

The HDI logo consists of the letters 'HDI' in a bold, green, sans-serif font. A small red square is positioned to the left of the letter 'I'.

HDI

Das ist Versicherung.

The background of the cover is light gray and features several white line-art icons representing financial data: a bar chart with an upward-pointing arrow, a pie chart, a line graph with circular markers, and a bell curve. A large white rectangular box is centered on the page, containing the title text.

BERICHT ÜBER DIE SOLVABILITÄT UND FINANZLAGE (SFCR) 2017

HDI

Das ist Versicherung.

INHALT



ZUSAMMENFASSUNG	7
A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS	8
A.1 Geschäftstätigkeit	8
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis	12
A.2.1 Prämien	13
A.2.2 Aufwendungen für Versicherungsfälle	14
A.2.3 Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	15
A.3 Anlageergebnis	18
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	21
A.5 Sonstige Angaben	22
B. GOVERNANCE-SYSTEM	23
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	23
B.1.1 Rollen und Verantwortlichkeiten	23
B.1.2 Vergütungsansprüche	26
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	29
B.2.1 Definition der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	29
B.2.2 Fachliche Qualifikation (Fitness) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	30
B.2.3 Persönliche Zuverlässigkeit (Propriety) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	31
B.2.4 Verfahren zur Eignungsbeurteilung	32
B.2.5 Einhalten der Mindestanforderungen bei ausgelagerten Governance- und Schlüsselfunktionen	34
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	35
B.3.1 Risikostrategie	35
B.3.2 Risikomanagementprozess	35
B.3.3 Risikomanagementsystem	40
B.3.4 ORSA	43
B.4 Internes Kontrollsystem	45
B.4.1 Überwachung und Prüfung durch die Governance-Funktionen	47
B.4.2 Compliance-Politik	48
B.5 Funktion der internen Revision	56
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	57
B.7 Outsourcing	59
B.7.1 Ausgliederungspolitik und -prozesse	59
B.7.2 Wichtige Ausgliederungen der HDI Versicherung AG	63
B.8 Sonstige Angaben	64
C. RISIKOPROFIL	65
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	66
C.1.1 Risikoexposition	67
C.1.2 Risikokonzentration	67
C.1.3 Risikominderung	68
C.1.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	68
C.1.5 Risikosensitivität	68
C.2 Marktrisiko	70
C.2.1 Risikoexposition	70
C.2.2 Risikokonzentration	71
C.2.3 Risikominderung	71
C.2.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	72
C.2.5 Risikosensitivität	72

C.3 Kreditrisiko	73
C.3.1 Risikoexponierung	73
C.3.2 Risikokonzentration	74
C.3.3 Risikominderung	74
C.3.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	75
C.3.5 Risikosensitivität	75
C.4 Liquiditätsrisiko	76
C.4.1 Risikoexponierung	77
C.4.2 Risikokonzentration	77
C.4.3 Risikominderung	77
C.4.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	78
C.4.5 Risikosensitivität	78
C.5 Operationelles Risiko	79
C.5.1 Risikoexponierung	79
C.5.2 Risikokonzentration	79
C.5.3 Risikominderung	79
C.5.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	80
C.5.5 Risikosensitivität	80
C.6 Andere wesentliche Risiken	81
C.6.1 Reputationsrisiko	81
C.6.2 Emerging Risks	81
C.7 Sonstige Angaben	83
D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE	84
D.1 Vermögenswerte	91
D.1.1 Geschäfts- oder Firmenwert	91
D.1.2 Abgegrenzte Abschlusskosten	91
D.1.3 Immaterielle Vermögenswerte	91
D.1.4 Latente Steueransprüche	92
D.1.5 Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	92
D.1.6 Sachanlagen für den Eigenbedarf	93
D.1.7 Immobilien (außer zur Eigennutzung)	93
D.1.8 Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	94
D.1.9 Aktien	94
D.1.10 Staats- und Unternehmensanleihen	95
D.1.11 Strukturierte Schuldtitel	96
D.1.12 Besicherte Wertpapiere	96
D.1.13 Organismen für gemeinsame Anlagen	97
D.1.14 Derivate	98
D.1.15 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	98
D.1.16 Sonstige Anlagen	98
D.1.17 Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	98
D.1.18 Darlehen und Hypotheken (außer Policendarlehen)	99
D.1.19 Policendarlehen	100
D.1.20 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	100
D.1.21 Depotforderungen	101
D.1.22 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	101
D.1.23 Forderungen gegenüber Rückversicherern	101
D.1.24 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	102

D.1.25 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	102
D.1.26 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	102
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen	104
D.2.1 Nichtlebensversicherungsverpflichtungen	104
D.2.2 Lebensversicherungsverpflichtungen	116
D.2.3 Sonstige technische Rückstellungen	119
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	120
D.3.1 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	120
D.3.2 Rentenzahlungsverpflichtungen	121
D.3.3 Depotverbindlichkeiten	121
D.3.4 Latente Steuern	121
D.3.5 Derivate	122
D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	122
D.3.7 Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	123
D.3.8 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	123
D.3.9 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	123
D.3.10 Sonstige Verbindlichkeiten	124
D.3.11 Nachrangige Verbindlichkeiten	124
D.3.12 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	124
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	126
D.5 Sonstige Angaben	127
E. KAPITALMANAGEMENT	128
E.1 Eigenmittel	128
E.1.1 Zugrundegelegte Ziele, Politiken und Verfahren hinsichtlich Eigenmittel	128
E.1.2 Basiseigenmittel	129
E.1.3 Anrechenbare Eigenmittel	131
E.1.4 Vergleich des Eigenkapitals im Jahresabschluss mit dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz	132
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	133
E.2.1 Solvenzkapitalanforderung	133
E.2.2 Mindestkapitalanforderung	134
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	136
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	137
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	138
E.6 Sonstige Angaben	139
F. ANHANG	140
F.1 Abkürzungen	140
F.2 Aufsichtliche Meldebögen (QRTs)	142

Abbildung 1: Organigramm HDI Versicherung AG – Vorstandsressort Günther Weiß	8
Abbildung 2: Organigramm HDI Versicherung AG – Vorstandsressort Ing. Thomas Lackner	9
Abbildung 3: Konzernstruktur Talanx	10
Abbildung 4: Aufteilung Anteile HDI Versicherung AG	10
Abbildung 5: Gesamtrechnung 2017	12
Abbildung 6: Gesamtrechnung 2016	13
Abbildung 7: Gesamtrechnung Österreich 2017 und im Vergleich des Vorjahr 2016	16
Abbildung 8: Gesamtrechnung Tschechien 2017 und im Vergleich des Vorjahr 2016	16
Abbildung 9: Gesamtrechnung Ungarn 2017 und im Vergleich des Vorjahr 2016	16
Abbildung 10: Gesamtrechnung Slowakei 2017 und im Vergleich des Vorjahr 2016	17
Abbildung 11: Anlageergebnis 2017 UGB	18
Abbildung 12: Anlageergebnis 2016 UGB	19
Abbildung 13: Sonstige Kosten der Kapitalveranlagung	17
Abbildung 14: Organigramm Governance-Funktionen	21
Abbildung 15: Leitende Funktion	25
Abbildung 16: Risikomanagementprozess	29
Abbildung 17: Risikokategorisierung	36
Abbildung 18: Risikosteuerung	37
Abbildung 19: Organisationsdarstellung Risikomanagement im Konzernkontext	39
Abbildung 20: Zusammenwirken der einzelnen Funktionen	40
Abbildung 21: Einordnung Compliance-Policy	41
Abbildung 22: Kapitalanforderung pro Risikomodul	49
Abbildung 22: Three Lines of Defence Modell	65
Abbildung 23: Versicherungstechnisches Risiko	66
Abbildung 24: NatCat Szenario	67
Abbildung 25: Risikosensivität des versicherungstechnischen Risikos	69
Abbildung 26: Marktrisiko	70
Abbildung 27: Risikosensivität des Marktrisikos	72
Abbildung 28: Gegenparteiausfallsrisiko	73
Abbildung 29: Ratingstruktur	73
Abbildung 30: RV Ratingstruktur	74
Abbildung 31: Risikosensivität des Gegenparteiausfallsrisikos	75
Abbildung 32: Liquiditätskurve Soll-Ist	76
Abbildung 33: Liquiditätsklassen	77
Abbildung 34: Risikosensivität des versicherungstechnischen Loiquiditätsrisikos	78
Abbildung 35: Operationelles Risiko	79
Abbildung 36: Risikosensivität des Operationelles Risikos	80
Abbildung 37: Emerging Risks	82

ZUSAMMENFASSUNG

Der Geltungsbereich des Berichts zur Solvenz- und Finanzlage umfasst die HDI Versicherung AG inkl. der Berücksichtigung der Niederlassungen Ungarn, Slowakei und Tschechien. Die HDI Versicherung AG ist Teil der Talanx Gruppe und betreibt in Österreich das Schaden-/Unfallgeschäft für Privat- und Industriekunden und in den Niederlassungen für Industriekunden. Die Einhaltung von Zielen aus der Risiko- und Kapitalmanagementstrategie wird im Zuge der SCR-Berechnung überprüft.

Die Risikotragfähigkeit eines Versicherungsunternehmens stellt die Fähigkeit dar, Verluste aus identifizierten Risiken zu decken, ohne dass daraus eine Gefahr für die Existenz des Unternehmens resultiert.

Ziel eines Risikotragfähigkeitskonzeptes ist die Feststellung, wie hoch das zur Verfügung stehende Risikodeckungspotential ist und wie viel davon für die Abdeckung aller wesentlichen Risiken verwendet werden soll.

Der Anteil, der zur Abdeckung der wesentlichen Risiken tatsächlich verwendet werden soll, drückt die Risikoneigung des Unternehmens aus. Dies erfolgt durch den Abgleich der in den Strategien formulierten Zielgrößen mit den tatsächlichen Werten der CAR.

Für die HDI Versicherung AG gelten drei Grenzen, die harte untere Grenze (120%), die Minimum CAR (150%) und die Schwellenwert-CAR (170%). Bei Einhaltung der Schwellenwert-CAR ist eine Verletzung der Minimum-CAR und der darunterliegenden harten unteren Grenze nicht möglich.

Die Risikolage der HDI Versicherung AG im Berichtszeitraum 2017 wird als unkritisch eingestuft. Die HDI Versicherung AG ist zum 31. Dezember 2017 mit einer Solvabilitätsquote (= Quote aus anrechenbaren Eigenmitteln und Solvenzkapitalanforderung) in Höhe von 264,1% (2016: 255,4%) ausgestattet und somit komfortabel kapitalisiert. Im Vergleich zu 2016 beträgt die Steigerung 8,7 Prozentpunkte. Berücksichtigt wurden die Ergebnisse der Risikotragfähigkeitsbetrachtung, der Limit- und Schwellenwertsysteme und der bekannten Einzelrisiken. Als wesentliche Änderung zum Vorjahr ist unter anderem die Veränderung der Kapitalanforderung beim versicherungstechnischen Risiko zu nennen. Dies ist darin begründet, dass die Rückstellungen für bereits eingetretene Schäden, die zu Rentenfällen werden können, nun im lebensversicherungstechnischen Risiko abgebildet werden. Die Risikofaktoren im lebensversicherungstechnischen Risiko sind niedriger als im versicherungstechnischen Risiko. Weiterführende Informationen sind unter Punkt C.1 angeführt. Durch die Veränderung der Veranlagungsstruktur, in Form einer Erhöhung des Veranlagungsvolumens in den Anlagenklassen Aktien und Unternehmensanleihen und der Verringerung des Volumens bei Staatsanleihen, ist die Kapitalanforderung im Marktrisiko um rd. 9,4%, im Vergleich zum Vorjahr, gestiegen. Weiterführende Informationen sind im Kapitel C.2 angeführt.

Die im Jahr 2017 durchgeführten Expertengespräche zur Einschätzung der Risikolage ergaben keine Hinweise auf wesentliche, den Bestand der HDI Versicherung AG gefährdende Risiken. Auch die Ergebnisse der im Jahr 2017 durchgeführten Risiko Kontroll Assessments ergaben bis dato keine wesentlichen neuen Risiken oder wesentliche Veränderungen in der Bewertung.

Eine Änderung im Risikoprofil ist nicht gegeben.

Es gibt bei der HDI keine quantifizierbaren Risiken, die nicht bereits explizit oder implizit in der Standardformel berücksichtigt werden. Somit enthält die Berechnung unter Berücksichtigung des Standardansatzes alle wesentlichen quantifizierbaren Risiken.

Nicht quantifizierbare Risiken, wie z.B. Reputationsrisiken, Emerging Risks oder strategische Risiken werden im Rahmen des internen Kontrollsystems regelmäßig geprüft und qualitativ bewertet. Die Dokumentation erfolgt im Adonis Prozessportal. Die nicht quantifizierbaren Risiken beeinflussen den Gesamtsolvabilitätsbedarf nicht.

A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

A.1 Geschäftstätigkeit

Die HDI Versicherung AG ist eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Österreich und Niederlassungen in Tschechien, der Slowakei und Ungarn. In Österreich betreibt die HDI Versicherung AG neben der Konzernzentrale in Wien in den jeweiligen Bundesländern eine Landesdirektion.

Die Niederlassungen Ungarn, Slowakei und Tschechien sind 100 % Töchter der HDI Versicherung AG. Daher haben die Niederlassungen keine eigenständige Rechtsform. Die folgende Grafik stellt ein Organigramm der HDI Versicherung AG dar.

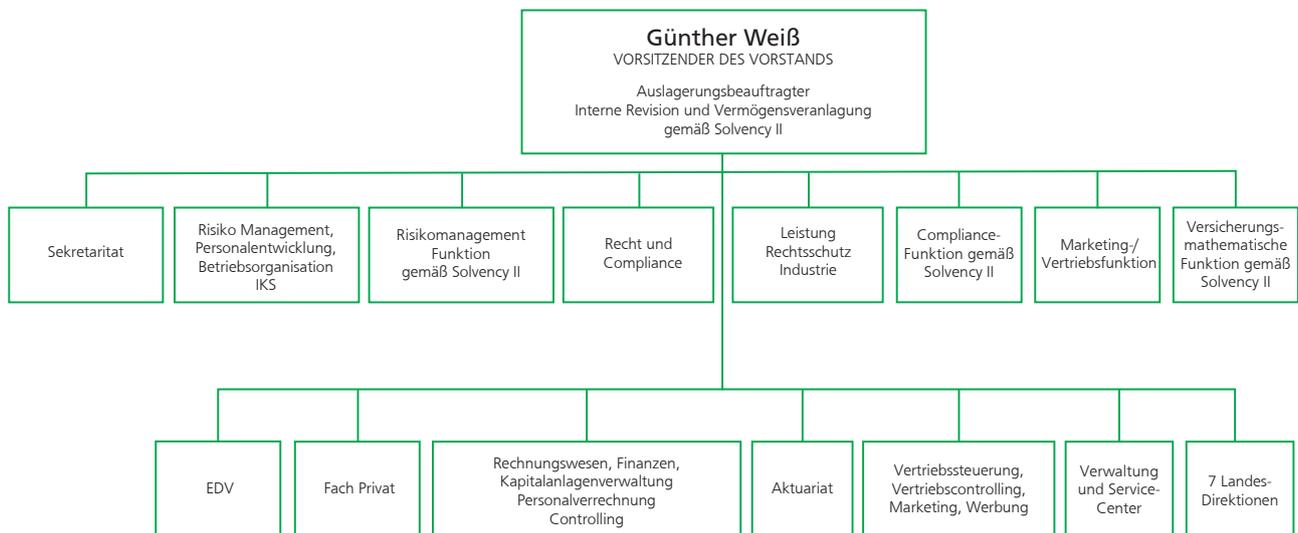


Abbildung 1: Organigramm HDI Versicherung AG – Vorstandsressort Günther Weiß

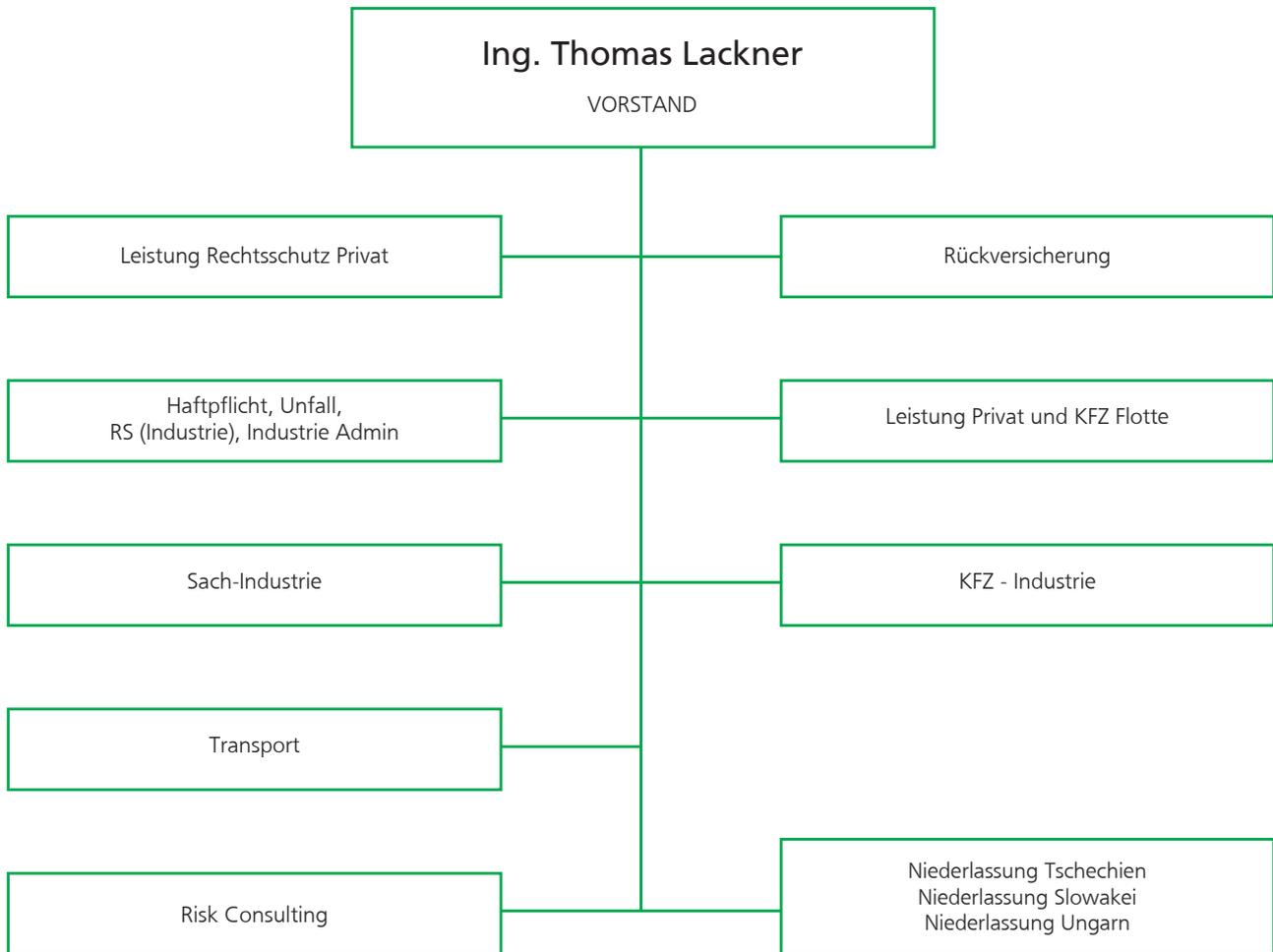


Abbildung 2: Organigramm HDI Versicherung AG – Vorstandsressort Ing. Thomas Lackner

Die HDI Versicherung AG ist Teil der Talanx Gruppe, welche in Hannover, Deutschland ansässig ist. Die Konzernstruktur verfügt über 4 operative Geschäftsbereiche mit insgesamt 6 Segmenten; den Geschäftsbereich Industrieversicherung, den Geschäftsbereich Privat- und Firmenversicherung Deutschland, den Geschäftsbereich Privat- und Firmenversicherung International, den Geschäftsbereich Rückversicherung, wobei hier zwischen Nicht-Leben und Leben unterschieden wird, und den Konzernfunktionen. Die Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Organisationsstruktur sowie die Einbettung der HDI Versicherung AG sind dem nachstehenden Organisationschart zu entnehmen.

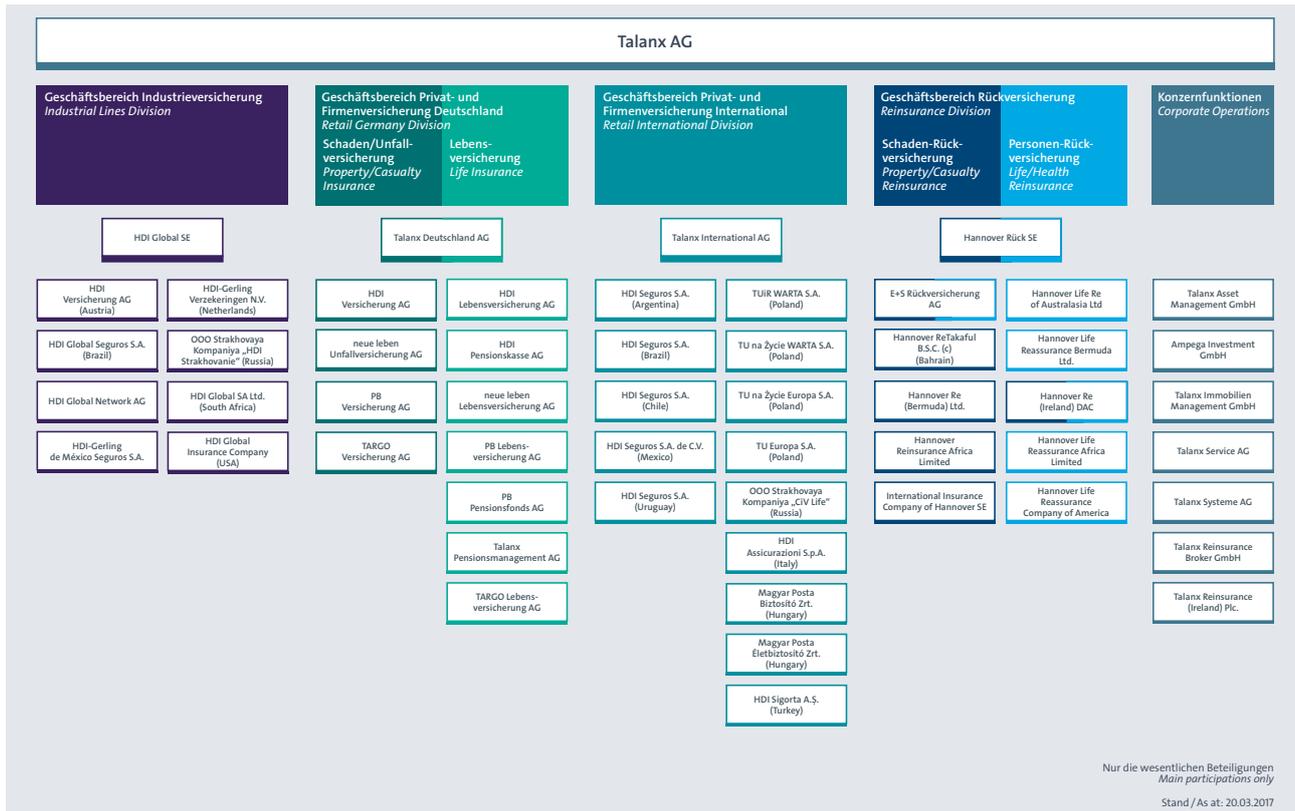


Abbildung 3: Konzernstruktur Talanx

Die HDI Versicherung AG ist organisatorisch in den Geschäftsbereich Industrieversicherung eingebettet. Anteile an der HDI Versicherung AG halten die HDI Global Network AG und die Talanx International AG.

Zum Stichtag 31.12.2017 gab es keine organisatorischen Änderungen zur abgebildeten Konzernstruktur.

HDI Global Network AG HDI-Platz 1 30659 Hannover Deutschland	89,74 % der Aktien und das alleinige Stimmrecht
Talanx International AG HDI-Platz 1 30659 Hannover Detuschland	10,26 % der Aktien, als Vorzugsaktien und besitzt somit kein Stimmrecht

Abbildung 4: Aufteilung Anteile HDI Versicherung AG

Die HDI Versicherung AG unterliegt der Aufsicht der **Finanzmarktaufsicht Österreich** (FMA, www.fma.gv.at) mit Sitz am Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien. Zuständig für die Aufsicht der gesamten Talanx-Gruppe ist die **Deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht** (BaFin, www.bafin.de) mit Sitz in der Graurheindorferstrasse 108, 53117 Bonn.

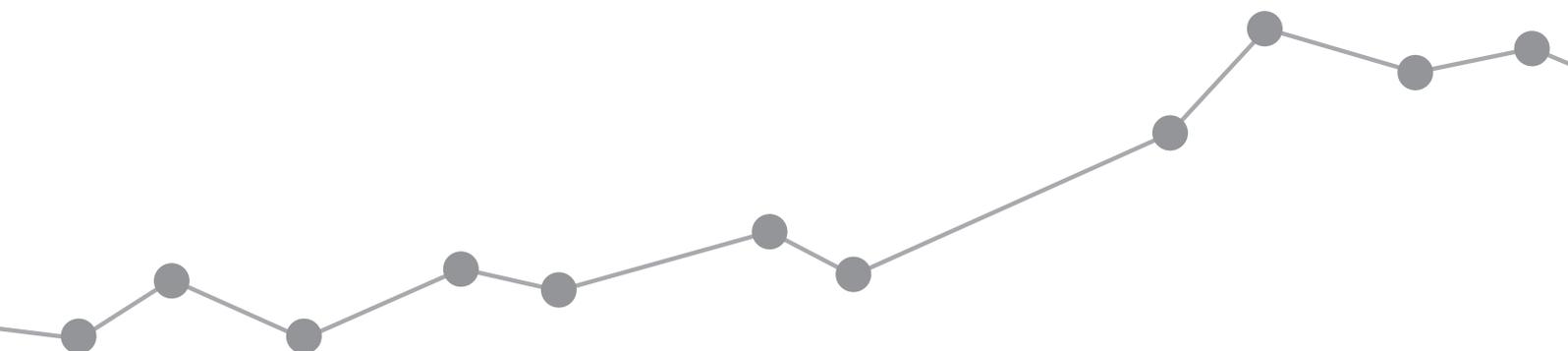
Der vom Aufsichtsrat beauftragte Abschlussprüfer ist die **KPMG Austria GmbH**, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft (home.kpmg.com/at/de/home.html) mit Sitz in der Porzellangasse 51, 1090 Wien.

Die HDI Versicherung AG betreibt in Österreich das Schaden- und Unfallgeschäft sowohl für Privat- als auch Industriekunden und in den Niederlassungen für Industriekunden. Im Rahmen der Industrieversicherungen werden die Sparten Feuer, technische Versicherung, Haftpflicht, Transport und Kfz-Flotte angeboten. In den Niederlassungen werden im Rahmen der Industrieversicherungen die Sparten Feuer, technische Versicherung, Haftpflicht und Transport angeboten.

Die HDI Versicherung AG ist im Privatkundenbereich v. a. in den Sparten Kfz-Haftpflicht und Kfz-Kasko, Rechtsschutz und Haushalt/Eigenheim aktiv, wobei die Geschäftserbringung einerseits direkt und andererseits über selbständige Versicherungsmakler und -agenten erfolgt.

Im Firmenkundenbereich fokussiert sich die HDI Versicherung AG auf mittlere und große Industriekunden und bietet hier individuelle Versicherungslösungen an. Als Teil eines internationalen Netzwerkes ist die HDI Versicherung AG ein wichtiger Partner für internationale Konzerne bzw. Kunden.

In der Berichtsperiode gab es keine Ereignisse, die das Geschäft wesentlich betroffen haben.

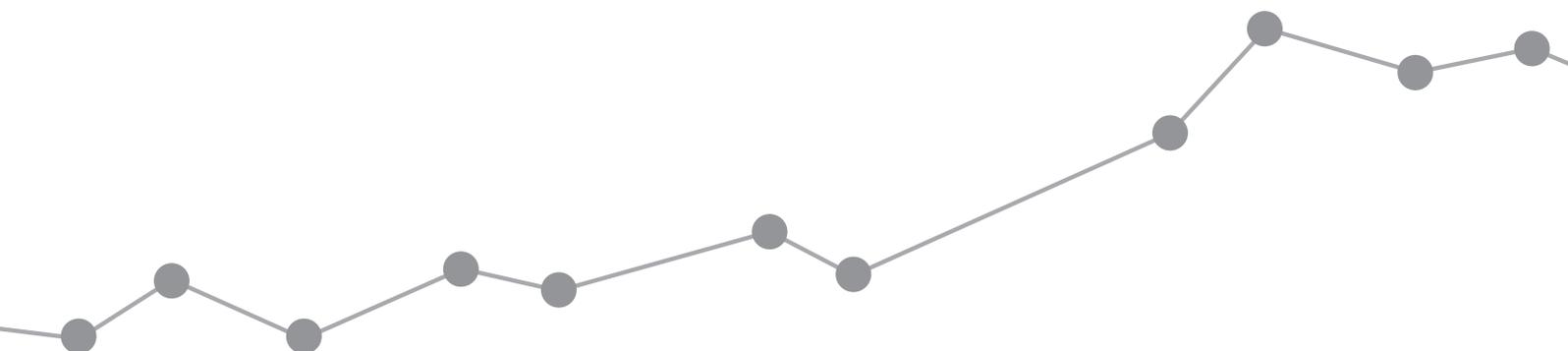


A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

2017	Verrechnete Prämien TEUR	Abgegrenzte Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft					
Feuer und FBU	30.176	30.083	35.374	4.755	9.728
Haushaltsversicherung	3.757	3.755	1.618	1.238	-679
Sonstige Sachversicherungen	2.402	2.382	2.020	801	170
KFZ-Haftpflicht	56.177	55.970	41.257	13.814	-1.258
sonstige KFZ	35.177	34.386	30.511	7.578	3.506
Unfall	2.042	2.011	1.004	704	-326
Haftpflichtversicherung	30.520	30.476	12.665	5.425	-10.751
Rechtsschutz	14.594	14.524	8.401	5.162	-553
Maschinen- /Maschinenbruch-BU	6.817	6.255	1.426	2.021	-2.775
Luftfahrt / Transport	7.986	8.008	3.144	2.739	-1.528
Kaution	682	399	76	93	-341
Sonstige Versicherung	37	38	65	24	10
Direktes Geschäft gesamt	190.367	188.287	137.561	44.354	-4.797
Indirektes Geschäft gesamt	9.848	9.735	2.198	1.113	-4.449
Geschäft insgesamt	200.215	198.022	139.759	45.467	-9.246

Abbildung 5: Gesamtrechnung 2017

Das versicherungstechnische Ergebnis per 2017 gemäß UGB dargestellt nach Solvency-II-Geschäftsbereichen ist auch im Anhang im QRT S.05.01 zu finden.



	Verrechnete Prämien TEUR	Abgegrenzte Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft					
Feuer und Feuerbetriebsunterbrechnungsversicherung	30.819	30.015	13.854	4.620	-11.503
Haushaltsversicherung	3.670	3.676	2.050	1.341	-347
Sonstige Sachversicherungen	2.322	2.318	1.751	853	+16
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	54.514	54.595	43.076	12.355	+2.328
Sonstige Kraftfahrzeugversicherungen	30.908	30.495	22.350	8.130	-602
Unfallversicherung	2.168	2.209	582	758	-673
Haftpflichtversicherung	31.051	30.503	20.723	5.082	-2.072
Rechtsschutzversicherung	14.082	14.074	8.885	5.348	-250
Kautionsversicherung	739	172	106	70	-59
Maschinen- und Maschinenbruch-BU-Versicherung	5.626	5.976	3.349	1.964	-739
Luftfahrt und Transportversicherung	8.089	8.024	3.329	2.821	-1.602
Sonstige Versicherung	74	75	1	38	-49
Direktes Geschäft gesamt	184.070	182.932	120.152	43.380	-15.856
(2015)	183.237	104.500	125.372	40.103	-17.045
Indirektes Geschäft gesamt	11.745	11.620	3.597	1.033	-4.463
(2015)	10.076	10.290	4.275	882	-3.845
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	195.815	194.552	123.749	44.413	-20.319
(2015)	192.313	194.070	129.647	40.985	-20.090

Abbildung 6: Gesamtrechnung 2016

A.2.1 Prämien

Die verrechneten Prämien in der Gesamtrechnung haben sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 4.400 bzw. 2,25 % auf TEUR 200.215 erhöht. Die abgegrenzten Prämien betragen insgesamt TEUR 198.022. Dieser Betrag setzt sich aus TEUR 188.287 für das direkte Geschäft zuzüglich TEUR 9.735 für das indirekte Geschäft zusammen.

Die Erhöhung im Vergleich zum Vorjahr beträgt 1,78 %. Die abgegrenzten Prämien für die Rückversicherer belaufen sich auf TEUR 136.519.

Feuer und FBU

Die verrechneten Prämien sind im Vergleich zum Vorjahr um rund TEUR 644 in der direkten Gesamtrechnung gesunken. Dies resultiert einerseits aus Verlusten von großen Kunden andererseits aus Prämienreduktionen bestehender Kunden.

Haftpflichtversicherung

Die verrechneten Prämien in der direkten Gesamtrechnung sind im Vergleich zum Vorjahr um TEUR 531 nur gesunken und konnten somit das Niveau vom Vorjahr nicht halten. Im Jahr 2017 wurde auch das neue Produkt „Cyber“ in das Angebot der Industrierversicherung aufgenommen. Im Geschäftsjahr konnten TEUR 116 verrechneter Prämien erzielt werden. Für die folgenden Jahre wird ein eindeutiges Wachstum erwartet.

KFZ-Haftpflicht

Unter den verrechneten Prämien hat die Kfz-Haftpflichtversicherung mit TEUR 56.177 einen Anteil von 28,06 %. Diese Sparte konnte einen Zuwachs von TEUR 1.662 verzeichnen. Der am 01. März 2016 eingeführte KFZ Scoring-Tarif wurde im Februar 2017 nochmals adaptiert und konnte so noch mehr Kunden ansprechen, was sich positiv auf die Entwicklungen der Prämien auswirkte.

Sonstige KFZ

In der sonstigen KFZ wurde der größte Zuwachs im Jahr 2017 erreicht. Insgesamt TEUR 4.270 mehr verrechnete Prämien in der direkten Gesamtrechnung konnten erwirtschaftet werden, dies entspricht einem Zuwachs von 13,81%. Dies ist ebenso auf den neuen KFZ Scoring-Tarif zurückzuführen.

Rechtsschutz

Im Bereich der Rechtsschutzversicherung konnte ein deutliches Wachstum von TEUR 512 in der direkten Gesamtrechnung verzeichnet werden.

Luftfahrt / Transport

Im Bereich der Transportversicherung reduzierte sich das Volumen des Vorjahres TEUR 103. Die aktuellen Marktbedingungen erschweren die Akquirierung von neuen Kunden.

Kaution

Die im Jahr 2016 eingeführte LOB erzielte eine verrechnete Prämie von rund TEUR 682 in der Gesamtrechnung. Somit ergab sich ein Prämienabrieb von rund TEUR 57.

Unfall

Die Sparte Unfall ist wie in den Jahren zuvor leicht rückläufig. Dies ist auf die Bestandsbereinigungsarbeiten aufgrund der Umstellung auf das neue Bestandssystem zurückzuführen.

A.2.2 Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sind um TEUR 16.010 oder 12,94 % auf TEUR 139.759 gestiegen.

Die Aufwendungen für das direkte Geschäft betragen TEUR 137.561; die Schadenquote im Gesamtgeschäft, auf Basis der abgegrenzten Prämie, beläuft sich auf 70,58 %.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle der Rückversicherer betragen TEUR 96.205.

Feuer und FBU

Das Geschäftsjahr 2016 war im Bereich Feuer und FBU von Großschäden verschont geblieben. Im Jahr 2017 jedoch ergibt sich ein Anstieg von TEUR 21.518 an Aufwendungen. Dieser Anstieg ergibt sich aus Großschäden betreffend das Jahr 2017.

Haftpflichtversicherung

Im Vergleich zum Vorjahr wurde ein Rückgang in der Gesamtrechnung um TEUR 8.058 für die direkten Aufwendungen der Versicherungsfälle verzeichnet. Dies ist auf ein besonders gutes Abwicklungsergebnis zurückzuführen.

KFZ-Haftpflicht und sonstige KFZ

Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen betragen im Berichtsjahr TEUR 71.768. Sie haben sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 6.334 erhöht.



Die allgemeine Unfallstatistik in Österreich hat sich, wie erwartet, weiter verbessert. Es handelt sich hier um einen nachhaltigen Trend durch verschiedenste Entwicklungen und Maßnahmen, wie z.B. vermehrte aktive und passive Sicherheitselemente in den Fahrzeugen, verbesserte Fahrausbildung, verkehrspolitische Maßnahmen, Straßenumbauten und einem Trend hin zum öffentlichen Verkehr in der einzigen österreichischen Großstadt, Wien. Die Talsohle dieser erfreulichen Entwicklung ist hier noch nicht erreicht. Beachtlich ist dabei der bei der Neuproduktion auf 30% gestiegene Anteil von Kaskoversicherungen mit einem Selbstbehalt von 600 Euro (statt 300 Euro). Auch dieser Umstand trägt zur weiteren Steigerung der Vermittlungsquote im HDI Werkstattnetz bei. Mittlerweile nutzen stabil mehr als 25% unserer Kunden im (Kasko-) Schadenfall die Vorteile des HDI Werkstattnetzes, wie Halbierung des Selbstbehaltes und 11% Nachlass für Reparaturen als Selbstzahler. Negativ wirkte sich im Juni 2017 das im Gegensatz zu 2016 eingetretene Hagelereignis mit einer Wirkung von rund TEUR 3.000 in der Gesamtrechnung aus.

Rechtsschutz

Im Vergleich zum Vorjahr wurde ein Rückgang in der Gesamtrechnung um rund TEUR 484 für die Aufwendungen der Versicherungsfälle verzeichnet. Zurückzuführen ist dies auf einen niedrigeren Schadenaufwand für das Geschäftsjahr und ein besseres Abwicklungsergebnis.

Luftfahrt / Transport

Im Bereich der Transport- und Luftfahrt- Versicherung hat sich das Niveau der direkten Aufwendungen um TEUR 185 zum Vorjahr verringert. Dies ist aufgrund eines guten Abwicklungsergebnisses entstanden.

Kaution

Die Sparte Kaution wurde in 2016 etabliert und verzeichnet keine Veränderungen im Schadenverlauf. Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen enthalten nur Rückstellungen für Versicherungsfälle und keine Schadenauszahlungen.

Unfall

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle der Sparte Unfall haben sich markant um TEUR 423 auf rund TEUR 1.004 erhöht. Dies ist auf höhere Reserven und einem niedrigeren Abwicklungsgewinn zurückzuführen.

A.2.3 Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb beinhalten Aufwendungen für den Versicherungsabschluss von TEUR 21.094 abzüglich Rückversicherungsprovisionen von TEUR 30.109 und sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb von TEUR 24.374. Die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb verzeichnen einen Rückgang von TEUR 985. Dies wurde trotz der Entwicklung des internen Bestandssystems „Merlin“, welches zur Abwicklung des Versicherungsgeschäftes dienen wird, erreicht. Die Umstellung auf das neue Bestandsführungssystem wurde im Mai 2017 erfolgreich durchgeführt.

Die versicherungstechnische Rechnung schließt mit einem positiven Ergebnis von TEUR 3.417 gegenüber TEUR 5.578 im Vorjahr.

Nach geographischen Gebieten gegliedert, sind die Anteile an den verrechneten Prämien des gesamten Geschäftes den Ländern Tschechien mit TEUR 14.377 (2016: TEUR 14.816), Slowakei mit TEUR 7.714 (2016: TEUR 7.373), und Ungarn mit TEUR 8.157 (2016: TEUR 7.700), sowie ein kleiner Teil im Dienstleistungsverkehr verrechneter Prämien (unter 3 %) diversen Ländern zuzuordnen. Das restliche Prämienvolumen wurde in Österreich aufgebracht.

Die nachfolgenden Ergebnisse stellen die Aufteilung nach Ländern im Detail dar.



ÖSTERREICH	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	165.201	163.067	115.735	39.928	-5.911
Direktes Geschäft VJ	158.996	157.580	107.552	39.243	-7.528
Indirektes Geschäft	4.766	4.780	1.257	327	-2.142
Indirektes Geschäft VJ	6.930	6.807	2.270	234	-2.943
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	169.967	167.847	116.992	40.255	-8.053
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	165.926	164.388	109.822	39.477	-10.471

Abbildung 7: Gesamtrechnung Österreich 2017 und im Vergleich des Vorjahres 2016

TSCHECHIEN	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	11.313	11.677	6.172	2.086	-3.846
Direktes Geschäft VJ	12.173	12.451	8.658	1.992	-1.931
Indirektes Geschäft	3.064	2.932	505	540	-1.265
Indirektes Geschäft VJ	2.643	2.660	629	438	-810
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	14.377	14.609	6.677	2.626	-5.111
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	14.816	15.111	9.287	2.430	-2.741

Abbildung 8: Gesamtrechnung Tschechien 2017 und im Vergleich des Vorjahres 2016

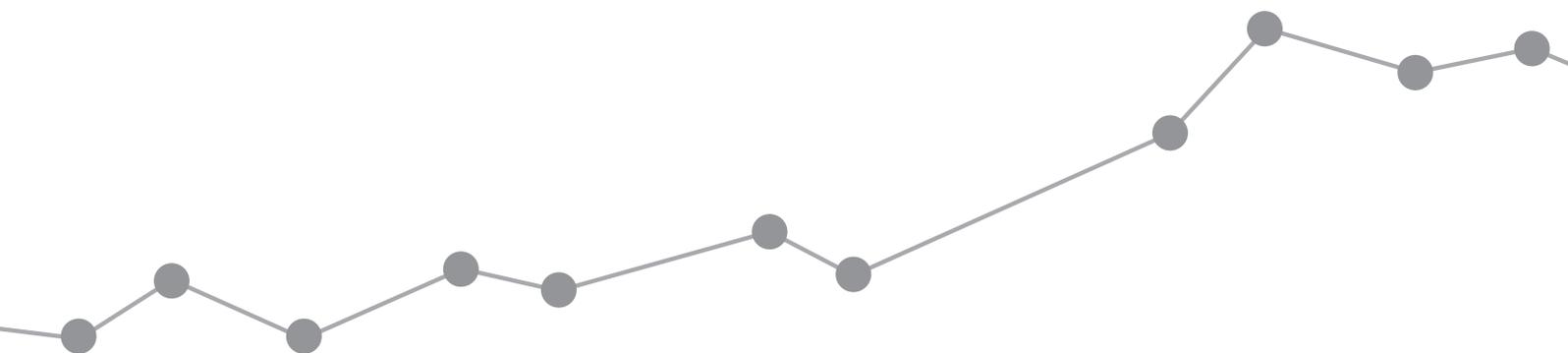
UNGARN	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	7.211	7.274	14.601	947	8.381
Direktes Geschäft VJ	6.925	6.890	2.549	840	-3.318
Indirektes Geschäft	946	936	368	-31	-392
Indirektes Geschäft VJ	774	777	779	16	120
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	8.157	8.210	14.970	915	7.989
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	7.700	7.667	3.327	856	-3.198

Abbildung 9: Gesamtrechnung Ungarn 2017 und im Vergleich des Vorjahres 2016

SLOWAKEI	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	6.642	6.269	1.053	1.393	-3.420
Direktes Geschäft VJ	5.975	6.011	1.393	1.305	-3.388
Indirektes Geschäft	1.072	1.087	67	278	-650
Indirektes Geschäft VJ	1.398	1.376	-81	345	-858
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	7.714	7.356	1.120	1.670	-4.070
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	7.373	7.387	1.313	1.650	-4.246

Abbildung 10: Gesamtrechnung Slowakei 2017 und im Vergleich des Vorjahres 2016

Das versicherungstechnische Ergebnis per 2017 gemäß UGB dargestellt nach Österreich und den fünf größten Ländern (gemessen am Volumen der gebuchten Brutto-Prämien) ist auch im Anhang im QRT S.05.02 zu finden.



A.3 Anlageergebnis

VERMÖGENSWERT- KLASSEN	Zinsen		Ab-/Zuschreibungen		Gewinn/Verlust	
	in TEUR	In %	in TEUR	in %	in TEUR	in %
Sachanlagen für den Eigenbedarf	323	4,2%	-195	-2,5%	0	0,0%
Anlagen (außer Vermö- genswerten für indexge- bundene und fondsge- bundene Verträge)	7.139	8,4%	-152	-0,1%	109	1,1%
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	3	4,1%	0	0,0%	0	0,0%
Anteile an verbunde- nen Unternehmen, einschließlich Beteili- gungen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien – notiert	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien – nicht notiert	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Anleihen	172	1,8%	0	0,0%	109	1,1%
Staatsanleihen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Unternehmensanleihen	172	1,8%	0	0,0%	109	1,1%
Strukturierte Schuldtitel	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Besicherte Wertpapiere	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Organismen für gemein- same Anlagen	6.964	2,6%	-152	-0,1%	0	0,0%
Derivate	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Einlagen außer Zah- lungsmitteläquivalenten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sonstige Anlagen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Vermögenswerte für index- und fondsge- bundene Verträge	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Darlehen und Hypotheken	65	3,1%	0	0,0%	0	0,0%
Policendarlehen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Darlehen und Hypothe- ken an Privatpersonen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sonstige Darlehen und Hypotheken	65	3,1%	0	0,0%	0	0,0%
Zahlungsmittel und Zah- lungsmitteläquivalente	5	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Summe	7.531	15,7%	-348	-2,6%	109	1,1%

Abbildung 11: Anlageergebnis 2017 UGB, absolut und in % des Veranlagungsvolumens

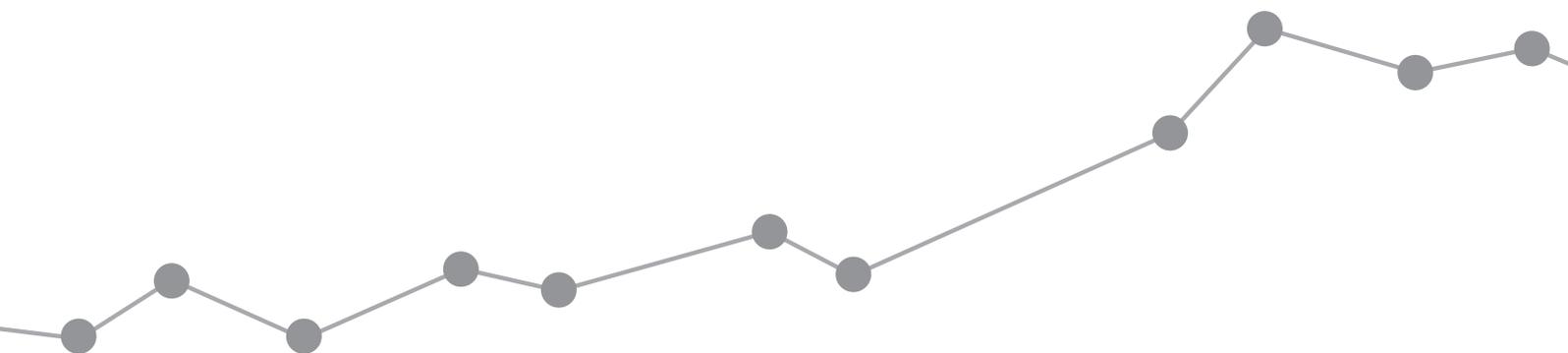
VERMÖGENSWERT- KLASSEN	Zinsen		Ab-/ Zuschreibungen		Gewinn/ Verlust	
	in TEUR	in %	in TEUR	in %	in TEUR	in %
Sachanlagen für den Eigenbedarf	309	3,9%	-195	-2,5%	0	0,0%
Anlagen (außer Vermö- genswerten für indexge- bundene und fondsge- bundene Verträge)	5.462	8,1%	41	0,6%	537	0,5%
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	2	2,7%	0	0,0%	0	0,0%
Anteile an verbunde- nen Unternehmen, einschließlich Beteili- gungen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien – notiert	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Aktien – nicht notiert	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Anleihen	5.367	4,0%	0	0,0%	537	0,5%
Staatsanleihen	607	2,0%	0	0,0%	83	0,3%
Unternehmensanleihen	4.759	2,0%	0	0,0%	455	0,2%
Strukturierte Schuldtitel	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Besicherte Wertpapiere	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Organismen für gemein- same Anlagen	93	1,4%	41	0,6%	0	0,0%
Derivate	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Einlagen außer Zah- lungsmitteläquivalenten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sonstige Anlagen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Vermögenswerte für index- und fondsge- bundene Verträge	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Darlehen und Hypotheken	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Policendarlehen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Darlehen und Hypothe- ken an Privatpersonen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sonstige Darlehen und Hypotheken	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Zahlungsmittel und Zah- lungsmitteläquivalente	41	0,2%	0	0,0%	0	0,0%
Summe	5.812	12,2%	-155	-1,9%	537	0,5%

Abbildung 12: Anlageergebnis 2016 UGB, absolut und in % des Veranlagungsvolumens

Durch den Verkauf von festverzinslichen Wertpapieren im Berichtszeitraum und der gleichzeitigen Wiederveranlagung ist der durchschnittliche Zinssatz des Portfolios gesunken, wodurch auch die Kapitalerträge rückläufig werden. Es wurde keine Veranlagung in Termingelder zum Jahresende durchgeführt, begründet ebenfalls durch die aktuelle Zinslage.

Die HDI Versicherung AG konnte in dem schwierigen Zinsumfeld des Jahres 2017, das sehr gute Ergebnis des Vorjahres wiederholen und im Jahr 2017 ein hohes Finanzergebnis in der Höhe von ca. TEUR 6.790 erwirtschaften.

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Verbriefungen vorhanden. Es gibt keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne und Verluste.



