintrittswahrscheinlichkeit, finanzielle Auswirkung und Reputationsauswirkung bewertet.

Um wesentliche dem operationellen Risiko ausgesetzten Bereiche, wie beispielsweise die IT-, Daten-, Gebäude- und Arbeitsplatzsicherheit besonders zu berücksichtigen, besteht ein Notfallmanagement. Dieses ist in das Governance System der Merkur Versicherung AG eingebettet.

Risikosensitivitäten

Für das operationelle Risiko wurden keine Sensitivitäten berechnet.

C.6. Andere wesentliche Risiken

Risikoexponierung

Die Merkur Versicherung AG erachtet eine sehr gute Reputation als äußerst wichtig für ihre Geschäftstätigkeit. Dementsprechend wird auch dem Reputationsrisiko Rechnung getragen. Im Rahmen der Risikoidentifikation und -analyse wird jedes einzelne Risiko des Versicherungsunternehmens auch auf die Auswirkung hinsichtlich der Reputation überprüft und gegebenenfalls werden Steuerungsmaßnahmen abgeleitet.

Ein weiteres wesentliches Risiko, welches auf Basis der Ergebnisse der Risikoanalyse mit in die Quantifizierung der internen Risikotragfähigkeit aufgenommen wird, ist das Geschäftsrisiko. Diese Risikoposition umfasst einzelne Risiken, welche sich im Falle des Eintretens negativ auf das Ergebnis und die Profitabilität der Merkur Versicherung AG auswirken. In erster Linie sind hierbei die Risiken des Nichterreichens von Vertriebszielen und Ertragszielen subsumiert. Die Risikomessung erfolgt auf Basis der jährlichen Veränderung des Ergebnisses der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Risikominderungstechniken

In der Interpretation der Merkur Versicherung ist das Reputationsrisiko sehr breit gefasst, da in jedem Einzelrisiko ein Reputationsschaden enthalten sein kann. Durch das eingerichtete Interne Kontrollsystem wird das potentielle Schadensausmaß minimiert. Darüber hinaus ist im Rahmen des Notfallmanagements die Öffentlichkeitsarbeit klar geregelt und wird durch den Bereich Corporate Communications in Abstimmung mit dem Vorstand vorgenommen.

Um dem Geschäftsrisiko entgegenzuwirken ist in der Merkur Versicherung ein umfassender Planungsprozess eingerichtet, an dem zahlreiche Unternehmensbereiche mitwirken.

Risikosensitivitäten

Für diese anderen wesentlichen Risiken wurden keine Sensitivitäten berechnet.

C.7. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr sind keine sonstigen Angaben zum Risikoprofil anzumerken.

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

Allgemeine Informationen zu Bewertungen

Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden mit jenem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht bzw. übertragen oder beglichen werden könnten.

Für die Solvabilitätsbewertung wird folgende Hierarchie herangezogen:

- Level 1- Mark-to-Market: Quotierte Marktpreise in aktiven Märkten
- Level 2- Marking-to-Market: Preisnotierung für ähnliche Vermögenswerte in aktiven Märkten oder für identische oder ähnliche Vermögenswerte auf Märkten, die nicht aktiv sind, Bewertungsmodelle auf der Basis von Inputfaktoren als Marktpreisnotierungen, die beobachtet werden können oder auf der Basis von marktgestützten Inputfaktoren.
- Level 3- Marking-to-Model: Bewertungsmodelle auf der Basis von nicht am Markt beobachtbaren Inputfaktoren. Die Bewertungsmethoden für den Jahresabschluss werden im VAG § 149 geregelt.

Bewertungskriterien zu aktiven Märkten

Ein Finanzinstrument wird von der Merkur Versicherung als auf einem aktiven Markt notiert angesehen, wenn notierte Preise leicht und über einen längeren Zeitraum von einer Börse über ein anerkanntes Informationsdienstleistungssystem verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen mit hoher Volatilität und geringer Preisspanne repräsentieren.

Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen alternativer Bewertungsmethoden

Beizulegende Zeitwerte für Vermögenswerte für die keine quotierten Marktpreise vorhanden sind, werden nach anerkannten Bewertungsmethoden ermittelt. Für die Bestimmung dieser beizulegenden Zeitwerte, wird eine interne Bewertung mit Hilfe eines eigens dafür implementierten Bewertungstools durchgeführt. Die Bewertungen mit diesem Tool werden auf Basis von Ein- und Zwei-Faktor-Hull White-Modellen sowie dem Libor Market-Modell vorgenommen. Die zur Bewertung herangezogenen Marktdaten (z. B. Swapsätze) werden regelmäßig aktualisiert. Als Näherungswerte maßgeblicher Spreads werden für die Bewertung, sofern verfügbar, die Credit-Default-Swaps (CDS) der einzelnen Emittenten, sowie entsprechende Spread-Indizes herangezogen.

Ist eine interne Kursermittlung nicht möglich, wird auf extern zur Verfügung gestellte Bewertungen zurückgegriffen. Die Kursermittlung erfolgt dann aufgrund von Quartals- oder Jahresberichten der Emittenten bzw. vom monatlichen Depotauszug. Die Grundstücke und Bauten werden nach der

Ertragswertmethode bewertet. Die wesentlichen Berechnungsparameter ergeben sich aus den Jahreserträgen, der Restnutzungsdauer und des zugrundeliegenden Kapitalisierungszinssatzes. Die verwendeten Parameter werden von Marktdaten vorangegangener Veräußerungen abgeleitet.

Ermessensansätze von Schätzungen zur Ermittlung von beizulegenden Zeitwerten

Die Erstellung der Solvenzbilanz erfordert Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen über die zukünftige Entwicklung, die den Ansatz und den Wert von Vermögenswerten wesentlich beeinflussen können. Dies betrifft insbesondere die Positionen Immobilien und Anlagen und die Eigenkapitalinstrumente. Der Barwert des jeweiligen Vermögenswertes hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab, die auf Annahmen beruhen bzw. wesentliche Unsicherheiten über die zukünftige Entwicklung von Marktgegebenheiten enthalten. Dies betrifft insbesondere den verwendeten Kapitalisierungszinssatz sowie die erwarteten jährlichen Erträge in der Zukunft.

D.1. Vermögenswerte

in TEUR	Solvency II-Wert		Buchwerte UGB/VAG	
	2017	2016	2017	2016
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	5.734	4.296
Latente Steueransprüche	0	0	8.704	8.650
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	29.050	31.715	25.981	28.574
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	90.787	86.238	68.224	64.878
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	174.922	162.876	60.802	60.702
Aktien	4.784	6.166	4.361	5.171
Anleihen	650.098	603.550	587.042	536.146
Organismen für gemeinsame Anlagen	716.001	669.196	681.649	631.010
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	21.065	20.983	21.050	20.960
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	141.471	141.877	141.471	141.877
Darlehen und Hypotheken	69.268	71.086	60.101	59.942
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	4.524	1.146	13.834	12.944
Depotforderungen	27	2	27	2
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	14.308	13.579	14.661	13.899
Forderungen gegen über Rückversicherern	766	689	766	689
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	2.048	1.914	2.048	1.914
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	91.777	97.166	91.777	97.166
sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	9.960	9.843	27.742	23.594
Gesamt	2.020.856	1.918.026	1.815.974	1.712.414

Tabelle 12.: Gegenüberstellung der Marktwerte und UGB-Werte je Vermögenswertkategorie

Die **immateriellen Vermögenswerte** werden unter Solvency II nicht angesetzt, da die entsprechenden Kriterien zur Anrechnung nicht vorliegen.

Latente Steueransprüche in der UGB-Bilanz wurden für temporäre Differenzen zwischen den steuerrechtlichen und unternehmensrechtlichen Wertansätzen gebildet; die Unterschiedsbeträge stammen im Wesentlichen aus Investmentfonds (19,19 Mio. EUR, 2016: 18,24 Mio. EUR), aus langfristigen Personalrückstellungen (9,42 Mio. EUR, 2016: 10,01 Mio. EUR), aus versicherungstechnischen Rückstellungen (11,16 Mio. EUR, 2016: 7,79 Mio. EUR) sowie aus der erfolgsabhängigen Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer (7,11 Mio. EUR, 2016: 6,47 Mio. EUR). Die abziehbaren temporären Differenzen haben im Wesentlichen kein Fälligkeitsdatum.

Die Fälligkeit der abziehbaren temporären Differenzen ist bei den Investmentfonds abhängig von der Ausschüttungspolitik der Fonds; bei den Personalrückstellungen hängt die Fälligkeit unter anderem vom Lebensalter der betreffenden Mitarbeiter ab. Bei der erfolgsabhängigen Gewinnbeteiligung beträgt die Fälligkeit der abziehbaren Differenzen im Allgemeinen 2 bis 3 Jahre. Es bestehen keine nicht genutzten steuerlichen Verlustvorträge.

