

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. The main title is centered in a white rectangular box.

**BERICHT ÜBER DIE SOLVABILITÄT  
UND FINANZLAGE (SFCR) 2016**

**HDI**

Das ist Versicherung.

# INHALT



<b>ZUSAMMENFASSUNG</b>	7
<b>A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS</b>	8
A.1 Geschäftstätigkeit	8
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis	12
A.3 Anlageergebnis	16
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	17
A.5 Sonstige Angaben	18
<b>B. GOVERNANCE-SYSTEM</b>	19
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	19
B.1.1 Rollen und Verantwortlichkeiten	19
B.1.2 Vergütungsansprüche	22
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	24
B.2.1 Definition der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	24
B.2.2 Fachliche Qualifikation (Fitness) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	25
B.2.3 Persönliche Zuverlässigkeit (Propriety) der Personen, die unter die Fit & Proper Anforderungen fallen	26
B.2.4 Verfahren zur Eignungsbeurteilung	27
B.2.5 Einhalten der Mindestanforderungen bei ausgelagerten Governance- und Schlüsselfunktionen	29
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	30
B.3.1 Risikostrategie	30
B.3.2 Risikomanagementprozess	30
B.3.3 Risikomanagementsystem	35
B.3.4 ORSA	38
B.4 Internes Kontrollsystem	40
B.4.1 Überwachung und Prüfung durch die Governance-Funktionen	42
B.4.2 Compliance-Politik	43
B.5 Funktion der internen Revision	51
B.5.1 Policy, Organisation und Struktur	51
B.5.2 Unabhängigkeit und Objektivität der internen Audit Funktion	52
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	54
B.7 Outsourcing	55
B.7.1 Ausgliederungspolitik und -prozesse	55
B.7.2 Wichtige Ausgliederungen	57
B.8 Sonstige Angaben	58
<b>C. RISIKOPROFIL</b>	59
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	60
C.1.1 Risikoexponierung	61
C.1.2 Risikokonzentration	62
C.1.3 Risikominderung	62
C.1.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	62
C.1.5 Risikosensitivität	63
C.2 Marktrisiko	63
C.2.1 Risikoexponierung	64
C.2.2 Risikokonzentration	64
C.2.3 Risikominderung	65
C.2.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	65
C.2.5 Risikosensitivität	66
C.3 Kreditrisiko	67

C.3.1 Risikoexponierung	67
C.3.2 Risikokonzentration	68
C.3.3 Risikominderung	68
C.3.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	69
C.3.5 Risikosensitivität	69
C.4 Liquiditätsrisiko	70
C.4.1 Risikoexponierung	71
C.4.2 Risikokonzentration	71
C.4.3 Risikominderung	71
C.4.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	72
C.4.5 Risikosensitivität	72
C.5 Operationelles Risiko	73
C.5.1 Risikoexponierung	73
C.5.2 Risikokonzentration	73
C.5.3 Risikominderung	73
C.5.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne	74
C.5.5 Risikosensitivität	74
C.6 Andere wesentliche Risiken	75
C.6.1 Reputationsrisiko	75
C.6.2 Emerging Risks	75
C.7 Sonstige Angaben	77
<b>D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE</b>	<b>78</b>
D.1 Vermögenswerte	85
D.1.1 Geschäfts- oder Firmenwert	85
D.1.2 Abgegrenzte Abschlusskosten	85
D.1.3 Immaterielle Vermögenswerte	85
D.1.4 Latente Steueransprüche	86
D.1.5 Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	87
D.1.6 Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	87
D.1.7 Immobilien (außer zur Eigennutzung)	87
D.1.8 Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	87
D.1.9 Aktien	88
D.1.10 Staats- und Unternehmensanleihen	88
D.1.11 Strukturierte Schuldtitel	89
D.1.12 Besicherte Wertpapiere	89
D.1.13 Investmentfonds	90
D.1.14 Derivate	90
D.1.15 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	91
D.1.16 Sonstige Anlagen	91
D.1.17 Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	91
D.1.18 Darlehen und Hypotheken (außer Policendarlehen)	91
D.1.19 Policendarlehen	91
D.1.20 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	92
D.1.21 Depotforderungen	92
D.1.22 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	93
D.1.23 Forderungen gegenüber Rückversicherern	93
D.1.24 Sonstige Forderungen	94
D.1.25 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	94

D.1.26 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	95
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen	96
D.2.1 Nicht-Leben Techniken	96
D.2.2 Leben Techniken	120
D.2.3 Sonstige technische Rückstellungen	122
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	123
D.3.1 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	123
D.3.2 Rentenzahlungsverpflichtungen	124
D.3.3 Depotverbindlichkeiten	125
D.3.4 Latente Steuern	125
D.3.5 Derivate	126
D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	126
D.3.7 Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	126
D.3.8 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	126
D.3.9 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	127
D.3.10 Sonstige Verbindlichkeiten	127
D.3.11 Nachrangige Verbindlichkeiten	127
D.3.12 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	128
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	129
D.5 Sonstige Angaben	130
<b>E. KAPITALMANAGEMENT</b>	<b>131</b>
E.1 Eigenmittel	131
E.1.1 Basiseigenmittel	132
E.1.2 Erwartete Gewinne aus zukünftigen Prämien	134
E.1.3 Ergänzende Eigenmittel	134
E.1.4 Verfügbare und anrechenbare Eigenmittel	134
E.1.5 Vergleich des Eigenkapitals im Jahresabschluss mit dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz	135
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	136
E.2.1 Solvenzkapitalanforderung	136
E.2.2 Mindestkapitalanforderung	145
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	146
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	147
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	148
E.6 Sonstige Angaben	149
<b>F. ANHANG</b>	<b>150</b>
F.1 Abkürzungen	150
F.2 Aufsichtliche Meldebögen (QRTs)	152

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 2016	12
Abbildung 6: Gesamtrechnung 2015	13
Abbildung 7: Gesamtrechnung Österreich 2016 und im Vergleich des Vorjahr 2015	14
Abbildung 8: Gesamtrechnung Tschechien 2016 und im Vergleich des Vorjahr 2015	14
Abbildung 9: Gesamtrechnung Ungarn 2016 und im Vergleich des Vorjahr 2015	14
Abbildung 10: Gesamtrechnung Slowakei 2016 und im Vergleich des Vorjahr 2015	14
Abbildung 11: Anlageergebnis 2016	16
Abbildung 12: Sonstige Kosten der Kapitalveranlagung	17
Abbildung 13: Organigramm Governance-Funktionen	21
Abbildung 14: Leitende Funktion	24
Abbildung 15: Risikomanagementprozess	31
Abbildung 16: Risikokategorisierung	32
Abbildung 17: Risikosteuerung	34
Abbildung 18: Organisationsdarstellung Risikomanagement im Konzernkontext	35
Abbildung 19: Zusammenwirken der einzelnen Funktionen	36
Abbildung 20: Einordnung Compliance-Policy	45
Abbildung 21: Aufbauorganisation von Group Auditing	51
Abbildung 22: Three Lines of Defence Modell	52
Abbildung 23: Risikokapital nach Risikokategorien	59
Abbildung 24: Risikokapital versicherungstechnisches Risiko vor Diversifikation	56
Abbildung 25: NatCat Szenario	61
Abbildung 26: Risikokapital Marktrisiko	63
Abbildung 27: Risikokapital Ausfallsrisiko	67
Abbildung 28: Ratingstruktur	67
Abbildung 29: RV Ratingstruktur	68
Abbildung 30: Liquiditätskurve Soll-Ist	70
Abbildung 31: Liquiditätsklasse 2016	71
Abbildung 32: Risikokapital Operationelles Risiko	73
Abbildung 33: Emerging Risks	76

## ZUSAMMENFASSUNG

Der Geltungsbereich des Berichts zur Solvenz- und Finanzlage umfasst die HDI Versicherung AG inklusive 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 3 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 2016 wird als unkritisch eingestuft. Die HDI Versicherung AG ist zum 31. Dezember 2016 mit einer Solvabilitätsquote (= Quote aus anrechenbaren Eigenmitteln und Solvenzkapitalanforderung) in Höhe von 255,4 % ausgestattet und somit komfortabel kapitalisiert. Berücksichtigt wurden die Ergebnisse der Risikotragfähigkeitsbetrachtung, der Limit- und Schwellenwertsysteme und der bekannten Einzelrisiken.

Die im Jahr 2016 durchgeführten Expertengespräche zur Einschätzung der Risikolage ergaben keine Hinweise auf wesentliche den Bestand der HDI/A gefährdende Risiken. Auch die Ergebnisse der im Jahr 2016 durchgeführten Risiko Kontroll-Assessments ergaben bis dato keine wesentlichen neuen Risiken oder wesentliche Veränderungen in der Bewertung.

Eine Änderung im Risikoprofil ist nicht gegeben. Auch gab es keine materiellen Änderungen im Berichtszeitraum.

Es gibt bei der HDI Versicherung AG 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.