A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

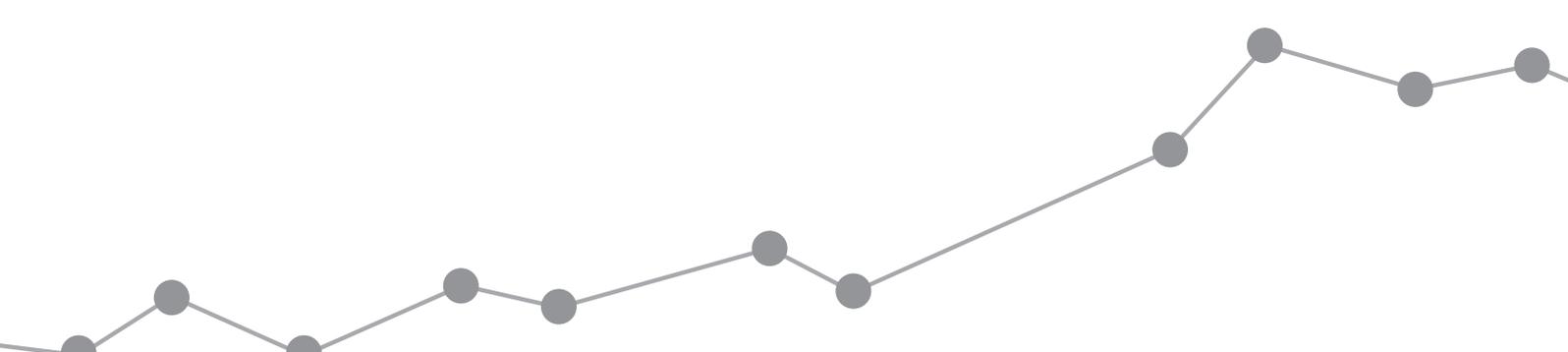
	2017 TEUR	2016 TEUR	Veränderung TEUR
	Sonstiges	Sonstiges	Sonstiges
sonstige Zinsaufwendungen	-391	-396	5
Aufwand für Vermögensverwaltung	-111	-250	139
Summe	-502	-646	144

Abbildung 13: Sonstige Kosten der Kapitalveranlagung

Die Zinsaufwendungen stammen aus Zinssatzschwankungen betreffend die Personalrückstellungen und sonstige Rückstellungen.

Beim Aufwand für Vermögensverwaltung handelt es sich um Kosten aus der Kostenallokation des Vorstands Günther Weiß. Die Schwankung kommt aus der Veränderung der Pensionsrückstellung von Günther Weiß, deren Aufwand 2017 geringer war als 2016.

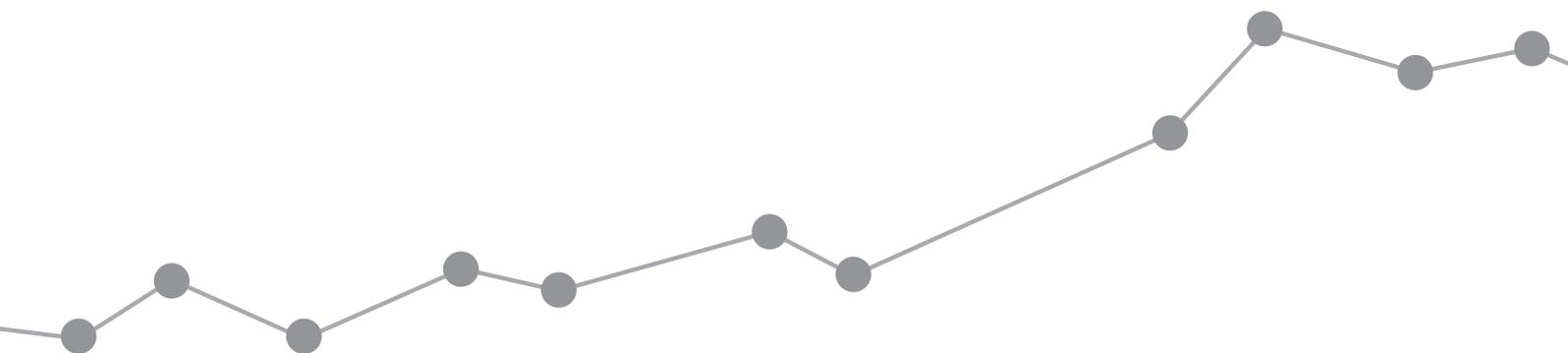
Im Berichtszeitraum gab es keine finanziellen bzw. operativen Leasingvereinbarungen.



A.5 Sonstige Angaben

Im Jahr 2017 wurde erfolgreich, nach mehrjähriger Entwicklung, das neue Bestandsführungssystem Merlin implementiert, wobei die Risiken in der Entwicklungs- und Implementierungsphase laufend evaluiert wurden.

Über die Geschäftstätigkeit und das Geschäftsergebnis sind sonst keine weiteren wesentlichen Informationen vorhanden, die nicht bereits in den vorhergehenden Kapiteln erläutert worden wären.



B. GOVERNANCE SYSTEM

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance System

Die Governance Anforderungen unter Solvency II sehen vor, dass alle Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen über ein wirksames System verfügen, das „ein solides und vorsichtiges Management des Geschäftes“ sicherstellt. Aus diesem Grund wurden in der HDI Versicherung AG die entsprechenden Schlüsselfunktionen etabliert, welche vom Vorstand verabschiedet wurden.

Das Reporting erfolgt direkt an den Geschäftsbereich Industrierversicherung, die HDI Global Network AG und an die Talanx International AG in gleicher Weise. Mittels Ausgliederungsvertrag wird die Kapitalveranlagung der HDI Versicherung AG durch die Talanx Asset Management GmbH wahrgenommen.

Die HDI Versicherung AG hat mittels der Prozessmanagement Software Adonis alle Prozesse dokumentiert, welche in den einzelnen Abteilungen durchgeführt werden.

Die HDI Versicherung AG richtet ihr Governance System auf eine verantwortungsvolle, auf nachhaltige Wertschöpfung ausgerichtete Unternehmensführung und -kontrolle aus. Dabei wird der Fokus insbesondere auf das Vertrauen der Geschäftspartner und Mitarbeiter sowie der Öffentlichkeit gelegt. Daneben sind eine effiziente Arbeit in Vorstand und Aufsichtsrat, eine gute Zusammenarbeit zwischen diesen Organen und mit den Mitarbeitern des Unternehmens sowie eine offene transparente Unternehmenskommunikation von hoher Bedeutung. Der Anspruch liegt darin, sowohl bei strategischen Überlegungen als auch im Tagesgeschäft stets höchste ethische und rechtliche Standards zugrunde zu legen.

Um die Angemessenheit des Governance System zu gewährleisten erfolgt jährlich eine Überprüfung. Sofern es zu einer Strukturveränderung der Gesellschaft bzw. zu einer Änderung des Risikoprofils kommt, kann diese Prüfung auch anlassbezogen erfolgen. Im Jahr 2017 wurde die Wirksamkeit des Governance Systems bestätigt.

B.1.1 Rollen und Verantwortlichkeiten

Gemäß den Governance Anforderungen unter Solvency II ist es erforderlich in einem Versicherungsunternehmen neben dem Verwaltungs-, Management oder Aufsichtsorgan auch bestimmte Schlüsselfunktionen zu etablieren.

Die Schlüsselfunktionen wurden in der Aufbauorganisation eingerichtet.

Verwaltungs-, Management und Aufsichtsorgan

Das Verwaltungs-, Management oder Aufsichtsorgan wird sowohl durch den Vorstand als auch durch den Aufsichtsrat durchgeführt. Folgende Personen haben diese Funktion inne:

- Günther Weiß (Vorsitzender des Vorstandes)
- Ing. Thomas Lackner (Vorstand)
- Jens H. Wohlthat (Vorsitzender Aufsichtsrat)
- Oliver Schmid (Vorsitzender-Stv. Aufsichtsrat)
- Sven Fokkema (Mitglied Aufsichtsrat bis zum 12.03.2018)
- Dipl.-Ing. Roland Faihs (Mitglied Aufsichtsrat)
- Peter-Oliver Dräger (vom Betriebsrat delegierter Aufsichtsrat)
- Alfred Hofer (vom Betriebsrat delegierter Aufsichtsrat)

Die verantwortungsvolle Unternehmensführung und -kontrolle durch den Vorstand und den Aufsichtsrat der HDI Versicherung AG ist auf eine nachhaltige Wertschöpfung ausgerichtet. Großer Wert wird hierbei auf die effiziente Durchführung der verantworteten Aufgaben durch den Vorstand und den Aufsichtsrat, die gute Zusammenarbeit zwischen den Organen und Mitarbeitern der Gesellschaft und einer offenen und transparenten Kommunikation, gelegt. Die HDI Versicherung AG ist eine Aktiengesellschaft nach österreichischem Aktienrecht. Die Aufgaben und Befugnisse der Organe sind in der Satzung der Gesellschaft und in der Geschäftsordnung für den Vorstand festgelegt. Gesonderte Ausschüsse in den einzelnen Organen existieren nicht.

Vorstand

Der Vorstand leitet das Unternehmen in eigener Verantwortung und legt die Ziele und die Unternehmensstrategie fest. Der Vorstand der HDI Versicherung AG besteht aus 2 Personen:

- Günther Weiß, Vorstandsvorsitzender
- Ing. Thomas Lackner, Mitglied des Vorstandes

Die Zuständigkeitsbereiche der Vorstände sind in den Geschäftsinformationen ersichtlich. Der Vorstand der HDI Versicherung AG trifft sich kontinuierlich. Er berichtet regelmäßig, zeitnah und umfassend an den Aufsichtsrat über die Entwicklung der aktuellen Marktlage, der Finanz- und Ertragssituation, den Planungen und deren Zielerreichungen und der Risiken und Chancen des Unternehmens. Unterlagen, zu denen eine Entscheidung getroffen werden muss, insbesondere der Einzelabschluss und Prüfberichte werden den Mitgliedern des Aufsichtsrats sofort weitergeleitet. Exemplarisch sind folgende Maßnahmen und Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrats möglich:

- Verabschiedung der Jahresplanung
- Aufnahme oder Aufgabe des Betriebes eines Versicherungszweiges in der Erstversicherung
- Erwerb und Veräußerung von Beteiligungen

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand der HDI Versicherung AG bei seiner Tätigkeit. Er ist auch verantwortlich für die Ernennung der Vorstandsmitglieder, deren Verträge und die Prüfung und Freigabe des Einzelabschlusses. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates ist in regelmäßigen Kontakt mit dem Vorstand bezüglich Themen zur Unternehmensstrategie und der Geschäftsentwicklung. Der Aufsichtsrat besteht derzeit aus 6 Personen. Der Aufsichtsrat hält regelmäßige Sitzungen, mindestens einmal pro Quartal ab. Außerordentliche Sitzungen werden bei Bedarf gesondert einberufen. Alle Beschlüsse werden in einfacher Mehrheit gefasst, sofern gesetzlich keine andere Mehrheit vorgeschrieben ist.

Governance-Funktionen

Folgende Personen haben eine Governance-Funktion in der HDI Versicherung AG inne:

- Mag. Andreas Dirnberger (Risikomanagementfunktion)
- Dipl.-Ing. Maria Kadan (Versicherungsmathematische Funktion)
- Mag. Reinald Westreicher (Compliance-Funktion)
- Günther Weiß (Auslagerungsbeauftragter der internen Revision-Beauftragung Talanx AG)

Die Funktion der internen Revision wurde ursprünglich im Jahr 1987 durch eine Vereinbarung mit dem Haftpflichtverband der Deutschen Industrie, Hannover, wonach die Konzernrevisionsabteilung dieses Unternehmens die interne Revision in regelmäßigen Abständen durchführt, festgelegt. Aktuell besteht eine Auslagerung durch den Auslagerungsbeauftragten der internen Revision an die Talanx AG, basierend auf der aktuellen Vereinbarung vom 02.06.2016, welche der FMA im Jahr 2016 angezeigt wurde. Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen im Governance-System.

Generelle Beschreibung der Governance-Funktionen

Solvency II erfordert ein effizientes Governance System in Bezug auf die Unternehmensführung. Zu diesem Zweck wurde ein Governance System mit 4 Schlüsselfunktionen eingerichtet. Personen, die Inhaber dieser Schlüsselfunktionen sind, haben zusätzlich spezielle Anforderungen in Bezug auf fachliche und persönliche Qualifikationen zu erfüllen. Gleiches gilt ebenfalls für Vorstände und Aufsichtsräte. Die Schnittstellen und Aufgabenbereiche in Abgrenzung zu den jeweiligen Funktionen wurden beschrieben. Die Inhaber der Governance-Funktionen erfüllen die Fit & Proper Anforderungen. Der Informationsaustausch wird u.a. durch das eingerichtete Risikokomitee gewährleistet, welches mehrmals im Jahr tagt.

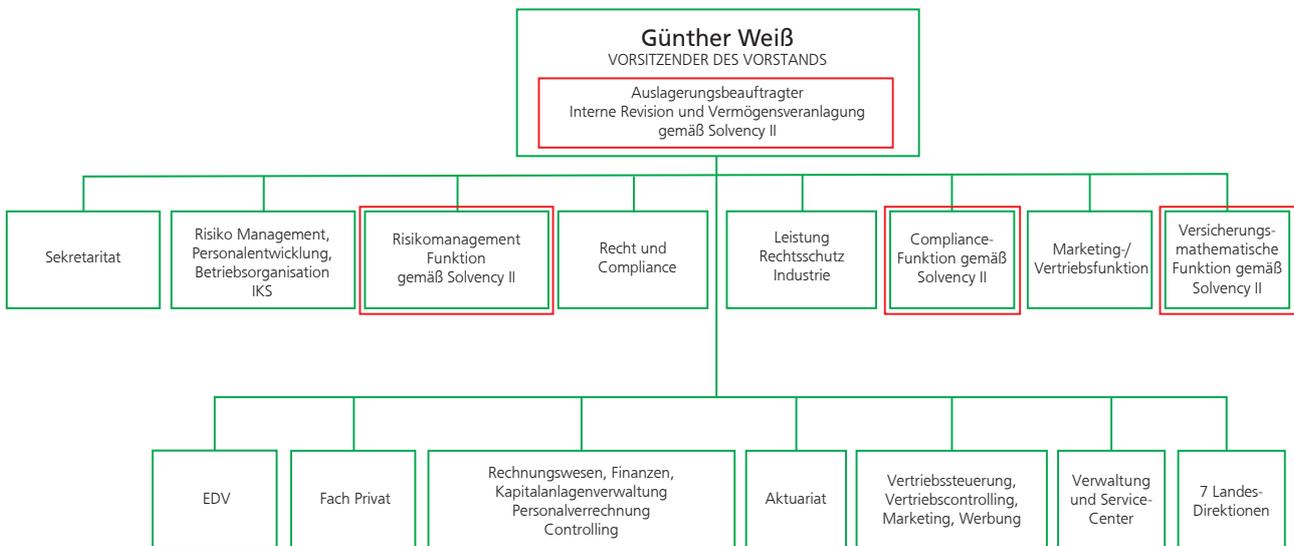


Abbildung 14: Organigramm Governance-Funktionen

Im Punkt B.2 wird näher auf die Anforderungen der Governance- und Schlüsselfunktionen (Fit and Proper) eingegangen.

Funktion der internen Revision

Nähere Ausführungen finden sich im Kapitel B.5.

Risikomanagement-Funktion

Nähere Ausführungen finden sich im Kapitel B.3.

Versicherungsmathematische Funktion

Nähere Ausführungen finden sich im Kapitel B.6.

Compliance-Funktion

Nähere Ausführungen finden sich im Kapitel B.4.2.

Die Governance-Funktionen berichten mindestens einmal jährlich an den Vorstand und den Aufsichtsrat. Zusätzlich erfolgt im Bedarfsfall eine ad-hoc Berichterstattung. Wie bereits erwähnt wird der Informationsaustausch zusätzlich durch das Risikokomitee gewährleistet. Darüber hinaus verweisen wir auf Punkt B.4.2.

Leiter Rechnungswesen

Die Zuständigkeiten des Leiters Rechnungswesen sind in der Stellenbeschreibung definiert und umfassen u.a. die Sicherstellung aller Buchungsvorgänge sowie die Verarbeitung aller Zahlungsvorgänge. Die Bilanzierung nach UGB und IFRS und die damit zusammenhängende Berichterstattung. Die Erstellung und Bereitstellung eines internen und externen Berichtswesens.

Leiter IT

Die Zuständigkeiten des Leiters IT sind in der Stellenbeschreibung definiert und umfassen u.a. die Sicherstellung der Verfügbarkeit und Weiterentwicklung der zentralen IT-Systeme und IT-Services sowie die Einhaltung der Anforderungen an die IT- Compliance und IT-Governance.

Leiter Vermögensanlage

Die Zuständigkeiten des Leiters Vermögensanlage umfassen u.a. Kauf- und Verkaufsentscheidungen von Kapitalanlagen, die Festlegung von internen Limit- und Schwellenwerten und das Controlling der Kapitalanlagen der HDI Versicherung AG.

Niederlassungsleiter der Zweigniederlassung

Die Zuständigkeiten sind in der Stellenbeschreibung definiert und umfassen u.a. die Verantwortung für die Umsetzung der Unternehmensziele sowie der Unternehmenspolitik unter Berücksichtigung der Vorgaben des Vorstandes und des Konzerns.

Marketing und Vertriebsfunktion

Mit Vorstandsbeschluss vom 20.09.2017 wurde mit Wirkung 01.10.2017 die Schlüsselfunktion Marketing und Vertrieb installiert. Diese zeichnet sich für die Einhaltung und Überwachung sämtlicher relevanter gesetzlicher, regulatorischer sowie interner Vorschriften (insbesondere der Vertriebs-Compliance) verantwortlich.

B.1.2 Vergütungsansprüche

Die Vergütungsstrategie orientiert sich am Ziel einer nachhaltigen Wertentwicklung des Unternehmens. Die Vergütungsstruktur und die Vergütungsregelungen für die Mitglieder der Managementorgane sind marktgerecht und wettbewerbsfähig. In die Ausgestaltung fließt die Geschäftsentwicklung des Unternehmens und des jeweiligen Geschäftsbereichs unter Berücksichtigung von Nachhaltigkeit und Wettbewerbsumfeld ein. Das Vergütungssystem steht im Einklang mit der Geschäfts- und Risikomanagementstrategie, der internen Organisationsstruktur, dem Risikoprofil sowie den Konzern- und Geschäftsbereichszielen des Unternehmens.

Die Vergütungspolitik ist generell so ausgestaltet, dass eine unangemessene Risikobereitschaft verhindert wird. Durch Auswahl der Zielkriterien des variablen Vergütungssystems und der höhenmäßigen Begrenzung der variablen Vergütungsbestandteile wird sichergestellt, dass es keine unangemessenen Leistungsanreize gibt, die das Eingehen unkalkulierbarer Risiken fördern könnten. Der variable Bezug dient als Anreiz zur langfristigen Stabilität und nicht zur kurzfristigen Steigerung des Umsatzes, daher wurden auch nicht nur quantitative Parameter herangezogen.

Die Grundgehälter des Vorstandes werden aufgrund marktkonformer funktionsbezogener Gehaltssysteme vom Aufsichtsrat und dessen Vorsitzenden bestimmt. Der variable Teil bewegt sich in einer Bandbreite von rd. 30% bis rd. 47%, im Verhältnis zum Fixgehalt (inkl. Fixtantieme), und ergibt sich aus der Erfüllung der finanziellen Ziele, welche unter anderem nachstehend angeführt sind:

- EBIT (IFRS) (Gewichtung 1¹)
- EGT (UGB) (Gewichtung 1)
- Dividende (Gewichtung 1)
- Persönliche Zielerreichung (Gewichtung 2)

Es wird beim variablen Anteil ein Maximum von 60 % der festgestellten Tantieme des jeweiligen Jahres ausgezahlt, sofern kein Hinderungsgrund besteht. Es wird somit abgesichert, dass die Vorstände keine Entscheidungen treffen, die sich ausschließlich positiv auf kurzfristig positive Ergebnisse auswirken, jedoch langfristig kritisch sein könnten. Der sich daraus ergebende restliche variable Anteil wird auf 3 Jahre aufgeteilt ausgezahlt, sofern keine Hinderungsgründe vorliegen.

Die Grundgehälter der Führungskräfte sowie der Governance Funktionen nach Solvency II basieren auf einem marktkonformen, funktionsbezogenen Gehaltssystem, welches in Abstimmung mit dem Vorstand bestimmt wird. Weiters wird jährlich auch ein variabler Gehaltsteil verdient, der abhängig von zuvor mit dem Vorstand definierten Zielen und dessen Erreichung ist. Für Führungskräfte in der Zentrale werden folgende Ziele herangezogen:

- EBIT (Gewichtung 2)
- Umsatz (Gewichtung 1)
- Persönliche Einschätzung der Einhaltung der Unternehmenswerte (Gewichtung 2)

Bezogen auf die Vergütungsansprüche der Führungskräfte und der Governance Funktionen kann festgehalten werden, dass der variable Bezugsanteil im Verhältnis zum Gesamtbezug gering ist und somit auf maximal 5 % des Jahresgehaltes beschränkt ist. Die Verteilung erfolgt aufgrund der Vorstandsbeurteilung. Dadurch ist der Anreiz für Führungskräfte gering, kurzfristig starke Risikoentscheidungen zu treffen, die sich nur kurzfristig positiv auswirken.

Für Führungskräfte der Landesdirektionen und Niederlassungsleiter werden folgende Ziele herangezogen:

- Leiter Landesdirektion
 - EBIT (Gewichtung 1)
 - Individuelle Ziele (Loss ratio [Gewichtung 3] , Umsatz [Gewichtung 1])
 - Persönliche Einschätzung der Einhaltung der Unternehmenswerte (Gewichtung 2)
- Niederlassungsleiter
 - EBIT (Gewichtung 1)
 - Ergebnis der Niederlassung (Gewichtung 2)
 - Persönliche Ziele (Gewichtung 3)

Der variable Bezug ist höher als bei den Führungskräften der Zentrale, was darin begründet liegt, dass diese Führungskräfte eine vertriebliche Aufgabe erfüllen müssen und das Festgehalt geringer ist als bei den Führungskräften der Zentrale. Die Landesdirektoren und Niederlassungsleiter sind dazu angehalten einen Ertrag zu erwirtschaften und risikoorientiert zu agieren.

Zusatzpensionen Vorstände

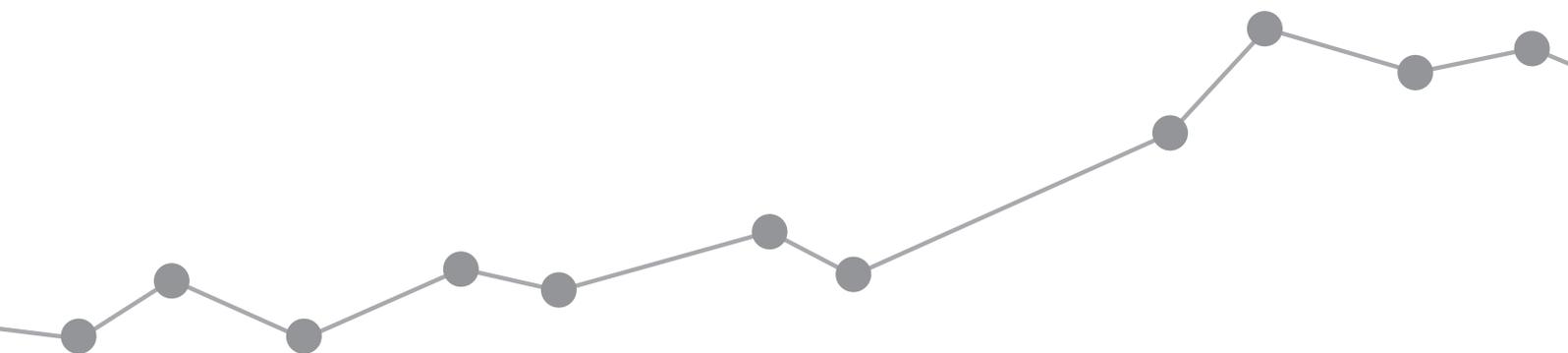
Die HDI Versicherung AG gewährt ihren Vorständen und ehemaligen Vorständen eine Zusatzpension.

Die ehemaligen Vorstände (in Summe 4) beziehen derzeit Pensionen, die auf Basis ihres Letztgehalts berechnet werden. Im Weiteren besteht bei diesen Pensionen der Anspruch für Hinterbliebene auch einen Teil der Pensionen zu erhalten, was in einem Fall auch bereits eingetreten ist. Pensionen werden monatlich bezahlt.

Bei den derzeitigen Vorständen werden Pensionsbeiträge an die Pensionskasse direkt einbezahlt bzw. gibt es eine individuelle Pensionszusage, welche durch eine Lebensversicherung finanziert wird.

¹Die Gewichtung stellt die Bewertung des jeweiligen Einzelziels in Bezug auf den variablen Bezug dar, wobei 1 einen geringeren Anteil darstellt, als die Gewichtung 3.

Es gab keine wesentlichen Transaktionen im Berichtszeitraum mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben könnten, und Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans.



B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Einleitung

Gemäß den Solvency II Anforderungen haben alle Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, den Anforderungen an

- fachliche Qualifikation (fitness) und
- persönliche Zuverlässigkeit (propriety)

zu genügen.

Diese Anforderungen wurden mit der internen Richtlinie zur Erfüllung der Fit & Proper Anforderungen näher definiert und festgelegt. Die interne Richtlinie zur Erfüllung der Fit & Proper Anforderungen wurde zuletzt mit 31.01.2018 aktualisiert.

B.2.1 Definition der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen

Governance- und Schlüsselfunktionen

Personen mit Governance- und Schlüsselfunktionen innerhalb der HDI Versicherung AG werden wie folgt unterschieden: Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten

- Vorstandsmitglieder
- die Niederlassungsleiter der Zweigniederlassungen in Tschechien, Slowakei und Ungarn (Hauptbevollmächtigte einer EU-/EWR-Niederlassung)

Vorstand	Günther Weiß	Vorsitzender des Vorstandes
	Ing. Thomas Lackner	Mitglied des Vorstandes
Niederlassungsleiter	Otokar Cudlman	Slowakei, Tschechien
	Tamas Nagy	Ungarn

Abbildung 15: Leitende Funktion

Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen innehaben:

- Aufsichtsratsmitglieder
- Leiter der Governance-Funktionen
 - Mag. Reinald Westreicher (Compliance)
 - Mag. Andreas Dirnberger (Risikomanagement)
 - Dipl. Ing. Maria Kadan (Versicherungsmathematik)
 - Günther Weiß (infolge der Auslagerung der Funktion an die Talanx AG ist dies der Auslagerungsbeauftragte der HDI Versicherung AG für die interne Revision)
- Leiter Rechnungswesen
- Leiter Vermögensanlage (infolge der Auslagerung der Funktion an die Talanx Asset Management AG – „TAM“ ist dies der Auslagerungsbeauftragte der HDI Versicherung AG für die Schlüsselfunktion Vermögensanlage)
- Leiter IT
- Leiter Marketing, PR und Vertrieb

Die Frage, ob weitere Funktionen von erheblicher Bedeutung für den Geschäftsbetrieb des Unternehmens berücksichtigt werden müssen, wird regelmäßig, zumindest einmal pro Jahr überprüft. Zur Beurteilung und Prüfung der Frage, ob eine neue oder bereits bestehende Funktion als Schlüsselfunktion einzustufen ist, wird vom CRO ein Prüfprozess eingeleitet. Die Entscheidung über die Einstufung als Schlüsselfunktion trifft der Vorstand.

Stellvertreter von Governance- oder anderen Schlüsselfunktionen (gemäß § 120 Abs. 4 VAG 2016)

Die HDI Versicherung AG hat für Governance- oder andere Schlüsselfunktionen Stellvertreterregelungen eingerichtet. Auf die Stellvertreter werden die Anforderungen an die Personen nach Pkt. B 2.1 sinngemäß angewendet.

Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen durchführen

Darunter fallen Mitarbeiter der betreffenden Organisationseinheiten, die für die Governance- bzw. Schlüsselfunktionen fachlich tätig sind und Aufgaben in diesen Bereichen ausführen.

Personen mit sonstigen Funktionen

Darunter fallen folgende Funktionen:

- Schadenregulierungsbeauftragte im EWR Raum gem. § 100 Abs. 1 VAG 2016
- Datenschutzbeauftragter gemäß Art 37 ff. DSGVO
- Abfallwirtschaftsbeauftragter gemäß § 11 AWG

B.2.2 Fachliche Qualifikation (Fitness) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen

Sämtliche Governance-Funktionen der HDI Versicherung AG wurden einem Fitness-Verfahren unterzogen und die Ergebnisse wurden vom Vorstand und Aufsichtsrat (dieser für den Vorstand und den Aufsichtsrat selbst) positiv bestätigt. Der Begriff „Fitness“ bezeichnet dabei die fachliche Qualifikation der Personen. Diese haben jeweils eine der Position ausreichende und angemessene Berufsqualifikation sowie Kenntnisse und Erfahrungen vorzuweisen, die für die Erfüllung der Position erforderlich sind. Die Angemessenheit wird nach dem Grundsatz der Proportionalität beurteilt und berücksichtigt die unternehmensindividuellen Risiken sowie die Art und den Umfang des Geschäftsbetriebs.

Spezielle „Fitness“ Anforderungen der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten

Die Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, haben die hierfür ausreichende fachliche Eignung und besitzen somit in ausreichendem Maße Leitungserfahrung sowie theoretische und praktische Kenntnisse in der Geschäftstätigkeit des Unternehmens, die für ein solides und vorsichtiges Management und die Erfüllung der Position erforderlich sind.

Die Mitglieder des Vorstandes erfüllen die notwendige Sachkunde, die sie zur Ausübung ihrer (gegenseitigen) Kontrollfunktion benötigen. Folgende Kernelemente sind mindestens umfasst:

- a) Versicherungs- und Finanzmärkte;
- b) Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell;
- c) Governance-System;
- d) Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse; und
- e) regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Spezielle „Fitness“ Anforderungen an Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen innehaben

Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, verfügen über eine für das jeweilige Aufgabengebiet ausreichende fachliche Qualifikation.

Die Leitung der versicherungsmathematischen Funktion verfügt darüber hinaus über ausreichende Kenntnisse der Versicherungs- und der Finanzmathematik, die der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Risiken, die mit der Geschäftstätigkeit einhergehen, gerecht werden.

Die Mitglieder des Aufsichtsrates verfügen über angemessene Qualifikationen und Erfahrungen und Kenntnisse in zumindest folgenden Bereichen:

- a) Versicherungs- und Finanzmärkte
- b) Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell
- c) Governance-System
- d) Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse
- e) regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen

Um ihrer Kontrollfunktion nachzukommen, haben die Mitglieder des Aufsichtsrates die hierzu erforderlichen Kenntnisse und bringen die notwendigen Erfahrungen mit sich.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat zusätzlich angemessene theoretische und praktische Kenntnisse, die für den Betrieb und die Rechnungslegung eines Versicherungsunternehmens erforderlich sind.

Spezielle „Fitness“ Anforderungen an Stellvertreter von Governance- oder anderen Schlüsselfunktionen

Die stellvertretende Funktion wird in angemessener Art und Weise ausgeführt, wobei die für die Schlüsselfunktionen genannten Fit & Proper Anforderungen sinngemäß (§ 120 Abs. 4 VAG 2016) auf die Stellvertreter angewendet werden.

Spezielle „Fitness“ Anforderungen an Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen durchführen

Für die Mitarbeiter der betreffenden Organisationseinheit/en liegen die Anforderungen an die „Fitness“ in der Form vor, dass die zur Durchführung der übertragenen Aufgaben erforderlichen Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde vorliegen.

Spezielle „Fitness“ Anforderungen an Personen mit sonstigen Funktionen

Für den Schadenregulierungsbeauftragten gelten die Anforderungen an die „Fitness“ gem. § 100 Abs. 3 Ziff. 1 VAG 2016.

B.2.3 Persönliche Zuverlässigkeit (Propriety) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen

Der Begriff „Propriety“ bezeichnet die persönliche Zuverlässigkeit von Personen. Die Schlüsselfunktionen haben sich einem Propriety-Verfahren unterzogen und dieses wurde bei allen Funktionen positiv bestätigt.

Für die Anforderung gilt folgende Unterscheidung:

Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, Inhaber von Governance- oder anderen Schlüsselfunktionen, Stellvertreter von Governance- oder anderen Schlüsselfunktionen

Diese Personen müssen verantwortungsvoll und integer sein; sie haben ihre Tätigkeiten pflichtbewusst mit der gebotenen Sorgfalt zu erfüllen. Integrität ist das auf Erfahrungen und Erwartungen gestützte Ansehen bzw. Vertrauen, das die Person hinsichtlich der Berücksichtigung der (berechtigten) Interessen anderer Akteure bzw. der Einhaltung von Verträgen sowie formellen und informellen Regeln genießt.

Darüber hinaus wird im Rahmen der Feststellung der persönlichen Zuverlässigkeit auch geprüft, ob ggf. Interessenskonflikte vorliegen. Anhaltspunkte hierfür können entgegenlaufende Interessen aus dem eigenen wirtschaftlichen Umfeld wie z. B. Vermittlertätigkeiten der jeweiligen Person sein. Im Vorfeld der Ernennung/Bestellung wird sichergestellt, dass sich die Person nicht durch strafbare Handlungen als unzuverlässig erwiesen hat.

Zur Feststellung der persönlichen Zuverlässigkeit erfolgt keine Unterscheidung zwischen „Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten“ und „Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen innehaben“. Des Weiteren findet der Grundsatz der Proportionalität für die Feststellung der persönlichen Zuverlässigkeit keine Anwendung. Alle Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, Governance- oder sonstige Schlüsselfunktionen innehaben oder diese stellvertretend ausführen, verfügen daher über die „volle“ persönliche Zuverlässigkeit.

Persönliche Zuverlässigkeit der Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen durchführen

Bei der Beurteilung dieser Personen wird nicht die volle persönliche Zuverlässigkeit, sondern das Proportionalitätsprinzip herangezogen. Dazu sind entsprechende Stellenbeschreibungen etabliert, die eine regelmäßige Bewertung der fachlichen Eignung und persönlichen Zuverlässigkeit der jeweiligen Mitarbeiter, z. B. im Rahmen regelmäßiger Personalgespräche, ermöglichen.

Persönliche Zuverlässigkeit der Personen mit sonstigen Funktionen

Für die Schadenregulierungsbeauftragten gelten die Anforderungen an die Zuverlässigkeit gem. § 100 Abs. 3 Ziff. 1 VAG 2016.

B.2.4 Verfahren zur Eignungsbeurteilung

Bei Aufgabenübertragung

Im Vorfeld einer Personalbesetzung ist für die unter B 2.1 genannten Funktionen ein detaillierter Lebenslauf der zu bestellenden Person angefordert sowie ein Anforderungsprofil festgelegt, welches die Nachweise zu notwendigen Qualifikationen auflistet und beschreibt.

Das Anforderungsprofil umfasst den Nachweis folgender Mindestanforderungen:

Beschreibung der Funktion

- Leistungskatalog (Stellenbeschreibung)
- Entscheidungs- und Weisungsbefugnisse
- Maß an Personalverantwortung

Fachliche Qualifikation

- Ausbildungsniveau (kaufmännische oder berufsspezifische Ausbildung, Hochschulabschluss oder Berufsstandards wie z. B. für Revisoren oder Aktuarien)
- Fremdsprachenkenntnisse, mindestens der englischen Sprache und nach Möglichkeit in einer weiteren Fremdsprache
- Kenntnis und Verständnis der Unternehmensstrategie
- Kenntnis über das Governance-System

sowie abhängig von der jeweiligen Funktion

- Branchenexpertise
- Kenntnis und Verständnis des Geschäftsmodells
- Fähigkeit der Interpretation von bilanziellen und versicherungstechnischen Zahlenwerken
- Kenntnis und Verständnis der regulatorischen Rahmenbedingungen, die das Unternehmen betreffen
- Personalführung

Persönliche Zuverlässigkeit

- Formular „persönliche Erklärung zur Zuverlässigkeit
- Aktuelles Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde, Europäisches Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde oder entsprechende Unterlagen aus dem Ausland
- Auszug aus dem Gewereregister

Bei Neubesetzung einer vorab aufgeführten Position werden die Mindestanforderungen an das Anforderungsprofil jeweils geprüft. Bei Neubesetzungen bezüglich Personen, die Governance- oder andere Schlüsselfunktionen durchführen, obliegt die Beurteilung der Leitung der Funktion. Zur Dokumentation reicht es in diesen Fällen aus, dass sich die Eignung aus der Betrachtung der Stellenbeschreibung, den zugeteilten Aufgaben und den vorliegenden Mitarbeiterbeurteilungen stimmig ergibt. Andernfalls ist dies gesondert zu begründen und zu dokumentieren. Falls Teile des Anforderungsprofils nicht erfüllt werden, wird dies begründet und schriftlich dokumentiert. Darüber hinaus werden nach Möglichkeit umgehend Maßnahmen, z. B. durch entsprechende Fortbildungen, getroffen.

Verfahren für die anlassbezogene Beurteilung

Eine Überprüfung der Einhaltung des Anforderungskataloges der leitenden Funktionen und für die Schlüsselfunktionen genannten Personen erfolgt bei wesentlichen Veränderungen der zugrundeliegenden Faktoren:

Eigenschaften, die in der Person begründet sind:

- Neue Erkenntnisse über die Integrität der Person mit Schlüsselfunktionen (z. B. anhängiges Strafverfahren, Vermutung der Untreue/Geldwäsche oder Finanzierung von Terrorismus)
- Veränderungen in der Person der Führungskraft, die einer angemessenen Repräsentation des Unternehmens in der Öffentlichkeit entgegenwirken (z. B. ungebührliches öffentliches Verhalten)
- Neue Erkenntnisse über die fachliche Qualifikation der Person mit Schlüsselfunktionen
- Neue Erkenntnisse über die Führungskraft, die Zweifel an der Fähigkeit zur soliden und umsichtigen Erfüllung ihrer Aufgaben aufkommen lassen

Eigenschaften, die in der Position begründet sind

- Veränderungen im Verantwortungsbereich der Position (Erweiterung des Verantwortungsbereiches)
- Veränderungen der fachlichen Anforderungen zur Erfüllung der Position (z. B. Änderung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen zur Berufsqualifikation von Personen mit Schlüsselaufgaben)

Die genannten Personen sind diesbezüglich in der Pflicht, relevante Änderungen gegenüber der für die Eignungsbeurteilung zuständigen Funktion anzuzeigen.

Die Mitarbeiter der Bereiche Personaladministration/Personalentwicklung sind zu informieren.

Verantwortlichkeit für die Verfahren

Die Verantwortung für die Durchführung der Verfahren liegt bei der Personalabteilung. Die Entscheidung über die Eignungsbeurteilung trifft der Vorstand. Für die Eignungsbeurteilung von Vorstandsmitgliedern ist der Aufsichtsrat, für die Mitglieder des Aufsichtsrats ist der Aufsichtsrat (kollektiv) verantwortlich.

Es obliegt dem Betriebsrat (entsendendem Organ), die Eignung des jeweiligen entsandten Arbeitnehmervertreters zu bestätigen. Für die Eignungsbeurteilung ausgelagerter Schlüsselfunktionen ist der jeweilige Auslagerungsbeauftragte verantwortlich. Die Eignungsbeurteilung sowie Durchführung des Verfahrens in Bezug auf den Schadenregulierungsbeauftragten, obliegt dem Leiter der Abteilung Leistung. Für die Eignungsbeurteilung des Datenschutz- und Abfallwirtschaftsbeauftragten ist der Vorstand verantwortlich.

Die Entscheidung samt Begründung wird dokumentiert und in der Personalabteilung aufbewahrt. Um der Anforderung an eine fortlaufende Sicherstellung zur Einhaltung der relevanten Anforderungen gerecht zu werden, erfolgt im Rhythmus von 5 Jahren jedenfalls eine Überprüfung des Anforderungsprofils durch die verantwortliche Organisationseinheit.

Nicht erforderlich ist hierbei die regelmäßige Überprüfung der Zuverlässigkeit mittels aktualisierter Führungszeugnisse.

Verfahren für die Weiterbildung

Grundsätzlich gilt, dass die unter B.2.1 genannten Personen eigenverantwortlich für eine regelmäßige Weiterbildung sorgen, um die erforderliche fachliche Eignung gewährleisten zu können. Es können interne und externe Weiterbildungsmaßnahmen herangezogen werden.

Die Personalentwicklung überwacht die regelmäßige Fortbildung. Die jeweiligen Weiterbildungsmaßnahmen werden dokumentiert. Findet die gebotene Fortbildung nicht statt, so ist die jeweils organisatorisch vorgesetzte Stelle zu verständigen und Maßnahmen zu treffen, damit die fachliche Eignung weiter gewährleistet werden kann. Kann dies nicht erfolgen oder gewährleistet werden, ist ein Verfahren für die anlassbezogene Beurteilung einzuleiten. Im Weiteren wird während des jährlich wiederkehrenden Mitarbeitergesprächs festzulegen, welche Schulungsmaßnahmen im folgenden Jahr für den Mitarbeiter benötigt werden. Dies inkludiert auch Mitarbeiter, die unter die „fit and proper“ Anforderungen fallen.

B.2.5 Einhalten der Mindestanforderungen bei ausgelagerten Schlüsselfunktionen

Für ausgegliederte Schlüsselfunktionen wird dafür Sorge getragen, dass die Personen des Dienstleisters, welche für die Schlüsselfunktion verantwortlich sind, ausreichend fachlich qualifiziert sind und eine ausreichende persönliche Zuverlässigkeit aufweisen. Die Kontrolle und Leistungsbeurteilung erfolgt jährlich durch den Risikoverantwortlichen. Das ist innerhalb der HDI Versicherung AG der Auslagerungsbeauftragte. Der Auslagerungsbeauftragte trägt die Gesamtverantwortung für die ausgelagerte Schlüsselfunktion und verfügt über hinreichende Kenntnisse und Erfahrung in Bezug auf die ausgelagerte Schlüsselfunktion, damit auch für die Einhaltung der Fit & Proper Anforderungen. Diese Anforderungen gelten für konzerninterne wie konzernexterne Auslagerungen gleichermaßen.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Die HDI Versicherung AG bietet ihren Versicherungsnehmern umfassenden Versicherungsschutz, sodass die Übernahme von Risiken den Kern ihres Geschäfts darstellt. Zu deren Beherrschung ist ein ausgeprägtes Risikobewusstsein unabdingbare Voraussetzung. Hierfür hat das Unternehmen bereits in der Vergangenheit vielfältige Verfahren und Instrumente entwickelt, die nicht nur zur Identifikation, Bewertung und Bewältigung von Risiken, sondern auch zur Wahrnehmung von Chancen eingesetzt werden. Das Risikomanagement des Unternehmens legt den Fokus auf die negativen Zufallsabweichungen, d. h. die Risiken.

Die einzelnen Elemente des Risikomanagement-Systems der HDI Versicherung AG und die dahinter liegenden Prozesse werden nachfolgend beschrieben. Das Risikomanagement-System wird fortwährend weiterentwickelt und an Veränderungen in der Risikosituation zeitnah angepasst.

B.3.1 Risikostrategie

Die Risikostrategie ist der wesentliche Ausgangspunkt für das lokale Risikomanagement der HDI Versicherung AG und wird durch die Konzernrisikostrategie vorgegeben, welche für die konzernweite Umsetzung herangezogen wird.

Die Risikostrategie leitet sich von der Konzernrisikostrategie ab und wird durch die lokale Geschäftsstrategie konkretisiert, wobei hieraus die strategischen Ziele, strategische Maßnahmen und Strukturen des Risikomanagements definiert werden.

Die HDI Versicherung AG ist eingebettet in einen international tätigen Konzern und beschäftigt sich bewusst mit Risiken, welche direkt auf das operative Geschäft wirken.

Das Risikoverständnis ist ganzheitlich und beinhaltet positive und negative Abweichungen bezogen auf erwartete oder budgetierte Werte. Das Schlüsselziel des Risikomanagements ist der Schutz des ökonomischen Kapitals der HDI Versicherung AG, auch in Bezug auf die Gruppensicht. Dies setzt einen bewussten Umgang mit den Risiken voraus, wobei hier die Wesentlichkeit und rechtliche Rahmenbedingungen zu berücksichtigen sind.

Der Risikoappetit definiert sich für die HDI Versicherung AG als das bewusste Eingehen und den Umgang mit Risiken innerhalb der Risikotragfähigkeit, um die strategischen Zielsetzungen zu erreichen. Die Festlegung des Risikoappetits als Teil der Risikostrategie berücksichtigt alle wesentlichen Risiken der HDI Versicherung AG.

Für die HDI Versicherung AG gilt ein Risikoappetit von 170 % Solvenzkapitalquote bei einem Konfidenzniveau von 99,5 % gemäß Standardformelberechnung, unter Berücksichtigung des Economic Equity zum Zeitpunkt t_0 . Die Differenz zwischen dem Schwellenwert (Risikoappetit bei 170 %), dem Minimum (Solvenzkapitalquote 150 %) und der harten unteren Grenze (Solvenzkapitalquote 120 %), stellt den Risikopuffer (die sogenannte Risikotoleranz) der HDI Versicherung AG dar. Auf Basis des definierten Risikoappetits werden unter den Risikotragfähigkeitsgesichtspunkten, die für die Erreichung des Ziels definierten Risikobudgets dargestellt, und in weiterer Folge werden die Maßnahmen bei Unterschreitung der definierten Werte (Solvenzkapitalquoten) angeführt.

B.3.2 Risikomanagementprozess

Der Risikomanagementprozess beinhaltet die systematische Analyse, die Steuerung und das Reporting von Risiken. Der kontinuierliche Risikomanagementprozess stellt sicher, dass der Vorstand der HDI Versicherung AG und die Teilnehmer des Risikokomitees einen aktuellen Überblick über die Risikosituation der Gesellschaft erhalten und somit über ausreichende Handlungsspielräume zur frühzeitigen Steuerung von Risiken verfügen.

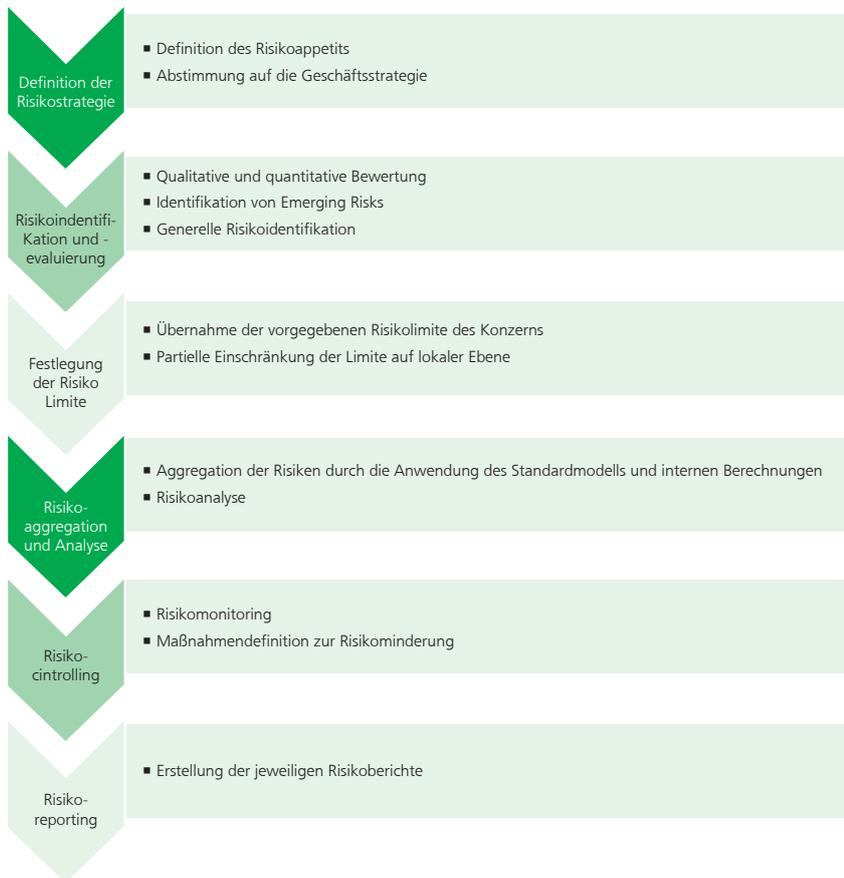


Abbildung 16: Risikomanagementprozess

Risikoidentifikation

Im Zuge der Risikoidentifizierung werden erkannte und unerkannte, neu entstandene Risiken und Änderungen bei Risiken im Zeitverlauf erkannt und systematisch erfasst. Eine soweit wie mögliche lückenlose Erfassung und deren Dokumentation ist der Schlüssel für ein effizientes Risikomanagementsystem, weil nur erkannte Risiken gemanagt werden können. Nicht erkannte Risiken entziehen sich der Einflussnahme durch das Risikomanagement.

Eine systematische Vorgehensweise ist unerlässlich, um erfolgreich zu sein. Der Risikoidentifikationsprozess soll unter folgenden Bedingungen stattfinden:

- **Konsistenz:** Die aufgedeckten Risiken sollen in sich widerspruchsfrei sein und nicht mehrfach vorkommen.
- **Vollständigkeit:** Alle aktuellen und alle potentiellen Risiken sollen aufgedeckt werden.
- **Aktualität:** Ein Versicherungsunternehmen agiert in einem sich ständig ändernden Umfeld, wobei auch das Versicherungsunternehmen selbst einer ständigen Entwicklung unterliegt. Hierbei können neue Risiken entstehen oder sich alte Risiken erübrigen. Je früher und schneller Risiken erkannt werden, desto weniger Aufwand ist erforderlich.

Die Risikoidentifikation wurde im Zuge des IKS Projekts umgesetzt. Dabei wurde pro modellierten Geschäftsprozess auf der Ebene der Aktivität, aber auch prozessbezogen die Risikofindung vorgenommen. Die Identifikation der Risiken wurde durch das Risikomanagement in Abstimmung mit dem Prozessverantwortlichen durchgeführt. Nach der vollständigen Erhebung und Einstufung der Risiken hinsichtlich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung wurden diese durch den Vorstand der HDI Versicherung AG abgenommen.

Die Risikoerhebung wird unter Berücksichtigung der zeitlichen Vorgaben des Talanx Konzerns und in weiterer Folge der HDI Global SE durchgeführt. Grundlegend gilt jedoch, dass eine halbjährliche Evaluierung der Risiken in der HDI Versicherung AG durchgeführt werden muss.

Die Beobachtung der Risiken erfolgt neben den Evaluationszyklen in den jeweiligen Bereichen laufend, sodass verschärfende Risiken auch außerhalb der vorgenannten Phasen analysiert werden können.

Die wesentlichen Risiken werden im Konzerntool Targetik SII erfasst, wo wir als Gesellschaft der HDI Global SE in deren Berichtswesen an den Konzern einfließen.

Die Identifikation von Risiken wird in Risiko Control Assessments durchgeführt, indem mit den Risiko Ownern der jeweiligen Bereiche persönliche Gespräche hinsichtlich der Risikosituation geführt werden. Sollten zu einem Themenbereich noch weitere Fachexperten notwendig sein, werden diese hinzugezogen. Die Dokumentation wird direkt in Adonis vorgenommen, auf Basis der vorhandenen Prozesse und Prozesslandkarten.