Latente Steueransprüche werden nach dem bilanzorientierten Konzept ohne Abzinsung und grundsätzlich auf Basis des aktuellen Körperschaftsteuersatzes von 25,0 % gebildet. In der Abteilung Leben kommt ein reduzierter Steuersatz von 5,0 % zur Anwendung. Im Falle der Lebens- und Krankenversicherung ist bei gewinnberechtigten Verträgen bei der Bewertung der latenten Steuern die Auswirkung auf die Gewinnbeteiligung zum Zeitpunkt der Auflösung der Differenzen, soweit möglich, berücksichtigt. Aktive latente Steuern wurden, soweit zulässig, auf Ebene des Steuersubjektes saldiert.

Passive latente Steuern unter Solvency II resultieren aus Bewertungsdifferenzen einzelner Bilanzpositionen zwischen Solvenz- und Steuerbilanz. Die Bewertungsdifferenzen stammen im Wesentlichen aus den versicherungstechnischen Rückstellungen sowie aus den Kapitalanlagen. Es kommt der aktuelle Körperschaftsteuersatz von 25,0 % zur Anwendung. Latente Steueransprüche werden angesetzt, soweit eine Realisierung wahrscheinlich ist, bei der Bewertung wird teilweise auf Schätzungen zurückgegriffen.

Immobilien und Sachanlagen werden nach Solvency II mittels Zeitwert bewertet. Der Zeitwert wird für selbstgenutzte Immobilien wie auch für fremdgenutzte Immobilien nach dem ökonomischen Wert ermittelt. Dieser wird mindestens einmal pro Jahr bzw. ad-hoc bei unvorhergesehenen Ereignissen von einem gerichtlich beeideten Sachverständigen festgelegt. Die Bewertung zum Jahresabschluss erfolgt nach der Ertragswertmethode. Die Differenz zwischen der Annahme der Buchwerte im Jahresabschluss und des Solvency II-Wertes ergibt sich aus der Anschaffungsobergrenze unter Berücksichtigung von plan- und außerplanmäßigen Abschreibungen nach § 203 in Verb. mit § 204 UGB.

Bei den **Aktien** ergibt sich die Differenz zwischen der Annahme der Buchwerte im Jahresabschluss und der Solvabilitätsbewertung aus dem strengen Niederstwertprinzip gemäß UGB mit der gesetzlichen Einschränkung, dass bei Wegfall der Abschreibungsgründe eine Zuschreibung nicht höher als bis zum Anschaffungswert angesetzt werden muss.

Anteile an verbundenen Unternehmen wurden anhand der Bewertungshierarchie gemäß Solvency II bewertet. Da keine beobachtbaren Marktpreise für Beteiligungen oder verbundene Unternehmen vorhanden sind, werden verbundene Unternehmen, bei denen es sich um Versicherungsunternehmen handelt nach der angepassten Equity Methode wie in den DA Art. 13 Abs. 3 beschrieben, bewertet. Verbundene Unternehmen und Beteiligungen bei denen es sich nicht um Versicherungsunternehmen handelt, werden nach der Equity Methode wie in den DA Art. 13 Abs. 5 beschrieben, bewertet. Bewertungsunterschiede ergeben sich durch die UGB-Bewertung nach den Vorschriften für das Anlagevermögen gem. §§ 203 und 204 UGB nach dem gemilderten

Niederstwertprinzip. Im Jahr 2017 wurde der Verkauf einer Beteiligung beschlossen. In diesem Fall wurde der fixierte Verkaufspreis vor der Equity-Methode herangezogen.

Die Bewertungsdifferenzen ergeben sich bei **Anleihen** aus der Zuzählung der anteiligen Zinsen zum Marktwert und dem gemilderten Niederstwertprinzip, das zur Ermittlung des Buchwertes nach UGB/VAG herangezogen wird. Eine Ausnahme bilden die Ergänzungskapitalanleihen deren Buchwerte aufgrund des niedrigeren Kapitalranges nach dem strengen Niederstwertprinzip angesetzt werden müssen.

Organismen für gemeinsame Anlagen bzw. Investmentfonds werden je nach Zusammensetzung im Jahresabschluss nach dem strengen Niederstwertprinzip bzw. gem. § 149 Abs. 3 VAG 2016 bewertet. Der Unterschied zur Solvabilitätsbewertung ergibt sich aus dieser Bewertungsmethode und dem ökonomischen Wert nach Solvency II, der dem Zeitwert entspricht.

Aus der Bewertung von **Barmitteln und Einlagen** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede, jedoch werden die anteiligen Zinsen in der Solvabilitätsbewertung zugerechnet.

Aus der Bewertung der **fonds- und indexgebundenen Vermögenswerte** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede. In beiden Fällen werden die Zeitwerte, die dem ökonomischen Wert nach Solvency II entsprechen herangezogen.

Die Bewertungsdifferenzen aus **Darlehen** ergeben sich wiederum aus der Zuzählung der anteiligen Zinsen zum Marktwert und dem Ansatz des Buchwertes nach UGB/VAG gemäß gemildertem Niederstwertprinzip.

Die Ermittlung der **Einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen** unter Solvency II erfolgt im Bereich der Lebensversicherung durch Berechnung der zukünftigen Best Estimate Cash flows auf Basis der Annahmen zu Rückversicherungsprämien und Rückversicherungsleistungen. In der Schaden-Unfallversicherung werden die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen unter Solvency II aus der Differenz der Best Estimate Brutto- und Nettodreiecke der Best Estimate Berechnung angesetzt. Im Gegensatz dazu werden die Beträge für den UGB Jahresabschluss aus der Summe der übertragenen Prämie aus Rückversicherung und dem Anteil des Reservestandes der Rückversicherung berechnet.

Aus der Bewertung von **Depotforderungen** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

Der Unterschied im Ausweis von **Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern** ergibt sich im Wesentlichen aus Umgliederungsdifferenzen von Tochtergesellschaften.

Aus der **Bewertung von Forderungen gegenüber Rückversicherern** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

Aus der Bewertung von **Forderungen gegenüber dem Handel und Nichtversicherern** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

Aus der Bewertung von **Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten** ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

Die Bewertungsunterschiede bei den **sonstigen nicht an anderer Stelle ausgewiesenen Vermögenswerten** ergeben sich aus der Zuordnung der anteiligen Zinsen im lokalen Jahresabschluss zu dieser Position sowie aus der Höhe der Dividendenforderung der Merkur International Holding AG.

D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen

D.2.1. Informationen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die versicherungstechnische Rückstellung setzt sich aus dem so genannten Best Estimate und der Risikomarge zusammen. Bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gibt es die Möglichkeit der Verwendung von genehmigungspflichtigen Übergangsmaßnahmen (Übergangzinssatz oder Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen) die nicht in Anspruch genommen worden ist. Zur Diskontierung der zukünftigen Zahlungsströme wurde die von der europäischen Aufsichtsbehörde EIOPA veröffentlichte risikolose Zinskurve ohne Volatility Adjustment herangezogen.

In der folgenden Tabelle sind der Best Estimate (BE), die Risikomarge (RM) sowie deren Summe, die versicherungstechnischen Rückstellungen (VTR), für alle Geschäftsbereiche dargestellt. Darüber hinaus sind die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverpflichtungen (RR) angegeben.

in TEUR	2017				2016			
	BE	RM	VTR	RR	BE	RM	VTR	RR
Einkommensersatzversicherung	4.932	6.653	11.584	6.602	7.742	5.304	13.045	3.208
Feuer- und andere Sachversicherungen	1.675	1.321	2.996	-1.323	1.618	1.642	3.260	-1.211
Allgemeine Haftpflichtversicherung	-2.265	194	-2.071	-965	-1.490	260	-1.230	-433
Rechtsschutzversicherung	-3.673	582	-3.091	0	-3.236	687	-2.549	0
Verschiedene finanzielle Verluste	2.225	180	2.405	245	2.427	188	2.615	230
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	-173	2	-170	0	-177	2	-175	0
Nichtproportionale Haftpflichtversicherung	-10	0	-10	-3	-10	0	-10	-3
Nichtproportionale Sachrückversicherung	-149	0	-149	-136	-180	0	-180	-167
Gesamt	2.562	8.933	11.495	4.421	6.693	8.084	14.777	1.626

Tabelle 13.: Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Schaden/Unfall

in TEUR	2017				2016			
	BE	RM	VTR	RR	BE	RM	VTR	RR
Krankenversicherung	390.383	86.761	477.144	0	467.181	67.285	534.466	0
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	5.302	234	5.537	1.188	5.516	411	5.927	954
Krankenrückversicherung	265	366	632	0	1.081	1.685	2.766	0
Gesamt	395.950	87.362	483.312	1.188	473.779	69.380	543.159	954

Tabelle 14.: Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Kranken

in TEUR	2017				2016			
	BE	RM	VTR	RR	BE	RM	VTR	RR
Versicherung mit Überschussbeteiligung	505.197	14.159	519.355	-1.086	522.512	23.251	545.763	-1.434
Index- und fondsgebundene Versicherung	130.224	1.728	131.952	0	131.583	2.507	134.090	0
Lebensrückversicherung	144	3	147	0	0	0	0	0
Gesamt	635.565	15.889	651.454	-1.086	654.095	25.758	679.853	-1.434

Tabelle 15.: Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Leben

D.2.2. Methoden und Annahmen

Die Berechnung des Best Estimate für die Kranken- und Lebensversicherung basiert auf Cash-Flow Projektionen. Dabei werden die Prämieinnahmen und alle Zahlungen (Leistungen und Kosten) unter Annahmen in die Zukunft projiziert. Der mit der risikolosen Zinskurve diskontierte Saldo dieser Zahlungsströme (Cash Flows) ergibt summiert über die gesamte Projektionslaufzeit den Best Estimate.