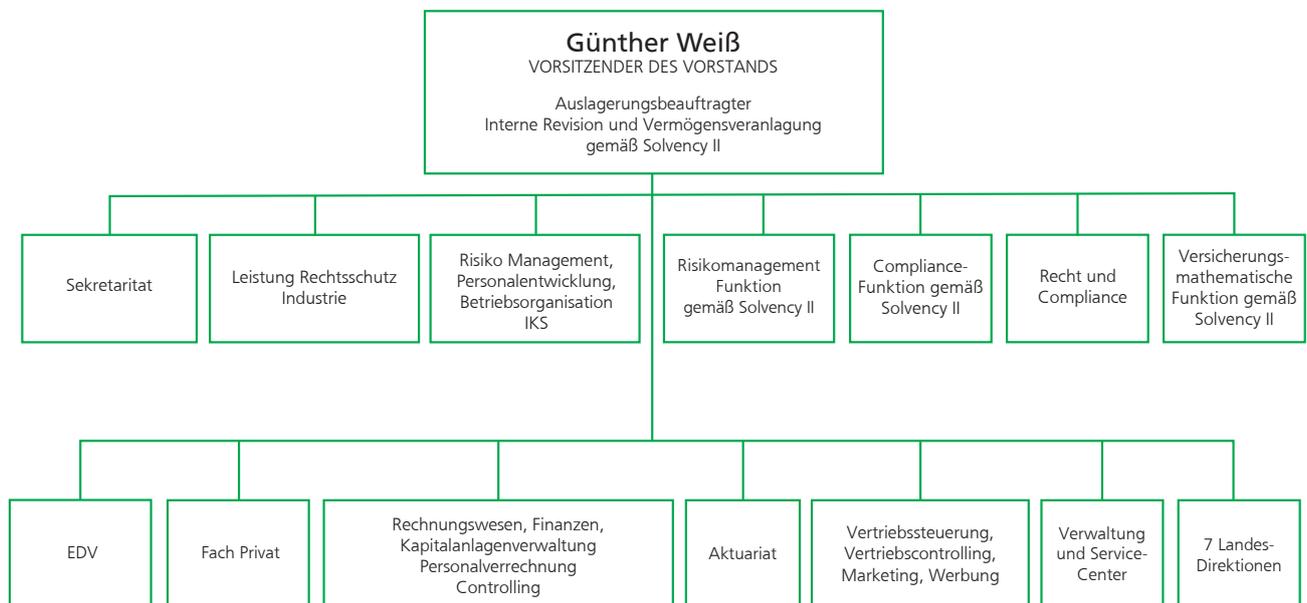
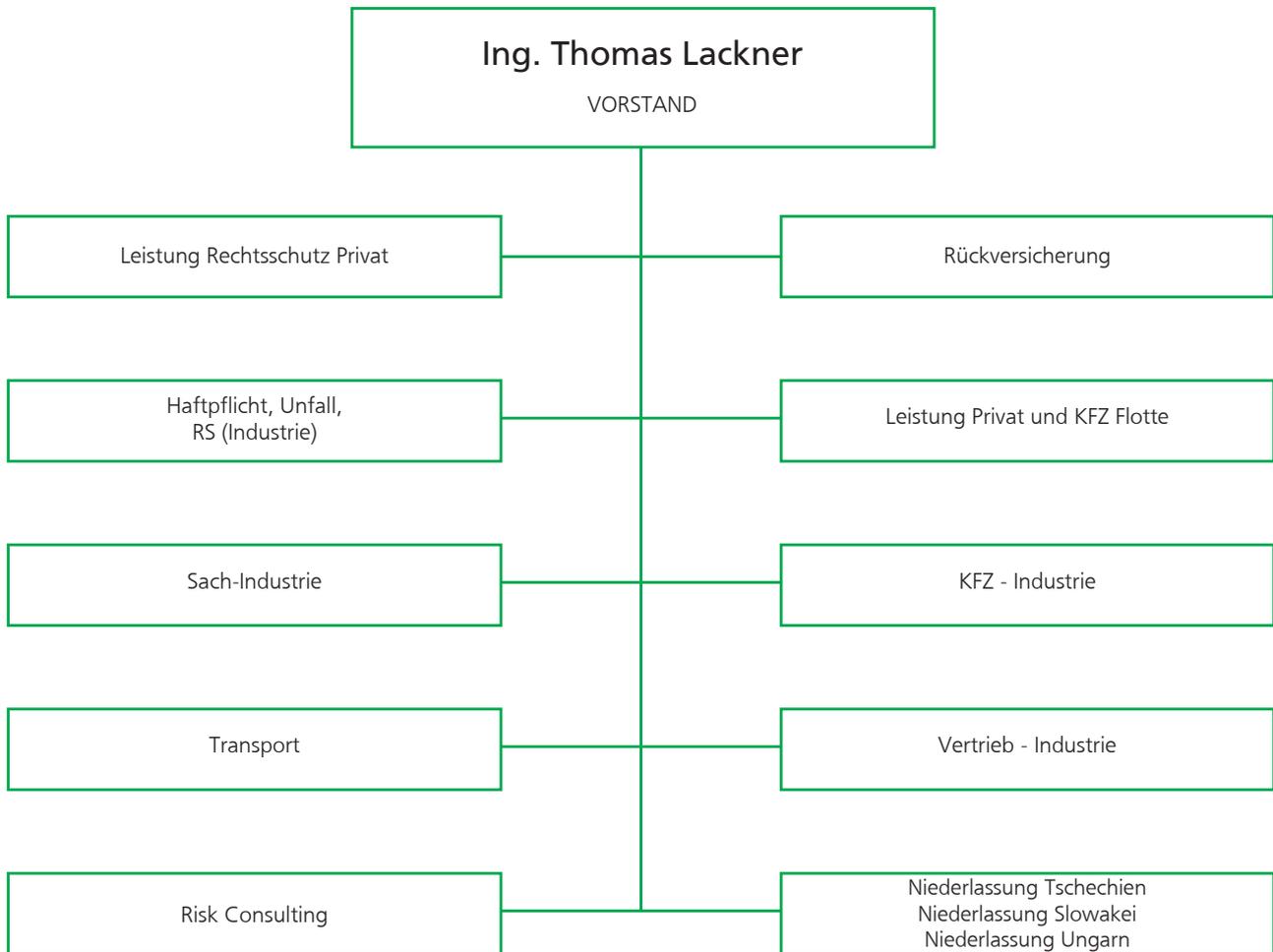


Abbildung 1: Organigramm HDI Versicherung AG – Vorstandsressort Günther Weiß



**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.

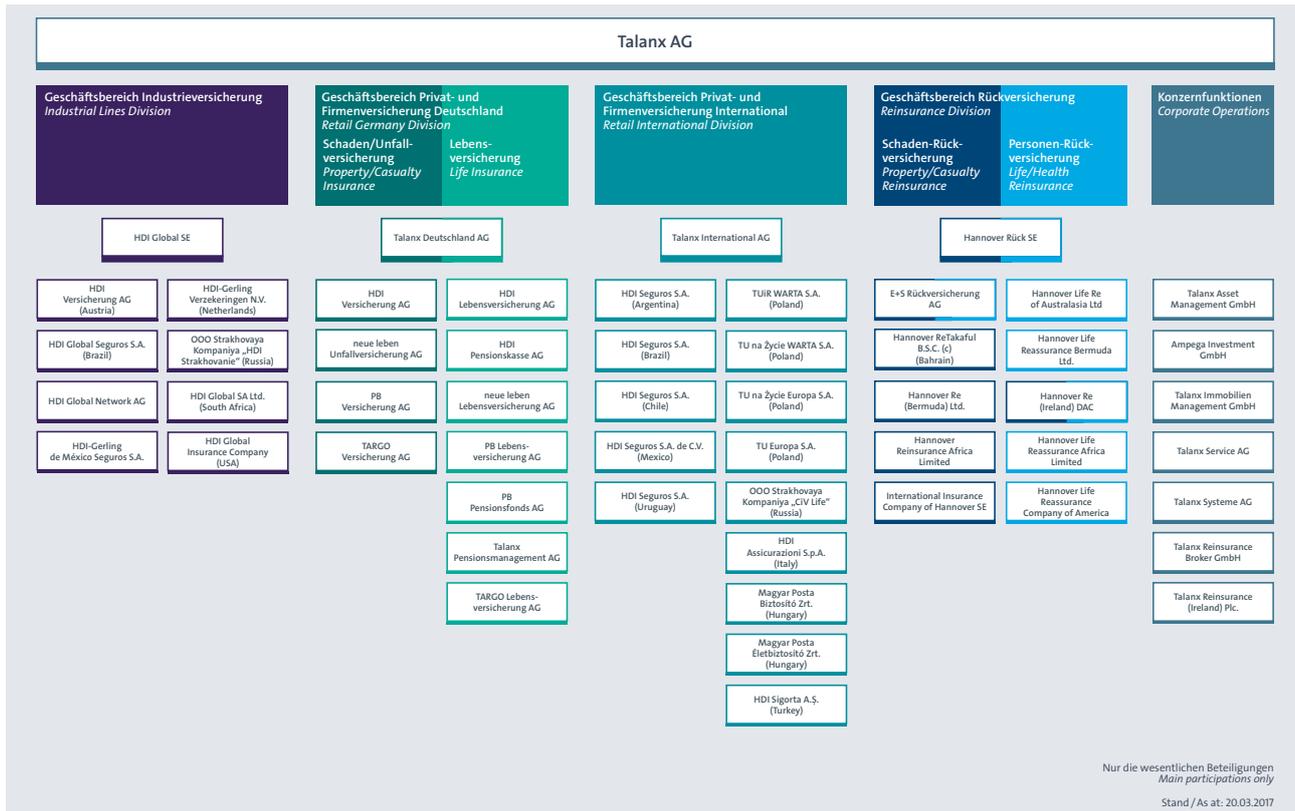


Abbildung 3: Konzernstruktur Talanx

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 31.12.2016 gab es keine organisatorischen Änderungen zur abgebildeten Konzernstruktur.

<b>HDI Global Network AG</b> HDI-Platz 1 30659 Hannover Deutschland	89,74 % der Aktien und das alleinige Stimmrecht
<b>Talanx International AG</b> 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)** mit Sitz am Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien. Zuständig für die Aufsicht der gesamten Talanx-Gruppe ist die **Deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)** mit Sitz in der Graurheindorferstrasse 108, 53117 Bonn.

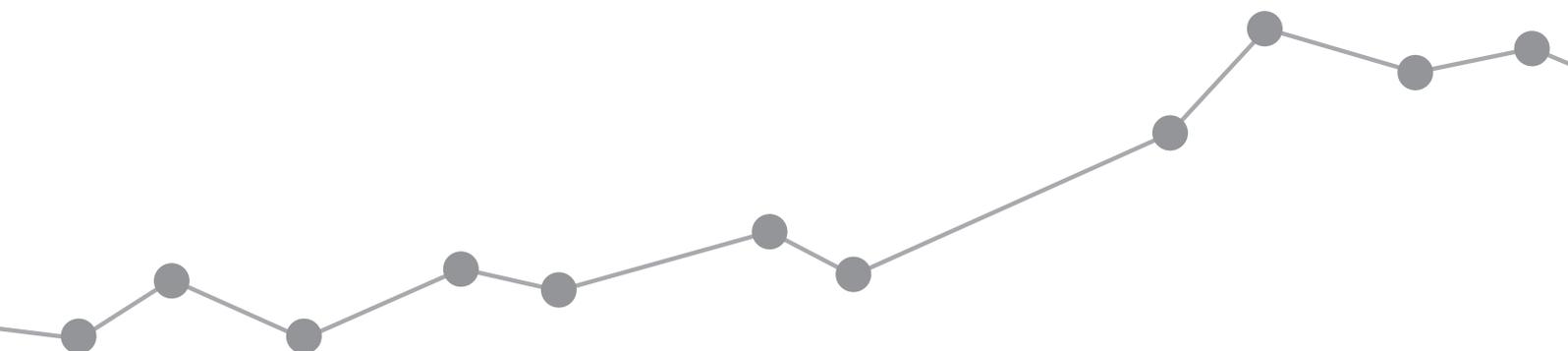
Der vom Aufsichtsrat beauftragte Abschlussprüfer ist die **KPMG Austria GmbH**, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft (Porzellangasse 51, 1090 Wien).

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.

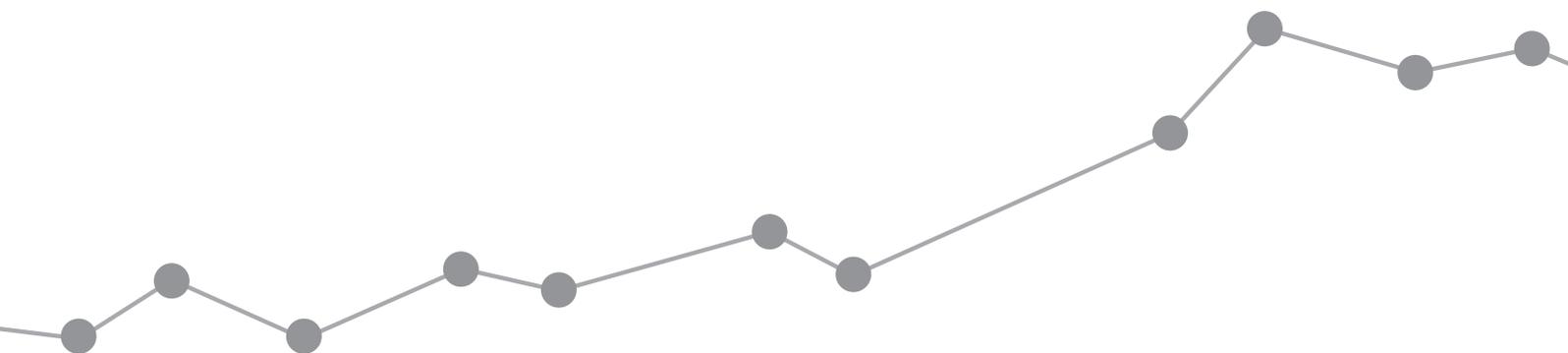
In der Berichtsperiode gab es keine Ereignisse, die das Geschäft wesentlich betroffen haben.