Die Einteilung der Risiken erfolgt nach folgenden Hauptkategorien, die der Kategorisierung des Konzerns und der HDI Global SE folgt, um eine weiterführende Aggregation auf Gruppenebene sicherstellen zu können.

Vt. Risiko Schaden / Unfall	Forderungsausfallsrisiko	Marktrisiko	Operationelles u. externes Risiko	Strategisches Risiko	Projektrisiko
Prämienrisiko	FAR gegenüber RV	Zinsänderungsrisiko	Prozess- und Personalsrisiko	Risiko aus d. Umsetzung d. Geschäftsstrategie	Reputationsrisiko
Reserverisiko	FAR gegenüber VN und VM	Aktienkursänderungsrisiko	Risiko aus Infrastruktur und Technologie	Risiko aus Markt & Wettbewerb	Emerging Risks
	FAR gegenüber sonstigen Parteien	Währungskursänderungsrisiko	Compliance, steuer- und rechtliche Risiken		
		Immobilienrisiko	Auslagerungsrisiko		
		Pensionsrisiko aus Inflation	Sonstiges operationelles Risiko		
		Liquiditätsrisiko			
		Kreditrisiko			
		Sonst. Marktrisiko			

Abbildung 17: Risikokategorisierung

Die Risikokategorien bilden den zentralen Mittelpunkt des Risikomanagement-Systems und ermöglichen einen strukturierten Überblick über das Gesamtrisiko innerhalb der HDI Versicherung AG.

Durch die Übertragung der EDV Prozesse von Ado-IT in die Adonis-Bibliothek erfolgt auch hier die Identifikation und Erfassung der Ergebnisse in der gleichen Umgebung.

Risikobewertung

Auf Basis der Risikoidentifikation sind in der Risikobewertung alle identifizierten Risiken zu bewerten um das Gefährdungspotential zu quantifizieren. Die Risikobewertung erfolgt qualitativ und quantitativ.

Die Risikobewertung wird mittels der Software Adonis durchgeführt. Adonis ist ein Geschäftsprozessmanagement-Tool für eine modellbasierte Gestaltung von Geschäftsprozessen, Organisationsstrukturen und IT-Systemen. Die Erfassung aller im Unternehmen stattfindenden Prozesse bildet die Grundlage für ein effizientes Risikomanagement.

Qualitative Risikobewertung

Die Risikobewertung sowohl auf der Prozessebene als auch bei den Aktivitäten wurde nach folgenden Kriterien vorgenommen:

- Eintrittswahrscheinlichkeit (Fehlerhäufigkeit)
- Auswirkung

Durch die qualitative Einschätzung des Risikos anhand der Kombination, Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung werden die Risiken in einen grünen, gelben und roten Bereich gegliedert:

Der grüne Bereich wird definiert als Risiken, die akzeptiert werden und keine wesentliche Bedrohung darstellen.

Der gelbe Bereich beinhaltet Risiken, die das Unternehmen bedrohen, aber keine gravierende Auswirkung auf das Unternehmen haben. Maßnahmen zu diesen Risiken werden nachgelagert gesetzt sobald Maßnahmen zu Risiken aus dem roten Bereich gesetzt wurden.

Der rote Bereich beinhaltet Risiken, die das Unternehmen bedrohen und deren Auswirkung auch gravierend auf das Unternehmen wirken. Bei diesen Risiken müssen sofort Maßnahmen gesetzt werden, um das Risiko zu verringern.

Zusätzlich wurde die Software Adonis um das Adonis Prozess Portal erweitert. Das Webservice deckt folgende Punkte ab:

- Workflow-gestützte Bewertung von Risiken
- Historisierung der Bewertung auf Risikoebene
- Eskalationsmechanismus bei nicht zeitgerechter Durchführung von notwendigen Aktivitäten
- Systemtechnische Dokumentation der Tätigkeiten im Zuge der Risikobewertung (z. B. für Auswertung, Revisionen)

Darüber hinaus wurden pro Bereich Schlüsselpersonen definiert, deren Ausfall organisatorische Probleme verursachen würde und in weiterer Folge wird laufend die interne Kommunikationsstruktur analysiert, um die Abhängigkeiten einzelner Kommunikationsknoten (Personen und Abteilungen) und die Funktionalität der Organisationsstruktur zu bestimmen.

Quantitative Risikobewertung

Standardformel

Die HDI Versicherung AG wendet die Standardformel für die Solvenzkapitalberechnung an. Die Standardformel ist ein von EIOPA parametrisiertes Berechnungsmodell um die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) zu ermitteln. Das SCR entspricht dem Kapital, das Versicherungsunternehmen halten müssen, um über den Zeitraum eines Jahres mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 % alle Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern erfüllen zu können.

Demnach ist die Standardformel als Value-at-Risk des Eigenkapitals zum Konfidenzniveau von 99,5 % kalibriert.

Damit alle quantifizierbaren Risiken, denen Versicherungsunternehmen unterliegen, bei der Berechnung des SCR berücksichtigt werden, folgt die Standardformel einem modularen Aufbau. Die Hauptrisikomodule sind das Marktrisiko, das versicherungstechnische Risiko Nicht-Leben, das versicherungstechnische Risiko Leben, das versicherungstechnische Risiko Kranken, das Gegenparteausfallrisiko und das Risiko aus immateriellen Vermögensgegenständen. Die Berechnung beginnt bei den darunterliegenden Subrisikomodulen, die zu den Hauptrisikomodulen aggregiert werden, die wiederum zum Basis-SCR aggregiert werden, um schließlich unter Berücksichtigung von operationellen Risiken und steuerlichen Effekten das SCR zu erhalten.

Risikosteuerung

Die Ergebnisse, welche in der Risikoanalyse (Risikoidentifikation und -bewertung) gewonnen wurden, müssen in Entscheidungen und Maßnahmen zur Risikosteuerung umgesetzt werden. Gegenstand der Risikosteuerung ist es, die jeweilige Risikoposition im Sinne der Risikostrategie aktiv zu beeinflussen.

Für die Risikosteuerung stehen im Allgemeinen mehrere grundlegende Alternativen zur Verfügung, die in den nächsten Punkten näher beschrieben werden. Dabei werden das Chancen-/Risikoverhältnis und der Kapitalbedarf berücksichtigt:

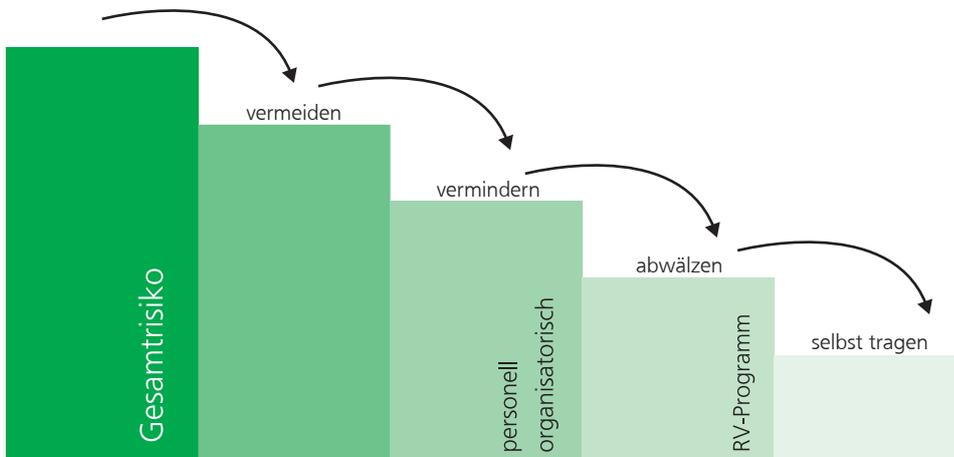


Abbildung 18: Risikosteuerung

Risikovermeidung

Mit der Vermeidung von Risiken verzichtet das Unternehmen ebenfalls auf Gewinnchancen. Dies macht nur dann Sinn, wenn trotz eingesetzter anderer Maßnahmen das Risikopotential weiterhin eine Dimension hat, welche das Unternehmen nicht tragen möchte. Das kann sowohl einzelne Sparten betreffen oder sich im Ausschluss bestimmter Risiken einer Sparte widerspiegeln.

Risikoverminderung/-abwälzung

Bei der Risikoverminderung geht es um die Reduzierung der Eintrittswahrscheinlichkeit und/oder der Schadenauswirkung, sei es durch ursachen- oder wirkungsbezogene Maßnahmen (z. B. Verträge mit verschiedenen Rückversicherern, um das Ausfallrisiko zu verringern) oder auch Formen des finanziellen Risikotransfers (z. B. Weitergabe von Währungsrisiken durch Ausstellen von Polizen in Euro).

Risikoakzeptanz

Schließlich besteht die Möglichkeit der bewussten Risikoakzeptanz. Diese wird in der Regel erwogen, wenn andere Steuerungsalternativen nicht möglich sind, das erwartete Schadenpotential vergleichsweise gering und damit tragbar oder die Kosten der Risikosteuerung unverhältnismäßig hoch und damit unwirtschaftlich sind.

B.3.3 Risikomanagementsystem

Ein unternehmensintegriertes Risikomanagementsystem ist entscheidend für die Messung und Steuerung der Risiken und ermöglicht eine Umwandlung der Risiken in Chancen.

Die von der HDI Versicherung AG verfolgte Risikostrategie und die damit verbundenen Ziele bilden die Basis für das eingesetzte Risikomanagementsystem. Neben der verfolgten Risikostrategie gibt der Konzern Mindeststandards vor, die in der Group Guideline Risk Management definiert sind. Diese Mindeststandards sind in weiterer Folge durch ein eigenes Regelwerk zu konkretisieren, insbesondere auf das eigene operative Geschäft.

Wie im Kapitel „Risikomanagementprozess“ dargestellt, wird für ein ganzheitliches Bild der Risikosituation zum einen eine qualitative Einzelrisikobetrachtung durchgeführt und zum anderen werden im Rahmen der quantitativen Risikotragfähigkeitsbetrachtung Risikokapitalien (SCRs) für die wesentlichen Risikokategorien bestimmt.

In Hinblick darauf wird auf die oben erwähnte qualitative Einzelrisikoerhebung der Risiken hingewiesen. Wesentliche nicht quantifizierbare/modellierbare Risiken werden qualitativ erhoben und regelmäßig bewertet. Dies sind v. a. Reputations- und strategische Risiken sowie Emerging Risikos.

Evaluieren werden alle identifizierten Risiken der HDI Versicherung AG hinsichtlich ihrer Wesentlichkeit.

Das Risikomanagement der HDI Versicherung AG berichtet direkt an das Risikomanagement der HDI Global SE und wird dort in deren Risikoreporting aufgenommen. Da die HDI Versicherung AG kein eigenes Risikobudget hat, werden die Ergebnisse der Solvenzkapitalberechnungen in den Budgets der HDI Global SE berücksichtigt.

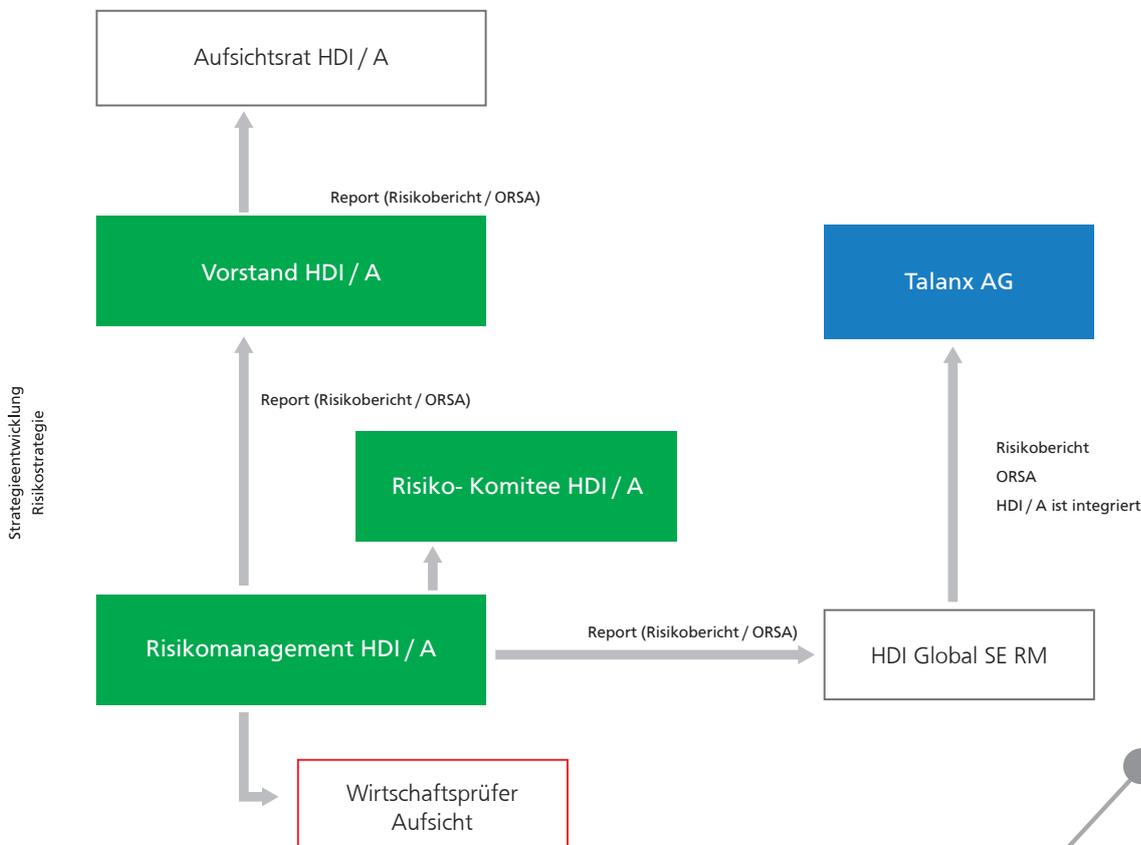


Abbildung 19: Organisationsdarstellung Risikomanagement im Konzernkontext

Der Entscheidungsprozess beginnt im Risikomanagement, in dem die Risiken identifiziert und hinterlegt werden. Das Risikomanagement berichtet die wesentlichsten Risiken an den Vorstand mittels Risikobericht und/oder ORSA. Dieser wiederum leitet die Berichte an den Aufsichtsrat weiter. Das Risikomanagement bespricht gemeinsam mit dem Vorstand und Aufsichtsrat anhand der Erkenntnisse die Strategieentwicklung und Risikostrategie. Der Risikobericht wird weiters an den Wirtschaftsprüfer und die Aufsicht weitergeleitet und auch an den Risikomanagement Bereich der HDI Global SE. Die HDI Global SE leitet den Risikobericht und ORSA sowie die Integration der HDI Versicherung AG an die Talanx AG weiter.

Rollen und Verantwortlichkeiten

Ein funktionierendes Risikomanagementsystem bedingt eine geeignete Aufbauorganisation, mit eindeutig festgelegten Aufgaben, Rechten und Verantwortlichkeiten, welche innerhalb des Unternehmens zu implementieren sind. Zudem erfordert Solvency II ein System of Governance, welche die Trennung der Zuständigkeiten zum Grundsatz hat. Die HDI Versicherung AG hat diese Zielstruktur implementiert, um diese Anforderungen entsprechend zu erfüllen.

Für die Bestimmung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs ist das Zusammenwirken der einzelnen Funktionen innerhalb der HDI Versicherung AG Voraussetzung.

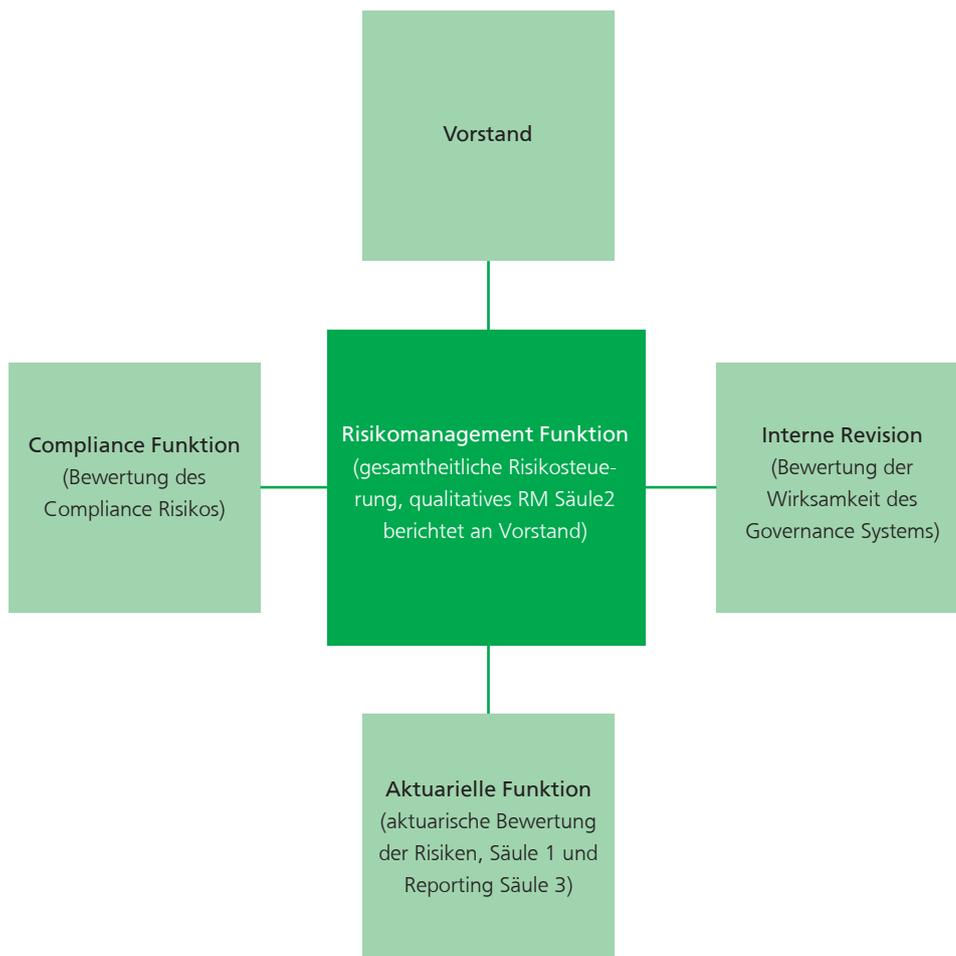


Abbildung 20: Zusammenwirken der einzelnen Funktionen

Grundsätzlich sind die nachstehenden Funktionen für einen ordnungsgemäßen Ablauf und die Wirksamkeit des Risikomanagements verantwortlich.

Vorstand

Der Vorstand trägt die Verantwortung für das Risikomanagement und gibt die Leitlinien und somit auch die Rahmenbedingungen vor. Zusätzlich legt er die Geschäfts- und Risikostrategie fest und ist für die Einhaltung der Risikotragfähigkeit verantwortlich.

Risikomanagement

Die Abteilung Risikomanagement ist direkt dem Vorstand unterstellt. Die Abteilung selbst ist nicht für das Eingehen und Steuern von Risiken auf operativer Ebene verantwortlich und kann somit sämtliche Aufgaben innerhalb des Risikomanagements objektiv wahrnehmen.

Im Fokus stehen die Themenschwerpunkte unter Solvency II, insbesondere die Themen der Säule II.

Themenbereiche der Säule I und der Säule III werden durch das Aktuariat wahrgenommen. Eine Abstimmung zwischen der Abteilung Risikomanagement und der Abteilung Aktuariat erfolgt regelmäßig.

Die Aufgaben des Risikomanagements stellen sich u. a. wie folgt dar:

- Risikoberichterstattung
- Erfassung von Risiken im Konzerntool „Tagetik SII“
- Erfassung und Pflege von Risiken im System Adonis
- Controlling von Limiten
- Kontinuierliche Analyse, Evaluierung und Definition der Prozesse und Risiken sowie die Risikokontrolle und anhaltende Verbesserung der bestehenden Prozesse und Kontrollen (Weiterentwicklung des IKS)
- Identifikation, Bewertung und Analyse von Risiken auf aggregierter Ebene
- Validierung der von den Risk Ownern vorgenommenen Risikobeurteilungen und Risikoerhebungen
- Umsetzungsverantwortung der Themen der Säule II unter Solvency II
- Sicherstellung der Angemessenheit des Risikomanagements

Risikoeigner

Die Risikoeigner sind jene Spezialisten in den Fachbereichen, die die Schnittstelle zum Risikomanagement darstellen. Sie verantworten die Risikoerhebung und die Umsetzung von risikominimierenden Maßnahmen und Kontrollen.

Revision

Die Revision dient der laufenden und umfassenden Prüfung der Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Geschäftes und Betriebes des Versicherungsunternehmens. Sie muss unter Berücksichtigung auf den Geschäftsumfang so ausgestaltet sein, dass sie ihre Aufgaben zweckentsprechend erfüllen kann. Sie führt risikoorientierte Prüfungen von Prozessen, Systemen oder Geschäftsbereichen durch, die zum Ziel haben, Risiken und Kontrollschwächen festzustellen. Daraus abgeleitete Maßnahmen werden entsprechend kommuniziert.

Die Revision wurde mittels Vereinbarung an die Konzernrevision der Talanx AG ausgelagert. (Zustimmung der FMA vorhanden).

Risikokomitee

Im Risikokomitee werden wesentliche Risiken und entsprechende Maßnahmen und Kontrollen analysiert und überwacht. Es stellt eine zusätzliche Überwachungsfunktion innerhalb des Risikomanagements dar, auch in Bezug auf die Beurteilung des Gesamtrisikoprofils. In weiterer Folge werden auch die Einhaltung der Risikostrategie und die auf Basis der Risikostrategie getroffenen Entscheidungen überprüft.

Das Risikokomitee setzt sich aus den Personen zusammen, die folgende Funktionen in der HDI Versicherung AG ausüben:

- Vorstand
- Risikomanagement Funktion (Leiter Risikomanagement)
- Versicherungsmathematische Funktion (Leiterin Aktuariat)
- Compliance-Funktion (Leiter Recht & Compliance)
- Leiter Rechnungswesen

Aufsichtsrat, Wirtschaftsprüfer und Aufsicht

Der ORSA Bericht wird dem Aufsichtsrat, dem Risikomanagement der HDI Global SE, dem Wirtschaftsprüfer und der Aufsicht zur Verfügung gestellt.

Die FMA als nationaler Aufseher überprüft u. a., ob die Solvabilitäts- und sonstigen Anforderungen eingehalten werden. Der Aufsichtsrat prüft anhand des ORSA Berichts, ob der Vorstand seiner Verantwortung für die Implementierung eines Risikomanagementsystems und für die Einhaltung der Risikotragfähigkeit nachkommt. Der Wirtschaftsprüfer vergewissert sich ebenfalls, ob die HDI Versicherung AG ein funktionierendes Risikofrüherkennungssystem implementiert hat.

B.3.4 ORSA

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) ist die Gesamtheit aller Prozesse und Verfahren, um bestehende oder potentielle kurz- und langfristige Risiken zu identifizieren, zu beurteilen, zu überwachen, zu managen und zu berichten und um die Eigenmittel zu bestimmen, welche nötig sind, um den Gesamtsolvabilitätsbedarf jederzeit zu erfüllen. Der ORSA ist somit als Teil des Governance Systems der HDI Versicherung AG zu verstehen, wobei das Risikomanagementsystem inklusive der Risikotragfähigkeitsbetrachtung als Kern angesehen werden kann.

Wesentliche, den ORSA unterstützende Governance Elemente sind:

- Risikostrategie inklusive risikostrategischer Ziele
- Risikotragfähigkeitsberechnung
- Revision, Compliance, versicherungsmathematische Funktion

Als Erweiterung zum Risikomanagementsystem werden anschließend in der Betrachtung des ORSAs insbesondere folgende Elemente integriert und vorrangig behandelt:

- Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs
- Beurteilung der Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen
- Beurteilung der Signifikanz der Abweichung des Risikoprofils von den der SCR-Berechnung zugrundeliegenden Annahmen

Frequenz des ORSA

Es wird zwischen einem regelmäßigen und einem nicht-regelmäßigen ORSA unterschieden. Für die HDI Versicherung AG ist einmal jährlich ein ORSA durchzuführen. Der ORSA wird jährlich bis Oktober des Folgejahres für das vorangegangene Jahr durch die Abteilung Risikomanagement, Betriebsorganisation und Personalentwicklung durchgeführt. Dieser wird nach Fertigstellung vorab dem Vorstand, danach dem Konzern zur Kontrolle übermittelt und allfällige Änderungen werden aufgenommen. Danach wird der Bericht an die Finanzmarktaufsicht übermittelt.

Der nicht-regelmäßige ORSA-Prozess ist anlassbezogen und grundsätzlich dann durchzuführen, wenn sich Art, Umfang oder die Bewertung der Risiken der HDI Versicherung AG signifikant ändern.

ORSA Prozess

Der ORSA-Prozess bedient sich der Risikomanagementprozesse und führt die Ergebnisse von bereits bestehenden Prozessen zusammen. Dokumentiert werden diese Ergebnisse im ORSA Bericht der eine Klammerung von bereits bestehenden Risikoberichterstattungen darstellt.

Der ORSA Prozess ist unterteilt in einen regelmäßigen und einen nicht regelmäßigen ORSA Bericht und wird jährlich auf Aktualität überprüft und gegebenenfalls im Prozesstool Adonis angepasst.

Der regelmäßige Prozess wird durch eine Kick-off-Veranstaltung zur Weichenstellung der Berichterstattung mit Einbindung des Vorstands gestartet. Dadurch ist sichergestellt, dass neue Entwicklungen auf Managementebene berücksichtigt werden. Danach werden die benötigten Informationen aufbereitet, zusammengestellt und plausibilisiert. Auch die Stresstests werden erstellt. Um eine vollständige Betrachtung sicherzustellen, werden die aus den Risikomanagementprozessen vorliegenden Informationen für die Bewertung herangezogen. Der ORSA Prozess bedient sich dementsprechend der Risikomanagementprozesse und wird insbesondere um die vorausschauende Perspektive ergänzt. Für die im ORSA enthaltene vorausschauende Betrachtung wird eine Mehrjahresperspektive eingenommen. Es werden, basierend auf den erwarteten zukünftigen makroökonomischen Entwicklungen und der Geschäftsplanung, die Eigenmittel mit ihrer Zusammensetzung, die Solvenzkapitalanforderung und die resultierenden Kapitaladäquanzquoten über einen Zeitraum von 5 Jahren prognostiziert.

Im nächsten Schritt wird ein Berichtsentwurf erstellt. Anschließend wird mit dem Vorstand der ORSA-Bericht diskutiert und beschlossen. Erforderlichenfalls wird der ORSA-Berichtsentwurf vom Risikomanagement überarbeitet. Der Versand an die Finanzmarktaufsicht erfolgt innerhalb von 2 Wochen nach Berichtsgenehmigung.

In Anlehnung an die SCRUM Methode wird eine Retrospektive mit den Beteiligten am ORSA Prozess abgehalten. Zielsetzungen sind folgende Punkte:

- Notwendige Ergänzungen oder Erweiterungen für den nächsten ORSA Bericht
- Was lief gut?
- Was ist verbesserungswürdig?

Neben dem Vorstand sind die Risikomanagement-Funktion, die versicherungsmathematische Funktion und das Controlling die Hauptakteure im ORSA Prozess. Der Aufsichtsrat erhält die ORSA Information im Rahmen einer Überwachungsfunktion.

Verknüpfung des ORSA mit dem strategischen Managementprozess bzw. dem Kapitalmanagement

Über den Vorstand findet die Rückkopplung in den Planungs- und Geschäftsstrategieprozess statt. Die Risikostrategie der HDI Versicherung AG leitet sich aus der Geschäftsstrategie ab und wird vom Vorstand verabschiedet.

Im Rahmen des ORSA wird dabei die Einhaltung der Risikoneigung der HDI Versicherung AG dokumentiert, welche als Ziel in der Risikostrategie in Form einer Mindest-CAR (inklusive Schwellenwert) definiert. Zudem erfolgt im Rahmen des ORSA eine vorausschauende Betrachtung. Die Ergebnisse der CAR-Prognose werden im Strategieprozess entsprechend berücksichtigt. Die aktuelle CAR-Prognose zeigt jeweils für den Planungszeitraum, ob die HDI Versicherung AG voraussichtlich Kapitalbedarf aufweisen wird oder nicht. Die HDI Versicherung AG wendet keine Extrapolation des risikofreien Zinssatzes, der Matching-Anpassung und der Volatilitätsanpassung an.

B.4 Internes Kontrollsystem

Das IKS (Interne Steuerungs- und Kontrollsystem) ist Bestandteil des Governance-Systems und umfasst alle von dem Unternehmen und insbesondere der Geschäftsleitung angeordneten Vorgänge, Methoden und Kontrollmaßnahmen zur:

- ordnungsgemäßen Durchführung der Geschäftstätigkeit
- Sicherung der Vermögenswerte
- Sicherung einer ordnungsgemäßen und verlässlichen Rechnungslegung
- Verhinderung und Aufdeckung von Vermögensschädigungen
- Einhaltung unternehmensinterner Vorgaben und Gesetze
- ordnungsgemäßen Berichterstattung
- Erreichung der Unternehmensziele und
- Umsetzung der Risikostrategie

Eine Ausübung erfolgt auf allen Ebenen der HDI Versicherung AG und ist in die einzelnen Geschäftsbereiche integriert. Durch die Festlegung von Verantwortlichkeiten (Risk Owner, Process Owner) wird die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sichergestellt.

Im Zuge des IKS wird im Sinne der Mindestanforderungen an das Risikomanagement zusätzlich das Risikotragfähigkeitskonzept und die Limitierung mitberücksichtigt.

Rollen, Verantwortlichkeiten und Aufgaben im Rahmen des IKS

Die Verantwortung über die wirksame Umsetzung und Weiterentwicklung des internen Kontrollsystems obliegt allen Organisationseinheiten der HDI Versicherung AG. Die Abteilung Risikomanagement & Betriebsorganisation ist Herausgeber dieser Leitlinie und für die übergeordnete und einordnende Dokumentation der im gesamten Unternehmen vorhandenen IKS-Elemente verantwortlich. Sie übernimmt eine steuernde Aufgabe und unterstützt die Organisationseinheiten in der Weiterentwicklung des internen Kontrollsystems.

Daraus folgt, dass die Organisationseinheiten darauf zu achten haben, dass ihre Regelungen nicht gegen die in dieser Richtlinie beschriebenen Grundsätze verstoßen bzw. dass die jeweiligen IKS-Elemente entsprechend zusätzlich Berücksichtigung finden.

Aufbau des IKS

Der Aufbau des IKS der HDI Versicherung AG entspricht dem IKS-Rahmenkonzept der HDI Global SE und besteht aus den folgenden 6 Kernelementen:

1. Kontrollumfeld
2. Risikobeurteilung und Kontrollaktivitäten
3. Information und Kommunikation
4. IKS-Überwachungsprozess
5. Compliance-Funktion
6. Risiken und Kontrollen der Auslagerung

Kontrollumfeld

Das Kontrollumfeld bildet die Grundlage des internen Kontrollsystems und umfasst sämtliche Maßnahmen der Geschäftsführung (Entity Level Controls), die dazu dienen, die Struktur der Geschäftsaktivitäten effizienter zu gestalten und das Verhalten der Mitarbeiter risikomindernd zu beeinflussen.

Durch die eingeführten Entity Level Controls wird in erheblichem Maße die Unternehmenskultur - insbesondere die Risiko- und Kontrollkultur - geprägt. Das Kontrollumfeld liefert somit den Grundbaustein für die Integrität und die ethischen Werte in der Unternehmensphilosophie, die sich sodann in der Denk- und Arbeitsweise der Mitarbeiter widerspiegeln sollen.

Risikobeurteilung und Kontrollaktivitäten

Die Zielsetzung liegt hier in der Identifizierung aller wesentlichen Risiken und Kontrollen, der Beurteilung dieser und daraus resultierende Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten.

Der Fokus liegt auf den operationellen Risiken, welche den Geschäftsprozessen zugeordnet werden können. Die sonstigen Risiken, welche einzelnen Geschäftsprozessen nicht direkt zugeordnet werden können, werden auf Ebene der Prozesslandkarte abgebildet und ebenfalls bewertet.

Operationelle Risiken

Die Durchführung der Risikobeurteilung und Kontrollaktivitäten von operationellen Risiken erfolgt in der Art, dass zuallererst die Geschäftsprozesse der jeweiligen Fachabteilung im System Adonis dokumentiert werden. Hier werden den einzelnen Aktivitäten, durchführenden Rollen, verwendeten Systemen und dem Prozess zugrundeliegende Dokumente erfasst. Darüber hinaus werden Prozessauslöser und Schnittstellen in diesen Prozessen, sofern vorhanden, beschrieben. Die Regelungen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten zur Geschäftsprozessmodellierung und -optimierung regelt die von RM & BO verfasste Modellierungsrichtlinie.

Die Modellierung der Geschäftsprozesse wird durch die Abteilung Risikomanagement und Betriebsorganisation vorgenommen, um einen einheitlichen Qualitätsstandard sicherzustellen.

Der Process Owner ist in seiner Funktion für die ihm zugeteilten Geschäftsprozesse verantwortlich. Die durchgängige Prozessverantwortung ist eine permanente Rolle. Eine wichtige Aufgabe des Process Owners ist die kontinuierliche und proaktive Verbesserung bzw. Optimierung seiner Geschäftsprozesse.

Der Process Owner ist verpflichtet bei Änderungen in den Geschäftsprozessen die Abteilung Risikomanagement und Betriebsorganisation zu informieren, um die Aktualität der Prozesse im Prozessportal Adonis gewährleisten zu können. Auslöser hierfür können ad hoc Änderungen im Ablauf, Service Desk Einträge oder Review Termine sein. Der Process Owner ist verpflichtet proaktiv ad hoc Änderungen und prozessverändernde Service Desk Einträge (sogenannte Changes) an die Abteilung Risikomanagement & Betriebsorganisation zu melden.

Das System Adonis ermöglicht in weiterer Folge, dass die identifizierten Risiken und Kontrollen direkt in den Geschäftsprozessen erfasst werden können und so ein direkter Bezug zu einer einzelnen Aktivität hergestellt werden kann. Für die Identifikation und Bewertung der Risiken wurden in den jeweiligen Fachbereichen Risk Owner installiert, welche für die regelmäßige Bearbeitung der Risiken verantwortlich sind. Diese Risk Owner sind darüber hinaus Teilnehmer der Risiko-Kontroll-Assessments (RKA), um die Vollständigkeit und Angemessenheit der bewerteten Risiken und Kontrollen zu gewährleisten.

Die Durchführung der RKAs erfolgt grundsätzlich prozessorientiert, um auch Risiken, die auf Prozessschnittstellen liegen, erfassen zu können. Diese sind in der Modellierung durch sogenannte „Querverweise“ ersichtlich. Nach der erstmaligen Aufnahme der Risiken werden diese durch einen automatisierten Workflow dem Risk Owner zur Bewertung wieder vorgelegt. Die Bewertung erfolgt durch ein Webinterface, unterliegt einem halbjährlichen Rhythmus und beinhaltet sowohl eine qualitative als auch quantitative Bewertung. Ziel der quantitativen Bewertung ist, die Grundlage zu schaffen, ein operationelles Risiko zu berechnen, welches dem Ergebnis der Standardformel gegenübergestellt werden kann. Zusätzlich ist eine Eskalationsprozedur hinterlegt, die gewährleisten soll, dass die Bewertungen entsprechend durchgeführt werden. Die Bewertung wird historisiert und ist bei Bedarf entsprechend auswertbar.

In weiterer Folge werden ebenso die Kontrollen hinsichtlich ihrer Vollständigkeit und Angemessenheit überprüft. Zu diesem Zweck gibt es 2 unterschiedliche Workflows und zwar einen zur Bewertung der Kontrolle und einen weiteren, um die Durchführung der Kontrolle zu dokumentieren.

Die Bewertung der Kontrolle erfolgt in der Art, dass die Kontrolldurchführung durch einen Mitarbeiter der Abteilung Risikomanagement und Betriebsorganisation beobachtet wird und die Tätigkeiten mit der Kontrollbeschreibung verglichen werden. Abweichungen bzw. Kontrolllücken werden dokumentiert und dem Risk Owner zur Verfügung gestellt. Die Maßnahmenum-

setzung, um die Kontrolllücken zu schließen, werden ebenfalls überwacht. Hierzu wird ein eigener Maßnahmenpool angelegt und die jeweilige Maßnahme dokumentiert. Der Durchführungsworkflow dokumentiert die jeweilige Durchführung der Kontrolle mit ihrem Ergebnis. Die Ergebnisse beider Workflows werden ebenfalls, wie beim Risiko, historisiert. Neben diesen RKA's und der Dokumentierung der Risiken und Kontrollen im System Adonis werden im Zuge von Einzelrisikoerhebungen die Ergebnisse in das System Tagetik SII erfasst. Dies dient dazu, in der Gesamtrisikobetrachtung der HDI Global SE miteingebunden zu sein. Diese Erfassung wird ebenso in einem halbjährlichen Rhythmus durchgeführt.

Risiken und Kontrollen der Auslagerung

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass eine Auslagerung von Prozessen und Funktionen die HDI Versicherung AG nicht von der Verantwortung entbindet, sich über die ordnungsgemäße Durchführung der ausgelagerten Prozesse zu überzeugen. Zu diesem Zweck wurde ein eigener Ausgliederungsprozess etabliert, der auch Aktivitäten hinsichtlich der laufenden Steuerung und Kontrolle beinhaltet.

Information und Kommunikation

Damit die Mitarbeiter die Kontrollen ordnungsgemäß durchführen können muss den Kontrollverantwortlichen der Zugang zu allen relevanten Informationen ermöglicht werden. Voraussetzung dafür ist, dass Informations- und Kommunikationswege geschaffen werden, die dies ermöglichen.

Bei der HDI Versicherung AG werden diese Informationen im Wesentlichen über das Intranet kommuniziert.

Die wichtigste Informationsquelle im Intranet ist das Dokumentencenter. In diesem Dokumentencenter befinden sich Arbeitsanweisungen, Mitarbeiterinformationen und Handbücher. Mittels einem etablierten News Owner-System werden die entsprechenden Informationen den Mitarbeitern zur Verfügung gestellt und dokumentiert.

Im Rahmen der Etablierung des Adonis Prozess Portals werden Schulungen zu den Themenbereichen Bewertung von Risiken und Bewertung von Kontrollen durchgeführt. Diese Schulungen sollen sicherstellen, dass die Mitarbeiter ihre Rolle als Kontroll- und Risikoverantwortlicher sowie die damit verbundene Verantwortung besser verstehen und ausüben können. Die Verantwortlichkeiten bezüglich der Risiko- und Kontrolldurchführung ist in Adonis mittels einem Rollenkonzeptes dokumentiert.

B.4.1 Überwachung und Prüfung durch die Governance-Funktionen

Der Überwachungsprozess ist in mehrere Phasen eingeteilt. Die erste Stufe wird bereits in der Risikobeurteilung und bei den Kontrollaktivitäten umgesetzt, indem die Risiken und Kontrollen identifiziert, analysiert, bewertet und gesteuert werden. Die Verantwortung dafür trägt der Risk Owner. Verbesserungsmaßnahmen werden durch den Risk Owner festgelegt. Dieser trägt auch die Verantwortung für deren Umsetzung. Für die Durchführung der Einzelrisikoerhebung in Tagetik SII ist der Bereich Risikomanagement und Betriebsorganisation verantwortlich und dies in einem halbjährlichen Rhythmus.

In der zweiten Stufe wird das Ziel verfolgt, die ordnungsgemäße und wirksame Durchführung der Kontrollen innerhalb der ersten Stufe zu überwachen. Dies geschieht insbesondere durch die Überwachungsaufgaben der nachfolgenden Governance-Funktionen:

Die Compliance-Funktion überwacht die Einhaltung der rechtlichen Anforderungen. Vor diesem Hintergrund hat diese die ordnungsgemäße Erfüllung der Überwachungsaufgabe gesamthaft zu koordinieren, zu überwachen und ggf. zu optimieren. Die versicherungsmathematische Funktion überwacht u. a. die Solvency II-konforme Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die Risikomanagement-Funktion überwacht die Identifikation und Bewertung von wesentlichen Risiken und Kontrollen. Außerdem kann sie Verbesserungsmaßnahmen vorschlagen und deren Umsetzung überwachen. Die dafür vorgesehenen Instrumente/Institutionen sind:

- Risiko-Kontroll-Assessments
- Einzelrisikoerhebung
- Limit- und Schwellenwertsystem
- Risikokomitee-Sitzungen
- Risikogespräche

In der dritten Stufe erfolgt eine prozessunabhängige und nachgelagerte Prüfung der ersten und zweiten Stufe durch die Konzernrevision. Die Konzernrevision unterstützt die Organisation bei Aufbau, Anpassung und Aufrechterhaltung wirksamer Kontrollen bzw. Maßnahmen, indem sie im Rahmen ihrer Prüfungshandlungen die Effektivität und Effizienz dieser bewertet und Verbesserungsmaßnahmen anstößt. Die Beurteilung erfolgt in Bezug auf:

- Zuverlässigkeit und Integrität von Daten des Rechnungswesens und von operativen Informationen
- Effektivität und Effizienz von Geschäftsprozessen (Prozessmanagement/IKS)
- Zuverlässigkeit der IT-Systeme
- Aufgabenerfüllung durch die Mitarbeiter
- Einhaltung von Gesetzen, Verordnungen und Verträgen

Prüfungsfeststellungen und Empfehlungen werden in einem Prüfungsbericht festgehalten und an die Geschäftsleitung und an den geprüften Bereich kommuniziert. Der geprüfte Bereich ist für die Umsetzung der Empfehlungen und der damit verbundenen Verbesserung der Maßnahme bzw. Kontrolle verantwortlich.

Die in den Prozessabläufen implementierten Kontrollen müssen geeignet sein, die Ziele des internen Kontrollsystems zu erfüllen. Die Konzernrevision achtet insbesondere darauf, dass die vorgesehenen Kontrollen und Steuerungsinstrumente geeignet und wirtschaftlich sind und im Rahmen des Geschäftsbetriebes laufend funktionieren. Während die Einrichtung sowie die laufende Funktionsfähigkeit des IKS durch die einzelnen Fachabteilungen sicherzustellen ist, obliegt es der Unternehmensleitung, die Funktionsfähigkeit des IKS regelmäßig zu überwachen. Bei dieser Überwachungsaufgabe unterstützt die Konzernrevision die jeweilige Geschäftsleitung, indem sie die Funktionsfähigkeit der Kontrollen überprüft. Die Konzernrevision übernimmt keine Steuerungsfunktion. Aufgrund ihrer Unabhängigkeit ist die Konzernrevision Hauptbestandteil des Überwachungssystems, um die Qualität des internen Kontrollsystems sicherzustellen.

B.4.2 Compliance-Politik

Compliance wird im Bereich der HDI Versicherung AG durch regulatorische Vorschriften, konzerninterne Regelungen sowie Vorgaben des Vorstandes und durch die Maßnahmen und Entscheidungen des Compliance-Verantwortlichen bzw. den Compliance-Beauftragten vorgegeben. Eine wesentliche Ausrichtung von Compliance ist, den Einklang der unternehmensweiten Tätigkeiten mit regulatorischen Vorschriften sicherzustellen. Compliance wird daher stets Schwerpunkte setzen, um die aufsichtsrechtlichen Anforderungen zu erfüllen.

Mit dem vom Talanx-Konzern veröffentlichten und konzernweit geltenden Verhaltenskodex werden Maßstäbe für ein verantwortungsvolles und ethisches Verhalten auf allen Ebenen des Konzerns festgelegt. Zudem werden damit konzernweit auch Compliance-Kernthemen formuliert, die ein besonderes Risiko im Konzern darstellen und in Bezug auf die Compliance-Organisation und deren unternehmensinterne Umsetzung einem einheitlichen Mindeststandard folgen sollen. Die HDI Versicherung AG bekennt sich zu diesem Verhaltenskodex und verpflichtet jeden Mitarbeiter zu dessen Einhaltung.

Die HDI Versicherung AG berücksichtigt dabei, dass jeder Mitarbeiter verpflichtet ist, das Ansehen der HDI Versicherung AG und des Talanx-Konzerns zu wahren und alles zu vermeiden, was der HDI Versicherung AG, einer einzelnen Gesellschaft des

Talanx-Konzerns oder dem Talanx-Konzern insgesamt Schaden zufügen könnte. Der gute Ruf – die Reputation – der HDI Versicherung AG und des Talanx-Konzerns sind zu schützen. Jeder Mitarbeiter hat dafür Sorge zu tragen, dass sein Handeln auf diese Ziele ausgerichtet ist. Im Vordergrund stehen dabei die Sicherstellung eines rechts- und regelreuen Verhaltens aller Mitarbeiter und die Beachtung allgemein anerkannter Verhaltensgrundsätze. Compliance soll damit jeden Mitarbeiter erreichen. Der Gesamtvorstand als auch die Führungskräfte haben diesbezüglich eine Vorbildfunktion und tragen die operative Verantwortung. Aus Sicht der Compliance-Organisation erfolgt dies durch präventive und überwachende Maßnahmen. Die Erfüllung der Aufgaben der Compliance-Funktion soll weisungsfrei und unabhängig von operativen Abteilungen, Schlüsselpositionen und dem Management ausgeübt werden und frei von Interessenkonflikten sein. Die Letztverantwortung für Compliance liegt beim Gesamt-Vorstand, dieser genehmigt die Compliance-Policy und Compliance-Richtlinien und bestellt den Compliance-Verantwortlichen.

Ziel ist im Weiteren, eine effiziente Compliance-Organisation einzurichten, die einerseits den rechtlichen Vorgaben entspricht und andererseits den Maßstäben der unter Solvency II postulierten Proportionalität unter Berücksichtigung der Risikoexposition des Unternehmens ausreichend Rechnung trägt. Es werden hierzu die grundlegenden Anforderungen in der unternehmensinternen Compliance-Policy und den Compliance-Leitlinien der HDI Versicherung AG festgelegt. Verweise auf Gesetze und regulatorische Vorgaben gelten für die HDI Versicherung AG als verbindlich. Soweit konzernweite Regelungen zu erfüllen sind, wird von der HDI Versicherung AG stets berücksichtigt, dass nationales Recht maßgeblich ist.

Mit der Compliance-Policy werden unternehmensweit wirkende Strukturen eingerichtet, Rollen und Verantwortungen sowie Informations- und Berichtswege definiert. Damit soll einerseits die Compliance-Funktion gesetzeskonform und wirksam in das gesamte Organisationsgefüge eingebettet werden und andererseits die Grundlage für eine effektive Zusammenarbeit und Umsetzung der in den Compliance-Leitlinien näher beschriebenen Compliance-Anforderungen und -Verhaltensweisen gewährleistet werden. In den Compliance-Leitlinien werden die Compliance-Kernthemen genauer beschrieben, entsprechende Handlungsweisen festgelegt und zudem in weiteren Compliance-relevanten Fachthemen Vorgaben und Anleitungen erstellt, wie ein regelkonformes Verhalten erreicht und durch unterschiedliche Prozesse und Maßnahmen auch sichergestellt werden kann.

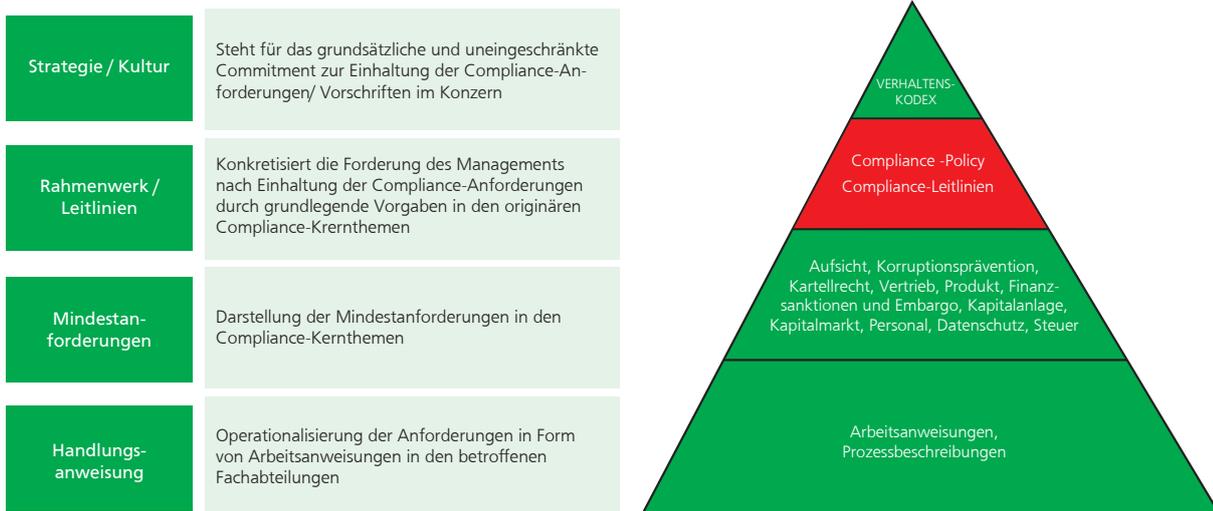


Abbildung 21: Einordnung Compliance-Policy

Überprüfung und Aktualität

Die Compliance-Policy und die Compliance-Leitlinien werden zumindest einmal jährlich auf ihre Richtigkeit und Aktualität überprüft und gegebenenfalls an gesetzliche, regulative und/oder konzernseitige Änderungen angepasst. Es ist zudem zu überprüfen, ob die Ziele, Kompetenzen und die Organisation der Compliance-Funktion angesichts der sich ändernden Abläufe und Gegebenheiten im Unternehmen noch passend und ausreichend verbindlich definiert sind. Der Leiter der Compliance-Funktion der HDI Versicherung AG ist dafür verantwortlich, dass die Compliance-Policy und die Compliance-Leitlinien stets auf dem aktuellen Stand sind, die Dokumente selbst unterliegen auch in jeder geänderten Folge-Fassung der Beschlussfassung und Genehmigung durch den Vorstand.