In der Lebensversicherung ist die Berechnung der Zahlungsströme an ein Unternehmensmodell gekoppelt, das die Entwicklung der Aktivseite simuliert und Ergebnisse an die Passivseite zurückgibt. Durch dieses Modell kann, abhängig von der Entwicklung des risikolosen Zinssatzes und der im Modell implementierten Managementregeln, die zukünftige Gewinnbeteiligung simuliert werden.

In der Projektion der Cash Flows ist kein zukünftiges Neugeschäft enthalten. Das heißt aufgrund von Ablauf, Storno und Tod wird der projizierte Bestand abgebaut. Die Annahmen für Storno und Sterblichkeit werden dabei aus Unternehmensdaten der vergangenen Jahre abgeleitet.

Folgende Cash Flows werden bei der Berechnung des **Best Estimate in der Lebensversicherung** berücksichtigt:

Prämien

Initialwerte für die Projektion der Prämien stellen die Bestandsprämien aller Versicherungsverträge zum Projektionsstart dar. Die Entwicklung der Prämien wird durch die vertragsspezifischen Ablauftermine, durch eine vertraglich vereinbarte Indexanpassung sowie das Ausscheiden durch Storno oder Tod beeinflusst.

Leistungen

Betrachtet werden Leistungen aufgrund Vertragsablauf, Rückkauf (Storno), Todesfall, Eintritt schwerer Erkrankung (Dread Disease), Pflegeleistung und Rentenauszahlung.

Die Leistungen beinhalten auch Gewinnanteile, sowohl zum Projektionsstart bereits zugeteilte („garantiert“), wie auch zukünftige. Die jährlichen Gewinnanteile werden im Modell, entsprechend der Gewinnbeteiligungsverordnung, ermittelt.

Kosten

Die in das Modell eingehenden Kosten basieren auf dem Durchschnitt der tatsächlichen Kosten der vergangenen Jahre. Die Kosten werden abhängig von der Kostenart als Stückkosten modelliert oder an Leistungen-, Prämien- oder Deckungsrückstellung gekoppelt.

In der **Krankenversicherung** gehen folgende Cash Flows in die Berechnung ein:

Prämien

Startwerte für die Projektion der Prämien stellen die Bestandsprämien aller Versicherungsverträge

zum Projektionsstichtag dar. Aufgrund der Annahme einer medizinischen Inflation werden die zukünftigen Prämien angepasst.

Leistungen

Die Projektion der Leistungen basiert auf Annahmen, die aus historischen Unternehmensdaten hergeleitet wurden. Korrespondierend zur Prämienentwicklung wird eine medizinische Inflation zugrunde gelegt.

Erfolgsunabhängige Prämienrückgewähr

Die erfolgsunabhängige Prämienrückgewähr ist eine Prämienrückerstattung für leistungsfreie Verträge die entsprechende (Zusatz-)Tarife abgeschlossen haben. Für die Berechnung der jährlichen Prämienrückgewähr im Modell geht die aus internen historischen Daten ermittelte altersabhängige Wahrscheinlichkeit der Leistungsfreiheit ein.

Erfolgsabhängige Prämienrückgewähr

Für jene Tarife, für die eine erfolgsabhängige Prämienrückgewähr vorgesehen ist, werden bei Leistungsfreiheit Anteile einer Monatsprämie ausgeschüttet. Die Entscheidung über die Höhe der Ausschüttung erfolgt im Modell für jedes Jahr.

Kosten

Die Kostenprojektion erfolgt analog der Berechnungen für die Lebensversicherung.

In der **Schaden- und Unfallversicherung** werden für die Wahl einer Schadenabwicklungsmethode verschiedene aktuarielle Verfahren herangezogen und miteinander verglichen. Als Datenbasis werden Schadendreiecke basierend auf den Schäden der letzten zehn Anfallsjahre verwendet.

Für die Berechnung der Schadensrückstellung werden die Schäden zum Teil innerhalb Geschäftsbereiche weiter unterteilt. Dabei wird darauf geachtet, dass die jeweilige Unterteilung eine homogene Rückversicherungsstruktur besitzt. Die dabei getroffene Einteilung bewirkt einerseits eine homogene Struktur und gewährleistet andererseits eine ausreichende Datenmenge, um stabile Berechnungen ermöglichen zu können.

Darüber hinaus erfolgt eine Aufteilung in Basis- und Großschäden, um dem unterschiedlichen Abwicklungsverhalten gerecht zu werden. Als Schadengrenze wird einheitlich das 97,5%-Quantil der Verteilung der Einzelschäden jedes Geschäftsbereichs gewählt.

Für die Berechnung der Prämienrückstellung erfolgt die Schätzung des Anfalljahresgesamtschadens und der Abwicklung basierend auf den Ergebnissen der Schadenrückstellungsberechnungen. Entscheidend für die Höhe der zukünftigen Leistung ist die Leistungsquote, welche auf einer Analyse der Schadenquoten der vergangenen zehn Jahre basiert. Berücksichtigt werden die verrechneten und abgegrenzten Prämien der letzten 10 Jahre, die verrechnete und abgegrenzte Abwicklungsprämie bis zum Vertragsende und die geplante Prämie des kommenden Geschäftsjahres (abgegrenzt und verrechnet). Die Prämienentwicklung wird mit Hilfe eines Faktors angepasst

der sich aus den Kündigungen und Todesfälle der letzten vier Jahre zusammensetzt.

Vereinfachungen im Modell

Es wurde in der Modellimplementierung darauf Wert gelegt, dass die Tarife bezüglich der Bewertung der Rechnungsgrundlagen so exakt wie möglich abgebildet werden. Durch Abgleich der Startwerte für Prämie, Leistung und Rückstellung wird sichergestellt, dass keine signifikante Abweichung zu tatsächlichen Werten besteht.

Die wesentlichste Vereinfachung betrifft die Bewertung der Risikomarge, die über den Ansatz der proportionalen Fortschreibung der zukünftigen SCRs erfolgt.

Berechnung der Risikomarge

Die Risikomarge ist neben dem Best Estimate ein Teil der versicherungstechnischen Rückstellung. Die Berechnung der Risikomarge erfolgt über den Cost of Capital (CoC) Ansatz nach folgender Formel:

$$RM = CoC * \sum_{t \geq 0} \frac{SCR(t)}{(1 + r_{t+1})^{t+1}} \quad (D.1)$$

Im Solvency Capital Requirement (SCR) zum Zeitpunkt $t=0$ sind das versicherungstechnische Risiko, das angepasste Ausfallsrisiko sowie das operationelle Risiko berücksichtigt.

Wie anhand der Formel ersichtlich, ist eine Projektion des SCR notwendig. Als Risikotreiber wird der Barwert der zukünftigen Versicherungsleistungen aller Geschäftsbereiche verwendet. Die Diskontierung erfolgt mit der risikolosen Zinskurve. Der Wert des CoC ist mit 6% vorgegeben.

Die Berechnung der Risikomarge erfolgt dabei getrennt für die Lebens- und Nichtlebensversicherungsverpflichtungen. Der ermittelte Gesamtwert der Risikomarge, jeweils für Lebens- und Nichtlebensversicherungsverpflichtungen wird weiter auf die einzelnen Geschäftsbereiche aufgeteilt. Als Gewichtung für die vorzunehmende Aufteilung dienen die, unter der Annahme dass nur dieser Geschäftsbereich existiert, berechneten Werte der Risiko Marge je Geschäftsbereich.

D.2.3. Beschreibung des Grades der Unsicherheit im Modell je Sparte

Die Annahmen für die Rechnungsgrundlagen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen basieren hauptsächlich auf Daten aus dem eigenen Versichertenbestand. Veränderungen in den Annahmen werden jährlich beobachtet und nach Bedarf aktualisiert. Allgemein zeigt sich, dass die Annahmen sehr stabil sind und Veränderungen nur in einem geringen Ausmaß erfolgen müssen.

Aufgrund der langen Projektionslaufzeiten in der Lebens- und Krankenversicherung besteht die Unsicherheit in der Prognose zukünftiger Entwicklungen. Insbesondere betrifft dies Annahmen für

zukünftige Stornoraten und der Entwicklung der Lebenserwartung. In der Sparte Krankenversicherung stellt die Leistungsentwicklung eine zentrale Annahme dar, deren zukünftige Ausprägung aus historischen Daten abgeleitet wird. Unsicherheit besteht daher in der Tatsache, dass Ereignisse wie z.B. strukturelle und rechtliche Änderungen im Gesundheitswesen nicht prognostizierbar sind.