## A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

	Verrechnete Prämien TEUR	Abgegrenzte Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft					
Feuer und Feuerbetriebsunterbrechnungsversicherung	30.819	30.815	13.854	4.620	-11.807
Haushaltsversicherung	3.678	3.676	2.058	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	22.358	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
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	70	-49
Kaution	739	172	186	38	-59
<b>Direktes Geschäft gesamt</b>	<b>184.070</b>	<b>182.932</b>	<b>120.152</b>	<b>43.380</b>	<b>-15.856</b>
Indirektes Geschäft gesamt	11.745	11.620	3.597	1.033	-4.463
<b>Direktes und indirektes Geschäft insgesamt</b>	<b>195.815</b>	<b>194.552</b>	<b>123.749</b>	<b>44.413</b>	<b>-20.319</b>

Abbildung 5: Gesamtrechnung 2016



	Verrechnete Prämien TEUR	Abgegrenzte Prämien TEUR	Aufwendungen für Versiche- rungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versi- cherungsbetrieb TEUR	Rückversiche- rungssaldo TEUR
Direktes Geschäft					
Feuer und Feuerbetriebsunterbrechnungsversicherung	32.890	32.760	12.090	4.161	-15.503
Haushaltsversicherung	3.559	3.541	1.851	1.243	-306
Sonstige Sachversicherungen	2.229	2.215	2.018	771	300
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	54.462	54.920	49.881	11.185	7.576
Sonstige Kraftfahrzeugversicherungen	28.528	28.535	21.009	7.199	-267
Unfallversicherung	2.333	2.361	1.094	773	-411
Haftpflichtversicherung	29.106	30.476	21.635	4.901	-2.487
Rechtsschutzversicherung	13.629	13.589	9.813	4.984	-279
Maschinen- und Maschinenbruch-BU-Versicherung	6.970	7.542	2.029	1.997	-4.172
Luftfahrt und Transportversicherung	8.417	8.525	3.952	2.825	-1.430
Sonstige Versicherung	114	116	0	64	-66
<b>Direktes Geschäft gesamt</b>	<b>182.237</b>	<b>184.580</b>	<b>125.372</b>	<b>40.103</b>	<b>-17.045</b>
Indirektes Geschäft gesamt	10.076	10.290	4.275	882	-3.845
<b>Direktes und indirektes Geschäft insgesamt</b>	<b>192.313</b>	<b>194.870</b>	<b>129.647</b>	<b>40.985</b>	<b>-20.890</b>

Abbildung 6: Gesamtrechnung 2015

Die Prämien im Geschäftsjahr 2016 in Österreich, einschließlich der Zweigniederlassungen in Tschechien, Ungarn und der Slowakei, sind um 0,16 % auf ein abgegrenztes Prämienvolumen von TEUR 194.552 gesunken. Die verrechneten Prämien in der Gesamtrechnung haben sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 3.501 bzw. 1,82 % auf TEUR 195.815 erhöht. Die abgegrenzten Prämien betragen insgesamt TEUR 194.552. Dieser Betrag setzt sich aus TEUR 182.932 für das direkte Geschäft zuzüglich TEUR 11.620 für das indirekte Geschäft zusammen. Die Verringerung im Vergleich zum Vorjahr beträgt 0,16 %. Die abgegrenzten Prämien für die Rückversicherer belaufen sich auf TEUR 134.872. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sind um TEUR 5.898 oder 4,55 % auf TEUR 123.749 gesunken. Die Aufwendungen für das direkte Geschäft betragen TEUR 120.152; die Schadenquote im Gesamtgeschäft, auf Basis der abgegrenzten Prämie, beläuft sich auf 63,61 %. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle der Rückversicherer betragen TEUR 83.814. Unter den verrechneten Prämien hat die Kfz-Haftpflichtversicherung mit TEUR 54.514 einen Anteil von 27,84 %. Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen betragen im Berichtsjahr TEUR 43.076. Sie haben sich gegenüber dem Vorjahr um TEUR 6.805 oder 13,64 % vermindert. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb beinhalten Aufwendungen für den Versicherungsabschluss von TEUR 19.055 abzüglich Rückversicherungsprovisionen von TEUR 29.170 und sonstiger Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb von TEUR 25.359. Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge betragen TEUR 1.607, die Aufwendungen TEUR 844. Die versicherungstechnische Rechnung schließt mit einem positiven Ergebnis von TEUR 5.578 gegenüber TEUR 2.808 im Vorjahr. Nach geographischen Gebieten gegliedert sind die Anteile an den verrechneten Prämien des gesamten Geschäftes den Ländern Tschechien mit TEUR 14.816 (2015: TEUR 15.432), Slowakei mit TEUR 7.373 (2015: TEUR 7.643) und Ungarn mit TEUR 7.700 (2015: TEUR 8.189) 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	158.996	157.580	107.552	39.243	-7.556
Direktes Geschäft VJ	155.402	157.151	118.749	36.082	-1.257
Indirektes Geschäft	6.930	6.807	2.270	234	-2.915
Indirektes Geschäft VJ	5.657	5.708	2.820	174	-1.966
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	165.926	164.388	109.822	39.477	-10.471
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	161.059	162.859	121.569	36.256	-3.224

Abbildung 7: Gesamtrechnung Österreich 2016 und im Vergleich des Vorjahres 2015

TSCHECHIEN	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	12.173	12.451	8.658	1.992	-1.931
Direktes Geschäft VJ	12.985	13.303	3.839	2.066	-7.056
Indirektes Geschäft	2.643	2.660	629	438	-810
Indirektes Geschäft VJ	2.438	2.579	1.381	358	-665
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	14.816	15.111	9.287	2.430	-2.741
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	15.423	15.882	5.221	2.424	-7.720

Abbildung 8: Gesamtrechnung Tschechien 2016 und im Vergleich des Vorjahres 2015

UNGARN	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	6.925	6.890	2.549	840	-2.981
Direktes Geschäft VJ	7.553	7.876	2.480	668	-4.176
Indirektes Geschäft	774	777	779	16	120
Indirektes Geschäft VJ	636	634	0	2	-473
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	7.700	7.667	3.327	856	-2.861
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	8.189	8.510	2.480	671	-4.649

Abbildung 9: Gesamtrechnung Ungarn 2016 und im Vergleich des Vorjahres 2015

SLOWAKEI	Verrechnete Prämien TEUR	Verdiente Prämien TEUR	Aufwendungen für Versicherungsfälle TEUR	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb TEUR	Rückversicherungssaldo TEUR
Direktes Geschäft	5.975	6.011	1.393	1.305	-3.388
Direktes Geschäft VJ	6.297	6.250	303	1.287	-4.556
Indirektes Geschäft	1.398	1.376	-81	345	-858
Indirektes Geschäft VJ	1.346	1.369	74	347	-741
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt	7.373	7.387	1.313	1.650	-4.246
Direktes und indirektes Geschäft insgesamt VJ	7.643	7.619	378	1.634	-5.297

Abbildung 10: Gesamtrechnung Slowakei 2016 und im Vergleich des Vorjahres 2015

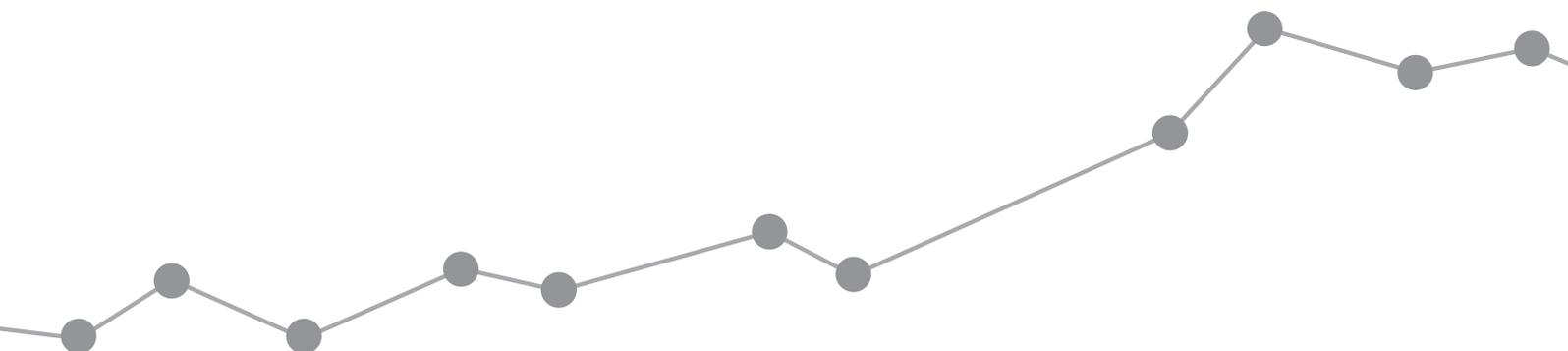
### A.3 Anlageergebnis

	Zinsen TEUR	Ab- / Zuschreibung TEUR	Gewinn / Verlust TEUR
Grundstücke und Bauten	311	-195	-
Andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	5.126	41	-
Schuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	262	-	535
Guthaben bei Kreditinstituten	10	-	-
Bankguthaben	12	-	-
<b>Summe</b>	<b>5.812</b>	<b>-155</b>	<b>535</b>

Abbildung 11: Anlageergebnis 2016

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 2016, das sehr gute Ergebnis des Vorjahres wiederholen und im Jahr 2016 ein hohes Finanzergebnis in der Höhe von ca. TEUR 5.547 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

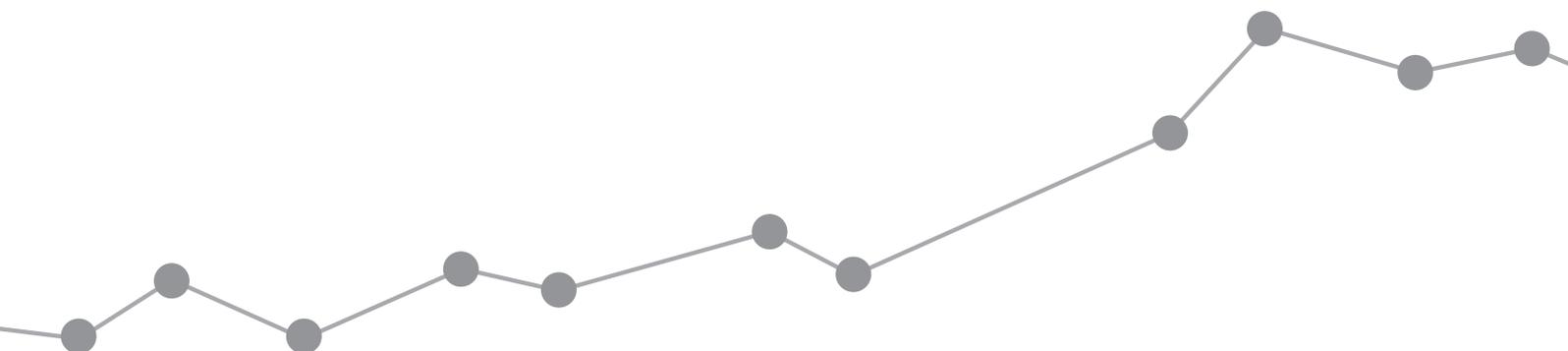
	2016 TEUR	2015 TEUR	Veränderung TEUR
	Sonstiges	Sonstiges	Sonstiges
Zinsaufwendungen nicht enthalten	- 396	- 249	- 146
Aufwand für vermögensverwaltung	- 250	- 263	13
<b>Summe</b>	<b>- 646</b>	<b>- 512</b>	<b>- 133</b>

**Abbildung 12:** Sonstige Kosten der Kapitalveranlagung

Die Zinsaufwendungen stammen von den Personalrückstellungen und werden jeweils am Ende der Vorperiode ermittelt. Das, dass im Geschäftsjahr 2015 die Ende 2014 berechneten Zinsaufwendungen gebucht wurden. 2014 wurden unter UGB noch dieselben Zinssätze wie unter IFRS verwendet, die deutlich niedriger als die ab 2015 verwendeten Bilmog-Zinssätze waren. Darum sind die Zinsaufwendungen 2015 deutlich niedriger als die Zinsaufwendungen 2016.

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 2015 höher war als 2016.

Im Berichtszeitraum gab es keine finanziellen bzw. operativen Leasingvereinbarungen.





## 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.

Die HDI Versicherung AG ist ein Versicherungsunternehmen nach österreichischem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG).