Compliance-Funktion – Organisation und Aufgabenbereiche

Die Compliance-Funktion bezieht sich auf das gesamte Unternehmen, Mitarbeiter und Führungskräfte. Die Leitung der Compliance-Funktion sowie deren wesentlichsten Aufgaben werden überwiegend zentral organisiert, in den Organisationsbereichen der ausländischen Niederlassungen Tschechien, Slowakei und Ungarn dezentral. Ebenso sind die Bereiche Steuer-Compliance, IT-Compliance und Personal-Compliance in ihren jeweiligen fachbezogenen Organisationsbereichen eigenverantwortlich organisiert. Die Compliance-Organisation soll durch entsprechende Vorkehrungen die Organe sowie Mitarbeiter vor zivilrechtlichen und strafrechtlichen Verstößen schützen. Compliance-Verstöße sollen verhindert werden, die in Folge auch das Unternehmen und dessen Ruf schädigen

können. Es ist daher sicherzustellen, dass Mitarbeiter laufend über Compliance und das für ihren eigenen Bereich geltende Recht sowie wesentliche Änderungen und Entwicklungen informiert werden. Mitarbeiter müssen für Risiken, die aus ihrem Handeln entstehen können, sensibilisiert werden. Qualitätssicherung erfolgt durch Risikoerkennung, (wechselseitige) Information und Schulungsmaßnahmen sowie durch Beratung und Dokumentation. Die konkretere jährliche Ausgestaltung von Compliance-Themen wird in einem Compliance-Plan festgelegt. Die Compliance-Funktion hat insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen:

Beratungsfunktion

Im Rahmen dieser Aufgabe sind der Vorstand sowie alle betroffenen Mitarbeiter und - falls notwendig - auch der Aufsichtsrat in Bezug auf die aufgrund von Solvabilität II erlassenen Vorschriften sowie die für die HDI Versicherung AG intern geltenden Compliance-Regelungen zu beraten und bei der Erstellung von unternehmensinternen Abläufen und Prozessen in Bezug auf die Einhaltung der relevanten Vorschriften zu unterstützen. Es sind dazu Beratungsprozesse zwischen dem Vorstand und der Compliance-Funktion sowie der Compliance-Funktion und den anderen Governance-Funktionen eingerichtet, die quartalsweise tagen.

Präventionsfunktion

Damit soll dafür Sorge getragen werden, dass ausreichend präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Non-Compliance gesetzt werden. Im Rahmen der Prävention ist die Erstellung von unternehmensinternen Richtlinien und Leitlinien eine wesentliche Aufgabe. Dabei werden übergeordnete Unternehmensrichtlinien („Compliance-Leitlinien“, bspw. zu Antikorruption, Kartellrecht oder Vertrieb) vom Compliance-Verantwortlichen entworfen, und unter Einbeziehung der Governance-Funktionen mit Entscheidung des Vorstandes in Kraft gesetzt. Die Erstellung abteilungsinterner Arbeitsanleitungen für die operative Umsetzung fällt in den Verantwortungsbereich der jeweiligen Führungsfunktion; der Compliance-Verantwortliche unterstützt dabei. Bei Meinungsverschiedenheiten hinsichtlich der Inhalte einer Arbeitsanleitung dokumentiert der Compliance-Verantwortliche den Prozess und die Gründe für die Entscheidungsfindung.

Compliance-Schulungen

Es finden Compliance-Schulungen statt, die vom Compliance-Verantwortlichen gesteuert werden. Dieser kann die Schulungen selbst abhalten oder diese Aufgabe an Mitarbeiter von Compliance (Recht & Compliance) oder an externe Dienstleister delegieren. Möglich ist auch die Einführung von E-Learning-Programmen. Möglich sind im Weiteren Empfehlungen an Führungskräfte zur Durchführung von Maßnahmen in Bezug auf Schulungen, die in den Fachbereichen unter eigener Verantwortung der jeweiligen Führungskräfte durchgeführt werden. Die Effizienz von Schulungen sowie Adäquanz von deren Inhalten werden laufend überprüft und analysiert und Erkenntnisse aus Monitoring oder Reporting werden berücksichtigt.

Compliance-Risikomanagementfunktion/Risikoanalyse

Diese Aufgabe umfasst die Identifizierung und Beachtung der mit der Nicht-Einhaltung der rechtlichen Vorgaben verbundenen Risiken und somit die Beurteilung der Risikoexponiertheit des Unternehmens sowie das entsprechende Berichtswesen. Im Rahmen einer Risikoanalyse ist zunächst die Geschäftstätigkeit in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit eines rechtlichen Verstoßes (Identifikation) zu gewichten und danach das Compliance-Risiko zu bewerten. Die Aufgabe erfolgt in Abstimmung mit der Risikomanagement-Funktion. Die Risikosteuerung selbst obliegt dem Vorstand. Im Rahmen der Compliance-Risikoanalyse identifizieren, beobachten und bewerten die Compliance-Beauftragten und die Führungskräfte die möglichen Compliance-Risiken ihres Zuständigkeitsbereiches und werden dabei vom Compliance-Verantwortlichen unterstützt. Dabei sind alle unternehmensrelevanten Aktivitäten zu beachten und insbesondere deren Risiko-Exponiertheit (d. h. die Wahrscheinlichkeit des Eintritts sowie das Ausmaß und die Größe der möglichen Auswirkungen eines Verstoßes) zu beurteilen.

Frühwarnfunktion

Im Rahmen dieser Aufgabe sind mögliche Auswirkungen von Änderungen des rechtlichen Umfeldes auf die Tätigkeit des Unternehmens und dessen Organisation zu erkennen und zu beurteilen. Die Führungsfunktionen berichten regelmäßig an den Compliance-Verantwortlichen über wesentliche und regulatorische Änderungen aus ihren Bereichen.

Angemessenheitsfunktion

In Zusammenarbeit mit den Führungskräften wird die Angemessenheit der vom Unternehmen zur Vermeidung von Non-Compliance getroffenen Maßnahmen beurteilt und überprüft. Dies erfolgt im Wesentlichen im Rahmen von Compliance-Prüfungshandlungen (Monitoring). Die Führungskräfte sind für die Angemessenheit der in ihren Bereichen gesetzten Compliance-relevanten Maßnahmen verantwortlich und unterstützen den Compliance-Verantwortlichen bei seinen Aktivitäten.

Überwachungsfunktion – Monitoring

Im Rahmen dieser Aufgabe beurteilt und überwacht der Compliance-Verantwortliche die Angemessenheit der vom Unternehmen getroffenen Maßnahmen zur Verhinderung von Compliance-Verstößen und zur Sicherstellung der Einhaltung der gesetzlichen Anforderungen. Dies betrifft insbesondere die aus Compliance-Sicht relevanten Betriebsabläufe und internen Vorgaben.

Compliance-Plan

Vom Compliance-Verantwortlichen wird jährlich ein Compliance-Plan erstellt. Dieser enthält die geplanten Aktivitäten unter Einbeziehung aller Compliance-relevanten Bereiche des Unternehmens. Bei der Erstellung des Compliance-Plans sind stets die Wesensart, der Umfang und die Komplexität der Risiken zu berücksichtigen. In den jährlichen Compliance-Plan mitaufgenommen werden die Aktualisierung der Compliance-Risikoanalyse, die Überwachung der Compliance-Risikoexponiertheit, die allenfalls notwendige Aktualisierung von vorhandenen Compliance-Richtlinien sowie bei Bedarf die Erstellung neuer Compliance-Richtlinien bzw. Prozesse, im Weiteren Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung bei den Mitarbeitern sowie Abhaltung von Compliance-Schulungen, Maßnahmen zum Monitoring und die reguläre sowie die ad hoc-Berichterstattung an den Vorstand.

Prüfungen – Monitoring

Neben den Anforderungen an Prozesse und Verantwortlichkeiten fordern die rechtlichen Vorgaben Monitoring-Maßnahmen, die die Einhaltung der Anforderungen überwachen sollen. Dem Monitoring kommt eine hohe Bedeutung zu, da es das Ziel verfolgt, potentielle Schwachstellen der getroffenen Maßnahmen zur Einhaltung der Anforderungen aufzudecken. Hierdurch werden Mitarbeiter zusätzlich zu Compliance-konformem Verhalten angehalten und die Wichtigkeit der Maßnahmen wird erneut unterstrichen. Das Monitoring wird anhand einer 3-Stufen-Struktur (vgl. „Three Lines of Defence Model“) durchgeführt.

Im ersten Schritt führen die Fachabteilungen der HDI Versicherung AG eigene Selbstkontrollen durch. Darüber hinaus überwacht Compliance in der zweiten Stufe besonders risikobehaftete Prozesse in Form von Überwachungen und flexiblen Stichprobenkontrollen. Im dritten Schritt erfolgt die Prüfung durch unabhängige Dritte, z. B. die Konzernrevision.

Selbstkontrollen

Selbstkontrollen sind abteilungsintern verpflichtend durchzuführen. Jede Fachabteilung hat selbstständig Prüfungsinhalte zu definieren. Bei der Bestimmung der Frequenz und Intensität ist durch die betroffene Fachabteilung das individuelle Risiko miteinzubeziehen. Verantwortlich für den Prüfungsumfang, den Prüfungsturnus sowie die Durchführung und Dokumentation der Selbstkontrollen ist die jeweilige Führungskraft.

Monitoring durch Compliance

Für Prozesse, die durch Compliance als besonders kritisch oder sonst relevant eingestuft worden sind, werden Monitoring-Maßnahmen, z. B. in Form von Stichproben, von Compliance durchgeführt. Je nach Relevanz können die zeitliche Periode sowie der Umfang der Stichproben entsprechend weit oder eng gefasst werden oder anlassbezogen erfolgen. Ferner wird die Zuverlässigkeit der Durchführung und Wirksamkeit (Effektivität) von Maßnahmen durch Kontrollen in regelmäßigen Abständen überprüft. Die Kontrollen verarbeiten Lessons-Learned-Prozesse standardisiert. Hierunter sind Prozesse zu verstehen, die bei Feststellungen (Abweichungen oder Verstößen gegen die Vorgaben) die Information regelmäßig analysieren und deren Risikopotential bewerten. Sollten sich ähnlich gelagerte Risiken in anderen Teilen des Unternehmens finden lassen, so ist präventiv zu prüfen, ob hier ebenfalls Maßnahmen eingeleitet werden müssen.

Prüfung – Kontrolle durch Dritte

Diese Prüfung erfolgt - aus Sicht Compliance - durch unabhängige Dritte. Die Durchführung der Kontrollhandlungen obliegt HDI-intern der Talanx-Group Auditing (Outsourcing von Revisionsdienstleistungen) sowie extern den Wirtschaftsprüfern oder der Aufsichtsbehörde.

Ablauf – Dokumentation

Im Hinblick auf Compliance-Verstöße werden regelmäßig Prüfungen zur Erkennung von Frühwarnindikatoren durchgeführt. Dabei sind insbesondere

- Dokumentation
- Kommunikation
- Präventivmaßnahmen
- Effektivität der Maßnahmen zur Verhinderung von Compliance-Verstößen zu überprüfen.

Besonders risikobehaftete Prozesse werden durch Monitoring überwacht. Dies wird in Monitoring-Dokumenten dokumentiert. Prüfungen sind im jährlichen Compliance-Plan regulär festzulegen, erfolgen anlassbezogen, aber auch ad hoc. Adhoc-Prüfungen erfolgen in Abstimmung mit dem Vorstand. Im Rahmen der regulären Compliance-Prüfungen bzw. adhoc-Compliance-Prüfungen wird der Compliance-Verantwortliche von den Führungskräften und den Compliance-Beauftragten unterstützt. Zwecks effizienter Vorbereitung und Durchführung der Compliance-Prüfung soll diese der jeweiligen Führungskraft und dem Compliance-Beauftragten grundsätzlich vorher angekündigt werden. Unabhängig davon haben die Führungskräfte in ihrem Bereich laufend auf die Einhaltung Compliance-relevanter Vorgaben zu achten. Die Dokumentation jeder Prüfung – also bei Selbstkontrollen sowie bei Prüfungen durch den Compliance-Verantwortlichen – erfolgt in Form des Compliance-Prüfberichtes. Der Compliance-Verantwortliche ist berechtigt jederzeit Stichproben (nach dem üblichen Kontrollmaßstab) in allen Bereichen durchzuführen. In der Planung ist stets darauf zu achten, dass in entsprechender Regelmäßigkeit alle Bereiche geprüft werden, die Verhältnismäßigkeit gewahrt wird und Risikoexposition der Themen Berücksichtigung findet. Sämtliche Prüfungen sind zu dokumentieren.

Compliance-Berichterstattung

Der Compliance-Verantwortliche hat dem Gesamtvorstand jährlich einen schriftlichen Bericht vorzulegen und dem Aufsichtsrat zu berichten. In diesem Bericht sind die im Rahmen der Compliance-Organisation durchgeführten Maßnahmen und die dabei getroffenen Feststellungen aufzulisten sowie gegebenenfalls Vorschläge für notwendige Anpassungen und Verbesserungen vorzulegen. Stellt der Compliance-Verantwortliche im Zuge seiner Tätigkeit akute Compliance-Mängel im Unternehmen fest, besteht eine ad hoc-Berichtspflicht an den Vorstand. Gleichzeitig haben auch die Führungskräfte und die Compliance-Beauftragten unmittelbar dem Compliance-Verantwortlichen zu berichten, wenn sie in ihren Bereichen Compliance-relevante Sachverhalte feststellen. Der Compliance-Verantwortliche berichtet einmal jährlich dem Aufsichtsrat und auf Anfrage einmal jährlich auch an den Chief Compliance Officer (CCO) der Talanx AG und den Compliance-Verantwortlichen der HDI Global SE. In wesentlichen Compliance-Themen erfolgt der Bericht ad hoc. Wesentliche Compliance-Themen sind schwerwiegende Compliance-Verstöße und Compliance-relevante Vorgänge mit unternehmensübergreifender/-gefährdender Relevanz (z. B. erhebliche Medienpräsenz, wesentliche Vorgänge im Zusammenhang mit Reputationsschäden).

Compliance-Bericht

Der Compliance-Bericht enthält insbesondere:

- Bericht über die Umsetzung des Compliance-Plans
- Angaben zu Compliance-Vorfällen und daraus resultierende Konsequenzen
- Resultate aus Monitoring und Compliance-Prüfungen
- Wenn erforderlich, Verbesserungsmaßnahmen und Vorschläge für (weitere) Maßnahmen
- Informationen zur Effektivität und zum Stand der Compliance-Organisation

Umgang mit Compliance-Vorfällen

Compliance-konformes Verhalten ist für alle Mitarbeiter zwingend! Der Compliance-Verantwortliche dokumentiert die ihm gemeldeten Compliance-Vorfälle und berichtet darüber im jeweiligen Bericht. In gravierenden Fällen (z. B. weil sofortige Maßnahmen erforderlich sind) berichtet der Compliance-Verantwortliche umgehend dem Vorstand. Compliance-widriges Verhalten stellt eine Verletzung der arbeits- bzw. dienstvertragsrechtlichen Pflichten dar und kann dienstrechtliche aber auch sonstige zivilrechtliche Folgen haben und, wenn das pflichtwidrige Verhalten gleichzeitig einen Straftatbestand darstellt, auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Grundsätzlich gilt jedoch für jeden Mitarbeiter der Vertrauensgrundsatz.

Verantwortungen

Zur Erfüllung der Aufgaben der Compliance-Funktion sind folgende Verantwortungen festgelegt:

Aufgaben des Compliance-Verantwortlichen

Der Compliance-Verantwortliche hat in nachvollziehbarer Weise für die Umsetzung der Aufgaben der Compliance-Funktion und insbesondere für die Implementierung von Präventivmaßnahmen Sorge zu tragen, um Compliance-Vorfälle zu vermeiden. Die notwendigen Verfahren zur Umsetzung der Anforderungen sind sicherzustellen und entsprechende organisatorische Vorkehrungen zu treffen. Die für die Umsetzung getroffenen Entscheidungen sind entsprechend zu dokumentieren. Der Compliance-Verantwortliche hat jährlich an den Gesamtvorstand den Compliance-Bericht zu erstellen. Etwaige wesentliche Compliance-Vorfälle meldet der Compliance-Verantwortliche dem Gesamtvorstand ad hoc und, falls erforderlich, sind umgehend vom Compliance-Verantwortlichen Maßnahmen zu veranlassen.

Aufgaben der Compliance-Beauftragten und Führungskräfte

Grundsätzlich sind Compliance Beauftragte und Führungskräfte in den jeweiligen Unternehmensbereichen für die Einhaltung von Normen (Compliance) aufgrund ihrer operativen Funktion als Führungskraft des jeweiligen Bereiches verantwortlich. Aufgabe der Führungskräfte ist es, den Compliance-Verantwortlichen aktiv zu unterstützen und ihm über Compliance-relevante Themen aus den von ihnen repräsentierten Bereichen zu berichten (Berichtspflicht, Reporting). Dies hat anlassbezogen, auf Anfrage und/oder zumindest einmal jährlich zu erfolgen. Compliance-Vorfälle sind dem Compliance-Verantwortlichen umgehend zu berichten, ebenso Informationen zu wesentlichen oder erheblichen Compliance-Risiken. Die Führungskräfte haben in ihrem Verantwortungsbereich für die Erstellung und Aktualisierung der erforderlichen Arbeitsanleitungen und Richtlinien, für Mitarbeiterschulungen und die Einhaltung sämtlicher Regelungen durch ihre Mitarbeiter sowie Umsetzung von Compliance-Maßnahmen zu sorgen, ebenso für entsprechende Kontrollen und Dokumentationen, gegebenenfalls in Abstimmung bzw. Zusammenarbeit mit dem Compliance-Verantwortlichen. Den Compliance-Beauftragten in den Niederlassungen obliegt es zudem, die lokal geltenden Compliance-Anforderungen einzuhalten und, soweit mit den für HDI Versicherung AG geltenden Policies und Leitlinien sowie den eingerichteten Compliance-Strukturen lokale Compliance-Anforderungen nicht ausreichend erfüllt wären, diese durch geeignete Maßnahmen zu ergänzen und dies ebenfalls an den Compliance-Verantwortlichen zu berichten.

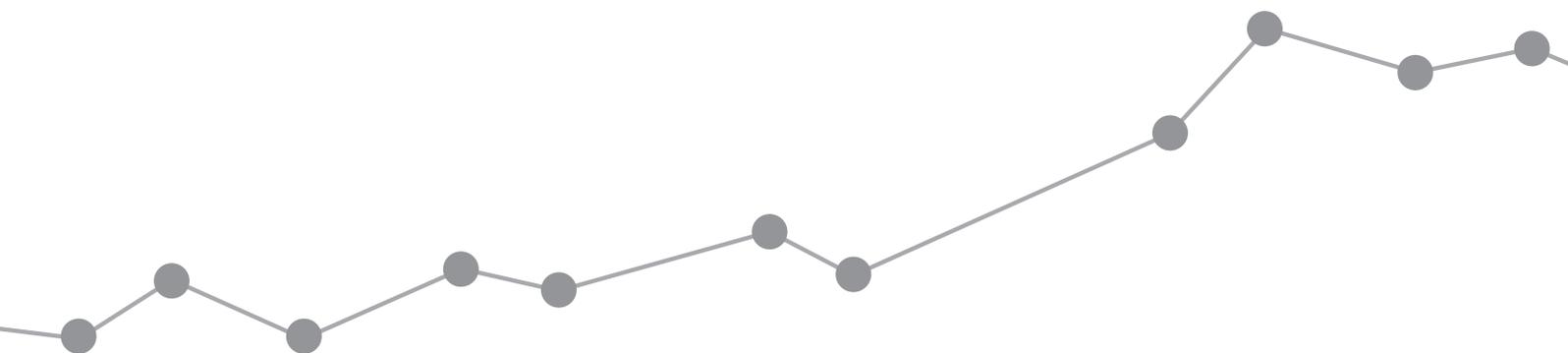
Die Compliance-Beauftragten führen in dem jeweils übertragenen Aufgabenbereich in Ausübung ihrer Compliance-relevanten Funktion die jeweiligen, jedoch nur auf diese Funktion bezogenen, insbesondere präventiven Compliance-Aufgaben aus.

Aufgaben der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind angehalten, etwaige von ihnen erkannte Compliance-Verstöße oder mögliche Compliance-Vorfälle sowie Compliance-Risiken umgehend der jeweiligen Führungskraft, dem entsprechenden Compliance-Beauftragten bzw. dem Compliance-Verantwortlichen zu melden, damit zeitnah die erforderlichen Schritte (Sachverhaltsprüfung, Schadenminderung oder -verhinderung oder sonstige Maßnahmen) eingeleitet werden können. Falls erforderlich und um eine vertrauliche Behandlung der Information gewährleisten zu können, besteht auch die Möglichkeit, den Compliance-Verantwortlichen per E-Mail, telefonisch oder persönlich und direkt anzusprechen. In jedem Fall ist der Sachverhalt, allenfalls auch anonym, vom Compliance-Verantwortlichen zu dokumentieren und die Objektivität zu wahren. Jedenfalls ist der Vorstand umgehend vom Compliance-Verantwortlichen, der Führungskraft und/oder den Compliance-Beauftragten zu informieren. Alle Mitarbeiter haben die Aufgabe, ihre jeweilige Funktion im Sinne der Compliance-Kultur des Unternehmens, insbesondere unter Einhaltung des Verhaltenskodex des Talanx-Konzerns, dieser Compliance-Policy und der jeweiligen Compliance-Leitlinien auszuführen und sich sowohl im Innenverhältnis als auch nach außen entsprechend zu verhalten.

Hinweisgebersystem

Der Talanx-Konzern hat ein Hinweisgebersystem eingerichtet, über das anonym Compliance-Meldungen erfolgen können.



B.5 Funktion der internen Revision

Die Revisionsfunktion der Gesellschaft ist über einen Ausgliederungsvertrag an die Konzern-Muttergesellschaft Talanx AG ausgegliedert. Dort ist die Funktion als eigenständiger Zentralbereich (Group Audit) organisiert. Group Auditing übt die Revisionsfunktion für die Gesellschaft aus, indem sie im Auftrag des Vorstands prüfende, beurteilende und beratende Tätigkeiten durchführt.

Im Mittelpunkt der Überwachung durch Group Auditing stehen der nachhaltige Schutz des betrieblichen Vermögens vor Verlusten aller Art, die Förderung der Geschäfts- und Betriebspolitik und die Sicherung des Fortbestehens der Gesellschaft. Dazu prüft Group Auditing selbständig, unabhängig und objektiv nach den Grundsätzen der Sicherheit, Ordnungsmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit risikoorientiert alle wesentlichen Geschäftsbereiche, Abläufe, Verfahren und Systeme, sowie die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und der anderen Bestandteile des Governance Systems.

Die Prüftätigkeit richtet sich grundsätzlich nach dem von Group Auditing erstellten und vom Vorstand der Gesellschaft genehmigten Prüfungsplan. Im Rahmen dieses Prüfungsplans übt die Revisionsfunktion ihre Tätigkeit frei von fachlichen Weisungen aus und berichtet ihre Prüfergebnisse und Empfehlungen direkt an den Vorstand. Ihre Unabhängigkeit und Objektivität von den Tätigkeiten, deren Prüfung ihr obliegt, ist gewährleistet. Denn dem Bereich Group Audit sind ausschließlich Revisionsaufgaben zugewiesen. Eine Maßnahme zur Sicherstellung der Objektivität auf Prüfebene ist die Einhaltung von Karenzzeiten bei Wechseln von Mitarbeitern aus operativen Bereichen zu Group Auditing.

Die Revisionsfunktion hat zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben ein vollständiges, uneingeschränktes, aktives und passives Informationsrecht. Das aktive Informationsrecht beinhaltet den Zugang zu allen Geschäftsbereichen, Unterlagen, Vermögensgegenständen und zu den Gesprächspartnern. Über das passive Informationsrecht wird sichergestellt, dass Group Auditing in die für sie maßgeblichen Informationsflüsse des Unternehmens eingebunden ist.

Kurzfristig notwendige außerplanmäßige Sonderprüfungen anlässlich deutlich gewordener Mängel können jederzeit durchgeführt werden. Um die Überwachungsfunktion für alle relevanten Unternehmensbereiche systematisch, zielgerichtet und effizient wahrnehmen zu können, wird die Prüfungsplanung umfassend und unter Risikogesichtspunkten erstellt. Als risikobeeinflussende Faktoren werden dabei unter anderem folgende Faktoren berücksichtigt:

- Inhärentes Risiko der Prüffelder
- Ergebnisse der letzten Revisionsprüfungen
- Gesetzliche und organisatorische Änderungen bezüglich der Prüffelder und
- Erkenntnisse aus der Teilnahme an Gremiensitzungen und regelmäßigen Jour Fixes mit anderen Governance-Funktionen.

Für jede Prüfung wird ein Bericht erstellt, der dem Vorstand und dem geprüften Bereich die wesentlichen Informationen vermittelt. Mit dem Bericht werden für die Maßnahmen entsprechende Umsetzungstermine und Umsetzungsverantwortliche festgelegt und vereinbart. Die Umsetzung wird überwacht, wobei der Vorstand dies operativ auf die Revisionsfunktion delegiert.

Das Berichtswesen der Revisionsfunktion beinhaltet zudem Quartals- und Jahresberichte, die deren Empfänger (unter anderem Vorstand, Aufsichtsrat, Risikomanagement und Abschlussprüfer) Informationen zur Effektivität der Revisionsfunktion und Prüfungsergebnissen bereitstellen. Bei einer besonders schwerwiegenden Feststellung besteht eine Sofort-Berichtspflicht gegenüber dem betroffenen Vorstand. Je nach Risikogehalt wird auch die Risikokontrollfunktion und/oder die Compliance Funktion informiert.

Zur Sicherstellung der Effektivität von Group Auditing finden interne Maßnahmen der Qualitätssicherung und Beurteilungen durch externe Prüfer statt.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die Inhaberin der versicherungsmathematischen Funktion (VMF) der HDI Versicherung AG ist Frau Dipl.-Ing. Maria Kadan, die Leiterin des Aktuariats der HDI Versicherung AG. Der Stellvertreter der VMF der HDI Versicherung AG ist Herr Dipl.-Ing. Michael Schützenhofer, der stellvertretende Leiter des Aktuariats der HDI Versicherung AG. Beide haben das Studium der Finanz- und Versicherungsmathematik abgeschlossen und sind anerkannte Aktuariere der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ).

Der Funktionsbereich und die organisatorische Eingliederung der VMF innerhalb der HDI Versicherung AG sowie die Aufgaben, die Befugnisse der VMF und die Abgrenzung zu anderen Funktionen im Sinne einer Funktionentrennung mit geeigneten Mechanismen zur Vermeidung von Interessenskonflikten samt den dazu bestehenden Prozessen sind in der Leitlinie für die VMF der HDI Versicherung AG geregelt bzw. festgelegt, die auf den entsprechenden Leitlinien der HDI-Gruppe und der HDI Global SE basiert.

Die VMF ist auf Ebene der Führungskräfte 1 (eine Ebene unterhalb des Vorstands) in die Organisationsstruktur der HDI Versicherung AG integriert, indem die Leitung der VMF in Personalunion mit der Leitung des Aktuariats wahrgenommen wird. Dadurch wird sichergestellt, dass die VMF frei von Einflüssen ist und ihre Aufgaben objektiv, fair und unabhängig wahrnehmen kann. Ebenso wird dadurch gewährleistet, dass die VMF direkt dem Vorstand der HDI Versicherung AG unterstellt ist.

Die VMF ist sowohl gegenüber dem Vorstand als auch gegenüber dem Aufsichtsrat der HDI Versicherung AG berichtspflichtig. Quartalsweise und zum Jahresende informiert sie den Vorstand über die Ergebnisse der aktuellen Solvabilitätsberechnungen, unverzüglich nach deren Fertigstellung und noch bevor sie an den Konzern und die FMA geliefert werden. Mindestens einmal jährlich erstellt sie einen schriftlichen Bericht, den sie dem Vorstand vorlegt. Der Bericht dokumentiert alle von der VMF wahrgenommenen Aufgaben sowie die erzielten Ergebnisse, benennt klar und deutlich etwaige Mängel und enthält Empfehlungen zur Behebung solcher Mängel. Darüber hinaus berichtet die VMF dem Vorstand unverzüglich über jedes in ihrem Zuständigkeitsbereich auftretende größere Problem.

Der Aufsichtsrat wird einmal jährlich über die Jahresendergebnisse der Solvabilitätsberechnungen sowie über die zentralen Feststellungen aus dem VMF-Bericht von der VMF direkt informiert und der jährliche VMF-Bericht wird dem Aufsichtsrat zur Verfügung gestellt. Die Quartalsergebnisse der Solvabilitätsberechnungen werden dem Aufsichtsrat ebenfalls zur Verfügung gestellt. Ferner berichtet die VMF als Mitglied des Risikokomitees der HDI Versicherung AG in den quartalsweisen Sitzungen des Risikokomitees über die aktuellen Themen und Ergebnisse aus ihrem Bereich.

Darüber hinaus wird der VMF-Bericht der HDI Versicherung AG auch der VMF der HDI-Gruppe sowie der VMF der HDI Global SE mit angemessenem zeitlichem Vorlauf zur Verfügung gestellt.

Die Kernaufgaben der VMF der HDI Versicherung AG lassen sich wie folgt zusammenfassen:

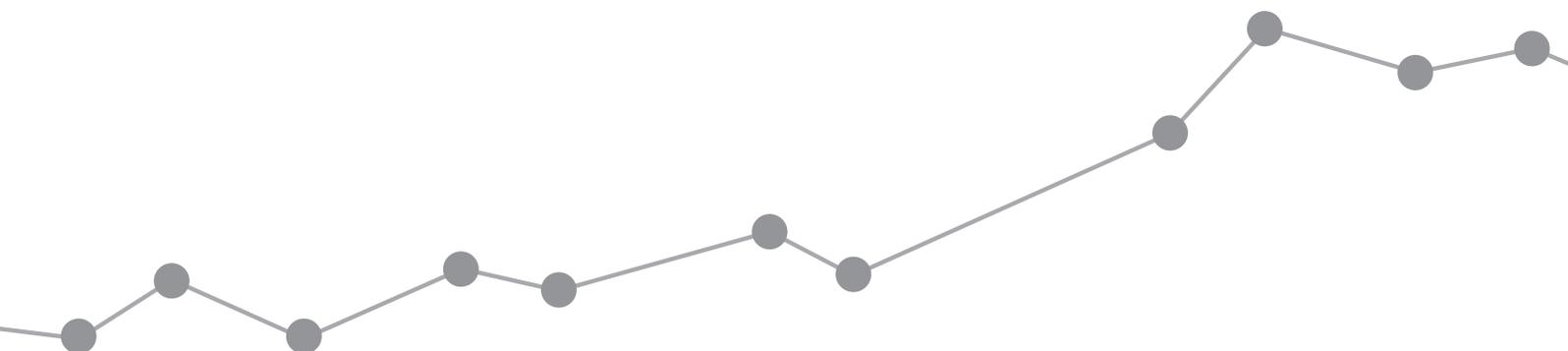
- Koordinierung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und Basismodelle sowie der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemachten Annahmen.
- Bewertung der Hinlänglichkeit und der Qualität der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde gelegten Daten.
- Formulierung einer Stellungnahme zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik.
- Formulierung einer Stellungnahme zur Rückversicherungspolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungseinbarungen.
- Unterstützung der Risikomanagement-Funktion
- Beratung des Vorstands im Hinblick auf die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion.

Der letzte VMF-Bericht wurde auf Basis der Daten und Ergebnisse Jahresmeldung 2016 erstellt und am 08.08.2017 von der VMF verabschiedet. Im Zuge der Validierung der versicherungstechnischen Rückstellungen wurde überprüft, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen entsprechend den Regelungen des VAG in Verbindung mit den entsprechenden Regelungen der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission gebildet wurden. Der Berechnungsprozess, die Datenqualität, die Segmentierung, die Berechnungsmethodik sowie die Annahmen wurden analysiert. Die Ergebnisse wurden geprüft und die wesentlichen Risikotreiber wurden aufgezeigt. Bezüglich der Rückversicherungspolitik sowie der Zeichnungs- und Annahmepolitik wurden Angemessenheits- und Optimierungsanalysen durchgeführt und die Auswirkungen auf das SCR und die versicherungstechnischen Rückstellungen dargelegt. Die Risikomanagement-Funktion wurde vor allem in folgenden Punkten durch die VMF unterstützt:

- Bereitstellung aktuarieller Expertise
- Implementierung der Standardformel für die Berechnung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung
- Beitrag zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), insbesondere hinsichtlich Risikotragfähigkeitsberechnungen unter Berücksichtigung von Stressszenarien

Die Empfehlungen der VMF hinsichtlich der versicherungstechnischen Rückstellungen, der Rückversicherungspolitik sowie der Zeichnungs- und Annahmepolitik wurden alle als nicht wesentlich eingestuft.

Der nächste VMF-Bericht auf Basis der Daten und Ergebnisse der Jahresmeldung 2017 wird voraussichtlich Ende Juni 2018 von der VMF verabschiedet.



B.7 Outsourcing

B.7.1 Ausgliederungspolitik und -prozesse

Die interne Leitlinie zur Auslagerungen (Outsourcing Leitlinie) legt die Rahmenbedingungen für Auslagerungen unter Solvency II, in Bezug auf das VAG 2016, sowie die angemessene Spezifizierung von aufbau- (Definition von Verantwortlichkeiten) und ablauforganisatorischen (Definition eines Ausgliederungsprozesses) Regelungen fest. Auslagerungsentscheidungen werden in der HDI Versicherung AG unter Beachtung des Proportionalitätsgrundsatzes und unter sorgfältiger Abwägung der damit verbundenen Chancen und Risiken getroffen. Im Rahmen von Auslagerungen ist dabei u. a. sicherzustellen, dass insbesondere die ordnungsgemäße Ausführung der ausgelagerten Funktionen und übertragenen Tätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Geschäftsleitung sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Finanzmarktaufsicht (FMA) nicht beeinträchtigt werden. Dazu sind entsprechende Auskunfts- und Weisungsbefugnisse vertraglich zu sichern und die ausgelagerten Funktionen und Tätigkeiten in das Risikomanagement einzubeziehen.

Definitionen

Folgend finden Sie relevante Begriffsdefinitionen hinsichtlich der Auslagerung von Funktionen und Dienstleistungen:

Auslagerungen

Eine Auslagerung ist eine Vereinbarung jeglicher Form, die zwischen einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und einem Dienstleister getroffen wird, bei dem es sich um ein beaufsichtigtes oder nichtbeaufsichtigtes Unternehmen handeln kann, auf Grund derer der Dienstleister direkt oder durch weiteres Auslagern einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde.

Die ausgelagerte Tätigkeit muss sich unmittelbar auf die Durchführung des Versicherungsgeschäftes beziehen.

Darüber hinaus berücksichtigt werden auch Funktionen in Bezug auf eine Auslagerung berücksichtigt, wobei als Funktion eine interne Kapazität innerhalb des Governance-Systems zur Übernahme praktischer Aufgaben verstanden wird. Das Governance-System schließt die Risikomanagement-Funktion, die Compliance-Funktion, die interne Revisions-Funktion und die versicherungsmathematische Funktion mit ein.

Nachstehende Auflistung veranschaulicht jene Funktionen bzw. Tätigkeiten die für die HDI Versicherung AG, als wichtig, eingestuft werden:

- Governance-Funktionen
 - Interne Revision
 - Versicherungsmathematische Funktion
 - Risikomanagement-Funktion
 - Compliance-Funktion
- Bereiche von erheblicher Bedeutung für den Geschäftsbetrieb
 - Rechnungswesen
 - Vermögensanlage und –verwaltung
 - Leistungsbearbeitung
 - Bestandsverwaltung
 - Underwriting mit Vollmacht
 - Rückversicherungsplatzierung
 - IT

Ungeachtet, ob eine Auslagerung konzernintern oder –extern erfolgt, sind konzerninterne Auslagerungen ebenso sorgfältig zu behandeln und zu überwachen.

Risikoverantwortliche bei der HDI Versicherung AG

Die Risikoverantwortung wird nach externen und internen Auslagerungen unterschieden.

Bei externen Auslagerungen sind die Vorstände die Risikoverantwortlichen. Bei internen Auslagerungen in der HDI Versicherung AG ist der Beschluss seitens des Vorstands Voraussetzung. Die Delegation der Risikoverantwortung auf eine andere Person ist möglich und wird vom Vorstand beschlossen.

Der Auslagerungsprozess

Der Prozess von Funktions- und Dienstleistungsausgliederungen gliedert sich in folgende Prozessschritte.

1. Ausgliederungsentscheidung (inkl. Überprüfung und Risikoanalyse)

- Grundsätzlich können alle Funktionen und Dienstleistungen ausgelagert werden, wenn
 - die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsorganisation nicht beeinträchtigt wird,
 - die Verantwortung der Geschäftsleitung nicht an das Ausgliederungsunternehmen erfolgt,
 - die Steuerung und Kontrolle der ausgelagerten Funktionen und Dienstleistungen nicht ausgegliedert wird,
 - Leitungsaufgaben des Vorstandes nicht ausgelagert werden. Hierzu zählen beispielsweise Unternehmensplanung, -koordination und -kontrolle.

Alle geplanten Auslagerungen sind dem Vorstand, der Abteilung Recht & Compliance und dem Risikomanagement zu melden, wobei hier folgende Eckdaten anzugeben sind:

- Name des Dienstleisters
- Vertragsgegenstand,
- Risikoverantwortlicher bzw. Ansprechpartner

Die Auslagerung von Funktionen und Dienstleistungen an Dienstleister unterliegt strengen Kriterien seitens der Gesetzgebung und Regulative und müssen somit vorab durch den Risikoverantwortlichen geprüft werden. Diese Prüfpflichten umfassen unter anderem:

- Gewährleistung der benötigten Fähigkeiten, Kapazitäten und ggf. Genehmigungen seitens des Dienstleisters
- Vermeidung von Interessenskonflikten zwischen Dienstleister und auslagerndem Unternehmen
- Darlegung und Billigung der allg. Bedingungen der Auslagerung-Vereinbarung
- Konformität mit geltenden gesetzlichen Vorschriften, insbesondere der Datenschutzvorschriften, im Zuge des Auslagerungsprozesses
- Gewährleistung eines einheitlichen Umgangs mit Daten seitens der Vertragspartner

Sofern die Auslagerung wesentliche Funktionen und Dienstleistungen betrifft sind nachstehende Punkte zu prüfen:

- Angemessenheit des Risikomanagementsystems und des internen Kontrollsystems
- Einbezug ausgelagerter Funktionen oder Dienstleistungen in das Risikomanagement und interne Kontrollsystem
- Überprüfung des Dienstleisters auf Eignung
- Vorhandensein von Notfallplänen bzw. Back-Up Möglichkeiten seitens des Dienstleisters im Falle der Beeinträchtigung bzw. Durchführung der ausgelagerten Funktion/Dienstleistung.

Das Risikomanagement entscheidet anhand der gesammelten Daten über die Notwendigkeit der Risikoanalyse. Wenn ja, so werden die Risiken in Zusammenarbeit des Risikomanagements mit dem Risikoverantwortlichen gemeinsam evaluiert und dokumentiert.

Die Entscheidung über die Durchführung der Auslagerung obliegt dem Vorstand und wird im positiven Fall in das Risikokomitee, als Tagesordnungspunkt, eingebracht. Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass die wesentlichen Governance-Funktionen informiert wurden.

2. Start der Ausgliederung

Die Verantwortung für den Start der Auslagerung liegt beim auslagernden Risikoverantwortlichen nach Abstimmung mit der Rechtsabteilung, dem Vorstand sowie dem Risikomanagement. Die bei der Gestaltung der Auslagerungsverträge zu berücksichtigenden Faktoren sind im Wesentlichen in einem Vertragsentwurf der Rechtsabteilung enthalten. Der Risikoverantwortliche ist im Rahmen dieses Prozesses für die folgenden Punkte verantwortlich:

- Spezifizierung und Beschreibungen der vom Dienstleister zu erbringenden Leistung.
- Vereinbarung eines marktgerechten Entgelts für die vom Dienstleister zu erbringende Leistung.
- Regelungen über die Möglichkeit und Modalitäten einer Weiterverlagerung sowie zur Übergabe bzw. Rückgabe der ausgegliederten Aktivitäten bzw. Prozesse und der unverzüglichen Herausgabe der betreffenden Unterlagen zu treffen. Letzteres soll sicherstellen, dass Vorkehrungen getroffen werden können, um die Kontinuität und Qualität der ausgegliederten Aktivitäten und Prozesse auch nach Beendigung zu gewährleisten.

Der Risikoverantwortliche hat die Einbindung des ausgelagerten Prozesses in das interne Kontrollsystem (IKS) sicherzustellen. Zudem hat er sämtliche Kontrollmechanismen im vertraglichen Rahmenwerk (Dienstleistungsvertrag, Festlegung von Leistungskriterien in geeigneter Form) zu berücksichtigen, die für eine laufende Steuerung und Kontrolle der Auslagerung geeignet sind.

3. Vertragsabschluss und Compliance-Prüfung

Die Vereinbarung über die Auslagerung hat durch eine schriftliche Vereinbarung zwischen den Parteien zu erfolgen. Die Erstellung eines gesetzeskonformen Vertrags für die Auslagerung an interne oder externe Dienstleister obliegt der Rechtsabteilung. Dem Vertragsabschluss vorgeschaltet erfolgt durch die Rechtsabteilung eine ausführliche Compliance-Prüfung.

4. Laufende Steuerung und Kontrolle:

Die Verantwortung für die laufende Steuerung und Kontrolle der Auslagerung liegt beim Risikoverantwortlichen. Die mit der Auslagerung verbundenen Risiken sind einer Risikoanalyse, -bewertung und -steuerung zu unterziehen. Die Ausführung der ausgelagerten Funktion und Dienstleistung ist ordnungsgemäß zu kontrollieren. Zur Kontrolle zählt auch die regelmäßige Beurteilung des Dienstleisters anhand vorzuhaltender Kriterien, insbesondere des vereinbarten Leistungskatalogs sowie der geltenden Service-Level-Agreements. Diese Kontrollen werden 1x jährlich im Risikomanagement durchgeführt.

Um diese Anforderungen zu erfüllen, sind spezifische Prozesse für die jeweilige Auslagerung einzurichten. Dabei können sich der Ablauf, Umfang, Detaillierungsgrad, etc. je nach Risikogehalt unterscheiden.

Eine Leistungsbeurteilung hat mindestens jährlich durch den Risikoverantwortlichen zu erfolgen. Dabei sind die festgelegten Leistungskriterien zu beurteilen. Die Durchführung der Leistungsbeurteilung wird nicht durch das Risikomanagement überprüft. Sie kann jedoch Gegenstand von Revisionsprüfungen sein.

Auslagerungen, deren Risikogehalt als hoch eingeschätzt wird, sind vom Risikoverantwortlichen im Rahmen der Einzelrisikoerhebung zu erfassen und zu den Reporting Stichtagen 1x jährlich zu aktualisieren. Erhöht sich das Risiko wesentlich, ist das Risikomanagement sofort zu informieren um eine Anpassung der Steuerung und Kontrolle vorzunehmen.

Maßnahmen, die zu einer wesentlichen Veränderung des Risikoprofils führen, sind vorab mit dem Risikomanagement abzustimmen.

Sind wesentliche Prozessrisiken mit der Auslagerung verbunden, so ist ein entsprechendes Risiko-Kontroll-Assessment durchzuführen. Alle wesentlichen Informationen sind auch dem Vorstand laufend zu kommunizieren.

Das Risikomanagement erstellt regelmäßig eine Übersicht über sämtliche wesentliche Ausgliederungen.

5. Beendigung der Ausgliederung:

Grundsätzlich gilt es zwischen zwei Beendigungsgründen zu unterscheiden:

I. beabsichtigte Beendigung

II. unbeabsichtigte Beendigung

I. Beabsichtigte Beendigung

Ein Grund für die beabsichtigte Beendigung kann eine Reintegration der ausgelagerten Funktion und Dienstleistung sein oder eine geplante Übertragung auf einen anderen Dienstleister. Ein weiterer Grund für die Beendigung kann die schlechte oder überhaupt nicht erbrachte Leistung des betrauten Dienstleisters sein oder eine strategische Neuausrichtung, die eine Fortführung der Funktion und Dienstleistung nicht mehr vorsieht.

Diese Form der Beendigung obliegt dem Vorstand der HDI Versicherung AG.

II. unbeabsichtigte Beendigung

Hierbei handelt es sich um eine einseitige Beendigung des Ausgliederungsvertrages durch den Dienstleister. Grund hierfür kann z.B. die plötzliche und unerwartete Einstellung der Dienstleistung durch den Dienstleister sein.

In diesem Fall muss die Suche nach einem Ersatzdienstleister gestartet werden oder Maßnahmen zur Reintegration der Funktion oder Dienstleistung getroffen werden. Die Verantwortung für die Beendigung der Ausgliederung liegt beim ausgliedernden Risikoverantwortlichen. Dabei sind die Abstimmungspflichten mit der Rechtsabteilung zu berücksichtigen und das Risikomanagement über die Auswirkungen auf das Risikoprofil zu informieren.

Abstimmungspflicht mit der Abteilung Recht & Compliance

Für Auslagerungsvereinbarungen (inklusive Funktions—Auslagerungen- und Dienstleistungsverträge, sowohl mit internen als auch externen Partnern) ist eine Abstimmung und Freigabe der Rechtsabteilung erforderlich. Das bedeutet, dass die Rechtsabteilung in geeigneter Weise und angemessenem zeitlichen Vorlauf über die Pläne bzw. Umsetzung von geplanten Maßnahmen informiert werden muss. Die praktische Umsetzung darf erst nach Zustimmung von Vorstand und Rechtsabteilung erfolgen und wird gegebenenfalls in Bezug auf die Einhaltung der Prozessvorgaben oder in Zweifelsfällen durch die Compliance-Funktion begleitet.

Der Abschluss, die Änderungen oder die Beendigung eines Vertrages über eine Dienstleistungs- oder Funktionsauslagerung darf nur über die Rechtsabteilung abgewickelt werden. Erst danach kann der Vertragsentwurf verteilt werden.

Meldepflicht an die FMA

Wichtige Auslagerungen werden in Form einer schriftlichen Meldung durch die Abteilung Recht & Compliance an die Finanzaufsicht weitergeleitet. Diese Meldung enthält wesentliche Informationen zum Namen des Dienstleisters, Umfang der Auslagerung und Grund der Auslagerung. Handelt es sich bei einer Auslagerung um eine Schlüsselfunktion, so wird des Weiteren der Name des Auslagerungsverantwortlichen beim Dienstleister angegeben.

B.7.2 Wichtige Auslagerungen der HDI Versicherung AG

Folgende Auslagerungen sind bei der HDI Versicherung AG vorhanden:

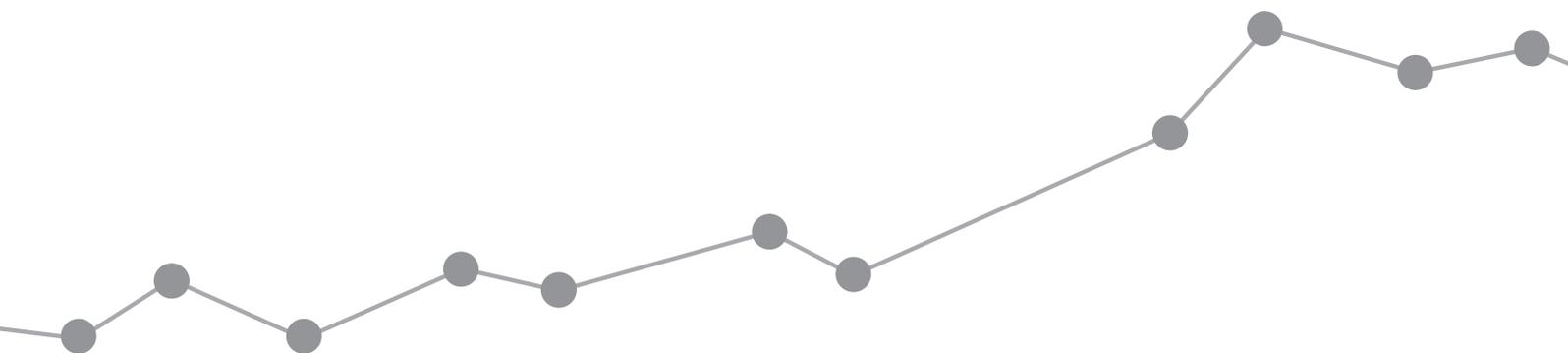
- Vermögensanlage- und Verwaltung (Talanx Asset Management GmbH)
- Revisions-Funktion (Talanx AG, Hannover)

Bei den Auslagerungen handelt es sich ausschließlich um Auslagerungsverträge mit im Deutschland ansässigen Unternehmen, bei denen deutsches Recht vereinbart wurde.

Daneben existiert ein angemessener bilateraler Austausch der Verantwortlichen für die Auslagerung in der HDI Versicherung AG mit den Verantwortlichen beim Dienstleister. Die verantwortliche Person hinsichtlich der Auslagerung der Governance-Funktion Revision ist Herr Andreas Braun bei der Talanx AG.

B.8 Sonstige Angaben

Über das Governance-System sind keine weiteren wesentlichen Informationen vorhanden, die nicht bereits in den vorhergehenden Kapiteln erläutert worden wären.



C. RISIKOPROFIL

Bei der HDI Versicherung AG gibt es keine erheblichen Abweichungen des eigenen Risikoprofils von den Annahmen, die der Berechnung des SCR mit der Standardformel zugrunde liegen. Deshalb werden die der Standardformel zugrundeliegenden Annahmen als angemessen für das eigene Risikoprofil beurteilt und folglich wird auch das mittels Standardformel berechnete SCR als angemessen für das eigene Risikoprofil beurteilt.

Somit stellt sich das Risikoprofil der HDI Versicherung AG zum 31. Dezember 2017 im Vergleich zum 31. Dezember 2016 quantitativ wie folgt dar:

Kapitalanforderung pro Risikomodul	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Solvenzkapitalanforderung	49.456	50.499	-1.043	-2,1%
Anpassung für die Verlustausgleichfähigkeit der latenten Steuern	-16.319	-16.833	514	-3,1%
Operationelles Risiko	10.215	10.174	41	0,4%
Basissolvenzkapitalanforderung	55.561	57.158	-1.597	-2,8%
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	38.151	40.852	-2.701	-6,6%
Marktrisiko	23.074	21.087	1.988	9,4%
Gegenparteiausfallrisiko	10.685	11.353	-669	-5,9%
Lebensversicherungstechnisches Risiko	407	169	238	140,6%
Krankenversicherungstechnisches Risiko	390	452	-62	-13,7%

Abbildung 22: Kapitalanforderung pro Risikomodul

Für dieses Kapitel wird eine Änderung im Berichtszeitraum als wesentlich betrachtet, wenn sie eine wesentliche Auswirkung auf die Kapitalanforderung auf SCR-, Risikomodul- oder Untermodulebene hat. Die quantitativen Wesentlichkeitsschwellen werden für dieses Kapitel wie folgt definiert:

- absolute Abweichung größer als 1.000 TEUR (+/-)
- relative Abweichung größer als 100% (+/-)
- absolute Abweichung größer als 500 TEUR (+/-) und relative Abweichung größer als 10% (+/-)

Das SCR sinkt von 2016 zu 2017 um 1.043 TEUR. Die Hauptursache dafür ist vor allem das gesunkene nichtlebensversicherungstechnische Risiko. Die Gründe werden in Kapitel C.1 erläutert.