In der Schaden-Unfallversicherung bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Schadenquoten, falls diese nicht gemäß dem geschätzten Trend/Mittelwert verlaufen sowie hinsichtlich des Schadenabwicklungsverlaufs (Strukturbrüche nicht prognostizierbar).

Durch die langfristig schwer abschätzbaren makroökonomischen Entwicklungen sind Annahmen zu Kosten und Kosteninflation in allen Sparten mit Unsicherheit behaftet.

D.2.4. Bewertungsunterschiede von UGB zu Solvency II

Die Bewertungsansätze der technischen Rückstellungen nach UGB und Solvency II unterliegen unterschiedlichen Ansätzen. In der UGB-Bewertung wird das Prinzip der kaufmännischen Vorsicht angewandt, während bei der unter Solvency II zur Anwendung kommenden Bewertung die Barwerte zukünftiger Einnahmen und Verpflichtungen aus dem Bestand zum Bewertungsstichtag unter aktuellen und realen Annahmen bzw. Rechnungsgrundlagen ermittelt werden. Diese ohne Sicherheitsmargen hergeleiteten Rechnungsgrundlagen werden auch als Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung bezeichnet. Im Gegensatz dazu stellen die Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung die Basis für die Kalkulation der Tarifprämien und die Berechnung der UGB Deckungsrückstellung dar.

Schaden- und Unfallversicherung

Die Schadenrückstellung ergibt sich gemäß UGB auf Grundlage der Einzelfallreserven, die auf Basis von Experteneinschätzung ermittelt werden. Die Summe der Einzelfallreserven bildet gemeinsam mit der Spätschadenrückstellung die gesamte Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

Die Spätschadenrückstellung wird pro „UGB-Versicherungszweig“ ermittelt. Die Rückstellung ergibt sich aus der Gegenüberstellung von den Ergebnissen, die sich aus der Anwendung des Chain-Ladder Verfahrens ergeben und den zu erwartenden Zahlungen der gemeldeten Spätschäden aus dem Vorjahr.

Die Schwankungsrückstellung wird berechnet gemäß Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Bildung einer Schwankungsrückstellung in der Schaden- und Unfallversicherung (Schwankungsrückstellungs-Verordnung).

Krankenversicherung

Die Bewertung der Deckungsrückstellung für den Jahresabschluss basiert auf den kalkulatori-

in TEUR	Solvency II-Wert		Buchwerte UGB/VAG	
	2017	2016	2017	2016
Schaden	81	1.906	16.203	15.906
Unfall	11.414	12.870	39.286	38.329
Gesamt	11.495	14.777	55.489	54.235

Tabelle 16.: Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Schaden/Unfall

schen Größen (Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung für Leistungen und Ausscheidewahrscheinlichkeiten). Darüber hinaus wird die Deckungsrückstellung mit einem fixen Rechnungszins berechnet.

in TEUR	Solvency II-Wert		Buchwerte UGB/VAG	
	2017	2016	2017	2016
Kranken	483.312	543.159	973.126	890.217
Gesamt	483.312	543.159	973.126	890.217

Tabelle 17.: Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Kranken

Lebensversicherung

Im Gegensatz zur oben angeführten Systematik der Cash-Flow Projektionen auf Grundlage von realen Annahmen, basiert die Bewertung der Deckungsrückstellung im UGB-Jahresabschluss für die klassische Lebensversicherung auf den kalkulatorischen Größen, die implizite Sicherheiten beinhalten. Für die Index- und Fondsgebundene Lebensversicherung basiert die UGB-Bewertung auf den festgestellten Marktwerten zum Bilanzstichtag.

Die für die Bewertung in Solvency II heranzuziehende aktuelle Zinskurve korrespondiert nicht mit den in den Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung verwendeten Rechnungszinssätzen. Diesem Umstand wurde im UGB-Abschluss durch den Aufbau der vorgeschriebenen Zinszusatzrückstellung Rechnung getragen.

in TEUR	Solvency II-Wert		Buchwerte UGB/VAG	
	2017	2016	2017	2016
Klassische Leben	519.503	545.763	438.731	428.398
Fonds- und indexgebundene Leben	131.952	134.090	138.336	140.391
Gesamt	651.454	679.853	577.066	568.790

Tabelle 18.: Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Leben

D.3. Sonstige Verbindlichkeiten

Die folgende Tabelle zeigt die einzelnen Posten der sonstigen Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz per 31.12.2017 im Vergleich zum 31.12.2016 und stellt diese den jeweiligen Posten der UGB-Bilanz gegenüber:

in TEUR	Solvency II-Wert		Buchwerte UGB/VAG	
	2017	2016	2017	2016
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	8.136	9.354	8.230	9.533
Rentenzahlungsverpflichtungen	39.268	42.083	33.919	34.703
Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)	147	127	147	127
Latente Steuerschulden	129.604	86.498	0	0
Derivate	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittler	15.228	13.831	15.228	13.831
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	257	196	257	196
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	7.430	7.841	7.430	7.841
Nachrangige Verbindlichkeiten	15.000	15.000	15.000	15.000
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	520	1.063	4.952	6.763
Gesamt	215.591	175.993	85.164	87.993

Tabelle 19.: Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten nach Marktwerten und nach UGB

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen beinhalten im Wesentlichen Steuerrückstellungen, Rückstellungen für nicht konsumierte Urlaube, Rückstellungen für Jubiläen sowie Rückstellungen für noch nicht gelegte Endabrechnungen und wurden nach ihrem voraussichtlichen Bedarf gebildet. Die Differenz zwischen dem Buchwert im Jahresabschluss und dem Wert nach Solvency II ergibt sich aus unterschiedlichen Berechnungsmethoden bei der Ermittlung der Rückstellung für Jubiläumsgelder.

Die Ermittlung der Jubiläumsgeldrückstellung erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter der Anwendung der „Projected-Unit-Credit“-Methode. Die Berechnung erfolgt auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 3,7% (2016: 4,0%) sowie geplanten Gehaltserhöhungen von 1,7% (2016: 1,5%) sowie keinem Fluktuationsabschlag. Die aufgrund der Umstellung der

Berechnungsmethode 2016 ermittelte Differenz beträgt TEUR 886, diese wird auf 5 Jahre verteilt. Zum 31.12.2017 besteht ein Unterschiedsbetrag in Höhe von TEUR 532. Für Solvency II erfolgt die Ermittlung gemäß IAS 19 und unter der Anwendung der „Projected-Unit-Credit“-Methode. Die Berechnung zum 31.12.2017 erfolgt auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 1,9% (2016: 1,7%) und geplanten Gehaltserhöhungen von 1,7% (2016: 1,5%).

Rentenzahlungsverpflichtungen

Die Bewertung der Personalrückstellungen sowie die Bewertung der Zinssensitivität erfolgt gemäß IAS 19. Die Differenz zwischen dem Buchwert im Jahresabschluss und dem Wert nach Solvency II ergibt sich aus unterschiedlichen Berechnungsmethoden bei der Ermittlung der Pensions- und Abfertigungsrückstellung.

Die Ermittlung der Rückstellungen für Pensionen und Abfertigungen erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Anwendung der „Project-Unit-Credit“-Methode. Die Berechnung der Pensionsrückstellung erfolgt auf Basis eines Pensionseintrittsalters von 60 Jahren bei Frauen bzw. von 65 Jahren bei Männern, eines Rechnungszinssatzes von 3,7% (2016: 4,0%), geplanten Gehaltserhöhungen von 0,0 – 1,0% (2016: 0,0 – 1,0%) sowie keinem Fluktuationsabschlag.

Die Berechnung der Abfertigungsrückstellung erfolgt auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 3,7% (2016: 4,0%) sowie geplanten Gehaltserhöhungen von 1,5% (2016: 1,5%) sowie keinem Fluktuationsabschlag.

Die aufgrund der Umstellung der Berechnungsmethode 2016 ermittelten Differenzen betragen bei der Abfertigungsrückstellung TEUR 654 und bei der Pensionsrückstellung TEUR 1.456. Bei der Pensionsrückstellung wird die Differenz auf 5 Jahre verteilt. Zum 31.12.2017 besteht ein Unterschiedsbetrag in Höhe von TEUR 874.

Für Solvency II erfolgt die Ermittlung von Pensionsrückstellungen und Abfertigungsrückstellungen gemäß IAS 19 und unter der Anwendung der „Projected-Unit-Credit“-Methode. Die Berechnung von Pensionsrückstellungen erfolgt im Jahr 2017 auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 1,9% (2016: 1,7%) und geplanten Gehaltserhöhungen von 0,0 - 1,0% (2016: 0,0 - 1,0%). Die Berechnung von Abfertigungsrückstellungen erfolgt auf Basis eines Rechnungszinssatzes von 1,9% (2016: 1,7%) und geplanten Gehaltserhöhungen von 1,5% (2016: 1,5%).

Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)

Die Bewertung von Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft) erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL), es ergeben sich keine Bewertungsunterschiede zwischen UGB und Solvency II.

Latente Steuerschulden

Der Steuereffekt ergibt sich aus der Summe aller Bewertungsunterschiede zwischen Steuerbilanz und Solvenzbilanz. Aktive latente Steuern wurden, soweit zulässig, auf Ebene des Steuersubjektes saldiert. Es kommt der aktuelle Körperschaftsteuersatz von 25,0% zur Anwendung. Hinsichtlich

weitere Erläuterungen wird auf den Abschnitt D.1 verwiesen.

Derivate

In der Merkur Versicherung AG gibt es keine Verbindlichkeiten dieser Kategorie.

Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

In der Merkur Versicherung AG gibt es keine Verbindlichkeiten dieser Kategorie.

Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

In der Merkur Versicherung AG gibt es keine Verbindlichkeiten dieser Kategorie.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Die Bewertung von Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL), es ergeben sich keine Bewertungsunterschiede zwischen UGB und Solvency II.

Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

Die Bewertung von Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL), es ergeben sich keine Bewertungsunterschiede zwischen UGB und Solvency II.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Die Bewertung von Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung) erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL), es ergeben sich keine Bewertungsunterschiede zwischen UGB und Solvency II.

Nachrangige Verbindlichkeiten

Die Bewertung von Nachrangigen Verbindlichkeiten erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL), es ergeben sich keine Bewertungsunterschiede zwischen UGB und Solvency II.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Die Bewertung von Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten erfolgt nach dem ökonomischen Wert (Art. 75 SII RRL). Der Unterschied zum Buchwert ergibt sich im Wesentlichen daraus, dass eine passive Rechnungsabgrenzung für Zuschreibungen aus der Erstanwendung des Rechnungslegungsänderungsgesetzes 2014 im SII-Value nicht angesetzt wurde.

Die Leasingverpflichtungen aus den in der Bilanz nicht ausgewiesenen Sachanlagen betragen für das folgende Geschäftsjahr TEUR 55 (2016: TEUR 99) und resultieren aus operativen Leasingvereinbarungen für Fahrzeuge.

Sämtliche ausgewiesene Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

Eventualverbindlichkeiten

Zum 31.12.2017 bestehen keine Eventualverbindlichkeiten und außerbilanzielle Posten.

Ermessensentscheidungen und Schätzungen

Die Erstellung der Solvenzbilanz erfordert Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen über die zukünftige Entwicklung, die den Ansatz und den Wert der sonstigen Verbindlichkeiten wesentlich beeinflussen können. Dies betrifft insbesondere die Positionen Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen und Rentenzahlungsverpflichtungen. Der Barwert der jeweiligen Verpflichtung hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab, die auf versicherungsmathematischen Annahmen beruhen bzw. wesentliche Unsicherheiten über die zukünftige Entwicklung von Marktgegebenheiten enthalten. Dies betrifft insbesondere den verwendeten Rechnungszinssatz sowie die geplanten zukünftigen Gehaltserhöhungen.

D.4. Alternative Bewertungsmethoden

Alternative Bewertungsmethoden gemäß Art. 260 Abs. 1 und 3 L2-VO (EU) 2015/35 werden für Schuldverschreibungen und Immobilien angewandt. Diese sind zu Beginn dieses Kapitels beschrieben.

D.5. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr 2017 gibt es keine sonstigen wesentlichen Informationen über die Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten zu Solvabilitätszwecken zu berichten.

E. Kapitalmanagement

E.1. Eigenmittel

Eigenmittel nach UGB

Die Eigenmittel bestehen im UGB aus dem Grundkapital, der Kapitalrücklage, den Gewinnrücklagen und der Risikorücklage. Die von der Merkur Versicherung AG erwirtschafteten Gewinne werden in den freien Rücklagen thesauriert. Im Berichtsjahr 2017 gibt es keine wesentlichen Änderungen über die Eigenmittel lt. UGB zu berichten.

in TEUR	2017				2016
	Kranken	Schaden/Unfall	Leben	Gesamt	Gesamt
I. Grundkapital					
Nennbetrag	2.920	2.210	6.570	11.700	11.700
II. Kapitalrücklagen					
gebundene	1.113	574	1.187	2.875	2.875
III. Gewinnrücklagen					
Freie Rücklagen	47.983	20.755	23.659	92.397	79.343
IV. Risikorücklage	14.890	1.361	1.907	18.158	17.261
Gesamt	66.905	24.901	33.324	125.130	111.179

Tabelle 20.: Eigenmitteldarstellung nach UGB

Eigenmittel nach Solvency II

Die Basiseigenmittel der Merkur Versicherung AG nach Solvency II setzen sich aus dem Grundkapital, den Rücklagen, den Überschussfonds, der Ausgleichsrücklage und den nachrangigen Verbindlichkeiten zusammen. Qualitativ werden sämtliche Solvency II Eigenmittel als Tier 1 ausgewiesen. Es bestehen keine Tier 2 oder Tier 3 Eigenmittel.

Das Grundkapital beträgt TEUR 11.700 (2016: TEUR 11.700). Die gebundene Kapitalrücklagen betragen TEUR 2.875 (2016: TEUR 2.875). Die Überschussfonds betragen TEUR 4.828 (2016: TEUR 5.446).

Nachrangige Verbindlichkeiten werden gemäß § 335 Abs. 9 VAG 2016 bis zum 31.12.2026 durch Ausnutzung des Grandfathering Prinzips als Tier 1 Basiseigenmittel berücksichtigt. Dabei handelt es sich um eine Ergänzungskapitalanleihe, die die Merkur Versicherung AG im Jahre 2009 begeben hat. Der Nennbetrag beträgt TEUR 15.000, die Laufzeit ist unbegrenzt. Eine ordentliche Kündigung ist nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 8 Jahren zum Jahresende möglich. Weder die Inhaber noch der Emittent der Anleihe beabsichtigen eine Kündigung.

Klassifizierung der Eigenmittel in drei Qualitätsstufen („Tiering“)

Die Eigenmittel unter Solvency II stellen sich am 31.12.2017 wie folgt dar:

Berichtsjahr 2017 in TEUR	Gesamt	Tier 1		Tier 2	Tier 3
	Tier 1 bis Tier 3	nicht gebunden	gebunden		
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	11.700	11.700	0	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	2.875	2.875	0	0	0
Überschussfonds	4.828	4.828	0	0	0
Ausgleichsrücklage	639.601	639.601	0	0	0
Nachrangige Verbindlichkeiten	15.000	0	15.000	0	0
Gesamtbetrag der Basismittel nach Abzügen	674.004	659.004	15.000	0	0

Tabelle 21.: Eigenmitteleinstufung nach Solvency II am 31.12.2017

Die Eigenmittel unter Solvency II stellen sich am 31.12.2016 wie folgt dar:

Berichtsjahr 2016 in TEUR	Gesamt	Tier 1		Tier 2	Tier 3
	Tier 1 bis Tier 3	nicht gebunden	gebunden		
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	11.700	11.700	0	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	2.875	2.875	0	0	0
Überschussfonds	5.446	5.446	0	0	0
Ausgleichsrücklage	484.223	484.223	0	0	0
Nachrangige Verbindlichkeiten	15.000	0	15.000	0	0
Gesamtbetrag der Basismittel nach Abzügen	519.244	504.244	15.000	0	0

Tabelle 22.: Eigenmitteleinstufung nach Solvency II am 31.12.2016

Erläuterung der Bewertungsunterschiede

In der folgenden Tabelle ist die Überleitung des UGB Eigenkapitals zu den Solvency II Own Funds dargestellt:

in TEUR	Solvency II-Wert	
	2017	2016
Differenz in der Bewertung von Vermögenswerten	204.882	205.612
Differenz in der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen	-454.591	-270.007
Differenz in der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten	130.427	88.000
Summe der Reserven und Gewinnrücklagen aus dem Bilanzabschluss	110.555	96.604
Gesamt	639.601	484.223

Tabelle 23.: Überleitungsreserve im Detail

Unterschiede zwischen dem Eigenkapital nach UGB und den Eigenmittel nach Solvency II ergeben sich aus der Umbewertung von Bilanzpositionen (Aktiv- und Passivseite der Bilanz) für Solvabilitätszwecke. Wesentliche Unterschiede ergeben sich aus folgenden Sachverhalten:

- Die freie RfB wird im UGB als versicherungstechnische Rückstellung ausgewiesen, während sie unter SII Tier 1 Eigenkapital unter dem Titel „Überschussfonds“ dargestellt wird.
- Das Ergänzungskapital stellt unter UGB eine nachrangige Verbindlichkeit dar. In Solvency II erfolgt der Ausweis als Eigenkapital der Stufe Tier 1.
- Differenzen ergeben sich aus der Bewertung von Vermögenswerten.
- Differenzen entstehen bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen.
- Differenzen liegen bei der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten vor.

Alle wesentlichen Informationen über die Bewertung von Vermögenswerten, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten für Solvabilitätszwecke sind in Kapitel D enthalten.