#### 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)
- 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.

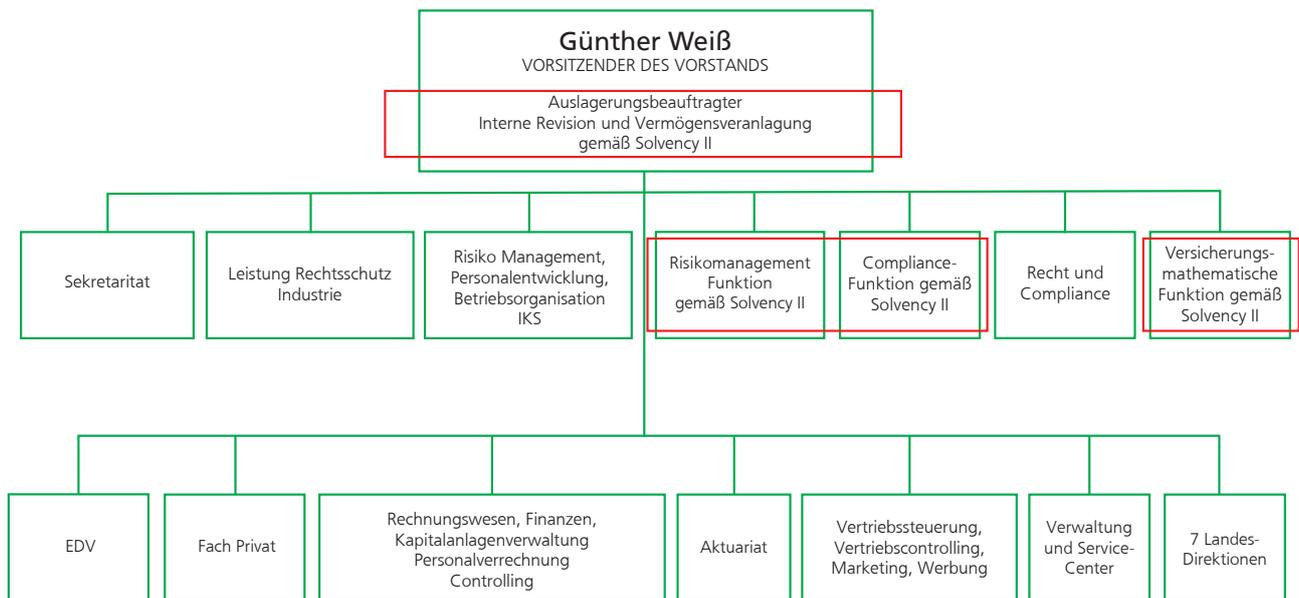


Abbildung 13: Organigramm Governance-Funktionen

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.

## **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 ergibt sich aus der Erfüllung der finanziellen Ziele, welche basieren auf:

- EBIT (IFRS)
- EGT (UGB)
- Dividende
- Persönliche Zielerreichung

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
- Umsatz
- Persönliche Einschätzung der Einhaltung der Unternehmenswerte

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:

- EBIT
- Individuelle Ziel (z. B. Loss ratio, Umsatz)
- Persönliche Einschätzung der Einhaltung der Unternehmenswerte

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.

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 Rahmenrichtlinie zur Erfüllung der Fit & Proper Anforderungen näher definiert und festgelegt. Die Rahmenrichtlinie zur Erfüllung der Fit & Proper Anforderungen wurde mit 1.1.2015, somit innerhalb des vom Konzern vorgegebenen Zeitrahmens, ausgerollt und zuletzt mit 04.10.2016 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)

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

Abbildung 14: 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

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 fällt der Schadenregulierungsbeauftragte im EWR Raum gem. § 100 Abs. 1 VAG 2016.

## **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)
- Maß an Personalverantwortung

Fachliche Qualifikation

- Ausbildungsniveau (kaufmännische oder berufsspezifische Ausbildung, Hochschulabschluss oder Berufsstandards wie z. B. für Revisoren oder Aktuare)
- 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
- Aktuelles Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde, Europäisches Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde oder entsprechende Unterlagen aus dem Ausland

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 den Human Resource Compliance-Beauftragten. 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. 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.

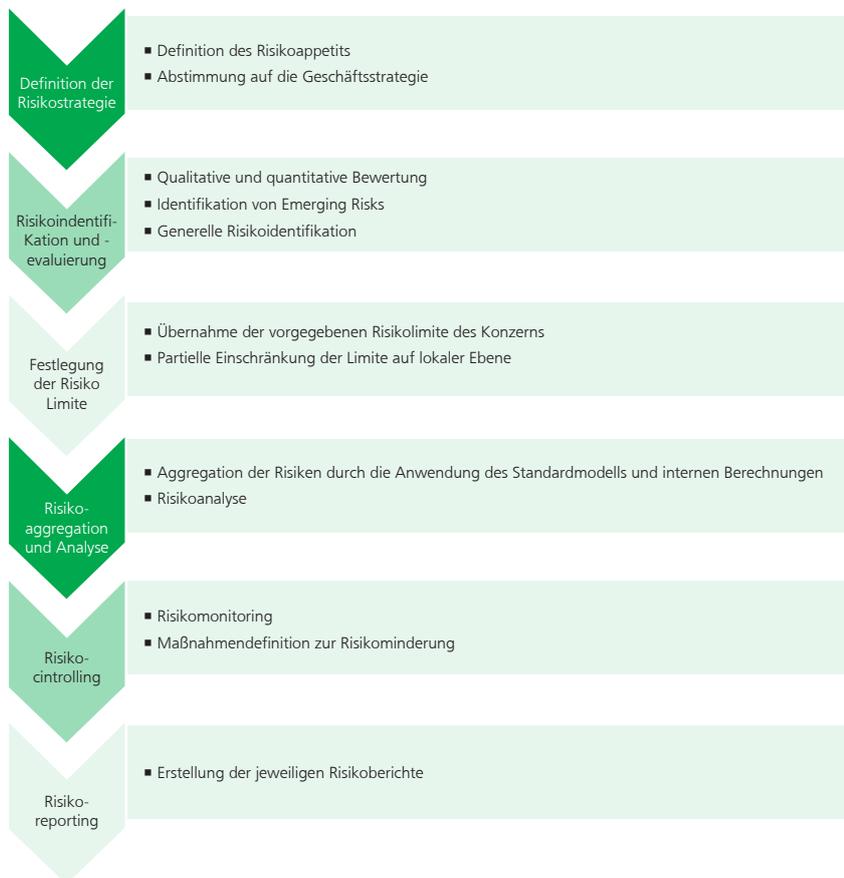


Abbildung 15: Risikomanagementprozess

## 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 Tagetik 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
Prämienrisiko	FAR gegenüber RV	Zinsänderungsrisiko	Prozessrisiko	Reputationsrisiken
Reserverisiko	FAR gegenüber VN und VM	Immobilienrisiko	IT Risiko	Emerging Risks
Nat. Cat. Risiko	FAR gegenüber sonstigen Parteien	Aktienkursänderungsrisiko	Sonstige op. Risiken	
		Währungskursänderungsrisiko		
		Liquiditätsrisiko		
		Kreditrisiko		
		Ertragsrisiko		

Abbildung 16: 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 Gegenparteiausfallrisiko 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:

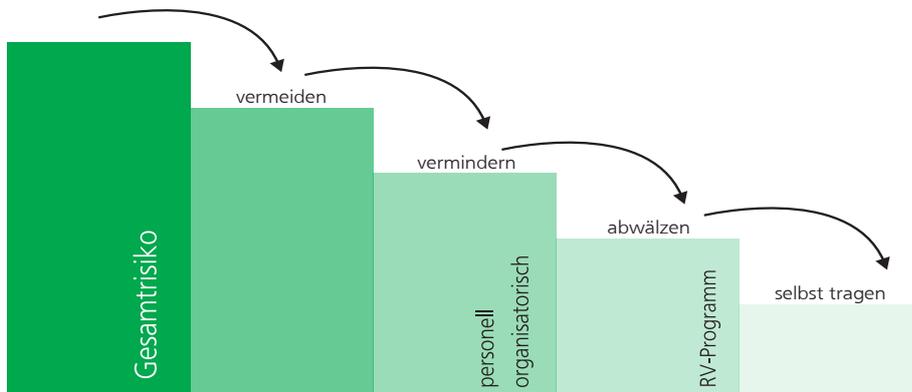


Abbildung 17: Risikosteuerung

## 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.

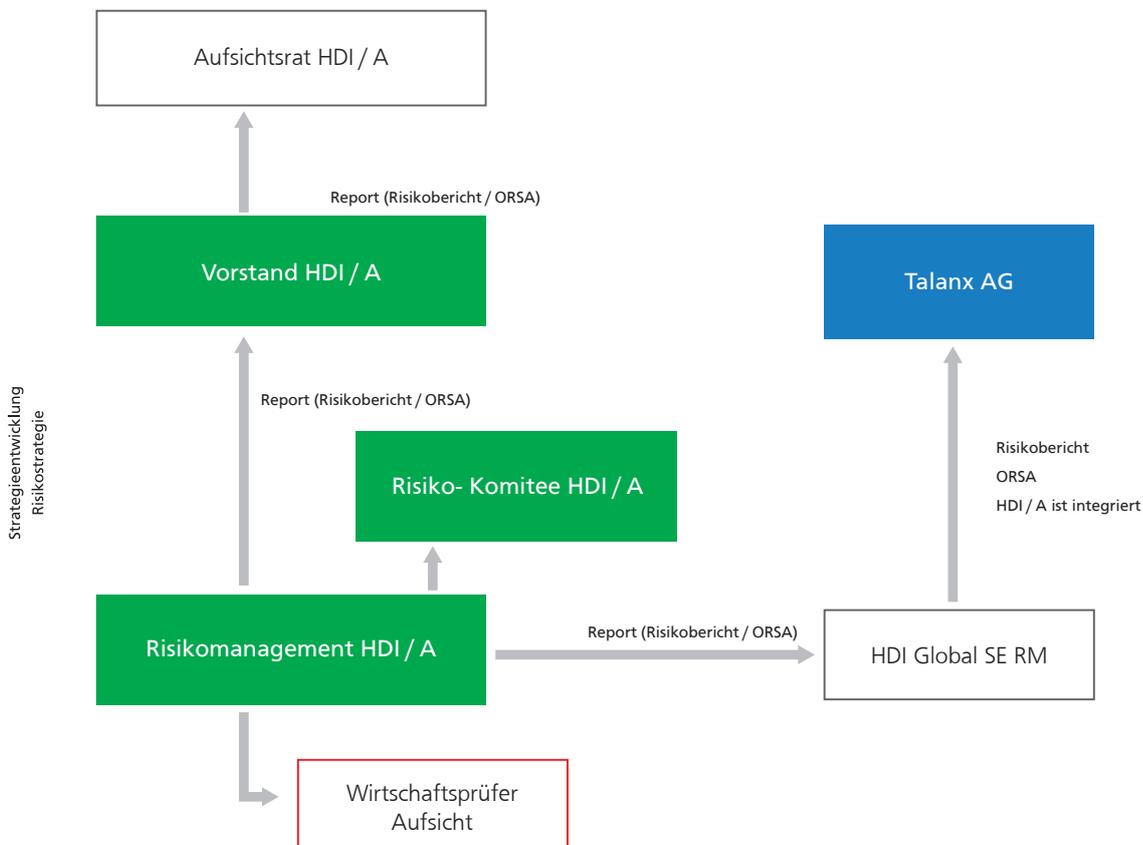


Abbildung 18: Organisationsdarstellung Risikomanagement im Konzernkontext

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 im Mai 2012 ihre Zielstruktur erreicht, um diese Anforderungen entsprechend zu erfüllen.