Die weiteren wesentlichen Änderungen auf Risikomodulebene (Marktrisiko, lebensversicherungstechnisches Risiko) werden ebenfalls in den jeweiligen Kapiteln (C.2, C.1) erläutert.

Da bei der HDI Versicherung AG weder außerbilanzielle Positionen vorhanden sind noch eine Risikoübertragung auf Zweckgesellschaften stattfindet, entsteht daraus auch keine Risikoexponierung.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen ist die HDI Versicherung AG Risiken ausgesetzt, deren Eintritt zum Zeitpunkt des Abschlusses zufällig und unvorhersehbar ist. Versicherungstechnische Risiken beschreiben das Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf das Eintreten und den Betrag der Schadenabwicklung ergibt.

Das Risikokapital des versicherungstechnischen Risikos setzt sich aus folgenden Risikomodulen und Untermodulen zusammen:

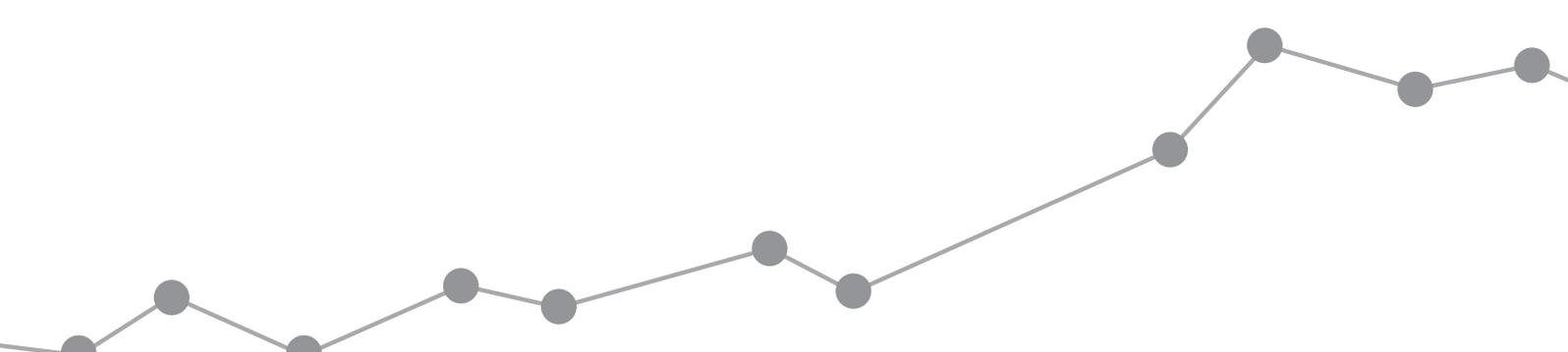
	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	38.151	40.852	-2.701	-6,6%
Prämien- und Reserverisiko	36.102	37.935	-1.833	-4,8%
Stornorisiko	5.444	5.037	407	8,1%
Katastrophenrisiko	5.257	7.675	-2.417	-31,5%
Lebensversicherungstechnisches Risiko	407	169	238	140,6%
Langlebigkeitsrisiko	324	127	197	154,9%
Kostenrisiko	78	45	33	72,7%
Revisionsrisiko	118	48	69	143,6%
Krankenversicherungstechnisches Risiko	390	452	-62	-13,7%
Prämien- und Reserverisiko	312	371	-59	-15,9%
Stornorisiko	80	109	-29	-26,8%
Katastrophenrisiko	154	156	-3	-1,7%

Abbildung 23: versicherungstechnisches Risiko

Beim versicherungstechnischen Risiko gab es folgende Änderungen mit wesentlichen Auswirkungen auf die Kapitalanforderungen:

Die Rückstellung für bereits eingetretene Schäden, die zu Rentenfällen werden könnten, wird nun im lebensversicherungstechnischen Risiko statt im nichtlebensversicherungstechnischen Risiko berücksichtigt. Die Steigerung des lebensversicherungstechnischen Risikos ist niedriger als die Verminderung des Prämien- und Reserverisikos (Nichtleben), da die Risikofaktoren des lebensversicherungstechnischen Risikos niedriger als jene des Prämien- und Reserverisikos (Nichtleben) sind.

Beim Katastrophenrisiko wurden Flut- und Erdbeben-Limits aus dem Bereich Haushalt/Eigenheim implementiert.



C.1.1 Risikoexponierung

Naturgefahrenkumulrisiko

Neben dem oben angeführten Gesamtkatastrophenrisiko liefert die Standardformel auch Kapitalbedarf für einzelne, relevante Ereignisse. In den Bruttowerten ist das gesamte Exposure, das den jeweiligen Gefahren ausgesetzt ist, berücksichtigt. Die Nettowerte sind abzüglich der proportionalen Abgaben, sprich fakultative Abgaben und Quotenabgaben, sowie der Abgaben aus den Exzedentenverträgen.

Hieraus ergibt sich folgende potenzielle Schadenbelastung:

Szenario	Brutto TEUR	Netto TEUR
Sturm-Österreich	19.577	1.780
Flut-Österreich	21.294	2.302
Flut-Europa Gesamt	69.074	2.435
Hagel Österreich	26.442	2.479

Abbildung 24: NatCat Szenario

Eine wesentliche Beeinflussung auf das EBIT ist durch einen Naturkatastrophenfall nicht gegeben.

Reserverisiko

Reserverisiken beschreiben das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, die sich auf den Betrag der Schadenabwicklung auswirken.

Die Schadenreserven der HDI Versicherung AG werden durch ein externes Reservegutachten (Willis Towers Watson) geprüft und die Abweichung zwischen der bilanzierten IFRS Nettoreserve und dem durch den Gutachter ermittelten erforderlichen Reserveniveau dargestellt. Die Konzernrückversicherer werden in dem Gutachten im Netto berücksichtigt, außer der Hannover Rück.

Zur Formulierung des Limits wird derzeit lediglich der zu vermeidende Fall der Unterreservierung betrachtet. Als unteres Limit gilt derzeit ein entsprechendes Verhältnis von 100 %.

Die Reserven der HDI Versicherung AG werden intern geprüft und sind angemessen. Im Weiteren wird auch eine externe Prüfung durchgeführt, welche die Angemessenheit ebenfalls bestätigt.

C.1.2 Risikokonzentration

Die Risikokonzentration findet vorrangig im Marktrisiko und Kreditrisiko statt, daher wird im entsprechenden Kapitel näher darauf eingegangen.

C.1.3 Risikominderung

Die Risikominderung beginnt bereits mit den Annahmerichtlinien, welche gewisse Risiken und als Auslöser geltende Personen bzw. Sachen vom Versicherungsschutz ausschließen. Auch die Einhebung eines Selbstbehaltes wirkt risikominimierend, da dies eine Verhaltensänderung bei den Versicherungsnehmern bewirkt. Im Weiteren ist die Abteilung Risk Consulting auch für die Durchführung der Prüfung vor Ort zuständig.

In der HDI Versicherung AG wird auch der prämiapolitische Ansatz angewandt, welcher die Prämiendifferenzierung und das Prämieneinhebungsverfahren umfasst. Bei der Prämiendifferenzierung werden für ungleiche Schadenerwartungswerte unterschiedliche Risikoprämien angewendet. Das Prämienerhebungsverfahren hat zum Ziel, den zeitlichen Kontext zwischen den Kosten des Versicherungsschutzes und den Prämieinzahlungen der Versicherungsnehmer herzustellen.

Risikominderung erfolgt auch mittels dem schadenpolitischen Ansatz. Bei eingetretenen Schäden ist das Versicherungsunternehmen zur Schadenvergütung vertraglich verpflichtet. Um jedoch den Schaden zu vermindern, muss der Umstand beachtet werden, dass nicht alle Schadenfälle eindeutig bzw. dass für geforderte Versicherungsleistungen durch den Versicherungsnehmer keine Leistungsverpflichtungen des Versicherungsunternehmens bestehen. Der Schadenregulierung kommt hinsichtlich der Risikominimierung eine bedeutende Rolle zu, indem unberechtigte Schadenvergütungsansprüche erkannt werden und entsprechend abgewiesen oder auf das richtige Maß reduziert werden.

Folgende Verfahren dienen der Überwachung der dauerhaften Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken im laufenden Unternehmensprozess:

Durch die laufende Kontrolle der ausreichenden Tarifgestaltung und des erforderlichen Schadenbedarfs in den Privatsparten, welche durch das Aktariat im Bereich Pricing quartärllich durchgeführt wird und mit dem Fachbereich, dem Risk Management und dem Vorstand diskutiert wird, ist die laufende Überwachung für den Großteil des versicherungstechnischen Nettoergebnisses der Gesellschaft gewährleistet. Generell ist ein stringentes Kontrollverfahren durch Freigabemechanismen in allen Leistungsbereichen ein Garant für die Einhaltung der Vorgaben und die klaren Underwriting-Guidelines in den Industriesparten sowie die genaue Kumulkontrolle schützen ebenfalls vor Fehlentwicklungen. Der Bereich Risk Consulting im Industrie-Bereich schafft noch zusätzlich risikominimierende Effekte.

In den Privatsparten sind im Bestandsführungssystem Eingabesperrern hinterlegt, die risikominimierend wirken. Ein klares Berechtigungssystem sowie genaue fachliche Vorgaben und Kontrollen führen zur Qualitätssicherung der Ergebnisse.

C.1.4 Risikokonzentration

Siehe Punkt C.4.4.

C.1.5 Risikosensitivität

Um die Risikosensitivität für das versicherungstechnische Risiko zu bestimmen, werden 3 Szenarien gerechnet. Die Auswirkungen sind in der unten angeführten Tabelle einzusehen.

Bei dem ersten Szenario wird ein Stress auf das Abwicklungsergebnis gelegt. Dabei wird die Schadenrückstellung der Rechtsschutzversicherung um 10 % erhöht. Diese Erhöhung hat eine wesentliche Auswirkung auf das Reserverisiko und somit das notwendige Solvenzkapital sowie auf Eigenmittel, die sich aufgrund der Reserverhöhung und der Erhöhung der Risikomarge reduzieren.

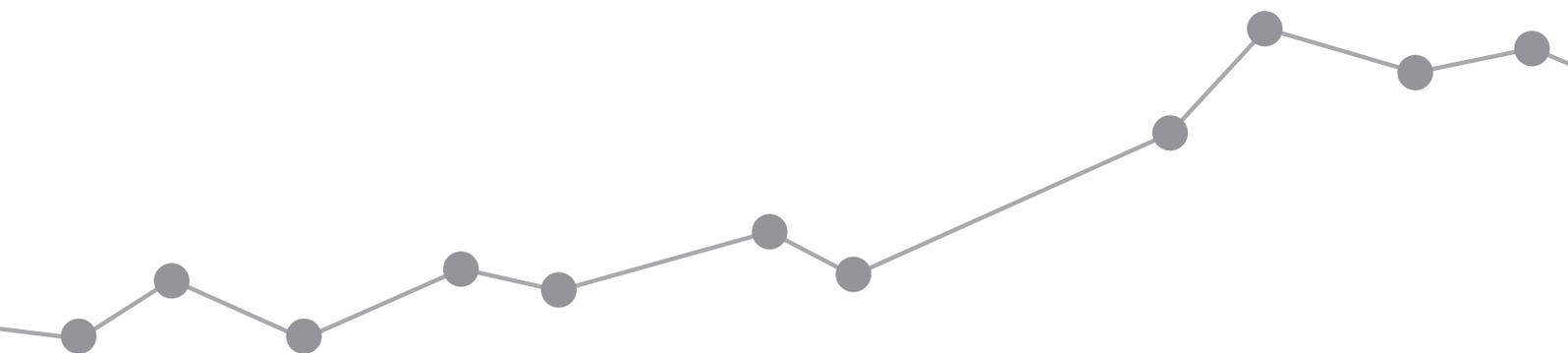
Bei dem zweiten Szenario wird ein 200-jähriger Flutschaden angenommen, welcher sofort liquid wird. Daher reduzieren sich hier nur die Eigenmittel und die Solvenzquote sinkt.

Im dritten Szenario wird angenommen, dass für einen Industrieschaden, der zu 100 % fakultativ abgegeben wird, eine Reserve von TEUR 200.000 zu bilden ist. Dies hat Auswirkung auf das operationelle Risiko und das Ausfallrisiko.

Dieser Schaden hat eine größere Auswirkung auf die Solvenzquote, jedoch bleibt sie immer noch auf einem hohen Niveau.

Risikosensitivität	Solvenzquote
Vor Stress	264,1%
Nach Erhöhung der Rückstellung	257,2%
Nach 200-jährigem Flutschaden	259,2%
Nach Fronting-Schaden	224,7%

Abbildung 25: Risikosensitivität des versicherungstechnischen Risikos



C.2 Marktrisiko

Marktrisiko ist die Gefahr, finanzielle Verluste zu erleiden, die aufgrund von Marktpreisänderungen von Zinsen, Aktienkursen und Wechselkursen eintreten. Eine negative Entwicklung der Marktpreise kann zur Folge haben, dass bestehende Kapitalanlagen wertberichtigt werden müssen bzw. bei einer Veräußerung der betroffenen Kapitalanlagen Verluste zu realisieren sind. Das Marktrisiko unterteilt sich in:

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Marktrisiko	23.074	21.087	1.988	9,4%
Zinsrisiko	2.161	2.512	-351	-14,0%
Aktienrisiko	2.490	1.869	621	33,2%
Immobilienrisiko	4.257	4.385	-128	-2,9%
Spread-Risiko	18.287	16.646	1.641	9,9%
Marktrisikokonzentrationen	1.248	1.519	-271	-17,8%
Wechselkursrisiko	387	328	59	18,0%

Abbildung 26: Marktrisiko

Beim Marktrisiko gab es folgende Änderungen mit wesentlichen Auswirkungen auf die Kapitalanforderungen: Das gesamte Veranlagungsvolumen ist stabil geblieben, nur die Volumina der einzelnen Vermögenswertklassen haben sich verändert. Die Aktien sind um 1.044 TEUR (21,0%) gestiegen, die Staatsanleihen, die nicht geschockt werden, sind um 15.802 TEUR (48,5%) gesunken und die Unternehmensanleihen inklusive Darlehen sind um 14.007 TEUR (5,6%) gestiegen. Dadurch steigen das Aktien- und das Spread-Risiko.

C.2.1 Risikoexponierung

Ein Ansatz der HDI Versicherung AG, um die Marktpreisrisiken zu steuern, ist der Value at Risk (VaR). Der Value at Risk stellt den absoluten Wertverlust einer bestimmten Risikoposition dar, der mit einer vorher festgelegten Wahrscheinlichkeit (Konfidenzniveau 99,5 %) innerhalb eines bestimmten Zeitraums nicht überschritten wird. Neben den Kapitalanlagen werden zusätzlich die Cash-Flows aus den versicherungstechnischen Verpflichtungen in die Value at Risk Messung einbezogen, so dass alle wesentlichen Marktrisiken berücksichtigt werden können. Die Berechnung des Asset-/Liability-VaR erfolgt durch die Talanx Asset Management GmbH, welche dafür ein statistisches Multifaktormodell verwendet und damit eine Monte-Carlo-Simulation durchführt. Die Haltedauer ist auf 10 Tage festgelegt. Das sich daraus ergebende Verlustpotential ist sehr gering. Die HDI Versicherung AG ist aufgrund ihrer bestehenden Kapitalanlagenstruktur, durch die überwiegende Veranlagung in Anleihen, im Rahmen des Marktrisikos v. a. dem Zinsrisiko ausgesetzt. Eine Minimierung des Zinsrisikos wird mit einer niedrigen durchschnittlichen Laufzeit erreicht. Das Währungsrisiko ist für die HDI Versicherung AG nicht gefährlich. Die HDI Versicherung AG verfolgt den Grundsatz, dass die Kapitalveranlagung immer unter der Berücksichtigung der betrieblichen Versicherungsgeschäfte vorzunehmen ist. Dabei gelten jene Anlagegrundsätze, die eine möglichst hohe Sicherheit und Rentabilität unter Berücksichtigung einer dauerhaften Liquidität sowie die Wahrung einer angemessenen Mischung und Streuung zum Inhalt haben, um mitunter solche Krisen erfolgreich bewältigen zu können. Kapitalanlagerisiken stehen in enger Verbindung mit der verfolgten Kapitalanlagestrategie. In welchem Rahmen die HDI Versicherung AG ihre Kapitalveranlagung vornimmt, ist einerseits durch die Kapitalanlagerichtlinien der Talanx AG festgeschrieben, andererseits wird die Gesamtrisikolage des Unternehmens berücksichtigt.

Die verfolgte Strategie beinhaltet Investitionen in festverzinsliche Werte, Aktien, strukturierte Anlageprodukte sowie derivative Finanzinstrumente. Die Einhaltung dieser Richtlinien garantiert laufend die Talanx Asset Management GmbH (Kapitalanlagegesellschaft des Talanx Konzerns).

Die HDI Versicherung AG verfolgt grundsätzlich eine weitgehend risikoarme Kapitalveranlagung in großteils festverzinslichen Wertpapieren mit Staatspapiercharakter, gedeckten Pfandbriefen, Unternehmensanleihen und Cash-Positionen. Je nach Risikogehalt der einzelnen Veranlagung entscheidet der Vorstand gemeinsam mit dem Anlageausschuss in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat, nach vollständiger Darlegung aller damit verbundenen Risiken und Liquiditätsbelastungen sowie Darstellung der bereits im Bestand vorhandenen Werte und Auswirkung der einzelnen Veranlagung auf die Gesamtrisikolage, über mögliche risikoreichere Veranlagungen.

Bei der Festsetzung der Volumina und der Begrenzung der offenen Geschäfte wurde auf den zunehmenden Risikogehalt der vorgesehenen Kategorien sowie auf Marktrisiken Bedacht genommen. Die Limits in den einzelnen Investmentkategorien berücksichtigen die aktuelle und erwartete Marktlage. Die breite Risikostreuung aufgrund geringerer Einzeltitelvolumina wurde beibehalten.

C.2.2 Risikokonzentration

Das Konzentrationsrisiko ist in der HDI Versicherung AG nicht sehr stark ausgeprägt, da die HDI Versicherung AG einen sehr konservativen Investmentansatz mit geringen Einzeltitelvolumina verfolgt. Diese Limitierung erfolgt sowohl in absoluten Beschränkungen pro Einzeltitel als auch unter Berücksichtigung von Credit VaR Limiten. Durch diese Maßnahmen wird eine breite Streuung in den Kapitalanlagen erzielt.

C.2.3 Risikominderung

Die HDI Versicherung AG verfolgt grundsätzlich eine weitgehend risikoarme Kapitalveranlagung in großteils festverzinslichen Wertpapieren mit Staatspapiercharakter, gedeckten Pfandbriefen, Unternehmensanleihen und Cash-Positionen. Je nach Risikogehalt entscheidet der Vorstand zusammen mit dem Anlageausschuss in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat über mögliche risikoreichere Veranlagung.

Risikominderung des Marktrisikos besteht aufgrund des bestehenden Limit- und Schwellwertsystems. Die gültigen Limits bzw. Volumina im Geschäftsjahr 2016 für Investitionen in Kapitalanlagen wurden laufend evaluiert und gewährleisten eine risikosensitive Steuerung des Kapitalanlageportfolios. Zusätzlich gelten Zielportfoliolimits, die Maximalquoten in einzelnen Anlageklassen wie z. B. Aktien oder Immobilien darstellen. Die Limitregelungen in einzelne Investmentklassen und Ratingkategorien stehen unter ständiger Beobachtung und werden bei Bedarf aufgrund von aktuellen Marktgegebenheiten und zukünftigen Markterwartungen angepasst, um laufend eine optimale Risikostreuung gewährleisten zu können.

Die Risikominderung bzw. -erhöhung im Kapitalanlagegeschäft wird einerseits durch den Zinssatz (fix oder variabel) und andererseits durch die generelle Auswahl von Wertpapieren bestimmt. Bei einem fixen Zinssatz ist das Kapitalerhaltungsrisiko unter Berücksichtigung des Abschreibungsrisikos wegen eines in der Regel steigenden Zinssatzes am Kapitalmarkt erhöht. Im Gegensatz dazu ist das Kapitalertragsrisiko reduziert. Bei variablen Zinssätzen ist es genau das Gegenteil. Hier kann eine Risikominderung durch besondere Vereinbarungen (Zinsvereinbarungen) erzielt werden.

Das Kapitalanlagerisiko wird durch die Kapitalanlagerichtlinie, in der festgeschrieben ist, in welche Kapitalanlagen investiert werden darf und wo Limitregelungen definiert sind, gesteuert. Das Limit- und Schwellenwertsystem ist ebenso eine Risikominderung, da es die Veranlagung in unterschiedliche Veranlagungstypen begrenzt. Im Weiteren werden bei der Kapitalveranlagung auch bestimmte Branchen ausgeschlossen, wie bspw. Rüstungshersteller.

Vor dem Kauf von Wertpapieren werden auch Pre-Deal-Checks durchgeführt, bei denen u. a. auf Basis der Limit- und Schwellenwerte von einem Fondsmanager geprüft wird ob der Kauf eines Papiers zulässig ist oder nicht und wie hoch die SCR-Auslastung bzw. sonstige Limitauslastungen sind.

Folgende Verfahren dienen zur Überwachung der dauerhaften Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken im laufenden Unternehmensprozess:

In der laufenden Überwachung der Entwicklung der Kapitalanlagen wird wöchentlich im Risk Management eine Analyse der Limite und des CVaRs auf Einzeltitel- und Gesamt-Bestandsbasis durchgeführt. Diese Information erhält der zuständige Vorstand und zusätzlich liefert die TAM noch weitere Analysen im Monatsrhythmus und Limitverletzungen werden eskaliert. Darüber hinaus finden vierteljährliche Anlageausschusssitzungen statt, wo die Entwicklung und die Risikosituation in diesem Bereich analysiert wird und entsprechende anlassbezogene risikominimierende Entscheidungen getroffen werden.

C.2.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

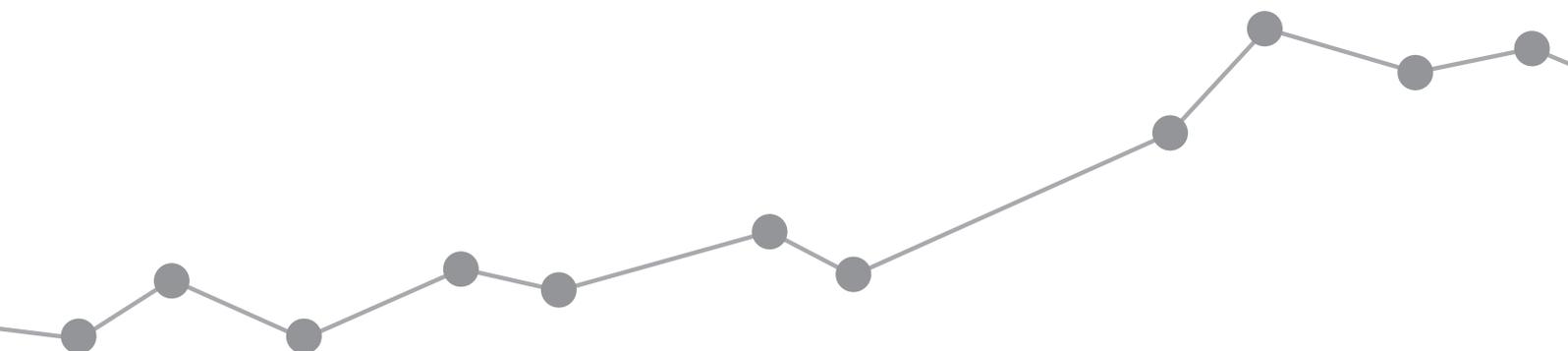
Siehe Punkt C.4.4.

C.2.5 Risikosensitivität

Um die Risikosensitivität für das Marktrisiko zu bestimmen, wird ein Zinsstress i.H.v. - 50bps, ein Aktienstress i.H.v. -30 % und ein 200-jähriger Spread-Schock mit sofortiger Auswirkung auf die Marktwerte der Anleihen angenommen.

Risikosensitivität	Solvenzquote
Vor Stress	264,1%
Nach Zinsstress	262,4%
Nach Aktienstress	262,7%
Nach Spreadstress	235,8%

Abbildung 27: Risikosensitivität des Marktrisikos



C.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko ist die Gefahr der Zahlungsunfähigkeit oder Illiquidität des Schuldners, also dass der Schuldner seinen Zins- und Tilgungsverpflichtungen vorübergehend oder endgültig nicht nachkommen kann, was wiederum zu einem Wertverlust der Kapitalanlage führen kann. Ein entsprechender Wertberichtigungs- oder Abschreibungsbedarf ist die Folge. Das Kreditrisiko tritt in Form von Gegenparteiausfallrisiken, Spread-Risiken oder Marktrisikokonzentrationen auf. Die Kapitalanforderungen für das Spread-Risiko und die Marktrisikokonzentrationen wurden bereits in Kapitel C.2 dargestellt.

Das Risikokapital des Gegenparteiausfallrisikos setzt sich aus folgenden Untermodulen zusammen:

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Gegenparteiausfallrisiko	10.685	11.353	-669	-5,9%
Typ-1-Exponierungen	9.676	10.126	-451	-4,5%
Typ-2-Exponierungen	1.299	1.572	-273	-17,4%

Abbildung 28: Gegenparteiausfallrisiko

Typ-1-Exponierung sind Exponierungen gegenüber Gegenparteien wie Banken und Rückversicherern, Typ-2-Exponierungen hingegen sind Exponierungen gegenüber Gegenparteien wie Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Beim Gegenparteiausfallrisiko gab es keine wesentlichen Änderungen.

C.3.1 Risikoexponierung

Dem Bonitätsrisiko begegnet die HDI Versicherung AG mit einer selektiven Auswahl ihrer Investments und der überwiegenden Veranlagung in Anleihen mit einem Rating >A.

Ratingstruktur	Renten in MEUR	Anteil
AAA	107,2	38,8%
AA	27,0	9,8%
A	52,4	19,0%
BBB+	27,8	10,1%
BBB	24,9	9,0%
BBB-	20,7	7,5%
<BBB- (unter Investment Grade)	16,3	5,9%
Gesamt	276,3	100,0%

Abbildung 29: Ratingstruktur

Das Ausfallrisiko betrifft v. a. Forderungen gegenüber Rückversicherern, Retrozessionären und Versicherungsunternehmen. Maßgebend für die Risikosituation der Gesellschaft ist die Leistungsfähigkeit der Rückversicherer, da hier die größten versicherungstechnischen Forderungen bestehen.

Ratingstruktur	Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen in TEUR	Anteil
AAA	115.479	46,3%
A	131.708	52,8%
NR	2.157	0,9%
Gesamt	249.344	100,0%

Abbildung 30: RV Ratingstruktur

Die Ratingstruktur der Rückversicherer von HDI wird überwiegend von Rückversicherern mit AA und A Rating bestimmt mit 99,1 %. Daher besteht ein geringes Risiko des Ausfalls bei Rückversicherern. Rückversicherer werden laufend auf ihre Ratingstruktur überprüft.

C.3.2 Risikokonzentration

Basierend auf der vorab dargestellten Ratingstruktur ist der größte Anteil der Veranlagungen im AAA Bereich. Dadurch ist ein geringes Ausfallrisiko gegeben. Auch im AA und A Bereich ist eine Veranlagungskonzentration zu erkennen, doch auch hier ist das Ausfallrisiko gering. Daher wird diese Konzentration als unkritisch eingestuft.

C.3.3 Risikominderung

Im Zuge der Risikoaufteilung werden Risiken an Mit- und Rückversicherer abgegeben mit unterschiedlichen vertraglichen Vereinbarungen (z. B. Quotenverträge, fakultative Abgaben oder XL-Vereinbarungen). Hier bedient sich die HDI Versicherung AG unterschiedlichen Rückversicherungsvereinbarungen, seien es Quotenverträge, fakultative Abgaben oder auch XL-Vereinbarungen. Die Abgabenquote für Österreich liegt bei rund 70 %, für die Niederlassungen bei rund 95 %.

Das Rückversicherungsprogramm der HDI Versicherung AG ist effizient und legt besonderen Wert auf eine gute Bonität des Rückversicherers und ein entsprechendes gutes Rating. Die Ratings werden in dem dafür vom Konzern zur Verfügung gestellten RIS (Rückversicherungs Informations System) abgefragt. Hierzu wird jeder Rückversicherer der aktiv für die Platzierung von Risiken freigeschaltet wurde mit einer RC-Nummer (Risk Carrier-Nummer) versehen. Anhand dieser RC-Nummer kann das aktuell gültige Rating von S&P und A&M Best im RIS abgefragt werden. Die bereits im Bestandssystem der HDI Versicherung AG erfassten Ratings werden quartalsweise aktualisiert.

Risikominimierung entsteht daher dadurch, dass Rückversicherer mit denen die HDI Versicherung AG zusammenarbeitet, ein gewisses Mindestrating aufweisen müssen. Ein Rating-basierendes Limit- und Schwellenwertsystem ist hinterlegt. Bezogen auf die Rückversicherungsrichtlinien werden gewissen Risiken dadurch von vornherein ausgeschlossen.

Die Vorgabe des Talanx Konzerns beinhaltet, dass konzernexterne Rückversicherer ein Maximum von 20 % des Rückversicherungsportfolios halten dürfen. Dem Ausfallrisiko von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmer begegnet die HDI Versicherung AG mit einem mehrstufigen Mahnverfahren sowohl in Österreich als auch in den Niederlassungen.

Folgende Verfahren dienen zur Überwachung der dauerhaften Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken im laufenden Unternehmensprozess:

Die laufende Kontrolle der wesentlichen Rückversicherer im Bereich Risk Management und im Bereich Rechnungswesen sowie im Vorstand in der Rückversicherung sowie das periodische Reporting der TRB und der entsprechenden Talanx-Konzernabteilung gewährleistet eine wirksame Kontrolle dieses wesentlichen Risikos auf der versicherungstechnischen Seite. Darüber hinaus findet eine quartälliche Sitzung mit Standard und Poor's (S&P) statt, wo im Rahmen des eigenen Ratingprozesses der HDI Versicherung AG alle wesentlichen Kreditrisiken der Gesellschaft diskutiert werden.

Einmal pro Jahr wird von S&P ein ausführliches Assessment der HDI Versicherung AG durchgeführt, wo die Gesellschaft durchleuchtet wird und dann in weiterer Folge von S&P das Rating der HDI Versicherung AG (zur Zeit: A, Ausblick stabil) bestimmt wird.

C.3.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

Siehe Punkt C.4.4.

C.3.5 Risikosensitivität

Um die Risikosensitivität für das Forderungsausfallrisiko zu bestimmen, wird für die Top 5-Rückversicherer gemessen an den versicherungstechnischen Rückstellungen Rück das Rating um zwei Klassen reduziert. Diese Reduktion findet pro Rückversicherer statt. Das heißt, dass Rückversicherer, die ein AA Rating haben, in diesem Szenario ein BBB Rating bekommen und jene, die ein A Rating haben, ein BB Rating bekommen.

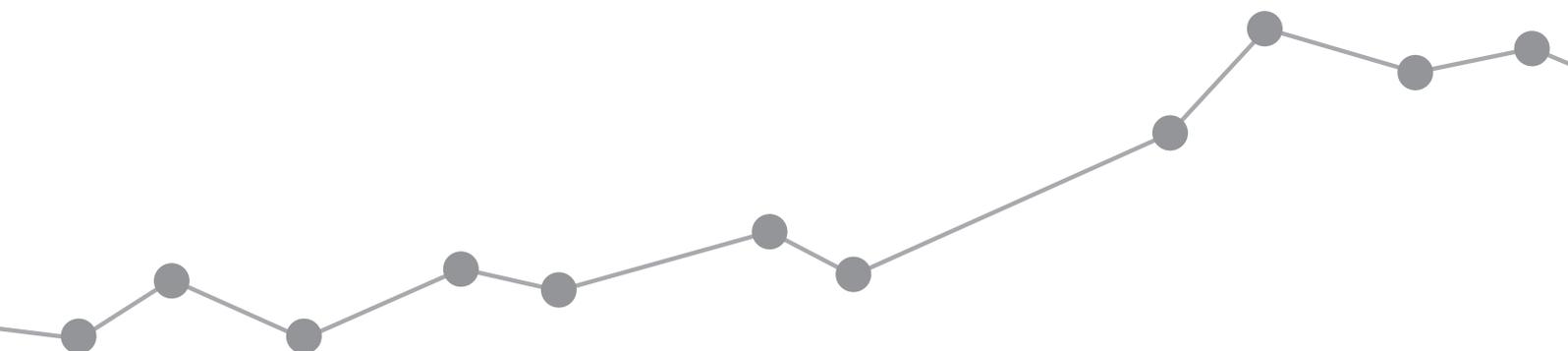
Aufgrund dessen steigt das Ausfallrisiko stark an, es finden auch Auswirkungen auf das Reserverisiko und das Marktrisiko statt. Außerdem steigt dadurch die Risikomarge stark an, wodurch sich die Eigenmittel reduzieren.

Die Auswirkung dieses Stresses ist in der Tabelle dargestellt.

Dieser Stress fällt sehr hoch aus, da die Top 5-Rückversicherer einen großen Anteil an den Rückstellungen haben. Dennoch wird die Grenze von 170 % nicht unterschritten.

Risikosensitivität	Solvenzquote
Vor Stress	264,1%
Nach Rückversicherungs Downgrade	182,5%

Abbildung 31: Risikosensitivität des Gegenparteausfallrisikos



C.4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko beinhaltet die Gefahr, dass Unternehmen zum Zeitpunkt ihrer geplanten Auszahlungen nicht über ausreichende liquide Mittel verfügen. Neben der Gefahr der Zahlungsunfähigkeit stellt die Illiquidität der Märkte eine zusätzliche Gefahr dar, bei der eigene Kapitalbestände zu niedrigen Marktpreisen bzw. mit Verzögerungen verkauft werden müssen. Die nachstehende liquide Anlagestruktur zeigt, dass die HDI Versicherung AG jederzeit in der Lage ist, den erforderlichen Auszahlungen nachzukommen. Die nachstehende Liquiditätskurve zeigt die frei verfügbaren Geldbestände pro Monat des Berichtszeitraums:

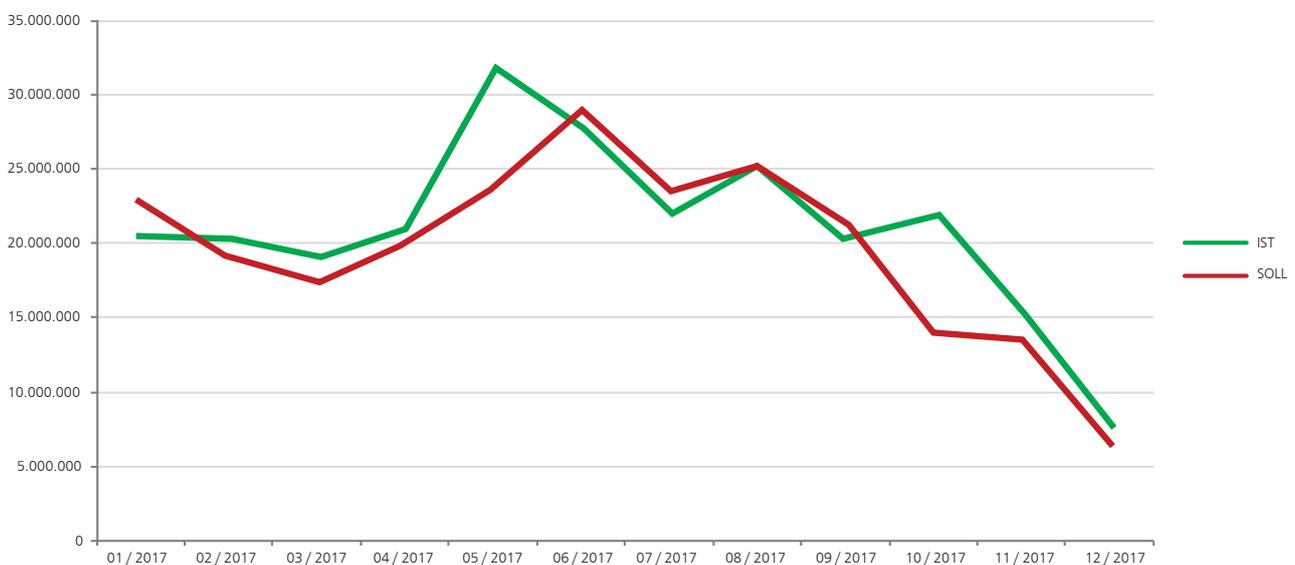


Abbildung 32: Liquiditätskurve Soll-Ist

Der SOLL-Stand an Liquidität bedeutet, dass aufgrund der Vorjahreszahlungen eine bestimmte Liquidität erwartet wird. Der IST-Stand gibt den tatsächlichen Stichtagsstand an Liquidität an, welcher im Vergleich zu den Planzahlen gesetzt wird. Bei Abweichungen, wie z. B. im Jänner, Juni, Juli bis September 2017, wenn der Soll-Stand über dem Ist-Stand lag, bedeutet das, dass es eine Abweichung in der Planung der erwarteten Ein- oder Ausgänge gegeben hat. Es war aber genügend Liquidität vorhanden und daraus resultierten keine weiteren Maßnahmen.

Asset Liability Management ist die Analyse, Festlegung und Optimierung von Strategien, die das Zusammenwirken der übernommenen Verpflichtungen (Versicherungstechnik und Pensionen) und der vorhandenen Vermögenswerte betreffen. Ziel des ALM bei der HDI Versicherung AG ist es, dass die Zahlungsverpflichtungen der versicherungstechnischen Passivseite auch in besonderen Marktsituationen zu jeder Zeit stets voll erfüllbar sein müssen. Dieses Ziel dominiert die Kapitalanlagepolitik des Unternehmens.

Die HDI Versicherung AG hat ein entsprechendes Asset Liability Management aufgebaut, um im entsprechenden notwendigen Zeitpunkt liquide Mittel zur Verfügung zu haben, um Verbindlichkeiten begleichen zu können. Auch die Kapitalanlage wurde entsprechend ausgelegt, daher ist eine gute Streuung der Anlagen vorhanden und auch genügend kurzfristige Kapitalanlagen, um auf einen kurzfristigen Liquiditätsbedarf reagieren zu können.

C.4.1 Risikoexponierung

Die liquide Anlagestruktur der HDI Versicherung AG gewährleistet, dass sie jederzeit ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen kann.

Liquiditätsklassen	Prozent
L0	0,20%
L1-L3	46,58%
L4-L6	49,85%
L7-L9	3,37%
Gesamtergebnis	100,00%

Abbildung 33: Liquiditätsklassen

Die Risikoausprägungen der einzelnen Liquiditätsklassen stellen sich wie folgt dar:

- LK 0 kein Risiko
- LK1-3 geringes Risiko
- LK 4-6 mittleres Risiko
- LK 7-9 hohes Risiko, zum Teil schwer oder nicht veräußerbar

Der höchste Anteil der Liquiditätsklassen liegt zwischen L1 – L6 (96,42 %). Die dadurch eingegangenen Risiken liegen im geringen bis mittleren Risikobereich. Hohe Risiken werden selten eingegangen und betragen 3,58 %, was TEUR 10.669 entspricht.

C.4.2 Risikokonzentration

Die Risikokonzentration des Liquiditätsrisikos wird als gering eingestuft, da die HDI Versicherung AG in den gut veräußerbaren Klassen hohe Werte und ein geringes Volumen in den Liquiditätsklassen 7-9 aufweist.

C.4.3 Risikominderung

Die HDI Versicherung AG betreibt ein aktives ALM. Im Weiteren unterliegt sie dem Limit- und Schwellenwertsystem des Talanx Konzerns und der Kapitalanlagenrichtlinie Geschäftsbereich Industrieversicherung (TX-I).

Die Kontrolle der Liquiditätsrisiken erfolgt über Liquiditätskennzeichen, mit der jede Wertpapiergattung versehen wird und die darüber informiert, wie schnell ein Wertpapier veräußert werden kann. Die Kennzeichnung der Wertpapiergattung, die Überwachung und Änderungen werden durch die Talanx Asset Management GmbH durchgeführt.

Folgende Verfahren dienen zur Überwachung der dauerhaften Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken im laufenden Unternehmensprozess:

Wöchentlich werden durch den Bereich Rechnungswesen die liquiden Mittel an das Risk Management gemeldet und der Vorstand erhält diese auch wöchentlich zur Kontrolle und es besteht ein wirksames ALM-Verfahren und ein Limit- und Schwellenwertsystem. Die TAM liefert auch auf Monatsbasis den ALM-VaR für die versicherungstechnische Passivseite und die Kapitalanlagen auf der Aktivseite und diese Berechnungen werden im Risk Management und vom Vorstand laufend kontrolliert. Darüber hinaus erfolgt noch eine laufende Liquiditätskontrolle im Bereich Rechnungswesen und bei den Wertpapieren durch die TAM, das Risk Management und dem Vorstand.

C.4.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

Der Gesamtbetrag des einkalkulierten erwarteten Gewinns aus künftigen Prämien beträgt TEUR 14.642 Brutto und TEUR 4.638 TEUR Netto.

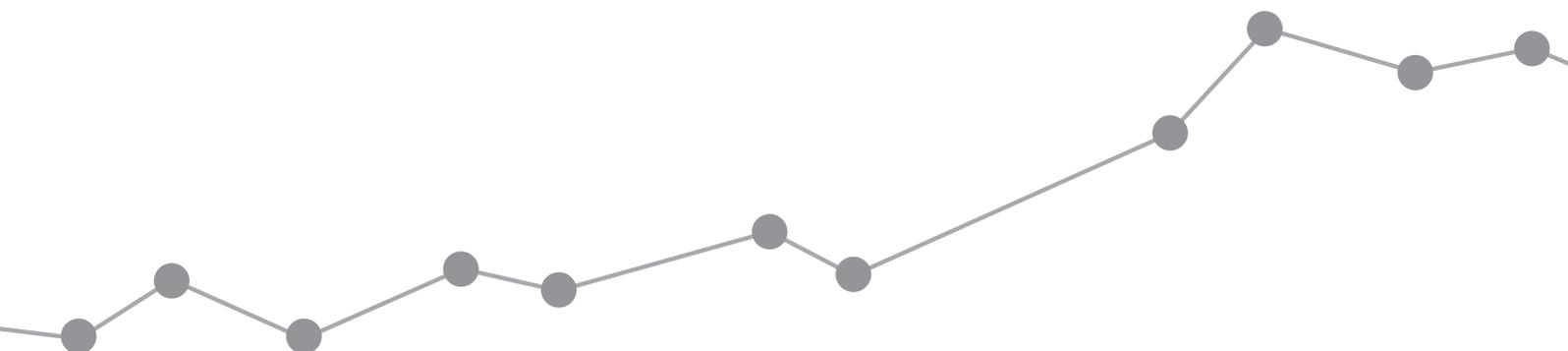
C.4.5 Risikosensitivität

Um die Risikosensitivität für das Liquiditätsrisiko zu bestimmen, wird angenommen, dass ein kurzfristiger Liquiditätsengpass entsteht und dadurch Staatsanleihen veräußert werden müssen.

Dadurch ergibt sich folgende Solvenzquote:

Risikosensitivität	Solvenzquote
Vor Stress	264,1%
Nach Liquiditätsengpass	231,5%

Abbildung 34: Risikosensitivität des Liquiditätsrisikos



C.5 Operationelles Risiko

Operationelle Risiken umfassen Verluste, die aufgrund der Unangemessenheit oder des Versagens interner Prozesse sowie Verluste, die durch Menschen, Systeme oder externe Ereignisse einschließlich der Rechtsrisiken eintreten können. Die HDI Versicherung AG hat ein internes Kontrollsystem implementiert um diesem Risiko entgegenzuwirken.

Das Risikokapital des operationellen Risikos stellt sich wie folgt dar:

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Operationelles Risiko	10.215	10.174	41	0,4%

Abbildung 35: Operationelles Risiko

Beim operationellen Risiko gab es keine wesentlichen Änderungen.

C.5.1 Risikoexponierung

Die operationellen Risiken umfassen in der HDI Versicherung AG v. a. IT Risiken. Die elektronische Datenverarbeitung stellt eines der wichtigsten operationellen Risiken dar. Weitere operationelle Risiken liegen in der inkorrekten Zusage von Versicherungsdeckungen durch Mitarbeiter ohne bestätigter Rückversicherungsdeckung und bei fehlerhaften Schadendeckungszusagen.

C.5.2 Risikokonzentration

Die Risikokonzentration findet im operationellen Risiko keine Anwendung und wird daher nicht näher beschrieben.

C.5.3 Risikominderung

Die HDI Versicherung AG hat ein sicherheitstechnisch gutes Kontrollsystem eingerichtet.

Aufgrund von Funktionstrennungen in den Arbeitsabläufen, eines ausgeprägten Work-Flow-Systems und eines genau definierten Abstimmungs- und Prüfsystems ist das Risiko von negativen Auswirkungen und Fehleranfälligkeiten gering. Die operationellen Risiken sind den jeweiligen Prozessen zugeordnet und werden laufend evaluiert. Das Adonis Prozess Portal ermöglicht eine workflow-gestützte Bewertung von Risiken, Kontrollen und Maßnahmen und deren Überwachung durch ein spezifisches Eskalationssystem.

Die quantitative Beurteilung der Risiken im Adonis Prozess Portal dient dazu, einen Vergleichswert zur Standardformel zu bekommen.

Zusätzlich prüfen die Fachabteilungen der HDI Global SE in Form eines Audits und die Konzernrevision der Talanx AG IT-Systeme, Arbeitsabläufe und einzelne Geschäftsvorgänge.

Im Bereich der elektronischen Datenverarbeitung, eines der wichtigsten operationellen Risiken, werden die Sicherheitstechniken für unsere Netzwerke laufend aktualisiert.

Außerdem wurde neben dem hausinternen Rechenzentrum an einem externen Standort ein Ausweichrechenzentrum eingerichtet. Der vollständig implementierte „Business continuity plan“, der alle Notfallszenarien abdeckt, wird laufend evaluiert und unterliegt einer ständigen Weiterentwicklung, welche durch das Information Security Board abgenommen wird.

Die operationellen Risiken werden durch laufende Organisationsprojekte sowie den regelmäßig durchgeführten Risiko-Kontroll-Assessments stetig überwacht und bewegen sich deshalb in einem geringen Risikoausmaß. Folgende Verfahren dienen zur Überwachung der dauerhaften Wirksamkeit dieser Risikominderungstechniken im laufenden Unternehmensprozess:

Dieses Risiko wird organisatorisch im Bereich Betriebsorganisation und Risk Management durch die IKS-Prozesse einem Monitoring unterzogen und Eskalationsmechanismen garantieren die Wirksamkeit der Prozesse. Darüber hinaus erfolgt ein Monitoring in den jeweiligen Fachbereichen, durch Compliance und der Vorstand kontrolliert an Hand des monatlichen Managementinformationssystems (spezielle statistische Auswertungen und periodische Kontrolllisten) die Einhaltung der Vorgaben.

C.5.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

Im operationellen Risiko ist keine Berechnung des Gesamtbetrags des einkalkulierten erwarteten Gewinns vorhanden.

C.5.5 Risikosensitivität

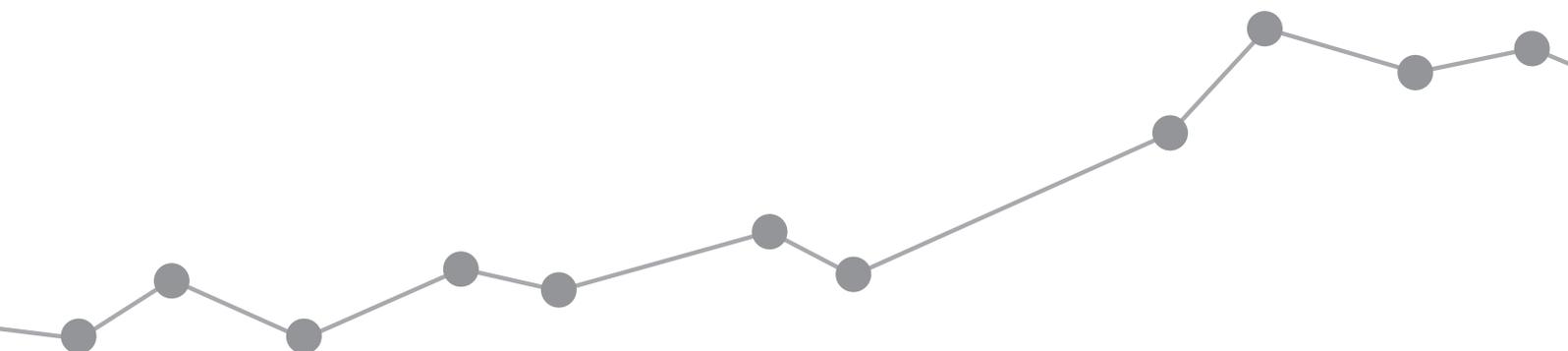
Um die Risikosensitivität für das operationelle Risiko zu bestimmen, wird angenommen, dass ein Risiko gezeichnet wird, welches in eine Ausschlussklausel des jeweiligen Quotenvertrages fällt.

Dieses Risiko verursacht einen Schaden in Höhe von TEUR 10.000, welcher mit dem vollen Betrag in den Eigenbehalt fällt.

Aufgrund dieses Ereignisses sinkt die Solvenzquote auf

Risikosensitivität	Solvenzquote
Vor Stress	264,1%
Nach fehlerhafter Zeichnung	238,1%

Abbildung 36: Risikosensitivität des Operationellen Risikos



C.6 Andere wesentliche Risiken

Sonstige Risiken können insbesondere Reputationsrisiken und Emerging Risks sein. Diesen Risiken ist gemeinsam, dass sie sich nicht sinnvoll mit mathematischen Modellen analysieren lassen, weswegen wir hier v. a. auf qualitative Analysen zurückgreifen.

C.6.1 Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist das Schadensrisiko, welches eintreten kann, wenn sich das Ansehen des Unternehmens in der Öffentlichkeit (z.B. Kunden, Aktionäre, andere Beteiligte) verschlechtert und ist im Stornorisiko berücksichtigt.

Der in der HDI Versicherung implementierte Social Media Notfall Plan definiert im Eintrittsfall den genauen Prozessablauf. Im Weiteren wurde durch die Einführung der Compliance Richtlinie und Schulungen hierzu Maßnahmen gesetzt, um das Reputationsrisiko nicht entstehen zu lassen.