Änderungen im Berichtszeitraum

in TEUR	2017					2016
	Gesamt Tier 1 bis 3	Tier 1 nicht gebunden	Tier 1 gebunden	Tier 2	Tier 3	Gesamt Tier 1 bis 3
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	674.004	659.004	15.000	0	0	519.244
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	674.004	659.004	15.000	0	0	519.244
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	674.004	659.004	15.000	0	0	519.244
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	674.004	659.004	15.000	0	0	519.244
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	252.119					225.268
Mindestkapitalanforderung (MCR)	63.030					56.317
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR (SCR-Bedeckungsquote)	267,3 %					230,5 %
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR (MCR-Bedeckungsquote)	1069,3 %					922,0 %

Tabelle 24.: Eigenmittel - Allgemeine Informationen

Die Eigenmittelbedeckungsquote beträgt für den SCR 267,3 % (31.12.2016: 230,5 %) und den MCR 1.069,3 % (31.12.2016: 922,0 %). Da das UGB Eigenkapital vollständig eingezahlt ist und die zusätzlichen Eigenmittel zur Gänze aus Bewertungsdifferenzen bestehen, zählen die gesamten Own Funds (Eigenmittel) zur Kategorie Tier 1. Es werden keine ergänzenden Eigenmittel genutzt.

Der Anstieg der Eigenmittel im Berichtsjahr wird nicht nur durch Bestandsveränderungen und Marktwertschwankungen, sondern auch durch die Zinselastizität der Aktiva und Passiva begründet.

Ziele, Politiken und Verfahren

Primäres Ziel ist es, die Eigenmittelbasis der Merkur Versicherung AG zu stärken. In ihrer Risikostrategie definiert die Merkur Versicherung AG gezielte Schritte die dazu wesentlich beitragen sollen. Dazu zählen insbesondere folgende Maßnahmen:

- Forcierung von Produkten mit positivem Deckungsbeitrag
- Beobachtung und Optimierung der Schadensquoten
- Beobachtung und Optimierung der Betriebskosten
- Weiterführung der sicherheitsorientierten langfristigen Investmentphilosophie
- Risikoorientierte Optimierung der konzernweiten Rückversicherungsstrategie
- Produktinnovationen mit Vorsicherungskomponenten in allen Sparten
- Erschließung neuer Märkte

In der Merkur Risikostrategie ist festgelegt, dass die Eigenmittelbedeckungsquote über 160%

liegen soll. Bei einem deutlichen Über- oder Unterschreiten dieses Zielkorridors ist die Risiko- und Kapitalallokation zu analysieren und gegebenenfalls anzupassen.

Im Zuge der eigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung erfolgt auf Basis der Geschäftsstrategie eine Gegenüberstellung des Eigenmittelerfordernisses und der verfügbaren Eigenmittel über einen Zeithorizont von 3 Jahren.

E.2. Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die Merkur Versicherung AG verwendet bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung das sogenannte Standardmodell. Es wird derzeit weder ein partielles internes Modell noch ein vollständiges internes Modell verwendet. In der Standardformel kommen keine Unternehmensspezifischen Parameter (USP) zum Einsatz. Es werden keine Kapitalaufschläge angewandt.

Die SCR bzw. MCR-Quoten ergeben sich aus dem Verhältnis der anrechenbaren Eigenmittel zur Solvenzkapitalanforderung bzw. zur Mindestkapitalanforderung. Die SCR-Quote bzw. die MCR-Quote haben sich gegenüber dem Vorjahr aufgrund der veränderten Zinslandschaft deutlich verbessert.

In Tabelle 25 werden die Risiken ohne Berücksichtigung der Veränderung der zukünftigen Gewinnbeteiligungen dargestellt. Diese ergeben nach deren Aggregation unter Berücksichtigung von Diversifikationseffekten das Basissolvvenzkapitalerfordernis (BSCR). Die weiteren Komponenten der Solvenzkapitalanforderung sind neben dem BSCR das operationelle Risiko und die Risikominderungen (Adjustments) durch die versicherungstechnischen Rückstellungen und latente Steuern.

in TEUR	2017	2016
Marktrisiko	279.851	256.036
Gegenparteiausfallsrisiko	26.217	23.641
Versicherungstechnisches Risiko Leben	25.180	19.168
Versicherungstechnisches Risiko Kranken	76.932	48.925
Versicherungstechnisches Risiko Nicht-Leben	11.455	15.918
Diversifikation	-91.223	-72.897
BSCR	328.412	290.791
Operationales Risiko	18.131	17.244
Adjustment versicherungstechnische Rückstellungen	10.385	7.677
Adjustment latente Steuern	84.040	75.089
SCR	252.119	225.268
MCR	63.030	56.317
Eigenmittel für SCR	674.004	519.244
Eigenmittel für MCR	674.004	519.244
SCR Quote in %	267,3	230,5
MCR Quote in %	1.069,3	922,0

Tabelle 25.: Standardmodell der Merkur Versicherung AG

Die Mindestkapitalanforderung (MCR) stellt das Mindestausmaß an Kapital dar, das die Merkur Versicherung AG zu jedem Zeitpunkt halten muss, um ihre Geschäftstätigkeit weiter ausüben zu können.

Die Berechnung des MCR erfolgt in einem dreistufigen Verfahren gemäß den Solvency II Berechnungsvorschriften. Das lineare MCR wird als Funktion des Netto-Best Estimates, der Netto-Verrechneten Prämien und des Risikokapitals für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung ermittelt, die mit vorgegebenen Faktoren zu multiplizieren sind.

Für das in Schritt 1 errechnete lineare MCR wird geprüft, ob es zwischen 25% und 45% des SCR liegt. Ist dies der Fall, dann wird das lineare MCR für den dritten Schritt der Berechnungen weiterverwendet. Liegt das lineare MCR jedoch unter 25%, dann werden 25% des SCR in Schritt 3 angesetzt. Liegt es über 45%, dann gehen 45% des SCR in die Berechnungen des Schrittes 3 ein.

Es wird geprüft, ob der Wert aus Schritt 2 über einer gesetzlich vorgegebenen, absoluten Untergrenze liegt. Ist dies der Fall, dann entspricht das Ergebnis aus Schritt 2 dem MCR. Führt das Berechnungsergebnis aus Schritt 2 zu einem geringeren Wert als die absolute Untergrenze, dann wird das MCR auf diese Untergrenze angehoben. Des Weiteren besteht für Kompositversicherer eine absolute Untergrenze von TEUR 7.400.

Das MCR der Merkur Versicherung AG entspricht 25% des SCR (MCRfloor). Die für die Merkur Versicherung AG ermittelte Mindestkapitalanforderung beträgt zum Stichtag 31.12.2017 TEUR 63.030 (im Vorjahr 56.317). Merkur Versicherung AG kann diese Anforderung mit den ihr zur

Verfügung stehenden Eigenmitteln erfüllen.

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

Die Merkur Versicherung AG verwendet im Rahmen der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung keinen durationsbasierten Ansatz für das Aktienrisiko.

E.4. Unterschiede zwischen Standardformel und internen Modellen

Die Merkur Versicherung AG verwendet im Berichtsjahr zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nur die Standardformel. Es kommen keine internen Modelle zum Einsatz.

E.5. Nichteinhaltung des MCR und Nichteinhaltung des SCR

Die Merkur Versicherung AG erfüllt im Berichtsjahr sämtliche Bedeckungserfordernisse. SCR und MCR sind ausreichend bedeckt.

E.6. Sonstige Angaben

Im Berichtsjahr liegen keine weiteren sonstigen wesentlichen Informationen zum Kapitalmanagement vor.

Graz, am 23.04.2018

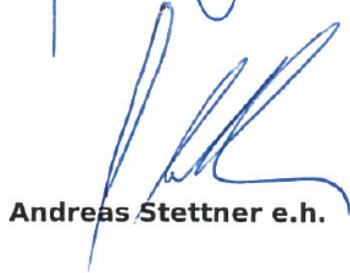
Der Vorstand



Mag. Gerald Kogler e.h.



Christian Kladiva e.h.



Andreas Stettner e.h.