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

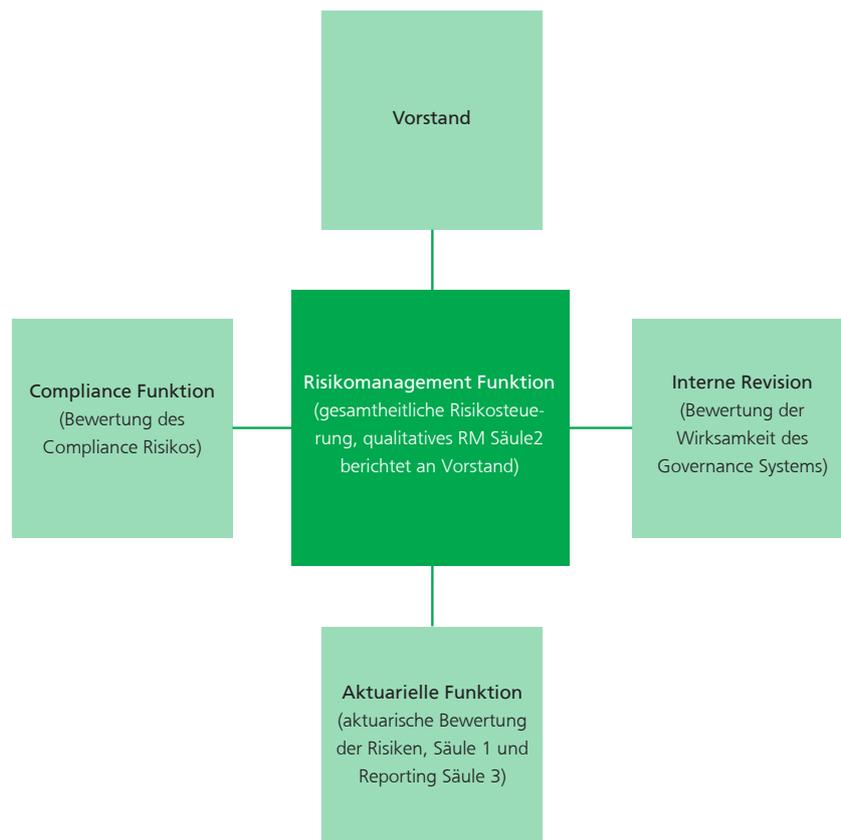


Abbildung 19: Zusammenwirken der einzelnen Funktionen

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

## Risk Owner

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.

Weiterführende Informationen sind in der Outsourcing Richtlinie in der aktuellen Fassung ersichtlich.

### **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.

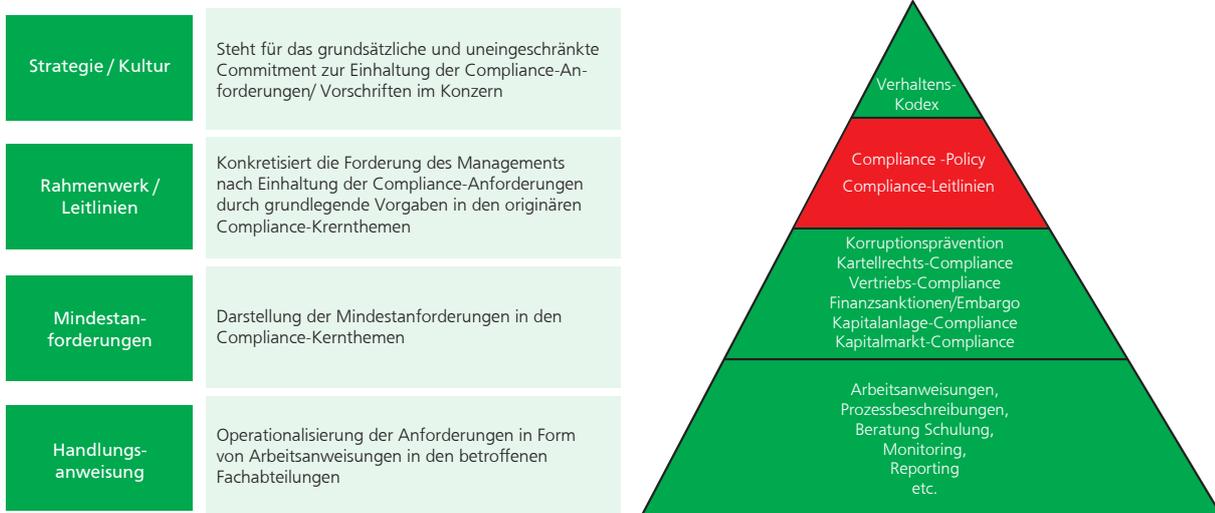


Abbildung 20: Einordnung Compliance-Policy

## Überprüfung und Aktualität

Die Compliance-Policy wird zumindest einmal jährlich auf ihre Richtigkeit und Aktualität überprüft und gegebenenfalls an gesetzliche und/oder konzernseitige Änderungen angepasst werden. 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. Die Compliance-Funktion der HDI Versicherung AG ist dafür verantwortlich, dass das Dokument immer auf dem aktuellen Stand ist. Die gegenständliche Compliance-Policy und in weiterer Folge jede geänderte Fassung unterliegen der Beschlussfassung und Genehmigung durch den Vorstand.

## Compliance-Funktion – Organisation und Aufgabenbereiche

Die Compliance-Funktion ist 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 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 damit 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 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-Revision (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.

Die Prüfungen sind im jährlichen Compliance-Plan regulär festzulegen, erfolgen anlassbezogen, aber auch ad hoc. Ad hoc-Prüfungen erfolgen in Abstimmung mit dem Vorstand. Im Rahmen der regulären Compliance-Prüfungen bzw. ad hoc-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 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*

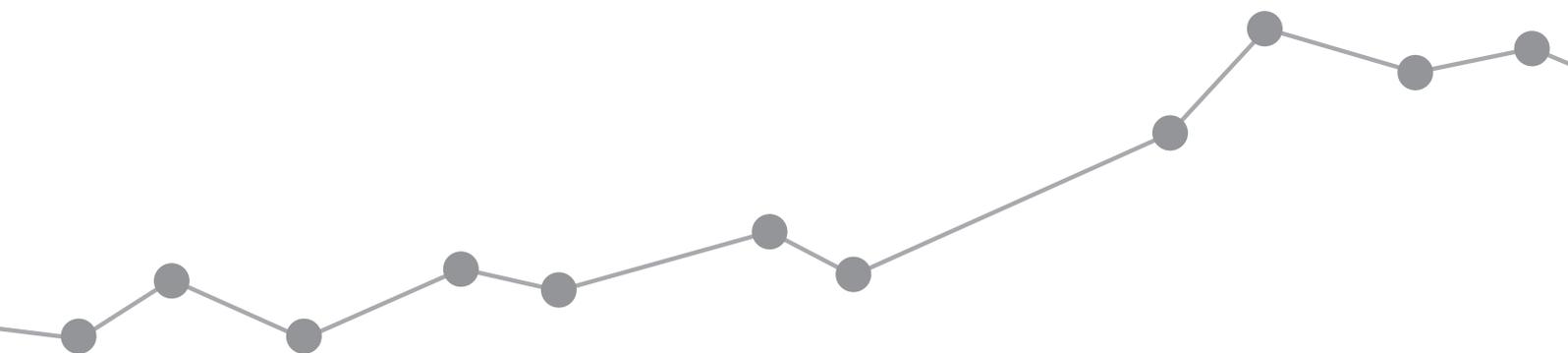
Grundsätzlich sind Compliance Beauftragte und Führungskräfte in den jeweiligen Unternehmensbereichen für die Einhaltung von Normen (Compliance) aufgrund ihrer operativen Funktion als Führungskraft des jeweiligen Bereiches verantwortlich. Aufgabe der Führungskräfte ist es, den Compliance-Verantwortlichen 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.

### *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.

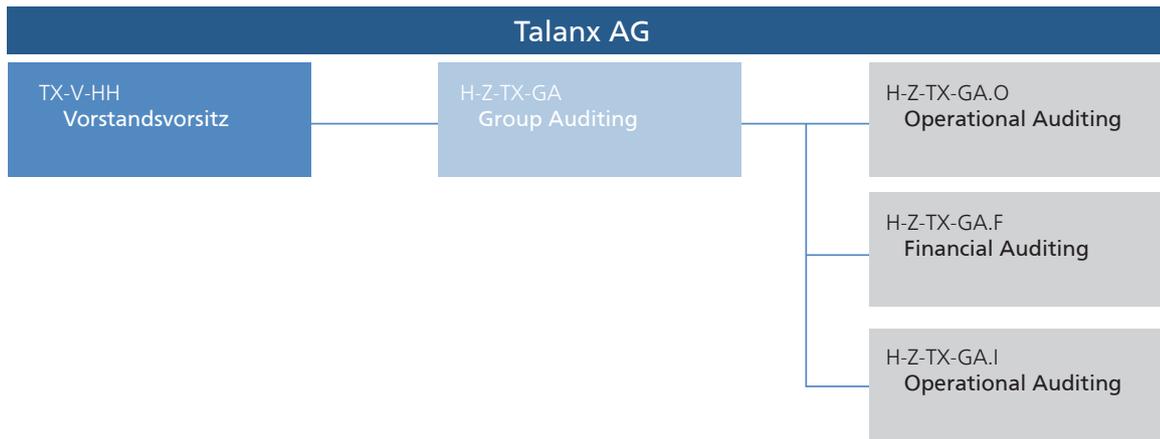
### *Hinweisgebersystem*

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



## B.5 Funktion der internen Revision

### B.5.1 Policy, Organisation und Struktur



**Abbildung 21:** Aufbauorganisation von Group Auditing

Die Revisionsfunktion der Gesellschaft ist über einen Funktionsausgliederungsvertrag an die Konzern-Muttergesellschaft Talanx AG ausgelagert und wird von Group Auditing ausgeführt. Der Leiter Group Auditing ist dem Vorstandsvorsitzenden der Talanx AG gegenüber berichtspflichtig. Unterhalb der Abteilungsleitung existieren 3 Revisionsbereiche mit unterschiedlicher fachlicher Ausrichtung, die Competence Center Financial Audit, IT Audit und Operational Audit. Bei besonderen fachlichen Anforderungen und zum Abdecken von Ressourcenengpässen werden zudem externe Prüfer eingesetzt.

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.

Die Prüftätigkeit richtet sich grundsätzlich nach dem von Group Auditing erstellten und vom Vorstand der Gesellschaft genehmigten Prüfungsplan. Im Rahmen dieses Prüfungsplans übt Group Auditing ihre Tätigkeiten eigenverantwortlich aus. 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 u. a. 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 den fachlich zuständigen Mitgliedern des Vorstands, dem Konzernvorstand und dem geprüften Bereich zielgerichtet, kurz und prägnant die wesentlichen Informationen vermittelt.

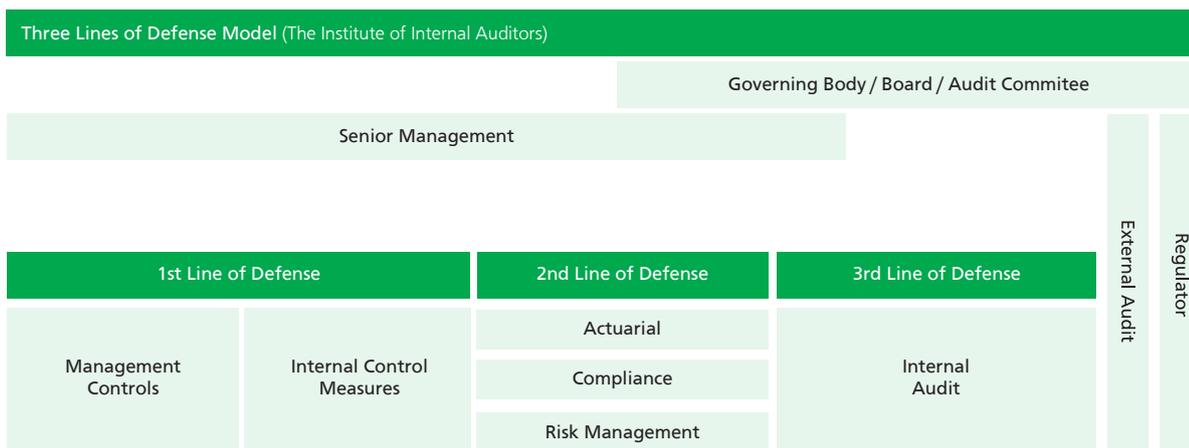
Mit dem finalen Prüfungsbericht werden für die Maßnahmen entsprechende Umsetzungstermine und Umsetzungsverant-

wortliche festgelegt und vereinbart. Die Überwachung der angemessenen Umsetzung obliegt Group Auditing, indem sie die Umsetzungsnachweise prüft und der zuständigen Stelle das Ergebnis der Umsetzungsprüfung mitteilt.