Social Media Notfall Plan

Der Social Media Notfallplan wurde von der Abteilung Marketing und Vertrieb erstellt, welche sich auch für die Durchführung verantwortlich zeichnet. Ein „Social Media Notfall“ kann in verschiedenen Formen und Ausprägungen auftreten und auch von unterschiedlicher Dauer sein. So kann es sich um vereinzelte oder wiederholte Kritik ohne Medienecho bis hin zu länger andauernden negativen Nutzerreaktionen und User-Äußerungen mit Medienresonanz (online und/oder offline) handeln. Unabhängig von Form und Ausprägung des „Social Media Notfalls“ ist das Ziel der einzuleitenden Maßnahmen, Schäden zu vermeiden bzw. zu begrenzen.

Business Continuity Plan

Der Business Continuity Plan der HDI Versicherung AG stellt sicher, dass die organisatorischen Strukturen im Unternehmen vorhanden sind, um mit den vorhandenen Konzepten eine rasche Reaktion auf Notfälle und Krisen gewährleisten zu können. Damit wird sichergestellt, dass die wichtigsten Geschäftsprozesse fortgeführt und die Schadenauswirkungen die aus Notfällen oder Krisen resultieren, begrenzt werden können.

C.6.2 Emerging Risks

Emerging Risks sind neuartige, real existierende Risiken die ein hohes Potential für Großschäden haben, deren Folgen jedoch nicht oder nur bedingt monetär bewertbar sind. Daher wird mit dem von der Talanx konzipierten Verfahren zur Aufnahme der Emerging Risks bezweckt, solche Risiken frühzeitig zu identifizieren. Grundsätzlich sind die Emerging Risks in 5 Hauptgruppen unterteilt, wobei eine weitere Differenzierung in der jeweiligen Hauptgruppe vorgenommen wird. Auf dieser Ebene findet die Bewertung der jeweiligen Emerging Risks statt.

Nachstehend die Auflistung der Hauptgruppen:

- Gesundheitspflege
- Umweltverschmutzung
- Infrastruktur, neue Technologien
- Ökonomische und politische Rahmenbedingungen
- Kriminalität und Fehlverhalten

Die Bewertung der Emerging Risks erfolgt im Rahmen eines einheitlichen, qualitativen Punktesystems. Das zukünftige Gefährdungspotential wird anhand verschiedener Kriterien bewertet.

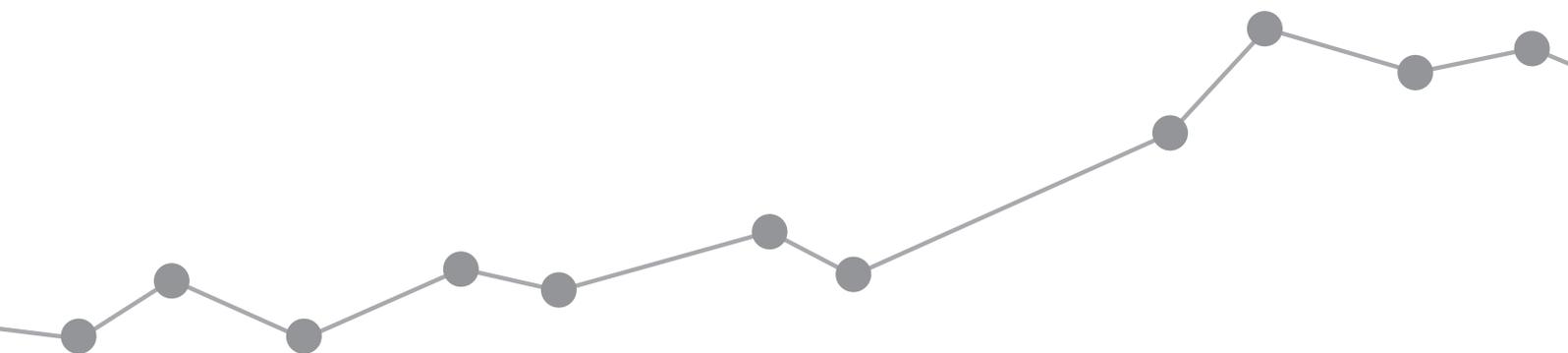
Zur Steuerung der Emerging Risks ist ein Limit- und Schwellenwert definiert. Ab einer Punkteanzahl von 16 Punkten, steht ein Risiko unter laufender Beobachtung. Erreicht ein Risiko 23 Punkte sind konkrete Maßnahmen zur Risikominimierung zu treffen.

Die Erhebung der Emerging Risks erfolgt durch den Risikoverantwortlichen der HDI Versicherung AG und brachte nachstehendes Ergebnis.

Emerging Risks HDI/A 2017	Punktwert
LEBENSMITTELN/SUCHTMITTEL	4
KLIMAVERÄNDERUNGEN	4
GEFÄHRLICHE SUBSTANZEN	4
ELEKTROMAGNETISCHE RISIKEN	4
ÖKONOMISCH/FINANZIELLE MARKTRISIKEN	4
POLITISCH/GESETZLICHE RISIKEN	4
KRIMINALITÄT	4

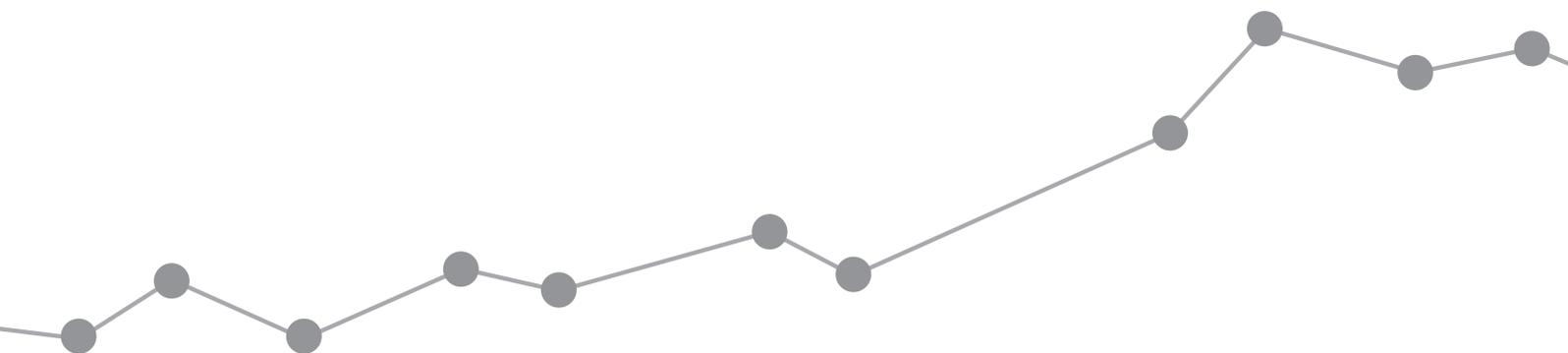
Abbildung 37: Emerging Risks

Gemäß der letzten Beurteilung werden die Emerging Risks der HDI Versicherung AG niedrig eingestuft und es ergibt sich kein weiterer Handlungsbedarf. Die Risiken sind durch die Rückversicherungsstruktur der HDI Versicherung AG abgesichert und werden in der Standardformel im versicherungstechnischen Risiko abgedeckt. Eine Änderung zur Vorperiode ergab sich nicht. Auch stehen keine Risiken unter Beobachtung. Eine Änderung im Risikoprofil bzw. im Gesamtsolvabilitätsbedarf ist nicht gegeben.



C.7 Sonstige Angaben

Über das Risikoprofil sind keine weiteren wesentlichen Informationen vorhanden, die nicht bereits in den vorhergehenden Kapiteln erläutert worden wären.



D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTZWECKE

Bilanz

Eine UGB-Bilanz stellt die Vermögensverhältnisse eines Unternehmens nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung dar, die diesbezüglichen Bewertungsregeln sind unter Betonung des Gläubigerschutzes unternehmensrechtlich vorgegeben. Eine Solvabilitätsübersicht hingegen soll Auskunft geben, inwieweit die Verpflichtungen, die ein Versicherungsunternehmen eingegangen ist, unter gewissen Risikoannahmen durch Vermögenswerte bedeckt sind. Die Risikosicht und die entsprechenden versicherungsaufsichtsrechtlichen Vorgaben erfordern eine Umbewertung der Positionen, um aus einer UGB-Bilanz eine Solvabilitätsübersicht zu erhalten. Diese Posten werden im Folgenden in TEUR dargestellt und ihre Umbewertung erläutert.

Die Solvency-II-Bilanz per 2017 ist auch im Anhang im QRT S.02.01 zu finden.

BILANZ	2017 IN TEUR	
	Solvency-II-Wert	UGB-Wert
Vermögenswerte		
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0
Abgegrenzte Abschlusskosten	0	0
Immaterielle Vermögenswerte	0	518
Latente Steueransprüche	0	10.363
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	9.901	7.767
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	293.497	279.957
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	111	74
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0
Aktien	0	0
Aktien – notiert	0	0
Aktien – nicht notiert	0	0
Anleihen	10.488	9.820
Staatsanleihen	0	0
Unternehmensanleihen	10.488	9.820
Strukturierte Schuldtitel	0	0
Besicherte Wertpapiere	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	282.897	270.062
Derivate	0	0
Einlagen außer Zahlungsmittel-äquivalenten	0	0
Sonstige Anlagen	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0
Darlehen und Hypotheken	2.375	2.099
Policendarlehen	0	0

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	2.375	2.099
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	249.344	362.207
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	217.794	337.010
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	215.664	332.994
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	2.130	4.016
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	31.550	25.196
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	0	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	31.550	25.196
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0
Depotforderungen	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	11.707	11.729
Forderungen gegenüber Rückversicherern	14.834	14.837
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	2.611	2.611
Eigene Anteile (direkt gehalten)	0	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	0	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	18.853	18.855
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.853	2.008
Vermögenswerte insgesamt	604.975	712.952
Verbindlichkeiten	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nicht-Leben	344.918	544.845
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	342.252	539.443
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0

Bester Schätzwert	331.683	0
Risikomarge	10.569	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	2.666	5.403
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	2.603	0
Risikomarge	63	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	42.423	29.649
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherung und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	42.423	29.649
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	41.396	0
Risikomarge	1.027	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	38.425
Eventualverbindlichkeiten	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	9.240	8.940
Rentenzahlungsverpflichtungen	8.773	8.453
Depotverbindlichkeiten	0	0
Latente Steuerschulden	21.607	6.158
Derivate	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	16.631	16.632
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	14.413	14.414
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	6.298	6.298
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	544	982
Verbindlichkeiten insgesamt	464.846	674.796
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	140.129	38.156

Allgemeine Hinweise

Generell werden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz wie folgt bewertet:

Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden zu dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern in einer marktüblichen Transaktion getauscht bzw. übertragen oder beglichen werden könnten. Die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten erfordert einen wirtschaftlichen, marktnahen und risikobasierten Ansatz. Es werden die Risiken, die sich aus bestimmten Bilanzposten ergeben, betrachtet und Marktannahmen berücksichtigt. Aus diesem Grund werden in allen Positionen Risiko, Unsicherheit und Diskontierung in angemessener Weise beachtet.

Aufgrund der Tatsache, dass sich die Solvency-II-Vorschriften auf die International Financial Accounting Standards beziehen, wird die IFRS-Bilanz als Ausgangspunkt für die Neubewertung genutzt. Die Unternehmen, die kein Geschäft mit wesentlichen finanziellen Optionen und Garantien abschließen, verwenden eine vorhandene Bilanz nach IFRS oder nationalen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung und bewerten jede Position nach den Solvency II-Anforderungen neu.

Fair Value

Generell ist der Fair Value zwischen IFRS und Solvency II identisch. Der Fair Value ist der Preis, der bei Verkauf eines Vermögenswertes zu vereinnahmen oder bei Übertragung einer Verbindlichkeit in einer geordneten Transaktion zwischen Marktteilnehmern am Bewertungsstichtag zu zahlen wäre.

Aktiver Markt

Als Grundlage für die Fair-Value-Bewertung werden auf einem aktiven Markt beobachtbare Marktpreise genutzt. Ein Finanzinstrument gilt als an einem aktiven Markt notiert, wenn notierte Preise leicht und regelmäßig von einer Börse, einem Händler, Broker, einer Branchengruppe, einem Preisberechnungsservice oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar gemacht werden und diese Preise aktuelle und regelmäßig auftretende Markttransaktionen „on an arm’s length basis“ repräsentieren. Ein aktiver Markt ist ein Markt, auf dem die gehandelten Produkte homogen sind, willige Käufer und Verkäufer in der Regel jederzeit gefunden werden können und die Preise der Öffentlichkeit zugänglich sind.

Inaktiver Markt

Die folgenden Umstände können zu einem inaktiven Markt führen:

- Es gibt nur wenige Transaktionen.
- Preisangaben basieren nicht auf aktuellen Informationen oder variieren erheblich entweder über die Zeit oder unter den Marktteilnehmern.
- Es gibt eine große Geld-Brief-Spanne oder einen signifikanten Anstieg dieser.
- Indizes, die zuvor stark mit dem Fair Value der Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten korreliert waren, sind nachweislich unkorreliert mit den jüngsten Angaben des Fair Values für diesen Vermögenswert oder diese Verbindlichkeit.
- Es gibt einen signifikanten Anstieg der impliziten Liquiditätsrisikoprämien, der Renditen oder Performance-Indikatoren (wie Ausfallraten und Verlustschweregrade) für beobachtete Transaktionen oder der genannten Preise im Vergleich zur Schätzung der erwarteten Cashflows des berichtenden Unternehmens unter Berücksichtigung aller verfügbaren Marktdaten über die Kredit- und andere Nicht-Leistungs-Risiken für den Vermögenswert oder die Verbindlichkeit.
- Es gibt einen deutlichen Rückgang oder Fehlen eines Marktes für Neuemissionen für den Vermögenswert oder die Verbindlichkeit oder ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten.
- Wenige Informationen werden öffentlich freigegeben (z. B. ein Prinzipal-zu-Prinzipal Markt).

Hauptmarkt

Ein Hauptmarkt ist der Markt mit dem größten Volumen und Umfang an Aktivitäten für den Vermögenswert oder die Verbindlichkeit. Es ist nicht unbedingt der Markt mit den günstigsten Preisen. Das Unternehmen muss Zugang zu dem Markt haben. In Ermangelung an Beweisen, die für das Gegenteil sprechen, ist der Markt, auf dem das Unternehmen normalerweise eine Transaktion eingeht, um den Vermögenswert zu verkaufen oder eine Schuld überträgt, der Hauptmarkt.

In der Regel ist der Hauptmarkt der Markt, den das Unternehmen üblicherweise verwendet, es sei denn, es gibt objektive Hinweise (z. B. ein Rückgang der Marktaktivitäten, höhere Zugriffsbeschränkungen etc.), dass ein anderer Markt der Hauptmarkt ist. Eine Neubewertung des Hauptmarktes wird mindestens einmal jährlich durchgeführt.

Wir berücksichtigen alle Informationen, die vernünftigerweise zur Verfügung stehen. Die Bestimmung des Hauptmarktes für Nicht-Standard-OTC-Kontrakte könnte man auf die Art der Aufträge (z. B. Zins-Swap) oder auf der Grundlage des Einzelvertrages (z. B. Swap-Vertrag X) basieren. In der HDI-Gruppe hängt die Bestimmung des Hauptmarktes für OTC-Derivate in der Regel von der Art des Vertrags ab.

Innerhalb der HDI-Gruppe werden Märkte wie folgt bestimmt: Der Hauptmarkt für Aktien, Futures und Standard-Optionen besteht aus den lokalen Börsen. Für Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen, ABSMBS und OTC-Derivaten (z. B. Zinsswaps, Credit Default Swaps, Devisenfutures) besteht der Hauptmarkt aus den institutionellen Brokern, die über Banken als Handelspartner verfügen. Diese Märkte sind die Hauptmärkte mit den Eigenschaften, dass das Unternehmen Zugang zu dem Markt hat, in der Regel diesen Markt für den Handel verwendet und dass diese Märkte die Märkte mit dem größten Volumen für die jeweilige Anlageklasse sind. Die Messung erfolgt in der Regel auf Informationen, die in Bezug zu diesen Märkten existieren.

Der vorteilhafteste Markt

Sofern kein eindeutiger Hauptmarkt für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten vorliegt, basiert die Fair-Value-Bewertung auf dem vorteilhaftesten Markt. Am vorteilhaftesten Markt maximiert das Unternehmen den Wert für den Verkauf eines Vermögenswertes oder minimiert den Wert für die Übertragung einer Verbindlichkeit. Das Unternehmen muss Zugang zu dem Markt haben.

Innerhalb von mehreren möglichen Märkten ist der vorteilhafteste Markt derjenige, auf dem das Unternehmen das höchste Nettoergebnis vom Umsatz nach Abzug der Transaktionskosten oder der Transportkosten (für Sachanlagen) erhält. Dies hat keine Auswirkungen auf die Fair-Value-Bewertung, die auf dem Kaufpreis ohne Abzug von Transaktionskosten basiert. Dies führt zu der Tatsache, dass der Markt, der die höchste Nettoumsatzrendite bietet, nicht zwingend derjenige Markt ist, welcher den höchsten Fair Value liefert.

Bewertungsmethodik

In der Regel werden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten unter der Annahme der Unternehmensfortführung bewertet.

Die verwendeten Bewertungsmethoden stehen in Einklang mit Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG. Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (andere als technische Rückstellungen) werden grundsätzlich in Übereinstimmung mit den IAS/IFRS Standards bewertet. Sofern die IAS/IFRS-Bewertungsmethoden vorübergehend oder auf Dauer nicht mit dem in Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG dargelegten Bewertungsansatz in Einklang stehen, werden andere mit diesem Artikel in Einklang stehende Bewertungsmethoden angewandt.

Bei der Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nach den marktkonformen Bewertungsmethoden wird die nachfolgende Bewertungshierarchie verwendet:

Grundsätzlich werden Börsenpreise auf aktiven Märkten für die gleichen Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten als Standardbewertungsmethode verwendet. Ist die Verwendung von Börsenkursen nicht möglich, werden Börsenpreise von aktiven Märkten für vergleichbare Vermögenswerte und Verbindlichkeiten herangezogen und sofern erforderlich angepasst. Hierbei werden alle beobachtbaren und relevanten Marktinformationen berücksichtigt.

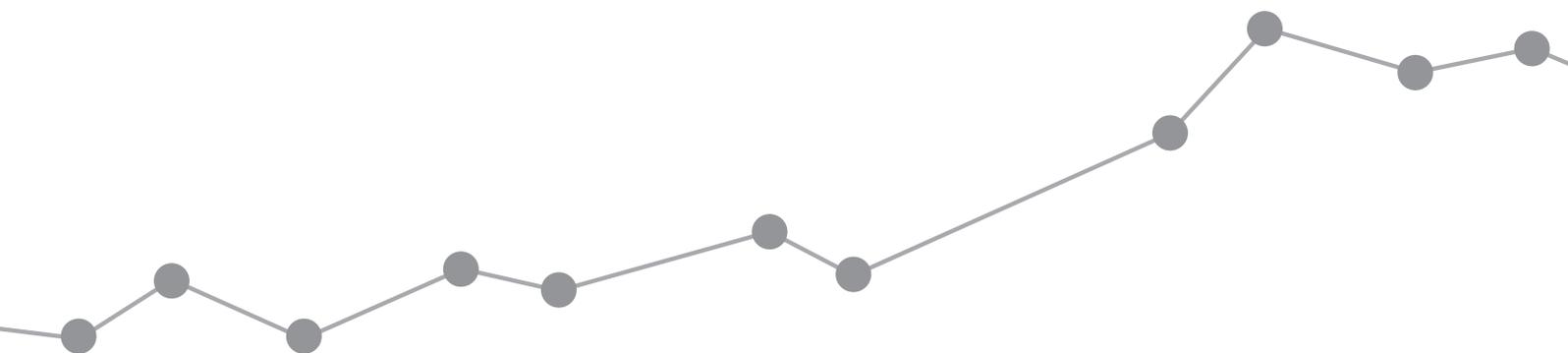
Bei der Bewertung der Verbindlichkeiten wird keine Anpassung zwecks Berücksichtigung der eigenen Bonität vorgenommen.

Die Vermögenswerte werden, wenn keine öffentlich verfügbaren Preisnotierungen vorliegen bzw. die Märkte, denen sie entstammen, nicht als aktiv eingestuft werden, theoretisch bewertet.

Die Klassifizierung der Marktbewertung gemäß des Explanatory Textes der Guideline 7 der EIOPA Leitlinien zum SFCR BoS. 15/109, Punkt 2.22. wird wie folgt umgesetzt:

- a)** „Notierte Preise auf aktiven Märkten für identische Vermögenswerte“: Vermögenswerte, die mittels direkt auf aktiven Märkten notierten (nicht angepassten) Preisen bewertet werden.
- b)** „Notierte Preise auf aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte“: Vermögenswerte, die mittels für ähnliche Vermögenswerte direkt auf aktiven Märkten notierten (nicht angepassten) Preisen bewertet werden. Diese Methode findet keine Anwendung bei der Gesellschaft.
- c)** „Andere Informationen als notierte Preise auf aktiven Märkten für identische oder ähnliche Vermögenswerte, die direkt (d. h. als Preise) oder indirekt (das heißt abgeleitet von Preisen) für den Vermögenswert zu beobachten sind“: Vermögenswerte, die mittels beobachtbarer Marktdaten bewertet werden und nicht Stufe a) zuzuordnen sind. Die Bewertung beruht dabei insbesondere auf Preisen für gleichartige Vermögenswerte, die auf aktiven Märkten gehandelt werden, auf Preisen an Märkten, die nicht als aktiv einzuschätzen sind, sowie auf von solchen Preisen oder Marktdaten abgeleiteten Parametern.
- d)** „Input-Parameter, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren“: Vermögenswerte, die nicht oder nur teilweise mittels am Markt beobachtbaren Parametern bewertet werden können. Bei diesen Instrumenten werden im Wesentlichen Bewertungsmodell und -methoden zur Bewertung herangezogen.

Ein Inputfaktor wird grundsätzlich als signifikant betrachtet, sofern der Faktor die Bewertung des Finanzinstruments um mehr als 10% des Gesamtwerts beeinflusst.



D.1 Vermögenswerte

Im Berichtszeitraum gab es weder Finanzierungs- noch Operating-Leasingvereinbarungen.

Bei den Ansatz- und Bewertungsgrundlagen und bei den Schätzungen wurden im Vergleich zum Vorjahr und während des Berichtszeitraums keine Änderungen vorgenommen.

Annahmen und Beurteilungen einschließlich jener über die Zukunft und andere wesentliche Quellen für Schätzungsunsicherheiten sind nur in Bezug auf die versicherungstechnischen Rückstellungen und einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen von Bedeutung und werden in Kapitel D.2 erläutert.

D.1.1 Geschäfts- oder Firmenwert

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0	0

Ein Geschäfts- oder Firmenwert wird mit Null in Solvenzbilanz bewertet.

D.1.2 Abgegrenzte Abschlusskosten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Abgegrenzte Abschlusskosten	0	0	0

Gemäß UGB besteht für Abschlusskosten ein Aktivierungsverbot, daher ist unter UGB für die DAC-Position ebenfalls ein Nullwert anzusetzen. Nach Solvency II besteht ebenfalls ein Aktivierungsverbot für Abschlusskosten, daher ist auch unter Solvency II ein Nullwert anzusetzen.

D.1.3 Immaterielle Vermögenswerte

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Immaterielle Vermögenswerte	0	518	-518

Bei den immateriellen Vermögensgegenständen nach UGB handelt es sich um einen erworbenen Versicherungsbestand sowie entgeltlich erworbene Software.

Nach den Solvency-II-Anforderungen sind die Definitionen in IAS 38, einschließlich der Definition von aktiven Märkten, für immaterielle Vermögenswerte in Solvency II anwendbar. Sie werden mit Null bewertet, es sei denn, sie können auch einzeln verkauft werden und es gibt einen notierten Marktpreis auf einem aktiven Markt für die gleichen oder ähnlichen immateriellen Vermögenswerte. In den meisten Fällen werden immaterielle Vermögensgegenstände (z. B. Marken, Patente, etc.) nicht regelmäßig am aktiven Markt gehandelt. Software ist oft maßgeschneidert für ein Unternehmen entwickelt und kann nicht an ein anderes Unternehmen veräußert werden.

Nach UGB gehören immaterielle Vermögensgegenstände dem Anlagevermögen an und müssen bilanziert werden. Zu ihnen gehören Lizenzen, Rechte, Patente, Firmenwert oder Software. Allerdings sind nicht alle immateriellen Vermögensgegenstände in der Bilanz aktivierbar. Während für entgeltlich erworbene immaterielle Vermögensgegenstände eine Aktivierungspflicht besteht, wird bei selbst erstellten Vermögensgegenständen des Anlagevermögens ein Aktivierungswahlrecht eingeräumt.

Die immateriellen Vermögensgegenstände unter UGB werden mit den Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen, entsprechend der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer angesetzt.

Der Unterschied zwischen dem Solvabilität-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus gegen Entgelt erworbenen immateriellen Vermögensgegenständen, die in der Solvenzbilanz aufgrund der vorgenannten Erläuterungen nicht berücksichtigt werden.

D.1.4 Latente Steueransprüche

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Latente Steueransprüche	0	10.363	-10.363

Latente Steuern werden grundsätzlich für die Bewertungsunterschiede zwischen der Steuerbilanz und der Solvency-II- bzw. UGB-Bilanz ausgewiesen.

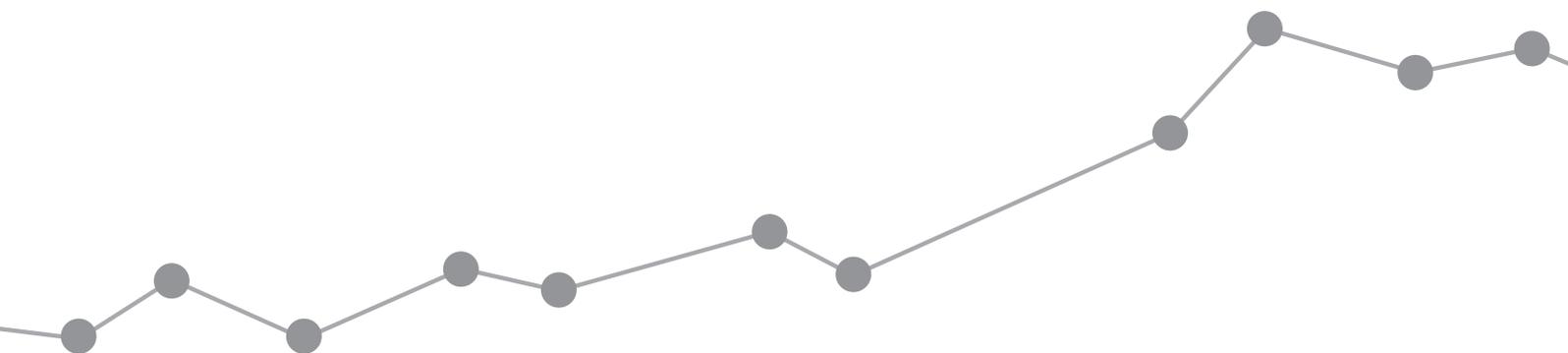
Unter UGB sind hier die aktiven latenten Steuern und die aktive Rechnungsabgrenzung latenter Steuern enthalten. Die aktiven latenten Steuern stammen großteils aus den Bewertungsunterschieden bei der Schwankungsrückstellung, bei den Einzelschadenreserven und beim Spezialfonds.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert kommt daher, dass unter Solvency II die latenten Steuern saldiert ausgewiesen werden und sich dadurch im Moment keine aktiven latenten Steuern ergeben.

D.1.5 Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Überschüsse aus Plänen für Versorgungsleistungen vorhanden.



D.1.6 Sachanlagen für den Eigenbedarf

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Sachanlagen für den Eigenbedarf	9.901	7.767	2.134

Diese Position beinhaltet Betriebs- und Geschäftsausstattung (Bürogeräte, Einrichtungen, Möbel, Kraftfahrzeuge usw.) und eigengenutzte Immobilien.

Die Betriebs- und Geschäftsausstattung wird, soweit es sich um langlebige Wirtschaftsgüter handelt, mit den Anschaffungswerten abzüglich der Abschreibungen in Höhe der steuerlich zulässigen Sätze bilanziert.

Die anderen Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich Abschreibungen und Wertminderungen bilanziert.

Unter Solvency II wird das Immobilienvermögen zum Verkehrswert bewertet, der über ein Ertragswertverfahren ermittelt wird.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich daraus, dass einerseits unter UGB die fortgeführten Anschaffungskosten und unter Solvency II der Verkehrswert der Immobilie angesetzt wird und andererseits aus der unterschiedlichen Abschreibung der Dienstkraftwagen.

D.1.7 Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	111	74	37

In dieser Position werden Immobilien, die zur Veräußerung gehalten oder Dritten überlassen werden, berücksichtigt.

Wie oben erwähnt, wird unter Solvency II das Immobilienvermögen zum Verkehrswert bewertet, der über ein Ertragswertverfahren ermittelt wird.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich daraus, dass unter UGB die fortgeführten Anschaffungskosten und unter Solvency II der Verkehrswert der Immobilie angesetzt wird.

D.1.8 Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen vorhanden.

D.1.9 Aktien

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Aktien gesamt	0	0	0
Aktien - notiert	0	0	0
Aktien – nicht notiert	0	0	0

UGB-Bewertung:

Nach UGB werden die Aktien mit den Anschaffungskosten bzw. mit dem niedrigeren Marktwert bewertet. Wertpapiere, die dazu bestimmt sind, dem dauernden Geschäftsbetrieb zu dienen, werden gemäß UGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Eine Einschätzung bezüglich der Dauerhaftigkeit von Wertminderungen wird je Einzelfall vorgenommen.

Solvency II:

Grundlagen

Notierte Aktien werden auf Basis der aktuellen, öffentlich verfügbaren Börsenkurse bewertet. Für nicht notierte Aktien werden alternative Bewertungsmethoden verwendet. Hier werden insbesondere spezielle Investment-Vehikel für Alternative Investments (z. B. Private Equity Investments) ausgewiesen, die aufgrund von geschäftspolitischen Anforderungen als Beteiligungs-Struktur eingerichtet werden und somit als nicht notierte Eigenkapitalinvestments angesehen werden.

Methoden

Die Bewertung notierter Aktien erfolgt grundsätzlich positionsweise. Als Standard wird die Kursnotierung der jeweiligen Heimatbörse verwendet. Falls sachdienlich (z. B. aufgrund eines liquideren Handels) kann die Notierung an einer anderen Börse herangezogen werden.

Unabhängig vom Handelsplatz wird eine Hierarchie von Kursarten angewendet. Oberste Priorität hat die Kursart „Bid“ (Briefkurs, d.h. der Kurs zu dem das Papier veräußert werden kann). Falls dieser nicht verfügbar ist, werden die Kursarten „Gehandelt“ (d. h. der letzte gehandelte Kurs des Tages) und „Close“ (d.h. der von der Börse offiziell festgelegte Schlusskurs für den Titel; Veröffentlichung erst am Folgetag) an zweiter und dritter Stelle verwendet.

Die genannten Alternative-Investment-Vehikel werden mit der Nettovermögenswert-Methode bewertet. Der Nettovermögenswert errechnet sich aus der Summe aller Vermögensgegenstände (in diesem Fall hauptsächlich die Zielinvestments sowie Bankguthaben und -einlagen) abzüglich eventueller Verpflichtungen. Die Zielinvestments (in diesem Fall die eigentlichen „Alternativen Investments“ wie z. B. „Private Equity“ Investments) haben in der Regel die Rechtsform einer Einpersonenge-

sellschaft. Für sie existieren testierte Jahres- oder Quartalsabschlüsse. Die Zielinvestments sind dementsprechend Eigenkapital-Beteiligungen (üblicherweise wird nur ein Anteil an einem Zielinvestment gehalten), die mit dem Wert aus den testierten Abschlüssen in die Bewertung des gesamten Alternative-Investment-Vehikels eingehen.

Alle verwendeten Methoden und Festlegungen werden mindestens jährlich auf Aktualität bzw. Angemessenheit geprüft und bei Bedarf angepasst.

Sämtliche von der HDI Versicherung AG gehaltenen Aktien sind im Spezialfonds enthalten, der unter D.1.13 Organismen für gemeinsame Anlagen ausgewiesen ist.

D.1.10 Staats- und Unternehmensanleihen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Staats- und Unternehmensanleihen	10.488	9.820	668
Staatsanleihen	0	0	0
Unternehmensanleihen	10.488	9.820	668

in dieser Position sind Kapitalanlagen wie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen und Ausleihungen an verbundene Unternehmen enthalten.

Bewertung UGB:

Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen und Ausleihungen an verbundenen Unternehmen werden nach UGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Dabei werden die Kapitalanlagen bei Erwerb mit dem Kaufkurs angesetzt und der Unterschiedsbetrag zum Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode über die Restlaufzeit amortisiert. Abschreibungen werden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip vorgenommen, falls am Bilanzstichtag die fortgeführten Anschaffungskosten über dem Marktwert und dem beizulegenden Wert liegen.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere werden zu Anschaffungskosten oder den darunterliegenden Marktwerten bewertet. Wertpapiere, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach UGB mit dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Dauerhafte Wertminderungen werden erfolgswirksam abgeschrieben. Für voraussichtlich vorübergehende Wertminderungen besteht ein Abschreibungswahlrecht.

Bewertung Solvency II:

Grundlagen

Staats- und Unternehmensanleihen werden entweder auf Basis von notierten Preisen, die auf aktiven Märkten zustande gekommen sind, bewertet, oder, wenn keine öffentlich verfügbaren Preisnotierungen vorliegen bzw. die Märkte, denen sie entstammen, nicht als aktiv eingestuft werden, theoretisch bewertet.

Methoden

Marktnotierungen stammen von ausgewählten Preisserviceagenturen, Handelsinformationssystemen oder von als zuverlässig betrachteten Intermediären (Brokern). Die zur Verfügung stehenden potentiellen Kursquellen werden anhand einer Hierarchie in eine Rangfolge gebracht. I. d. R. haben die Notierungen der Preisserviceagenturen die höchste Priorität, die der Intermediäre die niedrigste. Ausnahmen können z. B. für ausgewählte Marktsegment-/Währungskombinationen bestehen.

Liegen keine öffentlich verfügbaren Preisnotierungen vor oder werden die Märkte, denen sie entstammen, nicht als aktiv eingestuft, werden die Anleihen unter Berücksichtigung der Bonität des Emittenten auf Basis von aus beobachtbaren Marktdaten abgeleiteten Parametern (Zins- und Spread-Kurven) unter Anwendung geeigneter Bewertungsmodelle und -verfahren theoretisch bewertet. Für Anleihen ohne besondere Strukturmerkmale ist die verwendete Bewertungsmethode die Barwertmethode, bei der die künftigen Zahlungen des betreffenden Instrumentes auf den aktuellen Zeitpunkt diskontiert werden. Die zur Diskontierung verwendeten Zinssätze bestehen aus einer laufzeitabhängigen Basiskomponente (abgeleitet aus der risikofreien Zinssatz) und einem emittenten-/ emissionspezifischen Risikoaufschlag zur Berücksichtigung von für Spread-, Migrations- und Ausfallrisiken.

Alle verwendeten Methoden und Festlegungen werden mindestens jährlich auf Aktualität bzw. Angemessenheit geprüft und bei Bedarf angepasst.

Hauptannahmen

Bei der theoretischen Bewertung anhand abgeleiteter Marktparameter für Anleihen ohne öffentlich verfügbare Preisnotierungen liegt die Annahme zu Grunde, dass sich Preisunterschiede für hinsichtlich Risiko, Laufzeit und Bonität vergleichbare (in transparenten Märkten) notierte Titel im Wesentlichen aus emissionspezifischen Merkmalen und geringerer Liquidität ergeben.

Bewertungsunterschied

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).

D.1.11 Strukturierte Schuldtitle

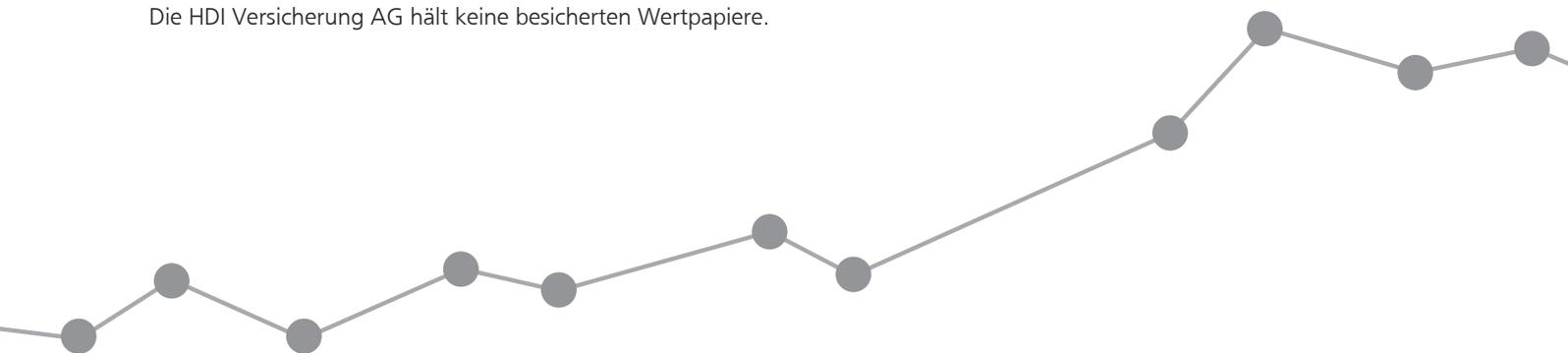
Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Strukturierte Schuldtitle	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Strukturierten Produkte vorhanden.

D.1.12 Besicherte Wertpapiere

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Besicherte Wertpapiere	0	0	0

Die HDI Versicherung AG hält keine besicherten Wertpapiere.



D.1.13 Organismen für gemeinsame Anlagen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Organismen für gemeinsame Anlagen	282,897	270,062	12,835

Dieser Posten enthält Immobilien-, Misch-, Renten-, Dach- und Aktienfonds sowie den Spezialfonds der HDI Versicherung AG.

Bewertung UGB:

Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere und andere Kapitalanlagen werden zu Anschaffungskosten oder den darunterliegenden Marktwerten bewertet. Wertpapiere, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Eine Einschätzung bezüglich der Dauerhaftigkeit von Wertminderungen wird je Einzelfall vorgenommen. Dauerhafte Wertminderungen werden erfolgswirksam abgeschrieben. Für voraussichtlich vorübergehende Wertminderungen besteht ein Abschreibungswahlrecht.

Bewertung Solvency II:

Grundlagen

Investmentfonds werden mit dem offiziellen Rücknahmepreis bewertet.

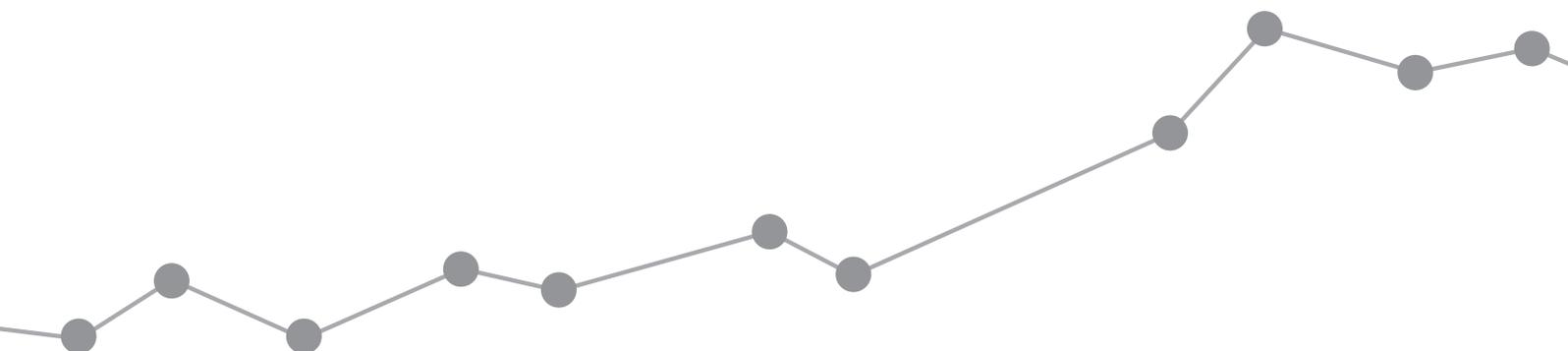
Methoden

Der Rücknahmepreis wird von der Fondsgesellschaft (KVG) regelmäßig nach vorgegebenen Regularien berechnet und publiziert. In der Regel sind sie auch über Preisserviceagenturen automatisiert verfügbar. Alternativ kommt die Nettovermögenswert-Methode zur Anwendung. Der Nettovermögenswert errechnet sich aus der Summe aller Vermögensgegenstände (in diesem Fall hauptsächlich die Investments sowie Bankguthaben und -einlagen) abzüglich eventueller Verpflichtungen.

Alle verwendeten Methoden und Festlegungen werden mindestens jährlich auf Aktualität bzw. Angemessenheit geprüft und bei Bedarf angepasst.

Bewertungsunterschied

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).



D.1.14 Derivate

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Derivate	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Derivate vorhanden.

D.1.15 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0

Diese Position enthält Termingelder.

Bewertung UGB:

Einlagen werden mit dem Nominalwert bewertet.

Bewertung Solvency II:

Einlagen werden mit dem Rückzahlungskurs bewertet.

D.1.16 Sonstige Anlagen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Sonstige Anlagen	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine sonstigen Anlagen vorhanden.

D.1.17 Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge vorhanden.

D.1.18 Darlehen und Hypotheken (außer Policendarlehen)

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Darlehen und Hypotheken (außer Policendarlehen)	2.375	2.099	276
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	2.375	2.099	276

In dieser Position sind Hypotheken-, Grund- und Rentenschuldforderungen ausgewiesen.

Bewertung UGB

Hypotheken-, Grundschulden- und Rentenschulden sowie übrige Ausleihungen werden gemäß UGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Dabei werden die Kapitalanlagen bei Erwerb mit dem Kaufkurs angesetzt und der Unterschiedsbetrag zum Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode über die Restlaufzeit amortisiert. Abschreibungen werden gemäß UGB vorgenommen, falls am Bilanzstichtag die fortgeführten Anschaffungskosten über dem Marktwert und dem beizulegenden Wert liegen.

Bewertung Solvency II:

Grundlagen

Darlehen und Hypotheken werden grundsätzlich theoretisch bewertet.

Methoden

Ausleihungen werden unter Berücksichtigung der Bonität des Emittenten auf Basis von aus beobachtbaren Marktdaten abgeleiteten Parametern (Zins- und Spreadkurven) unter Anwendung geeigneter Bewertungsmodelle und – verfahren theoretisch bewertet. Für Ausleihungen ohne besondere Strukturmerkmale ist die verwendete Bewertungsmethode die Barwertmethode, bei der die die künftigen Zahlungen des betreffenden Instrumentes auf den aktuellen Zeitpunkt diskontiert werden. Die zur Diskontierung verwendeten Zinssätze bestehen aus einer laufzeitabhängigen Basiskomponente (abgeleitet aus der risikofreien Zinssatz) und einem emittenten-/emissionsspezifischen Risikoaufschlag zur Berücksichtigung von für Spread-, Migrations- und Ausfallrisiken.

Die Bewertung von Hypotheken erfolgt durch die Barwertmethode ohne die Berücksichtigung von individuellen Kreditrisikoaufschlägen.

Alle verwendeten Methoden und Festlegungen werden mindestens jährlich auf Aktualität bzw. Angemessenheit geprüft und bei Bedarf angepasst.

Hauptannahmen

Bei der Hypothekenbewertung werden Optionalitäten, wie zum Beispiel Sonderkündigungsrechte, pauschal berücksichtigt.

Bewertungsunterschied

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).

D.1.19 Policendarlehen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Policendarlehen	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Policendarlehen vorhanden.

D.1.20 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

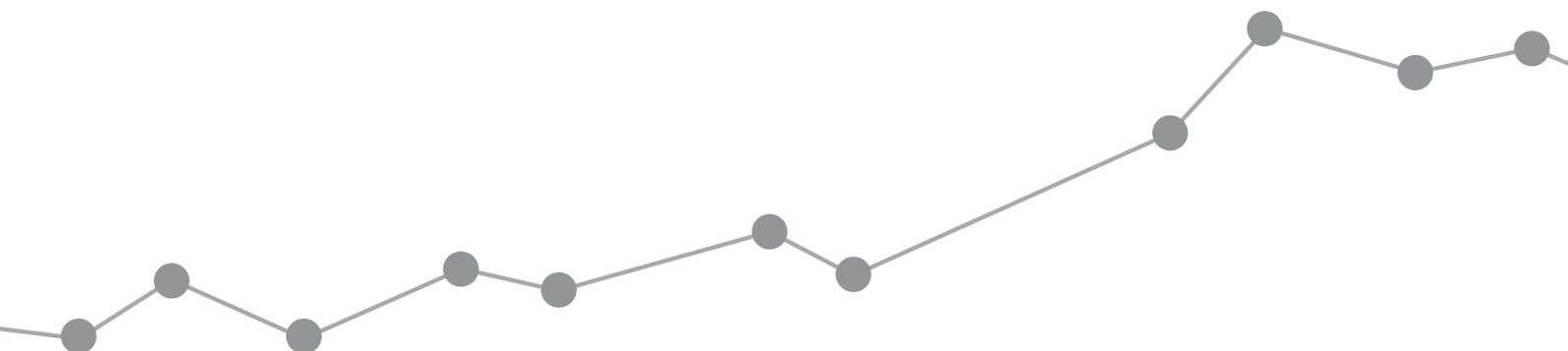
Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	249.344	362.207	-112.863
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	215.664	332.994	-117.330
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	2.130	4.016	-1.887
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	31.550	25.196	6.353

Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen werden in Kapitel D.2 näher erläutert.

D.1.21 Depotforderungen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Depotforderungen	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Depotforderungen vorhanden.



D.1.22 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	11.707	11.729	-22

Die Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern beinhalten folgende Positionen:

- Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern
- Forderungen aus Mitversicherungsgeschäft
- Forderungen aus übernommenem Geschäft
- Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern

einschließlich der entsprechenden Wertberichtigungen. Forderungen sind in der Regel bis zu ihrem vollen Nominalbetrag nach IFRS zu bewerten. Wenn eine zweifelhafte Bonität des Schuldners angezeigt wird, wird die Forderung auf den erzielbaren Betrag abgeschrieben.

Grundsätzlich kann der IFRS-Wert als eine gute Darstellung für den Solvabilität II-Wert betrachtet werden und wird daher nicht neu bewertet.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus den unterschiedlichen Wechselkursen, die unter UGB (EZB-Fixing) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Niederlassungen der HDI Versicherung AG in Tschechien und in Ungarn verwendet werden, sowie der Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten.

D.1.23 Forderungen gegenüber Rückversicherern

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Forderungen gegenüber Rückversicherern	14.834	14.837	-3

DDiese Position besteht aus Forderungen aus abgetretenem Geschäft.

Forderungen gegenüber Rückversicherern sind nichtversicherungstechnische Posten, weil Beiträge schließlich von der Liquidität des Schuldners abhängen – nicht vom versicherungstechnischen Risiko.

Nach IFRS werden die Forderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft mit den Nominalbeträgen aktiviert. Grundsätzlich kann der IFRS-Wert als eine gute Darstellung für den Solvabilität II-Wert betrachtet werden und wird daher nicht neu bewertet.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus den unterschiedlichen Wechselkursen, die unter UGB (EZB-Fixing) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Niederlassungen der HDI Versicherung AG in Tschechien und in Ungarn verwendet werden, sowie der Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten.

D.1.24 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	2.611	2.611	0

Die folgenden Positionen fallen u.a. hierunter:

- Forderungen aus Fremdschäden
- Sonstige Forderungen

Forderungen werden in der Regel zu ihrem vollen Nominalbetrag nach UGB bewertet. Der Marktwert und der Restbuchwert ist der gleiche. Andernfalls ist eine Neubewertung notwendig, um Forderungen in der Solvenzbilanz mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten.

D.1.25 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	18.853	18.855	-2

In dieser Position werden laufende Guthaben bei Kreditinstituten und der Scheckbestand ausgewiesen. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand werden mit dem Nominalwert in Ansatz gebracht.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus der fehlerhaften Fremdwährungsbewertung der Bankguthaben bei der Bank Austria in USD.

D.1.26 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR	Unterschied
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.853	2.008	-155

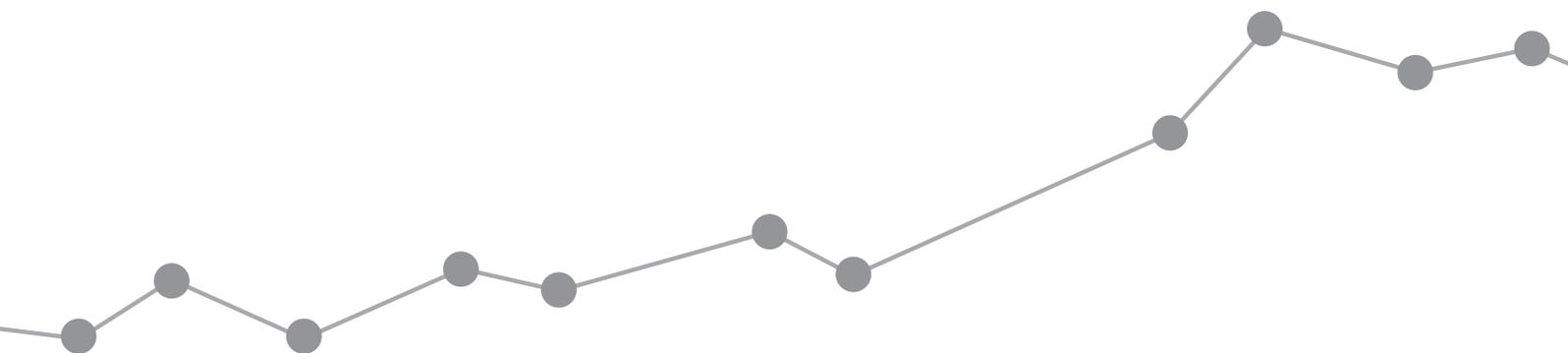
Dieser Posten umfasst alle Vermögenswerte, die nicht in anderen Bilanzpositionen enthalten sind.

Die folgenden Positionen fallen u.a. hierunter:

- Zinsabgrenzungen
- Vorräte
- Rechnungsabgrenzungsposten.

Diese werden als „sonstige Forderungen“ klassifiziert und in der Regel mit ihrem vollen Nominalbetrag nach UGB bewertet. Aus diesem Grund ist unter Solvency II grundsätzlich keine Neubewertung notwendig.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert entspricht den Zinsabgrenzungen von Kapitalanlagen und Festgeldern, die unter Solvency II bereits im Marktwert (Dirty Value) der Positionen enthalten sind.