Abbildungsverzeichnis

1. Konzernorganigramm am 31.12.2017	10
2. Governance Struktur der Merkur Versicherung AG	16
3. Organigramm der Merkur Versicherung AG (Stand: 31.12.2017)	20
4. Risikomanagementprozess und seine einzelnen Phasen	26

Tabellenverzeichnis

1. Geschäftsbereiche	8
2. Wesentliche Beteiligungen	9
3. Abgegrenzte Prämien im direkten Geschäft	11
4. Abgegrenzte Versicherungsleistungen im direkten Geschäft	12
5. Versicherungstechnisches Ergebnis	12
6. Erträge und Aufwendungen nach Anlagekategorien	13
7. Risikomodule Leben	39
8. Risikomodule Kranken	40
9. Risikomodule Kranken nach Art der Lebensversicherung	41
10. Risikomodule Schaden/Unfall	42
11. Marktrisikomodule	42
12. Gegenüberstellung der Marktwerte und UGB-Werte je Vermögenswertkategorie . .	53
13. Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Schaden/Unfall	57
14. Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Kranken	57
15. Versicherungstechnische Rückstellung nach wesentlichen Geschäftsbereichen in der Leben	57
16. Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Schaden/Unfall	62
17. Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Kranken	62
18. Gegenüberstellung der Markt- und UGB-Werte bei den versicherungstechnischen Rückstellungen in der Leben	62
19. Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten nach Marktwerten und nach UGB . . .	63
20. Eigenmitteldarstellung nach UGB	67
21. Eigenmitteleinstufung nach Solvency II am 31.12.2017	68
22. Eigenmitteleinstufung nach Solvency II am 31.12.2016	68
23. Überleitungsreserve im Detail	69
24. Eigenmittel - Allgemeine Informationen	70
25. Standardmodell der Merkur Versicherung AG	72

Anhang I
S.02.01.02
Bilanz

Vermögenswerte

Immaterielle Vermögenswerte
Latente Steueransprüche
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)
Immobilien (außer zur Eigennutzung)
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen
Aktien
Aktien – notiert
Aktien – nicht notiert
Anleihen
Staatsanleihen
Unternehmensanleihen
Strukturierte Schuldtitel
Besicherte Wertpapiere
Organismen für gemeinsame Anlagen
Derivate
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten
Sonstige Anlagen
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge
Darlehen und Hypotheken
Policendarlehen
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen
Sonstige Darlehen und Hypotheken
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden
Depotforderungen
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern
Forderungen gegenüber Rückversicherern
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)
Eigene Anteile (direkt gehalten)
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte
Vermögenswerte insgesamt

	Solvabilität-II-Wert
	C0010
R0030	0
R0040	0
R0050	0
R0060	29.050
R0070	1.657.658
R0080	90.787
R0090	174.922
R0100	4.784
R0110	0
R0120	4.784
R0130	650.098
R0140	151.571
R0150	446.638
R0160	51.889
R0170	0
R0180	716.001
R0190	0
R0200	21.065
R0210	0
R0220	141.471
R0230	69.268
R0240	43
R0250	0
R0260	69.225
R0270	4.524
R0280	4.421
R0290	-2.181
R0300	6.602
R0310	102
R0320	1.188
R0330	-1.086
R0340	0
R0350	27
R0360	14.308
R0370	766
R0380	2.048
R0390	0
R0400	
R0410	91.777
R0420	9.960
R0500	2.020.856

	Solvabilität-II-Wert	
		C0010
Verbindlichkeiten		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	11.495
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	81
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	-2.197
Risikomarge	R0550	2.278
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	11.414
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	4.759
Risikomarge	R0590	6.655
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	1.002.815
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	483.312
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	395.950
Risikomarge	R0640	87.362
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	519.503
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	505.341
Risikomarge	R0680	14.161
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	131.952
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	130.224
Risikomarge	R0720	1.728
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	8.136
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	39.268
Depotverbindlichkeiten	R0770	147
Latente Steuerschulden	R0780	129.604
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	15.228
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	257
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	7.430
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	15.000
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	15.000
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	520
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	1.361.853
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	659.004

Anhang I
S.05.01.02

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)								
		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Gebuchte Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110		28.351					13.119	1.324	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120		9					1.573	107	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130									
Anteil der Rückversicherer	R0140		6.280					7.371	585	
Netto	R0200		22.080					7.321	846	
Verdiente Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210		28.396					13.231	1.329	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220		9					1.557	106	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230									
Anteil der Rückversicherer	R0240		6.278					7.376	584	
Netto	R0300		22.127					7.412	850	
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310		16.174					8.250	461	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320		-3					637	-2	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330									
Anteil der Rückversicherer	R0340		5.036					4.561	128	
Netto	R0400		11.135					4.326	331	
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410							-26		
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430									
Anteil der Rückversicherer	R0440									
Netto	R0500							-26		
Angefallene Aufwendungen	R0550		8.502					3.370	472	
Sonstige Aufwendungen	R1200									
Gesamtaufwendungen	R1300									

	Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in			Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
	Rechtsschutz versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	2.308		2.352				47.453
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120			1				1.690
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130				143	10		188
Anteil der Rückversicherer	R0140			1.171		3		175
Netto	R0200	2.308		1.182	143	7		13
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	2.307		2.343				47.606
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220			1				1.673
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230				143	10		188
Anteil der Rückversicherer	R0240			1.171		3		175
Netto	R0300	2.307		1.173	143	7		13
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	710		2.156				27.751
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320							632
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330							21
Anteil der Rückversicherer	R0340			1.076				21
Netto	R0400	710		1.080				0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410							-26
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420							
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430							
Anteil der Rückversicherer	R0440							
Netto	R0500							-26
Angefallene Aufwendungen	R0550	857		834	2	0		3
Sonstige Aufwendungen	R1200							
Gesamtaufwendungen	R1300							

	Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungs verpflichtungen		Gesamt
	Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Gebuchte Prämien									
Brutto	R1410	362.657	34.339	13.729				9.724	114
Anteil der Rückversicherer	R1420		258						107
Netto	R1500	362.657	34.081	13.729				9.724	6
Verdiente Prämien									
Brutto	R1510	362.609	34.207	13.732				9.724	67
Anteil der Rückversicherer	R1520		263						61
Netto	R1600	362.609	33.944	13.732				9.724	6
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto	R1610	239.625	36.230	17.104				7.085	25
Anteil der Rückversicherer	R1620		49	0					23
Netto	R1700	239.625	36.181	17.104				7.085	1
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
Brutto - Direktes Geschäft und übernommene Rückversicherung	R1710	-77.965	-6.663	1.386				-528	
Anteil der Rückversicherer	R1720								
Netto	R1800	-77.965	-6.663	1.386				-528	
Angefallene Aufwendungen	R1900	70.711	6.878	2.131				280	7
Sonstige Aufwendungen	R2500								
Gesamtaufwendungen	R2600								

Anhang I
S.05.02.01

Prämien, Forderungen und Aufwendungen
nach Ländern

	Herkunftsland	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen						Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060		C0070
		R0010	SLOVENIA	CROATIA	GERMANY	WITZERLAND	R0010		R0010
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	
Gebuchte Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	47.453	0	0	0	0		47.453	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	1.142	548	0	0		1.690	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	0	240	101	0	0		341	
Anteil der Rückversicherer	R0140	11	0	0	11.549	2.539		14.099	
Netto	R0200	47.442	1.382	649	-11.549	-2.539		35.386	
Verdiente Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	47.606	0	0	0	0		47.606	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	1.122	551	0	0		1.673	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	0	240	101	0	0		341	
Anteil der Rückversicherer	R0240	11	0	0	11.551	2.539		14.101	
Netto	R0300	47.595	1.362	652	-11.551	-2.539		35.519	
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	27.751	0	0	0	0		27.751	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	512	120	0	0		632	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	0	16	5	0	0		21	
Anteil der Rückversicherer	R0340	-2	0	0	8.107	1.645		9.751	
Netto	R0400	27.753	528	125	-8.107	-1.645		18.653	
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	-26	0	0	0	0		-26	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0	0	0	0		0	
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	0	0	0	0	0		0	
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	0	0	0	0		0	
Netto	R0500	-26	0	0	0	0		-26	
Angefallene Aufwendungen	R0550	17.404	344	178	-2.920	-601		14.404	
Sonstige Aufwendungen	R1200							-529	
Gesamtaufwendungen	R1300							13.875	

	Herkunftsland	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Lebensversicherungsverpflichtungen						Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland	
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200		C0210
		R1400	SLOVENIA	CROATIA	GERMANY	WITZERLAND	R1400		R1400
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Gebuchte Prämien									
Brutto	R1410	420.448	68	16	0	0		420.532	
Anteil der Rückversicherer	R1420	302	0	0	54	0		356	
Netto	R1500	420.147	68	16	-54	0		420.176	
Verdiente Prämien									
Brutto	R1510	420.271	42	8	0	0		420.321	
Anteil der Rückversicherer	R1520	249	0	0	64	0		313	
Netto	R1600	420.022	42	8	-64	0		420.008	
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto	R1610	300.045	14	2	0	0		300.061	
Anteil der Rückversicherer	R1620	68	0	0	5	0		73	
Netto	R1700	299.977	14	2	-5	0		299.988	
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
Brutto	R1710	-83.768	0	0	0	0		-83.768	
Anteil der Rückversicherer	R1720	0	0	0	0	0		0	
Netto	R1800	-83.768	0	0	0	0		-83.768	
Angefallene Aufwendungen	R1900	79.999	24	3	-19	0		80.007	
Sonstige Aufwendungen	R2500							10.627	
Gesamtaufwendungen	R2600							90.634	