Das Berichtswesen von Group Auditing stellt sicher, dass die Empfänger (u. a. Vorstand, Aufsichtsrat, Risikomanagement und Abschlussprüfer) Informationen zur Effektivität der Revisionsfunktion und den Prüfungsergebnissen erhalten. Bei einer besonders schwerwiegenden Feststellung besteht eine Sofort-Berichtspflicht gegenüber dem betroffenen Vorstand. Je nach Risikogehalt wird auch der Chief Risk Officer und/oder Chief Compliance Officer informiert. Zur Sicherstellung der Effektivität von Group Auditing finden interne Maßnahmen der Qualitätssicherung und Beurteilungen durch externe Prüfer statt. Zur Überwachung der Funktionsfähigkeit der ausgelagerten Revisions-Funktion hat die Gesellschaft einen Auslagerungsbeauftragten ernannt.

### B.5.2 Unabhängigkeit und Objektivität der internen Audit Funktion

Group Auditing ist nicht eingebunden in Aufgabengebiete und Verantwortlichkeiten der ersten oder der zweiten Verteidigungslinie, sondern nimmt im internen Kontrollsystem als „Third Line of Defence“ ihre unabhängige und objektive Aufgabe als dritte Verteidigungslinie wahr (vgl. folgende Abbildung).



**Abbildung 22:** Three Lines of Defence Modell

Die „Leitlinie und Geschäftsordnung von Group Auditing“ ist ein vom Vorstand des Talanx Konzerns verabschiedetes Dokument, welches die Grundstandards von Group Auditing festlegt. Es werden die allgemeinen Grundlagen wie Aufgaben, Grundsätze, Rechte und Pflichten von Group Auditing sowie ihre Einbindung in die Organisation festgelegt. Folgende wesentlichen Grundsätze werden durch die Leitlinie/Geschäftsordnung definiert:

- **Unabhängigkeit:** Die Unabhängigkeit von Group Auditing ist durch ihre organisatorische Stellung (direkt unterhalb des Konzern CEO mit einer Schnittstelle zum Aufsichtsrat) und die eigenständige Tätigkeit im Rahmen der genehmigten Prüfungsplanung sichergestellt.
- **Objektivität:** Eine Mitgestaltung der zu prüfenden Prozesse ist durch die Leitlinie ausgeschlossen. Group Auditing unterliegt daher keinen Einflüssen bzw. Umständen, die ihre Fähigkeit beeinträchtigen könnten, ihren Pflichten und Aufgaben unparteiisch und unvoreingenommen zu erbringen. Eine Maßnahme zur Sicherstellung der Objektivität auf Prüfebene ist die Einhaltung von Karenzzeiten bei Wechseln von Mitarbeitern aus operativen Bereichen zu Group Auditing.



## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die Inhaberin der versicherungsmathematischen Funktion (VMF) der HDI Versicherung AG (HDI/A) ist Frau Dipl.-Ing. Maria Kadan, die Leiterin des Aktuariats der HDI Versicherung AG.

Der Stellvertreter der VMF der HDI/A ist Herr Dipl.-Math. Thomas A. Schmidt, der Leiter des Risikomanagements der HDI Global SE (HG).

Die VMF ist direkt dem Vorstand der HDI/A unterstellt, um frei von Einflüssen und dadurch unabhängig in ihren Entscheidungen zu sein und um die direkte Berichtslinie zu garantieren.

Die Aufgaben der VMF sind gesetzlich geregelt und umfassen im Wesentlichen folgende Tätigkeiten:

- Koordinierung und Überwachung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen
- Kontrolle und Beurteilung der Ergebnisse der Reservierung bzw. der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen
- Information des Vorstands der HDI/A über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen
- Formulierung einer Stellungnahme zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik
- Formulierung einer Stellungnahme über die Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen
- Darlegung der Zusammenhänge zwischen Zeichnungspolitik, Rückversicherungsvereinbarungen und versicherungstechnischen Rückstellungen
- Unterstützung der Risikomanagementfunktion durch Bereitstellung aktuarieller Expertise

Die VMF erstellt einmal jährlich einen schriftlichen Bericht für den Vorstand der HDI Versicherung AG, der alle von der VMF wahrgenommenen Aufgaben sowie die erzielten Ergebnisse dokumentiert, etwaige Mängel benennt und Empfehlungen zur Behebung solcher Mängel enthält.

## B.7 Outsourcing

### B.7.1 Ausgliederungspolitik und -prozesse

Die interne Ausgliederungsrichtlinie 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. Ausgliederungsentscheidungen werden in der HDI Versicherung AG unter Beachtung des Proportionalitätsgrundsatzes und unter sorgfältiger Abwägung der damit verbundenen Chancen und Risiken getroffen. Im Rahmen von Ausgliederungen ist dabei u. a. sicherzustellen, dass insbesondere die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Funktionen und übertragenen Tätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Geschäftsleitung sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde nicht beeinträchtigt werden. Dazu sind entsprechende Auskunfts- und Weisungsbefugnisse vertraglich zu sichern und die ausgegliederten Funktionen und Tätigkeiten in das Risikomanagement einzubeziehen.

#### Der Ausgliederungsprozess

Der Prozess von Funktions- und Dienstleistungsausgliederungen gliedert sich in 4 Prozessschritte.

##### 1. Ausgliederungsentscheidung

- Grundsätzlich können alle Aktivitäten und Prozesse ausgegliedert werden, wenn
- die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsorganisation nicht beeinträchtigt wird,
- die Verantwortung der Geschäftsleitung nicht an das Ausgliederungsunternehmen erfolgt,
- die Steuerung und Kontrolle der ausgegliederten Prozesse und Aktivitäten nicht ausgegliedert wird,
- Leitungsaufgaben des Vorstandes nicht ausgelagert werden.

Hierzu zählen bspw. Unternehmensplanung, -koordination und -kontrolle.

Alle geplanten Ausgliederungen sind dem Vorstand zu melden. Die Einschätzung des Gesamtrisikos der Ausgliederung sowie die Evaluation, ob eine Aktivität oder ein Prozess unter Risikogesichtspunkten ausgelagert werden kann, ist durch den jeweiligen Risikoverantwortlichen vorzunehmen.

Das Risikomanagement ist bei der Ausgliederung, die mit wesentlichen Risiken verbunden sind, zu informieren und einzubeziehen. Hier sind folgende Eckdaten anzuführen:

- Vertragsgegenstand
- Name des Vertragspartners
- Risikoverantwortlicher bzw. Ansprechpartner für die Ausgliederung bei der HDI Versicherung AG
- Jährliche Vergütung
- Qualitative Einschätzung des Risikogehalts (niedrig/mittel/hoch)
- Wurde der Vertrag bereits mit der Rechtsabteilung abgestimmt?
- Sind Weisungs- und Kontrollrechte vertraglich festgehalten?
- Sind Kriterien zur Leistungsbeurteilung (z. B. Service Level Agreements) vorhanden?

Das Risikomanagement überprüft anhand der Eckdaten, ob eine ausführliche Risikoanalyse erforderlich ist. Wenn ja, klären Risikomanagement und der jeweilige Risikoverantwortliche/Ansprechpartner die Risiken ab und evaluieren diese. Die Konzernrevision wird nach Beschluss der Ausgliederung über diesen Beschluss informiert und erhält hierzu alle relevanten Informationen seitens des Risikomanagements. Bei wesentlichen Änderungen der Risikosituation ist die Risikoanalyse anzupassen und die Ausgliederung gegebenenfalls nach Beschluss des Vorstands zu beenden.

## 2. Start der Ausgliederung

Die Verantwortung für den Start der Ausgliederung liegt beim ausgliedernden Risikoverantwortlichen nach Abstimmung mit der Rechtsabteilung, dem Vorstand sowie dem Risikomanagement. Die bei der Gestaltung der Ausgliederungsverträge 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 ausgegliederten 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 Ausgliederung geeignet sind.

## 3. Laufende Steuerung und Kontrolle

Die Verantwortung für die laufende Steuerung und Kontrolle der Ausgliederung liegt beim ausgliedernden Risikoverantwortlichen. Die mit der Ausgliederung verbundenen Risiken sind zu identifizieren, analysieren, evaluieren, angemessen zu steuern und die Ausführung der ausgegliederten Aktivitäten und Prozesse ordnungsgemäß zu kontrollieren. Zur Kontrolle zählt auch die regelmäßige Beurteilung des Dienstleisters anhand vorzuhaltender Kriterien.

Um diese Anforderungen zu erfüllen, sind spezifische Prozesse für die jeweilige Ausgliederung einzurichten. Dabei kann 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. Ausgliederungen, deren Risikogehalt als hoch eingeschätzt wird, sind vom Risikoverantwortlichen im Rahmen der Einzelrisikoerhebung zu erfassen und zu den Reporting-Stichtagen zu aktualisieren. Erhöht sich das Risiko wesentlich, ist das Risikomanagement sofort zu informieren. Maßnahmen, die zu einer wesentlichen Veränderung des Risikoprofils führen, sind vorab mit dem Risikomanagement abzustimmen.

Sind wesentliche Prozessrisiken mit der Ausgliederung verbunden, so ist ein entsprechendes Risiko-Kontrollassessment durch den ausgliedernden Risikoverantwortlichen unter Mitwirkung des Risikomanagements durchzuführen. Alle wesentlichen Informationen sind auch dem Vorstand laufend zu kommunizieren. Das Risikomanagement erstellt regelmäßig eine Übersicht über sämtliche wesentliche Ausgliederungen. Durch die Konzernrevision erfolgt eine risikoorientierte Überprüfung der Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems bzw. des Risikomanagements sowie der Ordnungsmäßigkeit aller ausgegliederten Aktivitäten und Prozesse.

## 4. Beendigung der Ausgliederung

Grundsätzlich gilt es zwischen 2 Beendigungsgründen zu unterscheiden:

### ***1. Beabsichtigte Beendigung***

Ein Grund für die beabsichtigte Beendigung kann eine Reintegration der ausgegliederten Funktion/Dienstleistung sein oder eine geplante Übertragung auf einen anderen Dienstleister sein. 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/Dienstleistung nicht mehr vorsieht.

## **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/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 Rechtsabteilung**

Für In- und Outsourcing-Vereinbarungen (inklusive Funktionsausgliederungs- 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 durch die Rechtsabteilung begleitet bzw. gestartet. Die Rechtsabteilung erstellt Vertragsentwürfe bzw. prüft eingebrachte Unterlagen und stimmt sich hier mit dem Risikomanagement hinsichtlich des Ausgliederungsprozesses ab.

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

## **B.7.2 Wichtige Ausgliederungen**

Folgende Ausgliederungen sind bei der HDI Versicherung AG vorhanden:

- Vermögensanlage und -verwaltung (Talanx Asset Management GmbH)
- Rückversicherungsmaklertätigkeit (Talanx Reinsurance Broker GmbH)
- Revisions-Funktion (Talanx AG)

Bei den Ausgliederungen handelt es sich ausschließlich um Ausgliederungsverträge mit im Deutschland ansässigen Unternehmen, bei denen Deutsches Recht vereinbart wurde.