D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

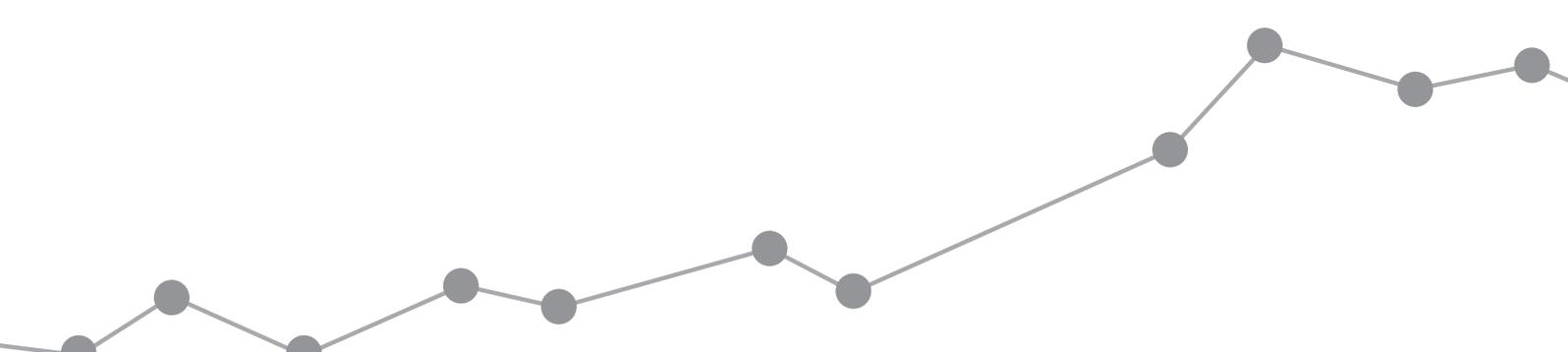
Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellung wird bei der HDI Versicherung AG

- keine Matching-Anpassung gemäß Artikel 77b der Richtlinie 2009/138/EG vorgenommen,
- keine Volatilitätsanpassung gemäß Artikel 77d der Richtlinie 2009/138/EG verwendet,
- keine vorübergehende risikolose Zinskurve gemäß Artikel 308c der Richtlinie 2009/138/EG angewandt und
- kein vorübergehender Abzug gemäß Artikel 308d der Richtlinie 2009/138/EG angewandt.

Dadurch kann eine Verringerung der Matching-Anpassung oder Volatilitätsanpassung auf Null auch nicht in einer Nichterhaltung des SCRs resultieren.

D.2.1 Nichtlebensversicherungsverpflichtungen

		Feuer und andere Sachversicherungen	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung
Brutto	Schadenrückstellung	56.711	477.725	5.087
	Prämienrückstellung	- 1.577	30.405	5.029
	Risikomarge	602	2.671	1.118
	Gesamt	55.737	510.800	11.233
Rück	Schadenrückstellung	51.631	477.725	3.428
	Prämienrückstellung	- 5.326	30.405	1.029
	Risikomarge	-	2.671	-
	Gesamt	46.305	510.800	4.457
Netto	Schadenrückstellung	5.080	477.725	1.659
	Prämienrückstellung	3.750	30.405	4.000
	Risikomarge	602	2.671	1.118
	Gesamt	9.432	510.800	6.777



		See-,Luftfahrt- und Transportversicherung	Allgemeine Haft- pflichtversicherung	Rechtsschutz- versicherung
Brutto	Schadenrückstellung	3.963	147.159	26.194
	Prämienrückstellung	- 61	- 3.020	2.343
	Risikomarge	563	2.085	2.800
	Gesamt	4.465	146.224	31.337
Rück	Schadenrückstellung	2.614	120.651	435
	Prämienrückstellung	- 359	- 3.641	- 98
	Risikomarge	-	-	-
	Gesamt	2.255	117.009	337
Netto	Schadenrückstellung	1.349	26.508	25.759
	Prämienrückstellung	298	622	2.441
	Risikomarge	563	2.085	2.800
	Gesamt	2.211	29.215	31.000

		Berufsunfähigkeits- versicherung	Kredit- und Kauti- onsversicherung	Gesamt
Brutto	Schadenrückstellung	2.558	247	323.446
	Prämienrückstellung	45	239	10.840
	Risikomarge	63	47	10.632
	Gesamt	2.666	532	344.918
Rück	Schadenrückstellung	2.148	-	226.237
	Prämienrückstellung	- 18	- 210	- 8.443
	Risikomarge	-	-	-
	Gesamt	2.130	- 210	217.794
Netto	Schadenrückstellung	410	247	97.209
	Prämienrückstellung	63	449	19.283
	Risikomarge	63	47	10.632
	Gesamt	536	743	127.124

Die folgenden Beschreibungen der Grundlagen, Methoden und Annahmen sowie die Erläuterungen zu den Unterschieden zwischen UGB und Solvency II gelten gleichermaßen für alle Geschäftsbereiche.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen (Nichtleben) per 2017 dargestellt nach Solvency-II-Geschäftsbereichen sind auch im Anhang im QRT S.17.01 zu finden.

D.2.1.1 Grundlagen

Basisinformationen des Unternehmens

Aufgrund der Tatsache, dass die HDI Österreich sowohl Privatgeschäft als auch Industriegeschäft betreibt, werden die Sparten zur Berechnung der Best Estimate-Rückstellung in diese zwei Segmente unterteilt.

Diese Unterteilung resultiert aus dem Abwicklungsverhalten dieser Segmente, das von Grund auf verschieden ist. Das Industriegeschäft basiert auf einer eher geringen Anzahl an Verträgen und weist daher eine hohe Volatilität auf, wohingegen im Privatgeschäft aufgrund einer großen Anzahl an Policen die Volatilität gering ist. Diese geringe Volatilität im Privatgeschäft entsteht durch den Ausgleich im Kollektiv.

In beiden Segmenten ist es jedoch unumgänglich Gespräche mit den Fachabteilungen zu führen, um die Besonderheiten der verschiedenen Sparten auch in der Reservierung richtig zu erfassen.

Ebenfalls anzumerken ist, dass die Reservierung der Sparten zumeist nicht nur auf einem Verfahren beruht, sondern durch ein Methoden-Mixing zustande kommt um die Besonderheiten der Sparten auch richtig abbilden zu können.

Homogene Risikogruppen

Die zu analysierenden Daten liegen grundsätzlich je Geschäftsbereich (Industrie/Privat), Firma (Österreich/Niederlassungen), Geschäftsart (direkt/indirekt) und Sparte (UGB-Sparte) vor. Weiter findet noch eine Aufteilung der Schäden in drei Großschadenkategorien statt. Diese Segmente sind teilweise sehr klein und somit anfällig für Fehl-/Überinterpretationen auf Basis einzelner auffälliger Ereignisse. Daher werden zur Berechnung der Best Estimate-Rückstellungen diverse kleine Segmente zu homogenen Risikogruppen, die im Wesentlichen den IFRS-Sparten entsprechen, zusammengefasst um die Grundgesamtheit zu erhöhen und die Daten zu stabilisieren.

Grundlegende Informationen zur Schätzung der Schadenrückstellungen

Die Entscheidungen resultieren aus der Anwendung angemessener Methoden und Annahmen, daher erscheinen die Schlussfolgerungen basierend auf den zur Verfügung stehenden Informationen realistisch. Jedoch sollte bedacht werden, dass die zukünftige Schadenabwicklung - auch materiell - von den Schätzungen abweichen kann.

Alle Analysen wurden durchgeführt unter Nutzung der Reservierungssoftware ResQ, entwickelt von Willis Towers Watson. Die Software unterstützt alle nachfolgend beschriebenen Methoden inklusive spezieller Funktionalitäten zur Tail-Schätzung.

Die nachfolgend beschriebenen aktuariellen Methoden prognostizieren üblicherweise den endabgewickelten Schadenaufwand (ultimate loss).

Datenqualität

Die dargestellte Analyse basiert auf Daten, die aus dem Bestandsführungssystem ermittelt werden. Diese Daten sind vollständig, angemessen und exakt, was unter anderem durch Abstimmungen mit dem Bilanzierungssystem belegt wird.

Die Daten enthalten auch Merkmale, die nicht mit dem Bilanzierungssystem abstimmbare sind. Diese Daten wurden in der Vergangenheit Plausibilitätsprüfungen unterzogen, bis alle Fehler behoben waren.

Allgemeine Einschränkungen

Es existieren grundsätzlich Einschränkungen bezüglich der Genauigkeit der Schätzungen von Schadenrückstellungen, da Schätzungen immer mit Unsicherheiten verbunden sind.

Bei den vorgenommenen Untersuchungen wurde mit der gegebenen Sorgfalt vorgegangen und es wurden aktuariell übliche Standardtechniken verwendet sowie die bekannten Fakten bewertet.

Sofern weitere relevante Fakten auftreten, die zum derzeitigen Stand nicht oder nur unzureichend bekannt waren, können sich die getroffenen Einschätzungen ändern. Darüber hinaus kann sich in der Zukunft die Risikosituation gravierend verändern, ohne dass dies auf Basis der jetzigen Faktenlage hätten erkannt werden können. Daher können keine Garantien für die erstellten Prognosen gegeben werden, oder in irgendeiner Form eine Haftung für die getroffenen Aussagen übernommen werden.

Verfügbare Daten

Für die Analysen stehen regelmäßig folgende Daten zur Verfügung:

- Dreiecke für Schadenzahlungen, Schadenrückstellungen und Schadenaufwände exklusive Rentenfälle. Die Anzahl sinnvoll nutzbarer Schadenjahre variiert von Segment zu Segment.
- Verdiente Prämien.
- Einzelschadeninformationen.
- Dreiecke für die Anzahl an gemeldeten, offenen und geschlossenen Schäden.

Das Dreieck mit den Brutto-Zahlungen per 2017 für das gesamte Nichtleben-Geschäft ist auch im Anhang im QRT S.19.01 zu finden. In diesem QRT sind auch die undiskontierten Brutto-Schadenrückstellungen per 2016 und 2017 gemäß Solvency II in Dreiecksform enthalten.

D.2.1.2 Methoden

Grundsätzlich wird folgendermaßen zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen vorgegangen.

In einem ersten Schritt werden die für den IFRS-Abschluss ermittelten „Best Estimate“-Schadenreserven exklusive Renten umbewertet, das heißt diskontiert. So ergibt sich die Schadenrückstellung unter Solvency II.

In einem zweiten Schritt wird die Prämienrückstellung ermittelt, um Rückstellungen für zukünftige Deckungen zu ermitteln. Danach werden noch weitere Rückstellungen ermittelt, die für Kapitalanlagekosten, Prämienrückgewähr und weitere zukünftige Kosten benötigt werden.

Zusätzlich zu den Rückstellungen muss noch die Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten berechnet werden.

Zuletzt wird auf Netto-Basis wegen der im Bestand inhärenten Unsicherheit noch eine Risikomarge berechnet, die Einfluss findet in die versicherungstechnischen Rückstellungen.

Dabei ist zu erwähnen, dass die HDI Versicherung AG keine Übergangsmaßnahmen bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet hat.

D.2.1.2.1 Schadenrückstellung

Bewertungsansätze für die IFRS Schadenrückstellung

Die Analysen ermitteln separate Schätzungen des ultimativen Schadenaufwands für jedes Segment pro Schadenjahr.

Es wurden verschiedene Projektionsmethoden genutzt, um die erwarteten Endschadenaufwände (Ultimate losses) zu prognostizieren:

- Chain Ladder Paid
- Chain Ladder Incurred
- Bornhuetter-Ferguson Methode basierend auf Schadenaufwänden.
- Complementary Loss Ratio Method

Diese Methoden stehen im Verhältnis zu der Art, dem Umfang und der Komplexität der Risiken der HDI Versicherung AG, da die mathematischen Annahmen hinter den Methoden erfüllt werden.

Der Standard-Ansatz ist dabei grundsätzlich immer ein Chain-Ladder Ansatz (CL Ansatz).

Allerdings wird in Long-Tail-Segmenten für die aktuelleren Schadenjahre manchmal auch einen Bornhuetter-Ferguson Ansatz gewählt. Zusätzlich werden mithilfe der CLR-Methode Best-Estimate IBNR's in jenen Sparten gebildet, in denen es häufig Großschäden gibt.

Die abschließende Entscheidung bezüglich des erwarteten Endschedenaufwands wird pro Segment und Schadenjahr basierend auf dem Vergleich der diversen Methoden und unter Berücksichtigung aller verfügbaren Informationen getroffen. Dazu gehören neben dem allgemeinen Charakter des Segments, den individuellen Schadeninformationen auch die nutzbare Länge des Dreiecks und der Entwicklungsstand der jeweiligen Schadenjahre. Grundsätzlich wird in den Segmenten der aktuelle Aufwandsstand nach UGB explizit in die Prognose einbezogen, um die Großschäden in die Best Estimate Reserve aufzunehmen. In den Segmenten mit den größten Rückstellungsvolumina (Kraftfahrzeug-Haftpflicht, Betriebshaftpflicht) ist die Datenlage gegeben um einen Teil der Großschäden separat zu analysieren. Weiter werden die Schadenrückstellungen für jedes Schadenjahr mit den Werten des Vorjahres verglichen und anhand der beobachteten Abwicklung geprüft, ob die Werte plausibel sind oder ob das Abwicklungsmuster angepasst werden muss.

Vereinfachungen

Zur Berechnung der Best Estimate Schadenreserve werden grundsätzlich die im Punkt „Bewertungsansätze des Brutto Best Estimate“ beschriebenen Verfahren verwendet. Jedoch ist hierfür in manchen Segmenten die Datenbasis zu gering. In diesen Fällen wird die gebuchte UGB-Reserve zuzüglich IBNR's und IBNER's als Best Estimate angesetzt. Dies betrifft vor allem die Niederlassungen Ungarn, Tschechien und Slowakei. Hier wird jedoch viel Frontinggeschäft betrieben und es ist eine hohe Rückversicherungsabgabe hinterlegt, wodurch die Auswirkung im Netto sehr gering ist.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Zur Berechnung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen wird ein Faktoransatz verwendet. Dabei wird für jedes Segment, jedes Großschadenkategorie und für jedes Schadenjahr das Rückversicherungsverhältnis der UGB Reserven gebildet. Dieses Verhältnis wird für die fakultativen Abgaben und die Quotenabgaben gesondert berechnet und dann auf die Brutto Reserve angewandt.

Für die XL-Reserven werden die UGB Werte übernommen, da jeder XL-Schaden ein solcher Großschaden ist, für den nur noch die UGB Reserven übernommen werden.

Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten

Die Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten wird mittels eines Faktoransatzes gerechnet, welcher vom Rating des Rückversicherers abhängt. Abhängig von diesem Rating wird eine Ausfallwahrscheinlichkeit vorgegeben.

Der so ermittelte Wert muss von den einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen abgezogen werden und den Nettorückstellungen zugeführt werden.

Rückstellung für Aufwendungen für Anlageverwaltung

Zusätzlich werden der Schadenrückstellung noch Teile der zukünftigen Kapitalanlagekosten zugewiesen.

Die Rückstellung für zukünftige Kosten, die aus der Kapitalveranlagung entstehen ermitteln sich folgendermaßen. Die Grundlage dieser Rückstellung sind die nichtdiskontierten Nettocashflows der Best Estimates pro Solvency II Sparte. Unter deren Zuhilfenahme wird für jede Sparte eine Duration (A) errechnet. Außerdem benötigt werden die geplanten Kapitalkosten des nächsten Jahres (B), der aktuelle Marktwert der Investments (C) und die diskontierten Netto-Best Estimates (D). Daraus ergibt sich pro Sparte eine Rückstellung aus $(B) * (D) / (C) * (A)$.

Vorgehensweise zur Bewertung der ULAE-Rückstellungen:

Die ULAE-Rückstellungen wird nach der New York Methode berechnet. Die Ermittlung geschieht pro homogener Risikogruppe und pro Schadenjahr

Da sich die Schadenregulierungsrückstellung an der Schadenrückstellung orientiert wird für die Cashflowermittlung das Abwicklungsmuster der Schadenrückstellung herangezogen.

D.2.1.2.2 Prämienrückstellung

Neben der Schadenrückstellung fließt auch die Prämienrückstellung in die versicherungstechnischen Rückstellungen ein. Diese Prämienrückstellung ist eine Reserve, die für Schäden und Kosten, die nach dem Bilanzierungsstichtag eintreten und deren Verträge bereits zum Bilanzierungsstichtag existiert haben, zu bilden ist.

Die Prämienrückstellung wird wie folgt gerechnet.

Vertragsgrenzen

Anhand einer Auswertung wird die rechtlich zustehenden verdienten und gebuchten Prämien innerhalb der Vertragsgrenzen ermittelt. Dabei werden folgende Annahmen getroffen. Prämien fließen grundsätzlich bis zum Ende des Vertrages. Da aber nach drei Jahren ein Kündigungsrecht des Versicherers im Privatbereich besteht, werden die Verträge, deren Laufzeit länger ist, nach 3 Jahren abgeschnitten. Dabei wurden folgende Annahmen getroffen:

Alle Verträge, bei denen es offensichtlich ist, dass sie 10-Jahresverträge sind (oder Verträge, deren Laufzeit >3 Jahre ist), werden nach 3 Jahren bei HDI beendet bzw. zur nächsten Hauptfälligkeit, abhängig davon, wann der Vertrag abgeschlossen wurde. Bei Verträgen, deren Hauptfälligkeit keinen Rückschluss auf die Vertragsdauer zulässt, wird angenommen, dass diese bereits länger als 3 Jahre im Bestand sind und somit nur noch als Jahresverträge zu betrachten sind.

Im Industriebereich ist solch eine Kündigung nicht möglich, hier müssen die Verträge bis zum Vertragsende berücksichtigt werden.

Eine Besonderheit sind noch jene Verträge, deren Hauptfälligkeit innerhalb des nächsten Monats nach Ultimo liegt und deren Mindestvertragslaufzeit bereits überschritten wurde. Für diese Polizzen ist bereits bekannt, ob die Polizze verlängert oder gekündigt wurde.

Über die obige Beschreibung hinausgehend gibt es keine Verträge, die bedeutende Verlängerungen innerhalb der bestehenden Geschäftstätigkeit umfassen.

Diese Prämien werden noch um einen im Geschäftsjahr beobachteten natürlichen Stornofaktor gekürzt. Dabei wird angenommen, dass sich das Stornoverhalten der Versicherungsnehmer in Zukunft ähnlich darstellen wird wie in der Vergangenheit.

Zunächst wird die Brutto-Prämienrückstellung berechnet. Diese ergibt sich, indem von dem zukünftigen Kostencashflow und dem zukünftigen Schadencashflow der zukünftige Prämien-cashflow abgezogen wird.

Der zukünftige Prämien-cashflow wird direkt aus der rechtlich zustehenden gebuchten Prämie ermittelt. Der zukünftige Kostencashflow wird ermittelt, indem der Kostensatz des Geschäftsjahres auf die zukünftige verdiente Prämie angewandt wird. Der Schadencashflow ergibt sich aus einem gemittelten Geschäftsjahresschadensatz, der mit der zukünftig verdienten Prämie multipliziert wird und dann mit den aus der Schadenrückstellung erhaltenen Abwicklungsfaktoren abgewickelt wird.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Für die Prämienrückstellung der Rückversicherer wird auf bereits beobachtete Rückversicherungsprozentsätze zurückgegriffen beziehungsweise dort, wo möglich, auf die Quotenverträge und die XL-Verträge, die für das nächste Geschäftsjahr abgeschlossen wurden. Dabei wird angenommen, dass diese Verhältnisse für die nächsten Jahre gleichbleibend sind.

Der zukünftige Prämien-cashflow der Rückversicherer ergibt sich, indem der angenommene fakultative Anteil auf den Bruttocashflow angewandt wird und der Quoten- und XL-Anteil auf die verdiente Prämie.

Auf die so ermittelten Prämien kann ein Provisionsatz angewandt werden, um die zukünftigen Kosten der Rückversicherer widerzuspiegeln.

Der Schadencashflow für die Rückversicherer ergibt sich ebenfalls aliquot aus dem Bruttoschadencashflow, wobei auch hier der fakultative Wert geschätzt werden muss und die restlichen Werte aus den Verträgen übernommen werden können.

Nun erhält man die Prämienrückstellung als Differenz der Prämien-cashflows, Provisions-cashflows und Schadencashflows.

Wie bei der Schadenrückstellung wird auch hier die Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten von den einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen abgezogen.

Die Nettoprämienrückstellung ergibt sich aus der Differenz von Brutto und Rück.

Weitere Rückstellungen

Weiter werden der Prämienrückstellung noch die Klagskostenrückstellung, die Rückstellung für Prämienrückgewähr, die Drohverlustrückstellung und Teile der bereits bei der Schadenrückstellung beschriebenen Rückstellung für zukünftige Kosten aus der Kapitalveranlagung zugeschrieben.

- Die Klagskostenrückstellung für jene Kosten, die anfallen, um ausstehende Prämien einzuklagen. Hier wird der UGB-Wert übernommen und mit einer Zinskurve versehen.
- Die Rückstellung für Prämienrückgewähr für jene Verträge in denen Klauseln bestehen, die zur Rückerstattung von Teilen der Prämie führen können. Hier wird ebenfalls der UGB-Wert übernommen und nur mit einem Zinseffekt versehen.
- Die Drohverlustrückstellung für Verbindlichkeiten gegenüber anderen Versicherern, die bislang noch nicht eingefordert wurden.

D.2.1.2.3 Risikomarge

Die Berechnung der Risikomarge erfolgt anhand Art. 37 DVO und Art. 38 DVO sowie der Leitlinien 61 und 62 der EIOPA-Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen (EIOPA-BoS-14/166 DE). Es wird die Vereinfachungsmethode 1 gemäß Leitlinie 62 verwendet.

Die Aufteilung der Risikomarge auf die versicherungstechnischen Rückstellungen von Nichtleben, Kranken und Leben geschieht anhand der jeweiligen zukünftigen SCRs, die zur Berechnung herangezogen werden.

Die Aufteilung der Risk Margin auf die einzelnen Sparten geschieht ebenfalls proportional anhand des Risikokapitals der einzelnen Sparten, das sich aus der Versicherungstechnik ergibt.

D.2.1.3 Annahmen

Es gab keine wesentlichen Änderungen der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde gelegten relevanten Annahmen gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum.

Inflation

Die Inflation wird nicht explizit bewertet, sondern ist implizit in den Abwicklungsfaktoren je Segment enthalten.

Da der Großteil des Geschäftes kurzabwickelnd ist, spielt hier die Inflation auch keine große Rolle. Bei Großschäden die nicht modelliert werden, wird die UGB-Reserve fortgeschrieben die durch das Vorsichtsprinzip schon hoch angesetzt ist. Außerdem finden hier laufend Reservearbeiten statt, bei denen Anpassungen durchgeführt werden können. Daher wird derzeit an der impliziten Inflationsbehandlung festgehalten.

Bei der Berechnung der Rentenbarwerte fließt die erwartete Inflation explizit in die Cashflows ein.

Diskontierung

Unter IFRS werden nur undiskontierte Werte betrachtet. Um die versicherungstechnischen Rückstellungen und einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen nach Solvency II zu erhalten, müssen die Werte noch diskontiert werden. Diese Diskontierung erfolgt mit der Zinskurve die von EIOPA veröffentlicht wird. Dabei wird für jede Landeswährung, in der Rückstellungen vorhanden sind, die jeweilige Zinskurve herangezogen.

Währungen

Die Berechnung der Best Estimate Schadenreserve erfolgt in ResQ in der jeweiligen Landeswährung. Die so ermittelten Schadenreserven werden in der jeweiligen Landeswährung in das Buchhaltungssystem SAP eingespielt. Somit sind die genutzten Daten von Wechselkurseffekten bereinigt.

Die somit erhaltenen Rückstellungen werden für Solvency II mit dem Wechselkurs zum Stichtag umgerechnet.

D.2.1.4 Grad der Unsicherheit

Die versicherungstechnischen Rückstellungen unterliegen als Schätzer einer Zufallsvariable gewissen Unsicherheiten. Diese Unsicherheiten sind von der Sparte und dem Segment abhängig.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Die Unsicherheit dieses Segments resultiert im Wesentlichen aus Änderungen in der Rechtsprechung und Erhöhung der dauernden Invalidität aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach einem Unfall, die Auswirkungen auf die Schadenregulierung haben können. Eine weitere Unsicherheit dieses Segments besteht in der vergleichsweise geringen Anzahl an Polizzen, die eine mögliche Entwicklung nicht so leicht vorhersagen lässt. Weiter ist für das Geschäft zu erwähnen, dass die Zahlungen in den ersten Abwicklungsjahren eine geringe Aussagekraft haben, da erst geklärt werden muss, ob es sich tatsächlich um einen Schaden handelt.

Eine weitere Unsicherheit der versicherungstechnischen Rückstellungen ergibt sich aus der Prämienrückstellung. Hier wird wie bereits erwähnt die Rückstellung mit Hilfe eines beobachteten Schadensatzes und Kostensatzes berechnet. Da es sich bei der Sparte Berufsunfähigkeitsversicherung um eine kleine Sparte handelt, kann sich hier durch einen Großschaden ein deutlich anderer Schadensatz ergeben als zuvor angenommen.

Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung

Die Unsicherheiten der besonders großen Personenschäden, die bei KFZ-Haftpflicht gegeben sind, beeinflussen unter Solvency II nicht die versicherungstechnischen Rückstellungen im Nichtleben-Bereich, da diese als Rentenfälle unter Leben ausgewiesen werden. Ein Unsicherheitsfaktor in diesem Segment sind die steigenden Kosten für Reparaturen.

Sonstige Kraftfahrtversicherung

Da KFZ-Kasko eine sehr schnell abwickelnde Sparte ist, ist die größte Unsicherheit die Beurteilung des Bearbeitungsstandes am Ende des aktuellen Schadenjahres. Wurde nämlich deutlich weniger oder mehr ausgezahlt als in den Vorjahren (zum Beispiel durch eine Änderung der Schadenbearbeitung) würde es zu einer Fehleinschätzung kommen.

See-, Luftfahrt – und Transportversicherung

Die Unsicherheit dieses Segments resultiert im Wesentlichen aus Änderungen in der Schadenregulierung und der Volatilität der Spätschäden.

Feuer und andere Sachversicherungen

Eine Unsicherheit dieser Segmente, die vor allem in der Industrie auftritt, ergibt sich aus sehr ungewissen und unregelmäßigen Schadeneintritten (wenig Frequenzschäden), die die Schadenreserve sehr volatil werden lassen. Eine weitere Unsicherheit besteht in der vergleichsweise geringen Anzahl an Polizzen in manchen Segmenten, die keine stabile Vorhersage zulassen. Eine weitere Unsicherheit ergibt sich hier auch in der Prämienrückstellung, da ein Großschaden den angenommenen Schadensatz deutlich verändern kann.

Allgemeine Haftpflichtversicherung

Die Unsicherheit dieses Segments resultiert im Wesentlichen aus Änderungen in der allgemeinen Rechtsprechung. Einen großen Anteil an den Unsicherheiten haben auch hier teilweise große Spätschäden.

Kredit und Kautionsversicherung

Die Unsicherheit dieses Segments resultiert aus verspäteten Ablieferungen nach Grenzüberschreitungen, aus Falsch-Auslieferungen und nicht ordnungsgemäßer Ablieferung und daraus resultierenden notwendigen Zahlungen.

Rechtsschutzversicherung

Die Unsicherheit entsteht aus Spätschäden aus der Finanzkrise, aus Änderungen der Rechtsprechung, des Streitverhaltens der Versicherungsnehmer und der Änderungen der Gerichtsgebühren und der Anwaltskosten im Rahmen eines Verfahrens. Ein weiterer Unsicherheitsfaktor ist das volatile Industriesegment aufgrund geringer Vertragsanzahlen.

D.2.1.5 Unterschiede zwischen UGB und Solvency II

Gesamt

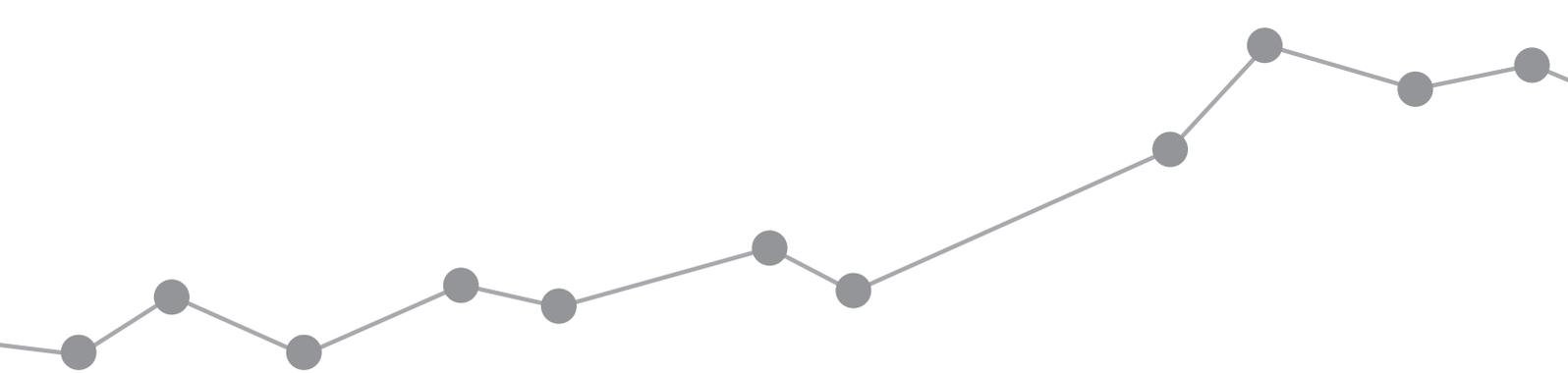
Brutto	Solvency II	UGB	Differenz
Schadenrückstellung	322.827	509.051	-186.223
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	7.493	32.513	-25.020
Sonstige Rückstellungen	3.965	3.281	684
Risiko Marge	10.632	0	10.632
Gesamt	344.918	544.845	-199.928

Rück	Solvency II	UGB	Differenz
Schadenrückstellung	226.237	327.277	-101.040
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-9.599	8.569	-18.168
Sonstige Rückstellungen	1.156	1.164	-8
Risiko Marge	0	0	0
Gesamt	217.794	337.010	-119.216

Netto	Solvency II	UGB	Differenz
Schadenrückstellung	96.590	181.774	-85.183
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	17.092	23.944	-6.852
Sonstige Rückstellungen	2.810	2.117	692
Risiko Marge	10.632	0	10.632
Gesamt	127.124	207.835	-80.711

Getrennt nach Solvency II Geschäftsbereichen

Brutto	Solvency II	UGB	Differenz
Feuer und andere Sachversicherungen	55.737	72.659	- 16.922
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	92.724	186.341	- 93.617
Sonstige Kraftfahrtversicherung	11.233	17.577	- 6.344
See-,Luftfahrt- und Transportversicherung	4.465	13.835	- 9.370
Allgemeine Haftpflichtversicherung	146.224	205.471	- 59.247
Rechtsschutzversicherung	31.337	42.503	- 11.166
Berufsunfähigkeitsversicherung	2.666	5.357	- 2.691
Kredit- und Kautionsversicherung	532	1.103	- 570
Gesamt	344.918	544.845	- 199.928



Rück	Solvency II	UGB	Differenz
Feuer und andere Sachversicherungen	46.305	62.627	- 16.322
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	45.512	95.872	- 50.359
Sonstige Kraftfahrtversicherung	4.457	7.558	- 3.101
See-,Luftfahrt- und Transportversicherung	2.255	8.611	- 6.356
Allgemeine Haftpflichtversicherung	117.009	157.326	- 40.317
Rechtsschutzversicherung	337	455	- 119
Berufsunfähigkeitsversicherung	2.130	3.979	- 1.849
Kredit- und Kautionsversicherung	- 210	583	- 794
Gesamt	217.794	337.010	- 119.216

Rück	Solvency II	UGB	Differenz
Feuer und andere Sachversicherungen	9.432	10.032	- 601
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	47.212	90.470	- 43.258
Sonstige Kraftfahrtversicherung	6.777	10.019	- 3.242
See-,Luftfahrt- und Transportversicherung	2.211	5.224	- 3.014
Allgemeine Haftpflichtversicherung	29.215	48.145	- 18.930
Rechtsschutzversicherung	31.000	42.047	- 11.048
Berufsunfähigkeitsversicherung	536	1.378	- 842
Kredit- und Kautionsversicherung	743	519	224
Gesamt	127.124	207.835	- 80.711

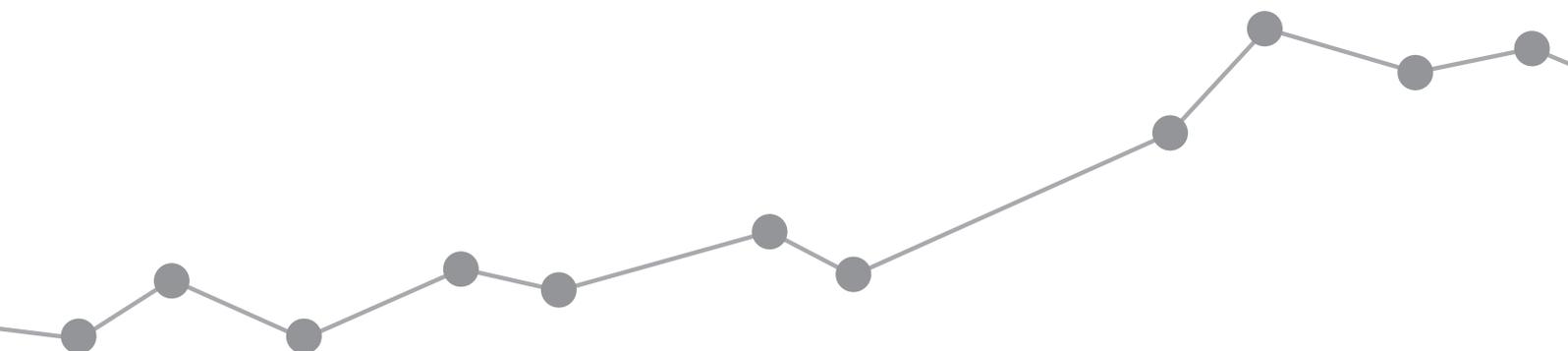
Unter UGB fallen folgende Positionen unter die versicherungstechnischen Rückstellungen:

- Schadenrückstellung:
 - Schadenreserven
 - IBNERs (Incurred but not enough reserved)
 - IBNRs (Incurred but not reported, Spätschadenreserven)
 - Schadenregulierungsrückstellung
 - Regressreserven

- Prämienrückstellung:
 - Prämienüberträge
 - Rückstellung für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung
 - Drohverlustrückstellung
 - Rückstellung für Klagskosten

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind unter UGB höher als unter Solvency II, da sie nach dem Vorsichtsprinzip gemäß § 201 Abs. 2 UGB gebildet werden: Bei Unsicherheit über die Höhe wird für die Rückstellungen nicht der wahrscheinlichste Wert angesetzt, sondern ein höherer, vorsichtigerer Wert. Unter Solvency II hingegen wird wie in Kapitel D.2.1.2 beschrieben ein bester Schätzwert modelliert.

Eine Risikomarge und eine Rückstellung für Aufwendungen für Anlageverwaltung gibt es unter UGB nicht.



D.2.2 Lebensversicherungsverpflichtungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen (Leben) per 2017 dargestellt nach Solvency-II-Geschäftsbereichen sind auch im Anhang im QRT S.12.01 zu finden.

D.2.2.1 Unterschiede zwischen UGB und Solvency II

Basisinformationen des Unternehmens

Da die HDI Österreich ein Nicht Leben Versicherer ist, fallen nur die aufkommenden Rentenfälle unter diese Position. Als Rentenfall gelten jene Policen mit Personenschäden, bei denen regelmäßige und periodische Zahlungen geleistet werden müssen. Alternativ können Rentenfälle aber auch mit einem einmaligen Betrag ausbezahlt werden, dies ist jedoch die Ausnahme.

Immer wiederkehrende Gespräche mit den Fachabteilungen sind dabei unumgänglich um immer auf dem neuesten Stand aller Fälle zu sein und die Reservierung richtig zu erfassen. Im Moment betreffen alle Rentenfälle nur Österreich und keine der Zweigniederlassungen in Ungarn, Tschechien und Slowakei.

Segmentierung

Die zu analysierenden Rentenfälle werden alle getrennt berechnet und grundsätzlich nach Geschäftsbereich (Industrie/Privat), Firma (Österreich/Niederlassungen), Geschäftsart (direkt/indirekt) und Sparte (UGB-Sparte) getrennt.

D.2.2.2 Methoden

D.2.2.2.1 Bester Schätzwert

Brutto Berechnung

Der beste Schätzwert für die Rentenverpflichtungen wird für jeden Rentenfall gesondert ermittelt. Dabei werden klassische lebensversicherungsmathematische Methoden unter Verwendung der aktuellen risikolosen Zinskurve und einer aktuellen Sterbetafel angewendet.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Die einforderebaren Beträge aus der Rückversicherung werden für die Renten auf Einzelschadenbasis berechnet. Für jeden Rentenfall wird die jeweilige Rückversicherungsstruktur hinterlegt und auf den Besten Schätzwert Brutto ohne Kosten angewendet. Zusätzlich wird für die Rückversicherung noch die Anpassung zur Berücksichtigung von aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei erwarteten Verlusten berechnet, die den Rückversicherungswert noch reduziert.

D.2.2.2.2 Risikomarge

Bezüglich der Ermittlung der Risikomarge wird auf entsprechende Kapitel D.2.1.2.3 bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen verwiesen.

D.2.2.3 Annahmen

Inflation

Bei der Berechnung der einzelnen Rentenbarwerte fließt die erwartete Inflation explizit in die Cashflows ein. Zurzeit beträgt die Inflationsannahme 3%.

Diskontierung

Die Bestimmung der Best-Estimates und der Risikomarge fordert eine Berücksichtigung des Zeitwertes des Geldes. Zur Barwertbildung werden die projizierten Cash-Flows mit einer risikolosen Zinskurve diskontiert.

Wie schon im Nicht-Leben Bereich wird auch hier für die Diskontierung auf die von EIOPA veröffentlichte Zinskurve zurückgegriffen.

Währungen

Alle Rentenfälle im Bestand sind Österreich zuzuordnen und werden dadurch in EURO geführt.

D.2.2.4 Grad der Unsicherheit

Die Unsicherheiten bei den Rentenfällen basieren auf der Veränderung der Zinskurve, auf der tatsächlichen Rentenzahlungsdauer pro Rentenfall und auf der ungewissen Höhe der zukünftig zu leistenden Zahlungen.

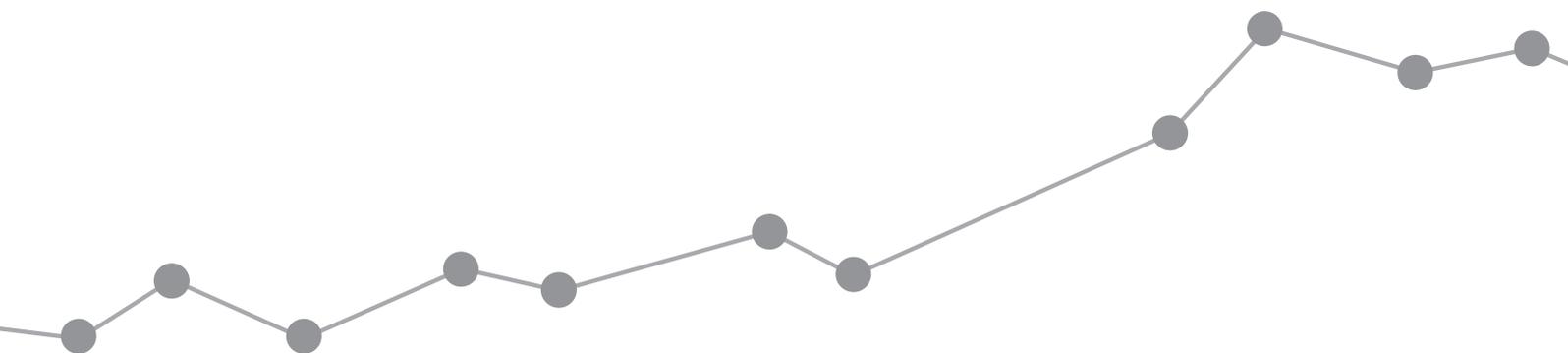
D.2.2.5 Unterschiede zwischen UGB und Solvency II

Brutto	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Schadenrückstellung	41.396	29.649	11.747
Risiko Marge	1.027	-	1.027
Gesamt	42.423	29.649	12.774

Rück	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Schadenrückstellung	31.550	25.196	6.353
Gesamt	31.550	25.196	6.353

Netto	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Schadenrückstellung	9.846	4.452	5.394
Risiko Marge	1.027	-	1.027
Gesamt	10.873	4.452	6.421

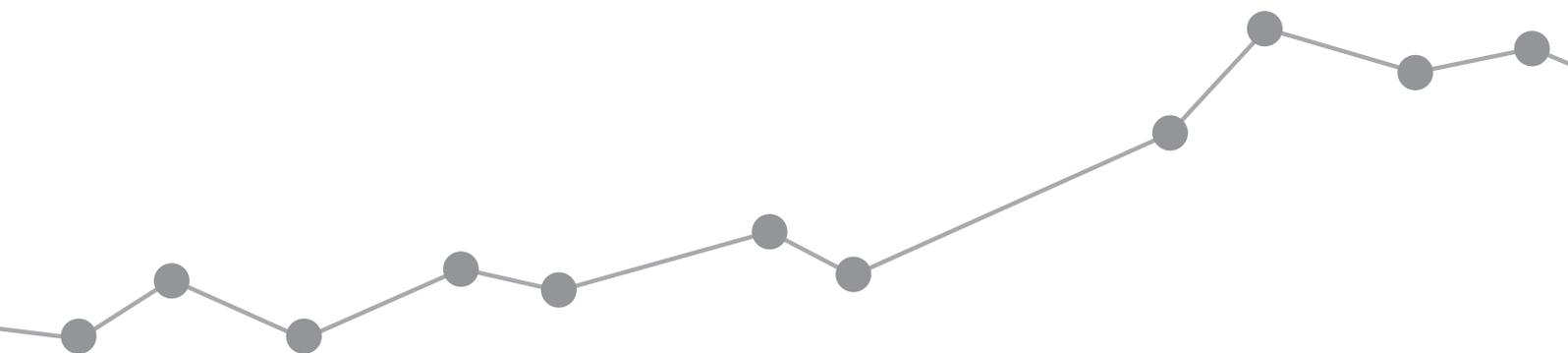
Die Differenz zwischen UGB und Solvency II beruht auf der zusätzlichen Rückstellung für bereits eingetretene Schäden, die zu Rentenfällen werden könnten, die unter Solvency II explizit berechnet und den Lebensversicherungsverpflichtungen zugeordnet wird, unter UGB hingegen implizit in den IBNRs und IBNERs der Nichtlebensverpflichtungen enthalten ist.



D.2.3 Sonstige technische Rückstellungen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Sonstige technische Rückstellungen	31.550	25.196	6.353

In UGB gibt es noch weitere versicherungstechnische Rückstellungen, die in der Bilanz ausgewiesen werden. Diese Bilanzposition enthält u.a. die Schwankungsrückstellung, die aber unter IFRS und Solvency II nicht angesetzt wird.



D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Im Berichtszeitraum gab es weder Finanzierungs- noch Operating-Leasingvereinbarungen.

Bei den Ansatz- und Bewertungsgrundlagen und bei den Schätzungen wurden im Vergleich zum Vorjahr und während des Berichtszeitraums keine Änderungen vorgenommen.

Annahmen und Beurteilungen einschließlich jener über die Zukunft und andere wesentliche Quellen für Schätzungsunsicherheiten sind nur in Bezug auf die versicherungstechnischen Rückstellungen und einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen von Bedeutung und werden in Kapitel D.2 erläutert.

D.3.1 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

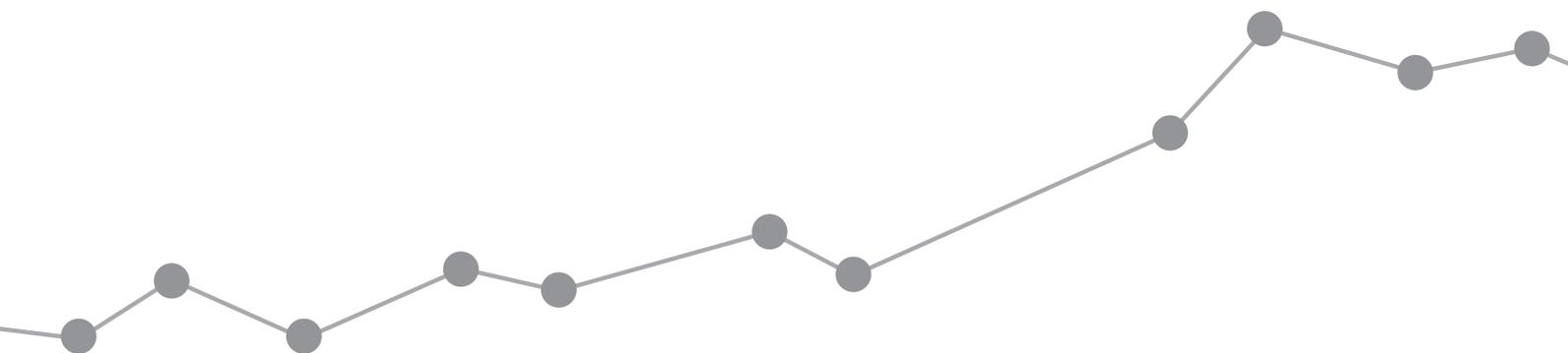
Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	9.240	8.940	300

Die folgenden Positionen sind u. a. hier enthalten:

- Rückstellung für Abfertigungen
- Rückstellung für Urlaubsguthaben
- Rückstellung für Jubiläumsgelder
- Rückstellung für Boni

Der als Rückstellung nach UGB angesetzte Betrag stellt die bestmögliche Schätzung unter Beachtung des Grundsatzes vorsichtiger kaufmännischer Bewertung der Ausgaben zur Erfüllung der gegenwärtigen Verpflichtung zum Ende des Berichtszeitraums dar. Soweit die erwartete Laufzeit der Rückstellungen mehr als ein Jahr beträgt, werden diese mit dem von der Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre abgezinst.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus den unterschiedlichen Zinssätzen, die unter UGB (BilMoG-Zinssatz) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Rückstellung für Jubiläumsgelder verwendet werden. Zusätzlich wird unter UGB wegen der Umstellung auf BilMoG die sogenannte „Fünftelung“ abgebildet, d.h. der gemäß PUC-Methode berechnete UGB-Wert wird um drei Fünftel der Differenz zwischen IFRS-Wert und UGB-Wert erhöht.



D.3.2 Rentenzahlungsverpflichtungen

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Rentenzahlungsverpflichtungen	8.773	8.453	321

Hier ist nur die Rückstellung für Pensionen, die gemäß IAS 19 über die PUC-Methode ermittelt wird, enthalten.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses ergibt sich aus den unterschiedlichen Zinssätzen, die unter UGB (BilMoG-Zinssatz) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Rückstellung für Pensionen verwendet werden. Zusätzlich wird unter UGB wegen der Umstellung auf BilMoG die sogenannte „Fünftelung“ abgebildet, d.h. der gemäß PUC-Methode berechnete UGB-Wert wird um zwei Fünftel der Differenz zwischen IFRS-Wert und UGB-Wert erhöht.

Die Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen setzen sich unter Solvency II wie folgt zusammen:

Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen			Betrag in TEUR	Anteil
Anwartschaften auf Pensionen	betriebliche Vereinbarung	gehaltsunabhängig	2.606	29,7%
	betriebliche Vereinbarung	gehaltsabhängig	1.031	11,8%
Laufende Pensionen	individuelle Vereinbarung	gehaltsunabhängig	518	5,9%
	betriebliche Vereinbarung	gehaltsabhängig	4.618	52,6%
	individuelle Vereinbarung	gehaltsabhängig	8.773	100,0%
Summe			14.123	100%

D.3.3 Depotverbindlichkeiten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Depotverbindlichkeiten	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Depotverbindlichkeiten vorhanden.

D.3.4 Latente Steuerschulden

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Latente Steuerschulden	21.607	6.158	15.449

Latente Steuern werden grundsätzlich für die Bewertungsunterschiede zwischen der Steuerbilanz und der Solvency-II- bzw. UGB-Bilanz ausgewiesen.

Unter UGB sind hier die passiven latenten Steuern und die passive Rechnungsabgrenzung latenter Steuern enthalten. Die passiven latenten Steuern stammen großteils aus den Bewertungsunterschieden bei den Spätschadenrückstellungen aus der Rückversicherung.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert kommt daher, dass unter Solvency II die latenten Steuern saldiert ausgewiesen werden.

Die unter Solvency II ausgewiesenen latenten Steuerverbindlichkeiten stammen vor allem aus der Solvency-II-spezifischen Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen:

Bewertungsunterschied	Betrag der latenten Steuerverbindlichkeit in TEUR
Solvency-II-spezifische Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Netto) einschl. Schwankungsrückstellung	20.092
Sonstige Vermögenswerte (u.a. Fair-Value-Bewertung von Kapitalanlagen)	2.813
Sonstige Verbindlichkeiten	- 1.298
Summe	21.607

D.3.5 Derivate

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Derivate	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Derivate vorhanden.

D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten vorhanden.

D.3.7 Finanzielle Verbindlichkeiten außer gegenüber Kreditinstituten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Finanzielle Verbindlichkeiten außer gegenüber Kreditinstituten	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Finanziellen Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten) vorhanden.

D.3.8 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	16.631	16.632	-2

Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern beinhalten folgende Positionen:

- Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern
- Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsvermittlern
- Verbindlichkeiten aus Mitversicherungsgeschäft
- Verbindlichkeiten aus übernommenem Geschäft

Der IFRS-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus den unterschiedlichen Wechselkursen, die unter UGB (EZB-Fixing) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Niederlassungen der HDI Versicherung AG in Tschechien und in Ungarn verwendet werden.

D.3.9 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	14.413	14.414	-1

Hierunter fallen die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern, die nicht in Depots gehalten werden, aber mit dem Rückversicherungsgeschäft verbunden sind

Nach IFRS werden die Verbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Der IFRS-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus den unterschiedlichen Wechselkursen, die unter UGB (EZB-Fixing) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Niederlassungen der HDI Versicherung AG in Tschechien und in Ungarn verwendet werden.

D.3.10 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	6.298	6.298	0

Hierunter fallen u.a. folgende Positionen:

- Steuerverbindlichkeiten
- Sozialversicherungsverbindlichkeiten

Verbindlichkeiten werden in der Regel zu ihrem vollen Nominalbetrag nach UGB bewertet. Der Marktwert und der Restbuchwert sind gleich. Andernfalls ist eine Neubewertung notwendig, um nach Solvency II mit dem Zeitwert zu bewerten.