Anhang I
S.12.01.02

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

	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene			Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung)
		C0020	C0030	Verträge ohne Optionen und Garantien C0040	Verträge mit Optionen oder Garantien C0050	C0060	Verträge ohne Optionen und Garantien C0070			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet										
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet										
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge										
Bester Schätzwert										
Bester Schätzwert (brutto)										
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen										
Bester Schätzwert abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt										
Risikomarge										
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet										
Bester Schätzwert										
Risikomarge										
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt										
	R0010									
	R0020									
	R0030	505.197		0	130.224				144	635.565
	R0080	-1.086		0	0					-1.086
	R0090	506.283		0	130.224				144	636.651
	R0100	14.159	1.728						3	15.889
	R0110									
	R0120									
	R0130									
	R0200	519.355	131.952						147	651.454

	Krankenversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)	
	Verträge ohne Optionen und Garantien C0160	Verträge mit Optionen oder Garantien C0170	Verträge mit Optionen oder Garantien C0180				C0190
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet							
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet							
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge							
Bester Schätzwert							
Bester Schätzwert (brutto)							
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen							
Bester Schätzwert abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt							
Risikomarge							
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet							
Bester Schätzwert							
Risikomarge							
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt							
	R0010						
	R0020						
	R0030		390.383	0	5.302	265	395.950
	R0080				1.188		1.188
	R0090						
	R0100	86.761	390.383	0	4.114	265	394.762
	R0110				234	366	87.362
	R0120						
	R0130						
	R0200	477.144			5.537	632	483.312

Anhang I
S.17.01.02
Versicherungstechnische
Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft									
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050								
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge									
Bester Schätzwert									
Prämienrückstellungen									
Brutto	R0060	-19.403					-2.596	-2.846	
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0140	2.148					-3.830	-1.244	
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	-21.551					1.234	-1.602	
Schadenrückstellungen									
Brutto	R0160	24.335					4.271	581	
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0240	4.455					2.507	279	
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	19.880					1.764	302	
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260	4.932					1.675	-2.265	
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270	-1.671					2.998	-1.300	
Risikomarge	R0280	6.653					1.321	194	
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290								
Bester Schätzwert	R0300								
Risikomarge	R0310								
Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft									
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt									
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	11.584					2.996	-2.071	
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen – gesamt	R0330	6.602					-1.323	-965	
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	4.982					4.319	-1.106	

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft			Nichtlebensversicherungsv erpflichtunge n gesamt	
	Rechtsschut zversicherung g	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproport ionale Krankenrück versicherung	Nichtproport ionale Unfallrückve rsicherung	Nichtproportiona le See-, Luftfahrt- und Transportrückver sicherung		Nichtproport ionale Sachrückver sicherung
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet								
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge								
Bester Schätzwert								
Prämienrückstellungen								
Brutto								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen								
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen								
Schadenrückstellungen								
Brutto								
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen								
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen								
Bester Schätzwert gesamt – brutto								
Bester Schätzwert gesamt – netto								
Risikomarge								
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen								
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet								
Bester Schätzwert								
Risikomarge								
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt								
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen – gesamt								
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt								

Anhang I

S.19.01.21

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/Zeichnungs- jahr	Z0020	Accident year [AY]
---------------------------------	--------------	--------------------

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)
(absoluter Betrag)

Jahr	Entwicklungsjahr										im laufenden Jahr	Summe der Jahre			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +		
Vor	R0100	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	R0100	C0170	C0180
N-9	R0160	11.608	7.147	3.280	1.114	327	221	102	2	2	2		R0160	2	23.805
N-8	R0170	11.933	11.029	4.562	519	239	284	49	12	8			R0170	8	28.637
N-7	R0180	11.385	11.275	2.887	684	507	314	11	35				R0180	35	27.097
N-6	R0190	9.739	11.773	4.580	681	1.196	221	74					R0190	74	28.264
N-5	R0200	12.086	14.014	4.882	697	674	1.028						R0200	1.028	33.380
N-4	R0210	10.843	12.430	4.088	1.080	536							R0210	536	28.976
N-3	R0220	10.010	12.628	4.750	990								R0220	990	28.378
N-2	R0230	10.256	10.911	3.403									R0230	3.403	24.570
N-1	R0240	9.829	10.201										R0240	10.201	20.029
N	R0250	9.725											R0250	9.725	9.725
	Gesamt												R0260	26.002	252.860

Beste Schätzwert (brutto) für nicht abgezinsten Schadenrückstellungen
(absoluter Betrag)

Jahr	Entwicklungsjahr										Jahresende (abgezinsten Daten)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 & +		
Vor	R0100	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	R0100	C0360
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	31	1		R0160	1
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	65	2			R0170	2
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	241	5				R0180	5
N-6	R0190	0	0	0	0	0	277	13					R0190	12
N-5	R0200	0	0	0	0	751	82						R0200	80
N-4	R0210	0	0	0	1.438	534							R0210	529
N-3	R0220	0	0	2.439	1.185								R0220	1.183
N-2	R0230	0	7.112	2.073									R0230	2.078
N-1	R0240	20.789	7.065										R0240	7.092
N	R0250	20.363											R0250	20.398
	Gesamt												R0260	31.380

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

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

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

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

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

Abzüge

Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten

Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen

Ergänzende Eigenmittel

Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können

Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG

Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG

Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG

Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG

Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt

Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

SCR

MCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR

Ausgleichsrücklage

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten

Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)

Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte

Sonstige Basiseigenmittelbestandteile

Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sondervereinen

Ausgleichsrücklage

Erwartete Gewinne

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung

Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	11.700	11.700			
R0030	2.875	2.875			
R0040					
R0050					
R0070	4.828	4.828			
R0090					
R0110					
R0130	639.601	639.601			
R0140	15.000		15.000	0	0
R0160	0				0
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	674.004	659.004	15.000	0	0
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					
R0500	674.004	659.004	15.000	0	0
R0510	674.004	659.004	15.000	0	0
R0540	674.004	659.004	15.000	0	0
R0550	674.004	659.004	15.000	0	0
R0580	252.119				
R0600	63.030				
R0620	2.6734				
R0640	10.6934				
	C0060				
R0700	659.004				
R0710					
R0720					
R0730	19.402				
R0740					
R0760	639.601				
R0770	23.522				
R0780	8.942				
R0790	32.464				

Anhang I
S.25.01.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

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

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung
Operationelles Risiko
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt
Solvenzkapitalanforderung

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

	Brutto- Solvenzkapitalanforderung	Vereinfachungen	USP
	C0110	C0120	C0090
R0010	279.851		
R0020	26.217		
R0030	25.180		
R0040	76.932		
R0050	11.455		
R0060	-91.223		
R0070	0		
R0100	328.412		
	C0100		
R0130	18.131		
R0140	-10.385		
R0150	-84.040		
R0160			
R0200	252.119		
R0210			
R0220	252.119		
R0400			
R0410			
R0420			
R0430			
R0440			

Anhang I
S.28.02.01

Mindestkapitalanforderung – sowohl Lebensversicherungs- als auch Nichtlebensversicherungstätigkeit

	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
	MCR _(NL,NL) -Ergebnis		MCR _(NL,L) -Ergebnis	
	C0010	C0020		
Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen	R0010	3.509	0	

Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung
Beistand und proportionale Rückversicherung
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung
Nichtproportionale Krankenrückversicherung
Nichtproportionale Unfallrückversicherung
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung
Nichtproportionale Sachrückversicherung

	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten 12 Monaten	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten 12 Monaten
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020				
R0030	0	22.080		
R0040				
R0050				
R0060				
R0070				
R0080	2.998	7.321		
R0090	0	846		
R0100				
R0110	0	2.308		
R0120				
R0130	1.980	1.182		
R0140	0	143		
R0150	0	7		
R0160				
R0170	0	13		

	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
	MCR _(NL) -Ergebnis		MCR _(LL) -Ergebnis	
	C0070	C0080		
Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen	R0200	7.271	18.001	

Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen

Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen

Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210	308.470		482.737	
R0220	81.913		23.614	
R0230			130.224	
R0240	5.568		0	
R0250		0		651.294

Berechnung der Gesamt-MCR

	C0130
Lineare MCR	R0300 28.781
SCR	R0310 252.119
MCR-Obergrenze	R0320 113.453
MCR-Untergrenze	R0330 63.030
Kombinierte MCR	R0340 63.030
Absolute Untergrenze der MCR	R0350 7.400
	C0130
Mindestkapitalanforderung	R0400 63.030

Berechnung der fiktiven MCR für Nichtlebens- und Lebensversicherungstätigkeit

	Nichtlebensversicherungstätigkeit		Lebensversicherungstätigkeit	
	C0140		C0150	
	C0140	C0150		
Fiktive lineare MCR	R0500	10.780	18.001	
Fiktive SCR ohne Aufschlag (jährliche oder neueste Berechnung)	R0510	94.433	157.686	
Obergrenze der fiktiven MCR	R0520	42.495	70.959	
Untergrenze der fiktiven MCR	R0530	23.608	39.422	
Fiktive kombinierte MCR	R0540	23.608	39.422	
Absolute Untergrenze der fiktiven MCR	R0550	3.700	3.700	
Fiktive MCR	R0560	23.608	39.422	