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

Das Risikoprofil der HDI Versicherung AG basiert auf den Ergebnissen der Standardformel unter Berücksichtigung der Stichtagswerte zum 31. Dezember 2016. Die Darstellungen basieren jeweils auf den diversifizierten SCR-Werten (d. h. Diversifikationseffekte wurden bereits angerechnet). Basis für die Ergebnisdarstellungen ist das SCR in Höhe von 50,5 Mio. Euro.

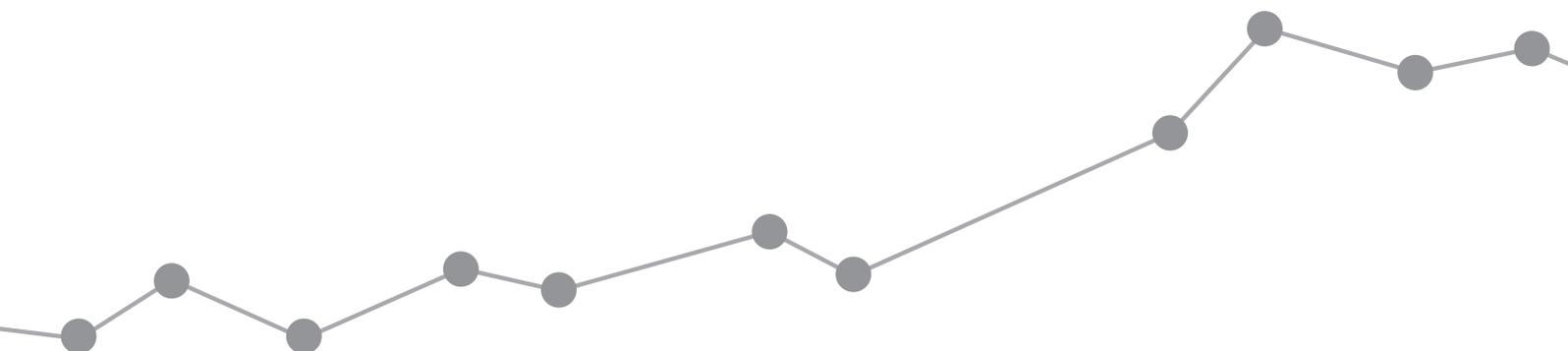
Risikokategorie	Nettorisiko 2016 TEUR	Nettorisiko 2015 TEUR
SCR	50.499	50.040
Marktrisiko	21.086	20.903
Ausfallsrisiko	11.353	10.188
VT Risiko Leben	169	172
VT Risiko Gesundheit	452	593
VT Risiko Nicht Leben	40.852	41.152
Operationelles Risiko	10.174	10.130

**Abbildung 23:** Risikokapital nach Risikokategorien

Der SCR ist im Vergleichszeitraum 2015 zu 2016 um TEUR 459 gestiegen.

Details sind in den **Quantitative Reporting Templates (QRTs)**, welche im Anhang dargestellt sind, ersichtlich.

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 Versicherungstechnische Risiko wird wie folgt unterteilt:

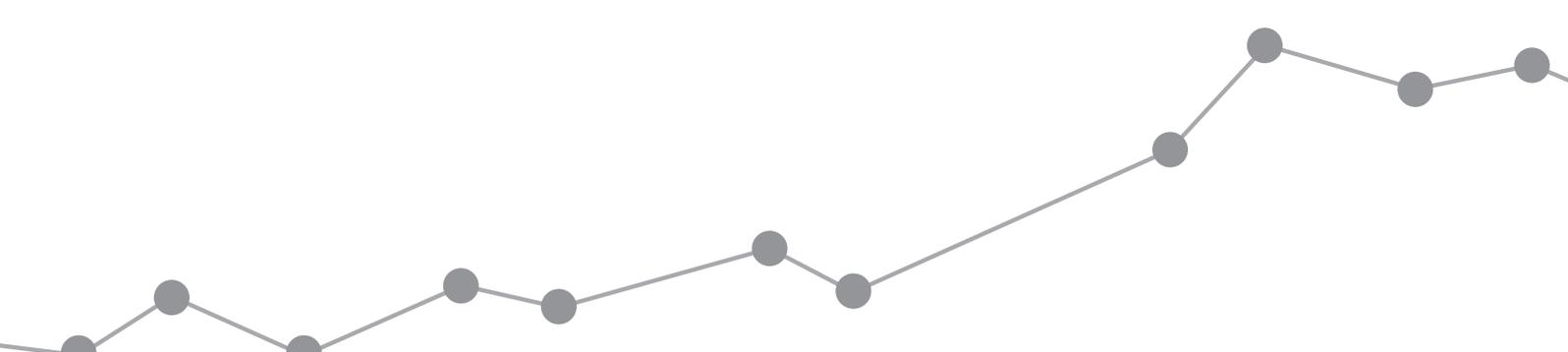
		2016 in TEUR	2015 in TEUR
<b>vt. Risiko Nicht-Leben</b>		<b>40.852</b>	<b>41.152</b>
	Prämien- und Reserverisiko	37.935	39.008
	Stornorisiko	5.037	5.268
	Katastrophenrisiko	7.675	5.715
<b>vt. Risiko Gesundheit</b>		<b>452</b>	<b>593</b>
	Prämien- und Reserverisiko	371	520
	Stornorisiko	109	127
	Katastrophenrisiko	156	154
<b>vt. Risiko Leben</b>		<b>169</b>	<b>172</b>
	Langlebigkeitsrisiko	127	112
	Kostenrisiko	45	41
	Revisionsrisiko	48	75
<b>vt. Risiko Gesamt</b>		<b>41.474</b>	<b>41.917</b>

Abbildung 24: Risikokapital versicherungstechnisches Risiko vor Diversifikation

Das versicherungstechnische Risiko enthält den größten Anteil im Nicht-Leben-Bereich mit TEUR 40.852. Das Nicht-Leben-Risikokapital ist im Vergleich zu 2015 um TEUR 300 gesunken. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen (netto) gesunken sind.

Bezogen auf das Katastrophenrisiko wurde eine neue Berechnungsmethode angewandt, die sich auf die EIOPA Guideline zur Berechnung der Rückversicherung bezieht.

Im folgenden Abschnitt wird gesondert nochmals auf das Reserverisiko und das Naturgefahrenkumulrisiko im Katastrophenrisiko eingegangen.



## 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	19.212	1.671
Flut-Österreich	25.121	2.368
Flut-Europa Gesamt	106.764	5.254
Hagel Österreich	23.696	2.294

Abbildung 25: NatCat Szenario

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

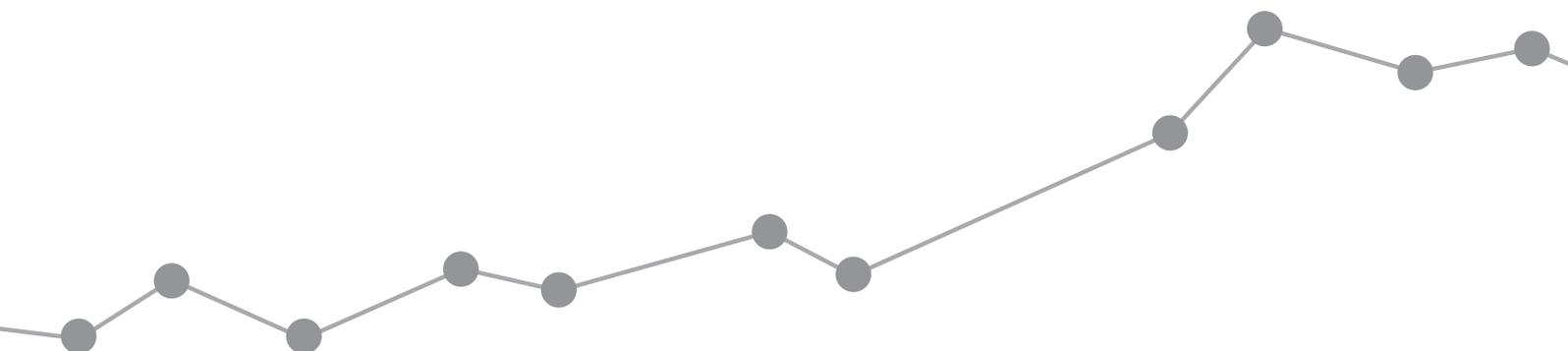
### Reserverisiko

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 Aktuariat 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 Eingabesperrn hinterlegt, die risikominimierend wirken. Ein klares Berechtigungssystem sowie genaue fachliche Vorgaben und Kontrollen führen zur Qualitätssicherung der Ergebnisse.

## C.1.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

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 Reserveerhöhung 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	255,4 %
Nach Erhöhung der Rückstellung	249,0 %
Nach 200-jährigem Flutschaden	249,9 %
Nach Fronting-Schaden	217,3 %

### 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:

	2016 in TEUR	2015 in TEUR
<b>Marktrisiko</b>	<b>21.086</b>	<b>20.903</b>
Zinsänderungsrisiko	2.512	3.927
Aktienrisiko	1.869	5.910
Immobilienrisiko	4.385	1.820
Spreadrisiko	16.646	14.417
Währungsrisiko	328	243
Konzentrationsrisiko	1.519	1.421

Abbildung 26: Risikokapital Marktrisiko

Die HDI Versicherung AG hat im Bereich des Marktrisikos das größte Risiko im Spreadrisiko mit TEUR 16.646. Hierbei kann erkannt werden, dass das Risiko im Vergleich zum Vorjahr gestiegen ist. Dies ist zurückzuführen darauf, dass sich weniger Government Bonds und mehr Corporate Bonds im Portfolio befinden.

Auch das Immobilienrisiko ist um TEUR 2.565 auf TEUR 4.385 gestiegen wohingegen das Aktienrisiko um TEUR 4.041 auf TEUR 1.868 gefallen ist. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einerseits weniger Aktien im Portfolio befindlich sind und andererseits

rerseits der Immobilienfonds statt im Aktienrisiko im Immobilienrisiko abgebildet wird.

Beim Zinsrisiko war 2015 der Zins-Up-Schock maßgeblich, 2016 ebenso. Da die vorgegebene Zinskurve von 2015 auf 2016 gesunken ist, sinkt auch die Auswirkung des Zins-Schocks.

## 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, sodass 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 Risikominimierung 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 Risikominimierung 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

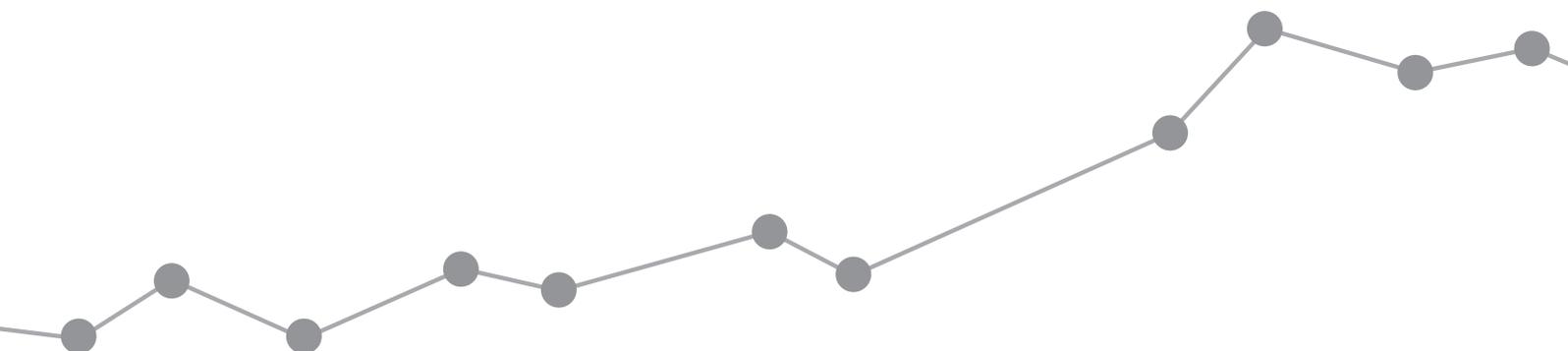
### C.2.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

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	255,4 %
Nach Zinsstress	255,0 %
Nach Aktienstress	253,9 %
Nach Spreadstress	230,2%



### C.3 Kreditrisiko

Aufgrund des Kreditrisikos besteht die Gefahr der Zahlungsunfähigkeit oder Illiquidität des Schuldners. D. h., 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. Bei der HDI Versicherung AG wird das Kreditrisiko auch als Ausfallsrisiko bezeichnet. Die HDI Versicherung AG behandelt das Ausfallsrisiko für Gegenparteien mit Rating und ohne Rating.