Der IFRS- bzw. UGB-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

D.3.11 Nachrangige Verbindlichkeiten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine nachrangigen Verbindlichkeiten vorhanden.

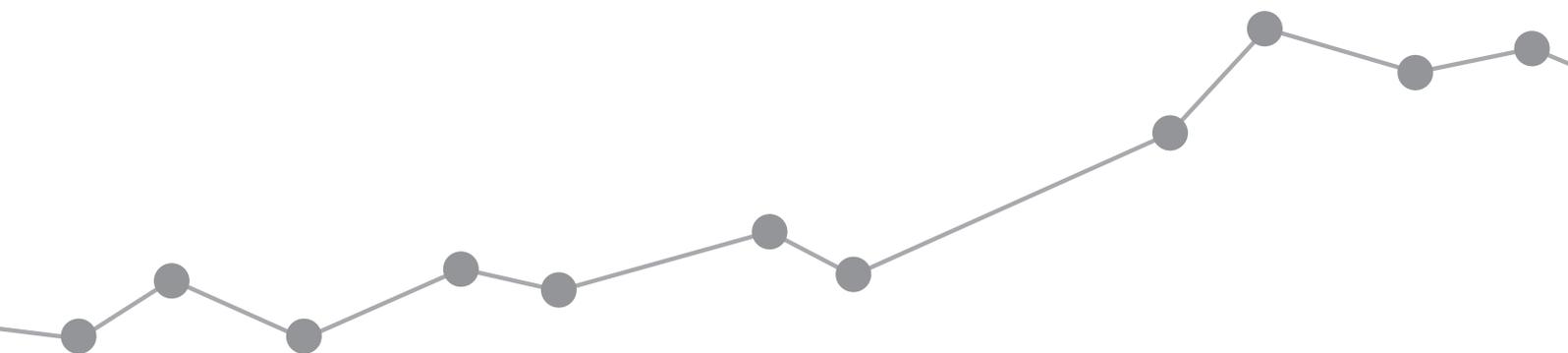
D.3.12 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Bilanzposition	2017 in TEUR		
	Solvency II Wert	UGB Wert	Unterschied
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	544	982	-438

Dies umfasst alle Verbindlichkeiten, die nicht in anderen Bilanzpositionen enthalten sind.

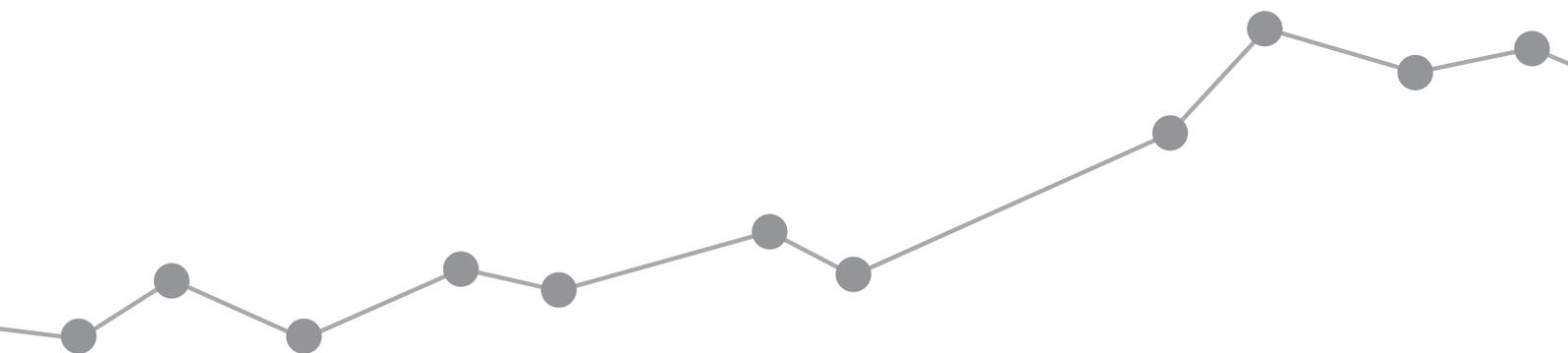
In der Regel sind der Fair Value und der Restbuchwert gleich. Ist dies nicht der Fall, ist eine Neubewertung des IFRS-Wertes notwendig, um den Zeitwert nach Solvency II zu bekommen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem UGB-Wert ergibt sich aus der passiven Rechnungsabgrenzung, die nur unter UGB unter dieser Position ausgewiesen wird, und aus den unterschiedlichen Wechselkursen, die unter UGB (EZB-Fixing) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Niederlassungen der HDI Versicherung AG in Tschechien und in Ungarn verwendet werden.



D.5 Sonstige Angaben

Über die Bewertung für Solvabilitätszwecke sind keine weiteren wesentlichen Informationen vorhanden, die nicht bereits in den vorhergehenden Kapiteln erläutert worden wären.



E. KAPITALMANAGEMENT

E.1 Eigenmittel

E.1.1 Zugrunde gelegte Ziele, Politiken und Verfahren hinsichtlich der Eigenmittel

Die HDI Versicherung AG ist eine Tochter der HDI Global Network AG (HGN) unter Aktionärsbeteiligung der Talanx International AG (TINT) (10,26 % Anteil in Form von Vorzugsaktien, jedoch ohne Stimmrecht).

Die HDI Versicherung AG ist als Tochtergesellschaft der HGN in starkem Maße eingebunden in die operativen und strategischen Steuerungsinstrumentarien der HGN.

In diesem Kontext richtet sich die Geschäftsplanung der HDI Versicherung AG u. a. auch an den Vorgaben des Talanx-Konzerns sowie der HGN und teilweise der TINT aus.

In Analogie zu den vom Talanx-Konzern extern kommunizierten mittelfristigen Zielen liegt auch der Geschäftsplanung ein mittelfristiger Zeithorizont zugrunde.

Sollte sich aus der Geschäftsplanung heraus Kapitalbedarf abzeichnen, so wird dieser bei der HGN adressiert, so dass hier gemeinsam geeignete Optionen diskutiert und Maßnahmen wie z. B. eine gezielte Kapitalzufuhr (bspw. in Form von Eigenkapital oder eigenkapitalersetzendem Fremdkapital) durch die HGN initiiert werden können.

Ziel ist insgesamt eine angemessene Kapitalisierung der HDI Versicherung AG. Dabei gilt es u. a. nachfolgende Anforderungen zu berücksichtigen:

- Benötigtes Risikokapital nach Maßstäben der Standardformel
- Vorgaben zur Eigenkapitalausstattung auf Basis aufsichtsrechtlicher Rahmenbedingungen bzw. Anforderungen sowie interner Bedarfe
- Orientierung an den Erwartungen von Ratingagenturen bzw. deren Kapitalmodellen im Hinblick auf ein angestrebtes Zielrating
- Ausreichend Sicherheit, um Schwankungen an den Kapitalmärkten und im Versicherungsgeschäft abzufedern
- Geschäftspolitische Aspekte
- Optimierung der Gesamtkapitalkosten
- Entsprechende Berücksichtigung der Eigenkapitalsituation bei der Dividendenausschüttung

Die Dividendenpolitik baut darauf auf, generell das ausschüttungsfähige Ergebnis nach Steuern gemäß UGB zur Gänze auszuschütten sowie mittelfristig den Gewinnvortrag auf die nächsten 5 Jahre verteilt ebenso auszuschütten, sofern die Zielsolvabilitätsquote von 170 % nicht unterschritten wird. Diese Quote stellt einen Schwellenwert dar, sinkt sie unter die Zielvorgabe werden weiterführende Analysen getätigt, ob eine Dividendenauszahlung erfolgen kann.

Grundsätzlich entspricht der Planungszeitraum für den mittelfristigen Kapitalmanagementplan dem Unternehmensplanungshorizont und beträgt damit 5 Jahre. Da die Mittelfristplanung erst zur Jahresmitte aktualisiert und um ein Jahr erweitert wird, beträgt der Zeithorizont der Geschäftsplanung zum Zeitpunkt der Erstellung des SFCRs somit 4 Jahre.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen bezüglich des Managements der Eigenmittel.

E.1.2 Basiseigenmittel

Grundsätzlich umfassen die Eigenmittel im Rahmen der Solvency II-Regelung 2 Hauptkategorien, die Basiseigenmittel und die ergänzenden Eigenmittel. Letztere sind jedoch bei der HDI Versicherung AG nicht vorhanden.

Die HDI Versicherung AG verfügt zum 31. Dezember 2016 über Basiseigenmittel in Höhe von TEUR 128.990. Die folgende Tabelle zeigt die Zusammensetzung der Basiseigenmittel:

Basiseigenmittel	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Basiseigenmittel	130.629	128.990	1.639	1,3%
Tier 1 – nicht gebunden	129.466	127.827	1.639	1,3%
Grundkapital (ohne Vorzugsaktien)	10.174	10.174	0	0,0%
Kapitalrücklage	1.893	1.893	0	0,0%
Ausgleichsrücklage	117.399	115.760	1.639	1,4%
Tier 1 - gebunden	1.163	1.163	0	0,0%
Vorzugsaktien	1.163	1.163	0	0,0%

Für dieses Kapitel wird eine Änderung im Berichtszeitraum als wesentlich betrachtet, wenn sie eine wesentliche Auswirkung auf die Eigenmittel auf Ebene der einzelnen Tiers hat. Die quantitative Wesentlichkeitsschwelle wird für dieses Kapitel wie folgt definiert:

- relative Abweichung größer als 2% (+/-)

Somit gab es im Berichtszeitraum keine wesentliche Veränderung der Eigenmittel.

Die Basiseigenmittel per 2017 dargestellt nach Tiers sind auch im Anhang im QRT S.23.01 zu finden.

Im Folgenden werden die Bestandteile der Basiseigenmittel näher erläutert:

Grundkapital (ohne Vorzugsaktien)

Das Grundkapital (ohne Vorzugsaktien) entspricht dem voll eingezahlten Nennbetrag der Stammaktien der Aktiengesellschaft und ist einschlägig als Tier 1 eingestuft. Der Betrag wird aus der UGB-Bilanz übernommen.

Kapitalrücklage

Die Kapitalrücklage enthält das Agio auf das eingezahlte Grundkapital (Agio-Betrag der Überpariemission der Aktien) und ist einschlägig als Tier 1 eingestuft. Der Betrag wird aus der UGB-Bilanz übernommen.

Vorzugsaktien

Ein Vorzugsaktionär ist nicht stimmberechtigt, erhält aber Dividendenzahlungen. Die Vorzugsaktien stammen aus den Kapitalerhöhungen der Jahre 2011 und 2012 und werden von der Talanx International AG gehalten. Es handelt sich um unbefristete Vorzugsaktien ohne vertragliche Möglichkeit zur Tilgung und sie sind einschlägig als Tier 1 eingestuft. Der Betrag wird aus der UGB-Bilanz übernommen.

Als Kapitalverlustausgleichsmechanismus im Falle einer signifikanten Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung würden die Vorzugsaktien abgeschrieben werden, sodass sich sowohl der Anspruch des Inhabers im Falle eines Liquidationsverfahrens als auch der bei Rückzahlung zu zahlende Betrag sowie die gezahlten Ausschüttungen verringern.

Wie an der Tierung-Einstufung zu erkennen ist, sind diese Basiseigenmittelbestandteile nachrangig, sofort verfügbar und unbefristet.

Negativvermerke

Es wurden weder Eigenmittelbestandteile emittiert noch Eigenmittelinstrumente getilgt und somit auch keine Emission für Tilgungsfinanzierung verwendet.

Folgende Eigenmittelbestandteile sind bei der HDI Versicherung AG nicht vorhanden und müssen darum auch nicht über Kapitalverlustausgleichsmechanismen verfügen:

- eingezahlte nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
- eingezahlte nachrangige Verbindlichkeiten

Für das Grundkapital, die Kapitalrücklage und die Vorzugsaktien gelten keine Übergangsbestimmungen gemäß Artikel 308b Absätze 9 und 10 der Richtlinie 2009/138/EG und bei der HDI Versicherung AG sind auch keine weiteren Basiseigenmittelbestandteile vorhanden, für die diese Übergangsbestimmungen gelten würden.

Bei der HDI Versicherung AG sind keine ergänzenden Eigenmittel vorhanden.

Da die HDI Versicherung AG keine Beteiligungen hält, werden von den Eigenmitteln keine Posten abgezogen.

E.1.2.1 Ausgleichsrücklage

Grundsätzlich bezeichnet die Ausgleichsrücklage Aktiva-über-Passiva-Positionen, die noch nicht in einer lokalen GAAP-Bilanz bilanziert wurden. In den aktuellen Solvency II Regelungen wird sie für Tier-1-Basiseigenmittel berücksichtigt.

Die Ausgleichsrücklage berechnet sich als Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in einer Solvency-II-Marktwertbilanz abzüglich folgender Anpassungen:

Ausgleichsrücklage	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	140.129	138.990	1.139	0,8%
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	9.500	10.000	-500	-5,0%
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	13.230	13.230	0	0,0%
Ausgleichsrücklage gesamt	117.399	115.760	1.639	1,4%

Die Zusammensetzung der Ausgleichsrücklage per 2017 ist auch im Anhang im QRT S.23.01 zu finden.

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten

Der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten wird aus der Solvenzbilanz übernommen.

Vorhersehbare Dividenden und Ausschüttungen

Grundsätzlich gibt es bei der HDI Versicherung AG einen jährlich angepassten Dividendenplan für die jeweils nächsten fünf Jahre. Die endgültige Höhe der auszuschüttenden Dividende für das vergangene Jahr wird in der ersten Aufsichtsratssitzung des Folgejahres festgelegt, die immer vor der Solvency-II-Jahresmeldung für das vergangene Jahr stattfindet. Somit sind die Dividenden vorhersehbar.

Die Auszahlung einer Dividende ist nur zulässig, wenn durch die Zahlung die Solvenzquote von 120% nicht unterschritten wird. Diese Quote stellt die harte untere Grenze dar.

Sonstige Basiseigenmittelbestandteile

Die sonstigen Basiseigenmittelbestandteile entsprechen der Summe über Grundkapital, Kapitalrücklage und Vorzugsaktien, die bereits erläutert wurden.

E.1.3 Anrechenbare Eigenmittel

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	130.629	128.990	1.639	1,3%
Tier 1 – nicht gebunden	129.466	127.827	1.639	1,3%
Tier 1 - gebunden	1.163	1.163	0	0,0%
SCR	49.456	50.499	-1.043	-2,1%
Verhältnis der anrechenbaren Eigenmittel zum SCR	264,1%	255,4%	8,7%	3,4%

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	130.629	128.990	1.639	1,3%
Tier 1 – nicht gebunden	129.466	127.827	1.639	1,3%
Tier 1 - gebunden	1.163	1.163	0	0,0%
MCR	16.914	17.312	-397	-2,3%
Verhältnis der anrechenbaren Eigenmittel zum MCR	772,3%	745,1%	27,2%	3,7%

Die verfügbaren und anrechenbaren Eigenmittel zur Bedeckung des SCR und des MCR per 2017 ist auch im Anhang im QRT S.23.01 zu finden.

Die Einhaltung der Solvenzkapitalanforderung ist gegeben, wenn die folgenden Kriterien erfüllt sind:

- a) der anrechenbare Betrag von Tier 1-Bestandteilen macht mindestens die Hälfte des SCR aus
- b) der anrechenbare Betrag von Tier 3-Bestandteilen macht weniger als 15 % des SCR aus
- c) die Summe der anrechenbaren Beträge von Tier 2- und Tier 3-Bestandteilen macht nicht mehr als 50 % des SCR aus

Die Einhaltung der Mindestkapitalanforderung ist gegeben, wenn die folgenden Kriterien erfüllt sind:

- a) der anrechenbare Betrag von Tier 1-Bestandteilen macht mindestens die 80% des MCR aus
- b) der anrechenbare Betrag von Tier 2-Bestandteilen macht nicht mehr als 50 % des MCR aus

Da bei der HDI Versicherung AG nur Tier-1-Bestandteile vorhanden sind, werden alle quantitativen Begrenzungen erfüllt.

E.1.4 Vergleich des Eigenkapitals im Jahresabschluss mit dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Solvency II	140.129	138.990	1.139	0,8%
UGB	38.156	38.805	-649	-1,7%
Unterschied	101.973	100.185	1.788	1,8%

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des UGB-Jahresabschlusses in Höhe von 101.973 TEUR ergibt sich aus den unterschiedlichen Bewertungsgrundlagen zwischen den Positionen des unternehmensrechtlichen Jahresabschlusses und den Positionen der Bilanz nach Solvency II-Vorschriften.

Die Bewertungsunterschiede können anhand von folgenden Positionen erklärt werden:

Bewertungsunterschiede	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Solvency-II-spezifische Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Netto) einschl. Schwankungsrückstellung	112.716	106.640	6.076	5,7%
Latente Steuern	-25.813	-22.553	-3.260	14,5%
Sonstige Vermögenswerte (u.a. Fair-Value-Bewertung von Kapitalanlagen)	15.249	17.567	-2.318	-13,2%
Sonstige Verbindlichkeiten	-180	-1.469	1.289	-87,8%
Bewertungsunterschiede gesamt	101.973	100.185	1.788	1,8%

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

E.2.1 Solvenzkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) entspricht dem Kapital, das Versicherungsunternehmen halten müssen, um mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% in den kommenden zwölf Monaten weiterhin alle Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern erfüllen zu können. Mathematisch formuliert entspricht das SCR dem Value at Risk der Basiseigenmittel mit einem Konfidenzniveau von 99,5% über den Zeitraum eines Jahres. Das kann als 200-Jahresereignis interpretiert werden, also als Ereignis, das im Mittel nur alle 200 Jahre auftreten wird.

Die HDI Versicherung AG verwendet zur Berechnung des SCR die Standardformel gemäß Kapitel V der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission, in der alle quantifizierbaren Risiken, denen die HDI Versicherung AG ausgesetzt ist, berücksichtigt werden und somit das tatsächliche Risikoprofil der HDI Versicherung AG widergespiegelt wird.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Kapitalanforderungen pro Risikomodul und das gesamte SCR zum 31. Dezember 2017 im Vergleich zum 31. Dezember 2016 dar.

Kapitalanforderung pro Risikomodul	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Solvenzkapitalanforderung	49.456	50.499	-1.043	-2,1%
Anpassung für die Verlustausgleichfähigkeit der latenten Steuern	-16.319	-16.833	514	-3,1%
Operationelles Risiko	10.215	10.174	41	0,4%
Basissolvenzkapitalanforderung	55.561	57.158	-1.597	-2,8%
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	38.151	40.852	-2.701	-6,6%
Marktrisiko	23.074	21.087	1.988	9,4%
Gegenparteiausfallrisiko	10.685	11.353	-669	-5,9%
Lebensversicherungstechnisches Risiko	407	169	238	140,6%
Krankenversicherungstechnisches Risiko	390	452	-62	-13,7%

Die Zusammensetzung des SCR per 2017 ist auch im Anhang im QRT S.25.01 zu finden.

Die Gründe für die Veränderungen wurden bereits in Kapitel C erläutert.

Bis zum Zeitpunkt der Erstellung des SFCRs wurde die HDI Versicherung AG weder von der FMA aufgefordert, bei der Berechnung der versicherungstechnischen Risikomodule unternehmensspezifische Parameter zu verwenden, noch wurde von der FMA ein Kapitalaufschlag zum SCR festgesetzt.

Vereinfachte Berechnungen

Die HDI Versicherung AG wendet bei der Berechnung der Kapitalanforderung für das Gegenparteausfallrisiko für die Ermittlung des risikomindernden Effekts der Rückversicherungsvereinbarungen auf das versicherungstechnische Risiko die vereinfachte Berechnung gemäß Art. 107 der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission an.

Unternehmensspezifische Parameter

Die HDI Versicherung AG verwendet keine unternehmensspezifischen Parameter.

E.2.2 Mindestkapitalanforderung

Die Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement, MCR) entspricht dem Kapital, das Versicherungsunternehmen halten müssen, um mit einer Wahrscheinlichkeit von 85% in den kommenden zwölf Monaten weiterhin alle Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern erfüllen zu können. Mathematisch formuliert entspricht das MCR dem Value at Risk der Basiseigenmittel mit einem Konfidenzniveau von 85% über den Zeitraum eines Jahres. Das kann als 7-Jahresereignis interpretiert werden, also als Ereignis, das im Mittel nur alle sieben Jahre auftreten wird.

Das MCR wird über die lineare Formel gemäß Art. 248 ff. der delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission berechnet, in die die Schaden- und Prämienrückstellung (Netto) und die gebuchten Prämien (Netto) und einfließen.

Die nachfolgende Tabelle stellt diese Inputs zum 31. Dezember 2017 im Vergleich zum 31. Dezember 2016 dar:

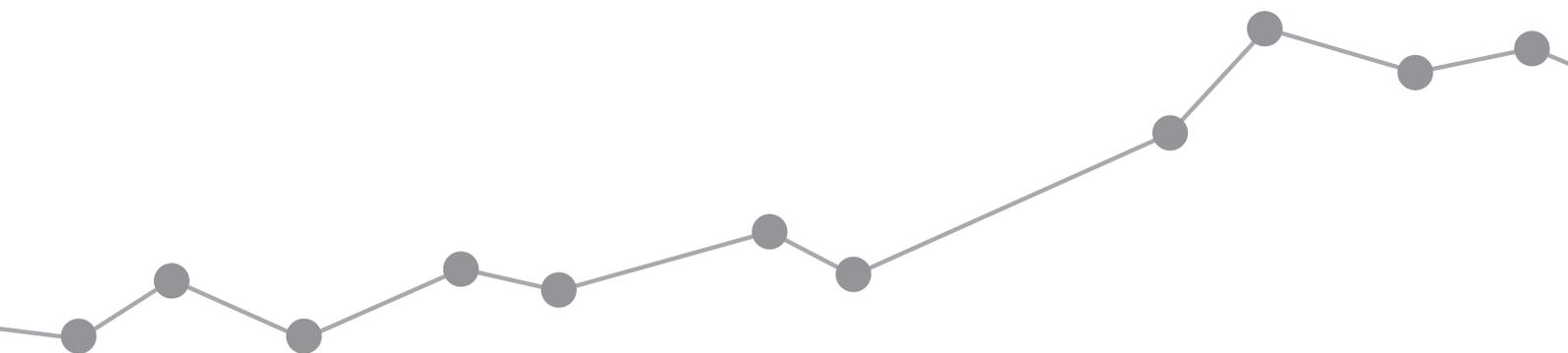
	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Best Estimates (Netto)	126.338	130.653	-4.314	-3,3%
Berufsunfähigkeitsversicherung	473	563	-90	-15,9%
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	43.857	49.880	-6.023	-12,1%
Sonstige Kraftfahrtversicherung	5.659	4.995	664	13,3%
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	1.648	2.093	-445	-21,3%
Feuer- und andere Sachversicherungen	8.830	6.721	2.108	31,4%
Allgemeine Haftpflichtversicherung	27.130	31.509	-4.379	-13,9%
Kredit- und Kautionsversicherung	696	312	385	123,4%
Rechtsschutzversicherung	28.199	27.823	377	1,4%
Sonstige Lebensversicherung	9.846	6.758	3.088	45,7%
Gebuchte Prämien (Netto)	62.565	59.838	2.727	4,6%
Berufsunfähigkeitsversicherung	488	535	-47	-8,8%
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	21.642	21.024	618	2,9%
Sonstige Kraftfahrtversicherung	13.887	12.093	1.794	14,8%
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	2.628	2.740	-112	-4,1%
Feuer- und andere Sachversicherungen	5.666	5.395	271	5,0%
Allgemeine Haftpflichtversicherung	4.223	3.978	245	6,1%
Kredit- und Kautionsversicherung	0	489	-489	-100,0%
Rechtsschutzversicherung	14.032	13.584	448	3,3%
Sonstige Lebensversicherung	0	0	0	0,0%

Die Untergrenze des MCR beträgt 25% des SCR und die Obergrenze 45% des SCR. Die absolute Untergrenze des MCR beträgt für die HDI Versicherung AG als Nicht Lebensversicherungsunternehmen 3.700 TEUR gemäß § 193 Abs. 2 VAG. Die nachfolgende Tabelle stellt das MCR und seine Grenzen zum 31. Dezember 2017 im Vergleich zum 31. Dezember 2016 dar:

	2017 in TEUR	2016 in TEUR	Veränderung	
			absolut	relativ
Lineares MCR	16.914	17.312	-397	-2,3%
SCR	49.456	50.499	-1.043	-2,1%
MCR Obergrenze	22.255	22.725	-469	-2,1%
MCR Untergrenze	12.364	12.625	-261	-2,1%
Kombiniertes MCR	16.914	17.312	-397	-2,3%
Absolute Untergrenze des MCR	3.700	3.700	0	0,0%
MCR	16.914	17.312	-397	-2,3%

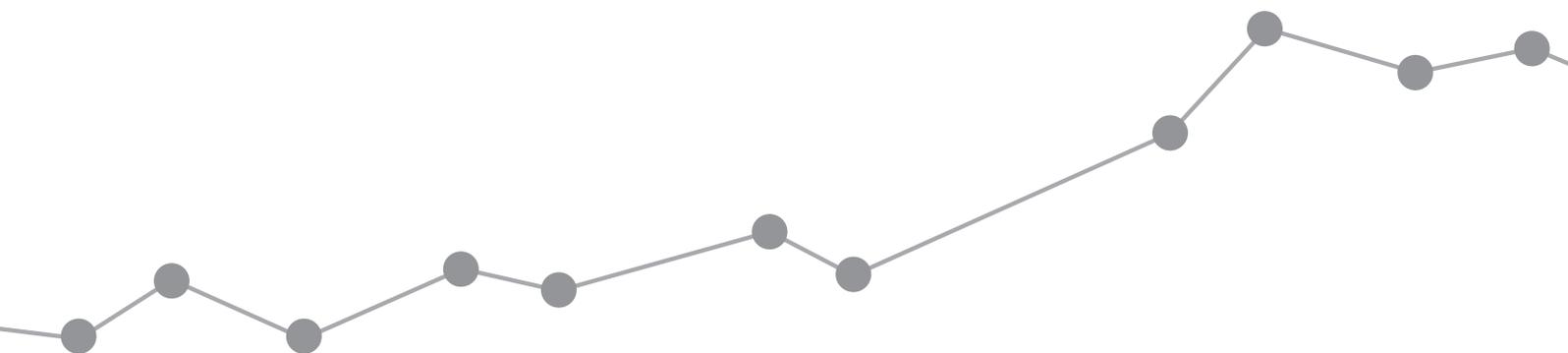
Die Zusammensetzung des MCR per 2017 ist auch im Anhang im QRT S.28.01 zu finden.

Für das MCR gelten dieselben Wesentlichkeitsgrenzen wie für das SCR, die in Kapitel C erläutert werden. Somit ist die Veränderung des MCR ist nicht wesentlich.



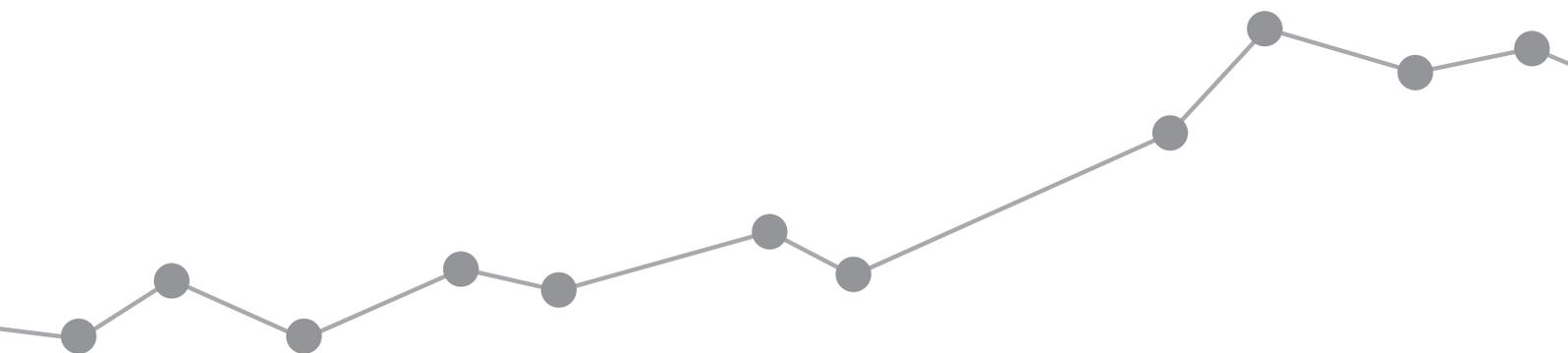
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Da die HDI Versicherung AG bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung das durationsbedingte Untermodul für das Aktienrisiko nicht anwendet, werden in diesem Kapitel keine weiteren Ausführungen gemacht.



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

Da die HDI Versicherung AG zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung kein internes Modell verwendet, werden in diesem Kapitel keine weiteren Ausführungen gemacht.



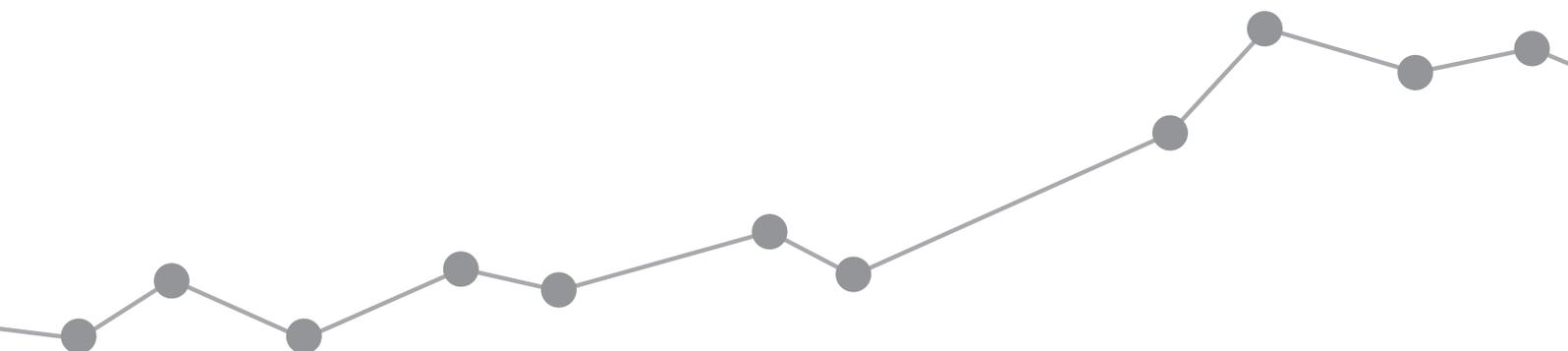
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die HDI Versicherung AG ist zum 31. Dezember 2017 mit einer Solvabilitätsquote (= Quote aus anrechenbaren Eigenmitteln und Solvenzkapitalanforderung) in Höhe von 264,1% ausgestattet und somit komfortabel kapitalisiert.

Es kam auch unterjährig weder zu einer Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung noch zu einer Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.

Aus heutiger Sicht gibt es kein nach vernünftigem Ermessen vorhersehbares Risiko der Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung oder der Solvenzkapitalanforderung, d.h. derzeit werden keine Anzeichen für bevorstehende Engpässe bei der Kapitalisierung gesehen. Weiterhin wird über ein etabliertes Limit- und Schwellenwertsystem die kontinuierliche Risikotragfähigkeit gewährleistet.

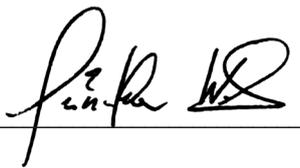
Im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung werden jährlich die Solvenzkapitalanforderung und die ökonomischen Eigenmittel für fünf Jahre prognostiziert und die Auswirkungen von über die Standardformel hinausgehenden Stressszenarien auf die Ist- und die Planwerte berechnet. Bisher wurde die erforderliche regulatorische Solvabilitätsquote von 100% in jedem Szenario und unter Berücksichtigung der Planzahlen deutlich überschritten. Eine Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung würde nur durch unrealistische Extremszenarien hervorgerufen werden.



E.6 Sonstige Angaben

Über das Kapitalmanagement sind keine weiteren wesentlichen Informationen vorhanden, die nicht bereits in den vorhergehenden Kapiteln erläutert worden wären.

Wien, am 27. April 2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Günther Weiß', written over a horizontal line.

Günther Weiß

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ing. Thomas Lackner', written over a horizontal line.

Ing. Thomas Lackner

F. ANHANG

F.1 Abkürzungen

ALM	Asset liability management
AR	Aufsichtsrat
BO	Betriebsorganisation
CAR	Capital Adequacy Ratio
CCO	Chief Compliance Officer
CEO	Chief Executive Officer
CVaR	Credit Value at Risk
CRO	Chief Risk Officer
DAC	Deferred Acquisition Costs
EBIT	Gewinn vor Zinsen und Steuern
EGT	Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
FMA	Finanzmarktaufsicht
GF	Governance Funktion
HDI/A	HDI Versicherung AG, Österreich
HG	HDI Global SE
HGN	HDI Global Network AG
IAS	International Accounting Standards
IFRS	International financial reporting standards
IKS	Internes Kontroll-System
IT	Informationstechnologie
KFZ	Kraftfahrzeug
LK	Liquiditätsklasse
MCEV	Market Consistent Embedded Value
MCR	Minimum Capital Requirement
NatCat	Naturkatastrophen
OP	operationell
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment
QRT	Quantitative Reporting Template
OTC	Over the Counter
RKA	Risiko-Kontroll-Assessment
RM	Risikomanagement
RSR	Regular Supervisory Reporting
RV	Rückversicherung
SAG	Selbst abgeschlossenes Geschäft
SCR	Solvency Capital Requirement

TAM	Talanx Asset Management
TINT	Talanx International AG
UEG	Übernommenes Geschäft
UGB	Unternehmensgesetzbuch
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VaR	Value at Risk
VM	Vermittler
VMF	Versicherungsmathematische Funktion
VN	Versicherungsnehmer
VT	Versicherungstechnik

F.2 Aufsichtliche Meldebögen (QRTs)

Auf den anschließenden Seiten sind folgende QRTs zu finden:

- S.02.01 – Bilanz
- S.05.01 – Prämien, Schäden und Kosten nach Geschäftsbereichen
- S.05.02 – Prämien, Schäden und Kosten nach Ländern
- S.12.01 – Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung und der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung
- S.17.01 – Versicherungstechnische Rückstellungen der Nichtlebensversicherung
- S.19.01 – Schadendreiecke der Nichtlebensversicherung
- S.23.01 – Eigenmittel
- S.25.01 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden
- S.28.01 – Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Folgende QRTs werden nicht veröffentlicht, da sie bei der HDI Versicherung AG nicht anwendbar sind:

- S.22.01 – Auswirkung der LTG- und Übergangsmaßnahmen
Begründung: Die HDI Versicherung AG verwendet weder LTG- noch Übergangsmaßnahmen
- S.25.02 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel und ein partielles internes Modell verwenden
Begründung: Die HDI Versicherung AG verwendet kein partielles internes Modell
- S.25.03 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die ein volles internes Modell verwenden
Begründung: Die HDI Versicherung AG verwendet kein volles internes Modell
- S.28.02 – Mindestkapitalanforderung – sowohl Lebensversicherungs- als auch Nichtlebensversicherungstätigkeit
Begründung: Die HDI Versicherung AG betreibt nur Nichtlebensversicherungstätigkeit

F.2 Aufsichtliche Meldebögen (QRTs)

Auf den anschließenden Seiten sind folgende QRTs zu finden:

S.02.01 – Bilanz (TEUR)

Balance Sheet

		Solvency II value TEUR
		C0010
ASSETS		
Intangible assets	R0030	0
Deferred tax assets	R0040	0
Pension benefit surplus	R0050	0
Property, plant & equipment held for own use	R0060	9.901
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	293.497
Property (other than for own use)	R0080	111
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	0
Equities	R0100	0
Equities - listed	R0110	0
Equities - unlisted	R0120	0
Bonds	R0130	10.488
Government Bonds	R0140	0
Corporate Bonds	R0150	10.488
Structured notes	R0160	0
Collateralised securities	R0170	0
Collective Investments Undertakings	R0180	282.897
Derivatives	R0190	0
Deposits other than cash equivalents	R0200	0
Other investments	R0210	0
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	0
Loans and mortgages	R0230	2.375
Loans on policies	R0240	0
Loans and mortgages to individuals	R0250	0
Other loans and mortgages	R0260	2.375
Reinsurance recoverables from:	R0270	249.344
Non-life and health similar to non-life	R0280	217.794
Non-life excluding health	R0290	215.664
Health similar to non-life	R0300	2.130

Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	31.550
Health similar to life	R0320	0
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	31.550
Life index-linked and unit-linked	R0340	0
Deposits to cedants	R0350	0
Insurance and intermediaries receivables	R0360	11.707
Reinsurance receivables	R0370	14.834
Receivables (trade, not insurance)	R0380	2.611
Own shares (held directly)	R0390	0
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0
Cash and cash equivalents	R0410	18.853
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	1.853
TOTAL ASSETS	R0500	604.975

Balance Sheet

Solvency II value

TEUR

C0010

LIABILITIES

Technical provisions - non-life	R0510	344.918
Technical provisions - non-life (excluding health)	R0520	342.252
TP calculated as a whole	R0530	0
Best estimate	R0540	331.683
Risk margin	R0550	10.569
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	2.666
TP calculated as a whole	R0570	0
Best estimate	R0580	2.603
Risk margin	R0590	63
TP - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	42.423
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	0
TP calculated as a whole	R0620	0
Best estimate	R0630	0
Risk margin	R0640	0
TP - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	42.423

TP calculated as a whole	R0660	0
Best estimate	R0670	41.396
Risk margin	R0680	1.027
TP - index-linked and unit-linked	R0690	0
TP calculated as a whole	R0700	0
Best estimate	R0710	0
Risk margin	R0720	0
Contingent liabilities	R0740	0
Provisions other than technical provisions	R0750	9.240
Pension benefit obligations	R0760	8.773
Deposits from reinsurers	R0770	0
Deferred tax liabilities	R0780	21.607
Derivatives	R0790	0
Debts owed to credit institutions	R0800	0
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0
Insurance & intermediaries payables	R0820	16.631
Reinsurance payables	R0830	14.413
Payables (trade, not insurance)	R0840	6.298
Subordinated liabilities	R0850	0
Subordinated liabilities not in BOF	R0860	0
Subordinated liabilities in BOF	R0870	0
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	544
TOTAL LIABILITIES	R0900	464.846
EXCESS OF ASSETS OVER LIABILITIES	R1000	140.129

S.05.02 – Prämien, Schäden und Kosten nach Ländern (TEUR)

Premiums, claims and expenses by country

	Home Country	Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - non-life obligations					Total Top 5 and home country	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	
R0010	C0010	CZ	HU	SK	DE	SI	C0070	
	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	
PREMIUM WRITTEN								
Gross - Direct Business	R0110	161.193	11.243	7.590	6.745	942	6	187.718
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	1.155	2.470	949	1.108	585	659	6.926
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0140	110.115	9.301	5.792	5.326	1.036	451	132.020
Net	R0200	52.234	4.412	2.747	2.527	491	214	62.625
PREMIUM EARNED		161.233	14.111	8.562	7.374	1.175	657	193.113
Gross - Direct Business	R0210	160.249	11.585	7.628	6.248	607	3	186.320
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	984	2.526	934	1.126	568	654	6.792
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0240	110.009	9.628	5.842	5.031	801	448	131.760
Net	R0300	51.224	4.483	2.720	2.343	373	209	61.353
CLAIMS INCURRED		108.815	7.500	15.121	1.530	912	-127	133.750
Gross - Direct Business	R0310	108.293	7.194	14.751	1.419	279	-13	131.922
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	522	306	370	110	633	-113	1.828
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0340	76.944	5.303	10.692	1.082	645	-90	94.576
Net	R0400	31.871	2.197	4.429	448	267	-37	39.174
CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS		475	35	0	-73	0	0	436
Gross - Direct Business	R0410	-475	28	0	73	0	0	-374
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0	-63	0	0	0	0	-63
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0440	-410	-65	0	20	0	0	-454
Net	R0500	-65	30	0	53	0	0	17
Expenses incurred	R0550	19.436	158	-64	318	0	0	19.848
Other expenses	R1200							0
TOTAL EXPENSES	R1300							19.848

Premiums, claims and expenses by country

		Home Country	Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - non-life obligations					Total Top 5 and home country
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R01400	 						
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
PREMIUM WRITTEN								
Gross	R1410	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R1420	0	0	0	0	0	0	0
Net	R1500	0	0	0	0	0	0	0
PREMIUM EARNED		0	0	0	0	0	0	0
Gross	R1510	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R1520	0	0	0	0	0	0	0
Net	R1600	0	0	0	0	0	0	0
CLAIMS PAID								0
Gross	R1610	-344	0	0	0	0	0	-344
Reinsurers' share	R1620	-785	0	0	0	0	0	-785
Net	R1700	441	0	0	0	0	0	441
CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS								0
Gross	R1710	0	0	0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R1720	0	0	0	0	0	0	0
Net	R1800	0	0	0	0	0	0	0
Expenses incurred	R1900	0	0	0	0	0	0	0
Other expenses	R2500	 	 	 	 	 	 	
TOTAL EXPENSES	R2600	 	 	 	 	 	 	

S.12.01 – Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherung und der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung (TEUR)

Life and Health SLT Technical Provisions

		Index-linked and unit-linked insurance			Other life insurance			Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to insurance obligation other than health insurance obligations	Accepted reinsurance	Total (Life other than health insurance, incl. Unit-Linked)	Other life insurance		Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	Health reinsurance (reinsurance accepted)	Total (Health similar to life insurance)	
		Insurance with profit participation	Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees	Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees	Contracts without options and guarantees				Contracts with options or guarantees	Contracts without options and guarantees				Contracts with options or guarantees
TECHNICAL PROVISIONS CALCULATED AS A WHOLE	R0010	0	0			0		0	0	0	0			0	0	0
Total Recoverables from reinsurance/ SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP as a whole	R0020	0	0			0		0	0	0	0			0	0	0
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM																
Best Estimate																
Gross Best Estimate	R0030	0		0	0		0	0	41.396	0	41.396		0	0	0	0
Total Recoverables from reinsurance/ SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080	0		0	0		0	0	31.550	0	31.550		0	0	0	0
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re	R0090	0		0	0		0	0	9.846	0	9.846		0	0	0	0
Risk Margin	R0100	0	0			0			1.027	0	1.027			0	0	0
Amount of the transitional on Technical Provisions																
Technical Provisions calculated as a whole	R0110	0							0	0	0			0	0	0
Best estimate	R0120	0		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0
Risk margin	R0130	0	0			0			0	0	0			0	0	0
TECHNICAL PROVISIONS - TOTAL	R0200	0	0			0			42.423	0	42.423			0	0	0

S.17.01 – Versicherungstechnische Rückstellungen der Nichtlebensversicherung (TEUR)

Non - life Technical Provisions

	Home Country Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - non-life obligations Total Top 5 and home country												Accepted non-proportional reinsurance:				
	Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Non-proportional health reinsurance	Non-proportional casualty reinsurance	Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	Non-proportional property reinsurance	Total Non-Life obligations
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP as a whole	R0050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Technical Provisions calculated as a sum of BE and RM																	
BEST ESTIMATE																	
Premium provisions																	
Gross - Total	R0060	0	45		7.842	5.029	-61	-1.577	-3.020	239	2.343	0	0	0	0	0	10.840
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0	-18	0	182	1.029	-359	-5.326	-3.641	-210	-98	0	0	0	0	0	-8.443
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	0	63		7.660	4.000	298	3.750	622	449	2.441	0	0	0	0	0	19.283
Claims provisions																	
Gross - Total	R0160	0	2.558		81.527	5.087	3.963	56.711	147.159	247	26.194	0	0	0	0	0	323.446
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0	2.148	0	45.330	3.428	2.614	51.631	120.651	0	435	0	0	0	0	0	226.237
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	0	410	0	36.197	1.659	1.349	5.080	26.508	247	25.759	0	0	0	0	0	97.209
Total Best estimate - gross	R0260	0	2.603	0	89.369	10.116	3.902	55.134	144.139	486	28.536	0	0	0	0	0	334.286
Total Best estimate - net	R0270	0	473	0	43.857	5.659	1.648	8.830	27.130	696	28.199	0	0	0	0	0	116.492
Risk margin	R0280	0	63	0	3.355	1.118	563	602	2.085	47	2.800	0	0	0	0	0	10.632
Amount of the transitional on Technical Provisions																	
TP as a whole	R0290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Best estimate	R0300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RISK MARGIN	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TECHNICAL PROVISIONS - TOTAL																	
Technical provisions - total	R0320	0	2.666	0	92.724	11.233	4.465	55.737	146.224	532	31.337	0	0	0	0	0	344.918
Recoverable from reinsurance contract/ SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0	2.130	0	45.512	4.457	2.255	46.305	117.009	-210	337	0	0	0	0	0	217.794
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340	0	536	0	47.212	6.777	2.211	9.432	29.215	743	31.000	0	0	0	0	0	127.124

S.19.01 – Schadendreiecke der Nichtlebensversicherung (TEUR)

Non-life Insurance Claims Information Total Non-Life Business

Gross Claims Paid(non-cumulative)

		Development year (absolute amount)													
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	In Current year	Sum of years (cumulative)	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180	
PRIOR	R0100											1.701	R0100	1.701	1.701
2008	R0160	56.973	25.881	7.990	4.921	2.879	1.812	3.064	775	2.948	1.327		R0160	1.327	108.568
2009	R0170	59.439	26.340	7.376	2.174	2.160	2.460	1.202	1.846	1.771			R0170	1.771	104.768
2010	R0180	54.799	35.131	5.999	3.289	1.574	1.730	792	2.017				R0180	2.017	105.332
2011	R0190	50.623	21.202	5.535	2.902	2.115	1.150	474					R0190	474	84.001
2012	R0200	52.836	23.868	7.623	4.526	1.805	1.210						R0200	1.210	91.867
2013	R0210	49.411	22.956	8.419	3.204	486							R0210	486	84.476
2014	R0220	53.300	37.411	12.918	3.805								R0220	3.805	107.433
2015	R0230	50.461	23.246	6.657									R0230	6.657	80.364
2016	R0240	52.445	26.359										R0240	26.359	78.805
2017	R0250	59.821											R0250	59.821	59.821
Total													R0260	105.628	907.136

Non-life Insurance Claims Information Total Non-Life Business

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions

		Development year (absolute amount)												
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	'Year end (discounted data)	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360	
PRIOR	R0100											104.418	R0100	65.062
2008	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	18.359	14.152		R0160	13.471
2009	R0170	0	0	0	0	0	0	0	10.945	8.820			R0170	8.436
2010	R0180	0	0	0	0	0	0	15.515	10.880				R0180	10.236
2011	R0190	0	0	0	0	0	18.024	15.243					R0190	14.075
2012	R0200	0	0	0	0	24.726	19.969						R0200	18.569
2013	R0210	0	0	0	19.111	15.934							R0210	15.258
2014	R0220	0	0	38.332	29.495								R0220	28.013
2015	R0230	0	44.467	25.439									R0230	24.492
2016	R0240	67.247	39.931										R0240	38.799
2017	R0250	88.661											R0250	87.035
Total													R0260	323.446

S.23.01 – Eigenmittel (TEUR)

Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation (EU) 2015/35						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	10.174	10.174		0	
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	1.893	1.893		0	
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	0	0		0	
Subordinated mutual member accounts	R0050	0		0	0	0
Surplus funds	R0070	0				
Preference shares	R0090	1.163		1.163		0
Share premium account related to preference shares	R0110	0		0	0	0
Reconciliation reserve	R0130	117.399	117.399			
Subordinated liabilities	R0140	0		0	0	0
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	0				0
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0	0	0	0	0
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	0				
Deductions						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0	0	0	0	0
TOTAL BASIC OWN FUNDS AFTER DEDUCTIONS	R0290	130.629	129.466	1.163	0	0

Ancillary own funds						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0				
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	0				
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0				
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0				
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0				
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0				
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0				

Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0				
Other ancillary own funds	R0390	0				
TOTAL ANCILLARY OWN FUNDS	R0400	0				
Available and eligible own funds						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	130.629	129.466	1.163	0	0
Total available own funds to meet the MCR	R0510	130.629	129.466	1.163	0	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	130.629	129.466	1.163	0	0
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	130.629	129.466	1.163	0	
SCR	R0580	49.456				
MCR	R0600	16.914				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	264,1%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	772,3%				

		C0060	
Reconciliation reserve			
Excess of assets over liabilities	R0700	140.129	
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	0	
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	9.500	
Other basic own fund items	R0730	13.230	
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	0	
Reconciliation reserve	R0760	117.399	
Expected profits			
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life Business	R0770	0	
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non- life business	R0780	4.638	
TOTAL EXPECTED PROFITS INCLUDED IN FUTURE PREMIUMS (EPIFP)	R0790	4.638	

S.25.01 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden (TEUR)

Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula

		Gross solvency capital requirement	USP	Gross solvency capital requirement
		C0110	C0080	C0110
Market risk	R0010	23.074		0
Counterparty default risk	R0020	10.685		
Life underwriting risk	R0030	407	0	0
Health underwriting risk	R0040	390	0	0
Non-life underwriting risk	R0050	38.151	0	0
Diversification	R0060	-17.146		
Intangible asset risk	R0070	0		
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	55.561		

Calculation of Solvency Capital Requirement

		C0100
Operational risk	R0130	10.215
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	0
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	-16.319
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	0
Solvency capital requirement excluding capital add-on	R0200	49.456
Capital add-on already set	R0210	0
Solvency capital requirement	R0220	49.456
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	0
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	0
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	0
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment portfolios	R0430	0
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	0

S.28.01 – Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit (TEUR)

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

MCR calculation Non Life		Non-life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	0	0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	473	488
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0	0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	43.857	21.642
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	5.659	13.887
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	1.648	2.628
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	8.830	5.666
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	27.130	4.223
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	696	0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	28.199	14.032
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0	0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0	0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0	0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0	0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0	0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0	0

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

MCR calculation Life		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0	0
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0	0
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0	0
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	9.846	0
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250	0	0

		Non-life activities	Life activities
		C0050	C0060
MCRNL Result	R0010	16.708	0
MCRL Result	R0200	0	207

Overall MCR calculation

		C0070
Linear MCR	R0300	16.914
SCR	R0310	49.456
MCR cap	R0320	22.255
MCR floor	R0330	12.364
Combined MCR	R0340	16.914
Absolute floor of the MCR	R0350	3.700
		C0070
Minimum Capital Requirement	R0400	16.914