	2016 in TEUR	2015 in TEUR
<b>Ausfallsrisiko</b>	<b>11.353</b>	<b>10.188</b>
Typ 1 (Gegenpartei mit Rating)	10.126	9.080
Typ 2 (Gegenpartei ohne Rating)	1.572	1.419

Abbildung 27: Risikokapital Ausfallsrisiko

Das Ausfallsrisiko Typ 1 Gegenpartei mit Rating mit TEUR 10.126 ist um TEUR 1.046 gestiegen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen der Rückversicherung gestiegen sind.

#### 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.

Renten gesamt	280.275	100%
Davon: AAA	100.186	35,7%
AA	38.146	13,6%
A	56.979	20,3%
BBB+	26.226	9,4%
BBB	27.641	9,9%
BBB-	19.242	6,9%
<BBB- (unter Investment Grade)	11.855	4,2%

Abbildung 28: Ratingstruktur - Marktwert 2016 in TEUR

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	Ergebnis TEUR	Prozent
A	109.941	46,26%
AA	126.560	53,25%
NON	1.157	0,49%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>237.658</b>	<b>100,00%</b>

Abbildung 29: RV Ratingstruktur

Die Ratingstruktur der Rückversicherer von HDI wird überwiegend von Rückversicherern mit A und AA Rating bestimmt mit 99,51 %. 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. Ein Mal 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-outlook stable) bestimmt wird.

### C.3.4 Liquiditätsrisiko: Künftige Gewinne

Siehe Punkt C.4.4.

### C.3.5 Risikosensitivität

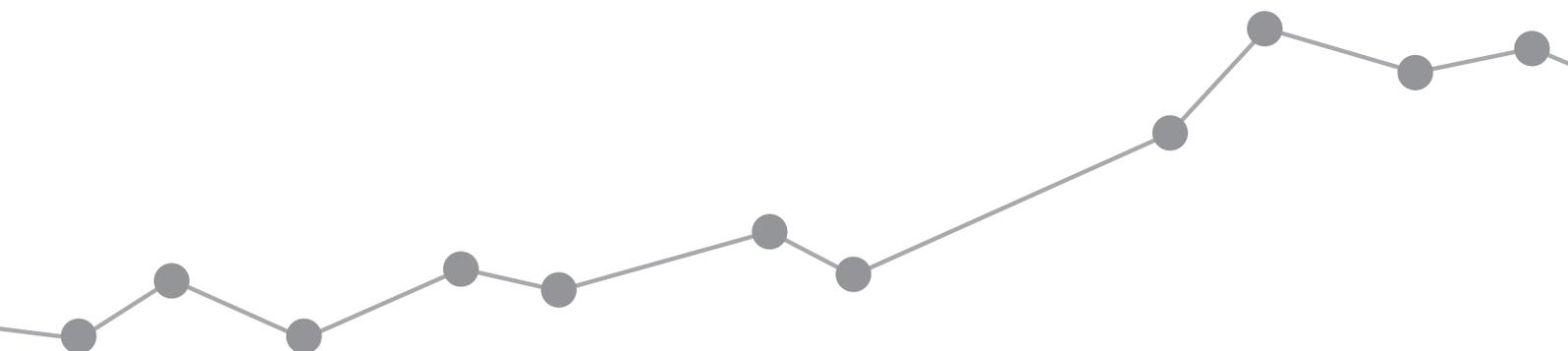
Um die Risikosensitivität für das Forderungsausfallrisiko zu bestimmen, wird für die Top 5-Rückversicherer, gemessen an den versicherungstechnischen Rückstellungen der Rückversicherer, das Rating um 2 Klassen reduziert. Diese Reduktion findet pro Rückversicherer statt (Bsp. Rating AA --> BBB, A --> BB).

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	255,4 %
Nach Rückversicherungs Downgrade	171,7 %



## 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:

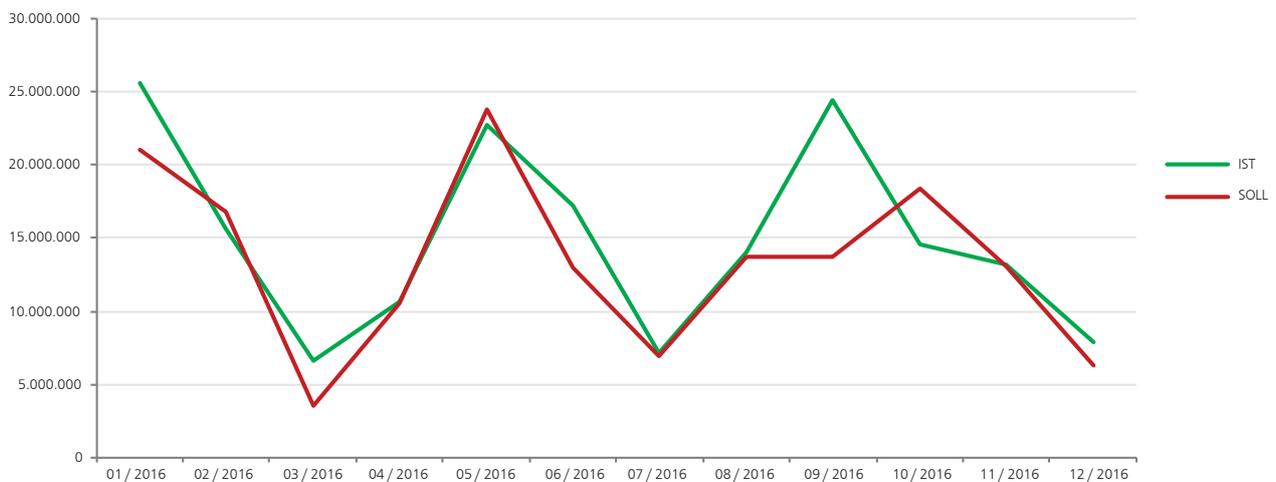
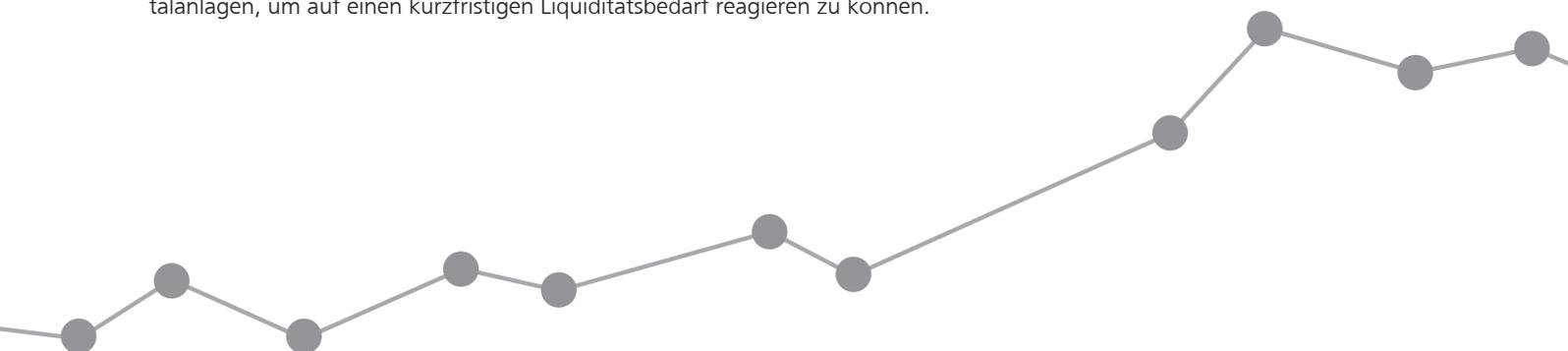


Abbildung 30: Liquiditätskurve Soll-Ist

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 Februar, Mai oder Oktober 2016, 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	0,69%
L1-L3	46,73%
L4-L6	49,00%
L7-L9	3,58%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>100,00%</b>

Abbildung 31: Liquiditätsklassen 2016

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

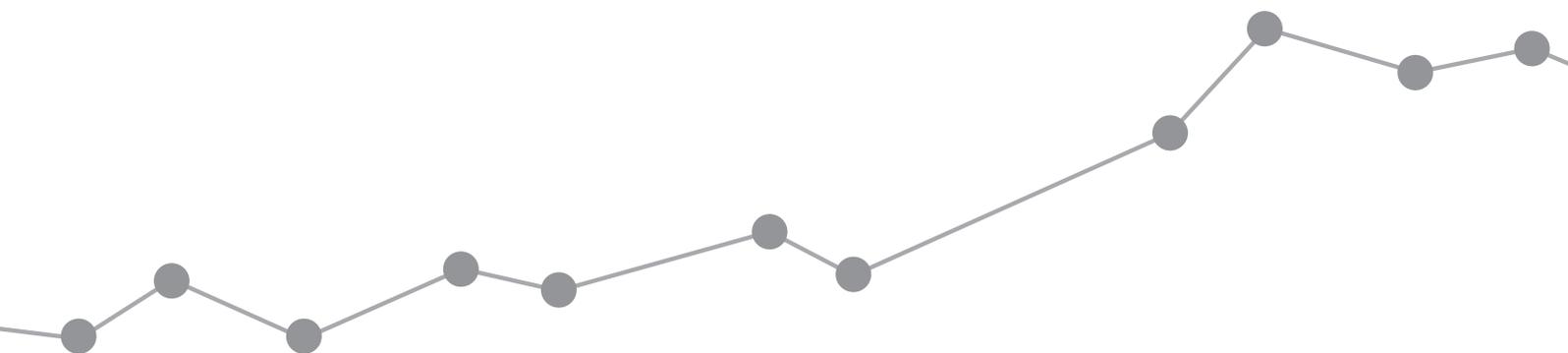
Der Gesamtbetrag des einkalkulierten erwarteten Gewinns aus künftigen Prämien beträgt TEUR 16.606 brutto und TEUR 4.320 netto.

## 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	255,4 %
Nach Liquiditätsengpass	220,0 %



## 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 lässt wie folgt darstellen:

	2016 in TEUR	2015 in TEUR
operationelles Risiko	10.174	10.130

Abbildung 32: Risikokapital Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko 2016 beträgt TEUR 10.174. Der Betrag ist im Vergleich zu 2015 stabil geblieben.

### 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. Die vollständige Umsetzung des in 2015 implementierten Adonis Prozess Portals wird in den jeweiligen Bereichen bis Q1 2017 eingesetzt, wobei einige Abteilungen bereits umgestellt sind. Das Portal ermöglicht eine workflow-gestützte Bewertung von Risiken, Kontrollen und Maßnahmen und deren Überwachung durch ein spezifisches Eskalationssystem.

Die quantitative Beurteilung der Risiken wird nach Fertigstellung der Implementierung des Adonis Prozess Portals in der gleichen Software begonnen. Dies 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	255,4 %
Nach fehlerhafter Zeichnung	230,2 %

## 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 AG implementierte Social Media Notfall Plan definiert im Eintrittsfall den genauen Prozessablauf. Im Weiteren wurde durch die Einführung der Compliance-Richtlinie und von 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. Hierbei wird die Bearbeitung der Social Media Seiten näher beleuchtet und ein Handlungsablauf dargestellt, welcher im Fall eines sogenannten „Shitstorms“ (schwallartiges Auftreten negativer Kritik am Unternehmen) durchzuführen ist.

#### **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

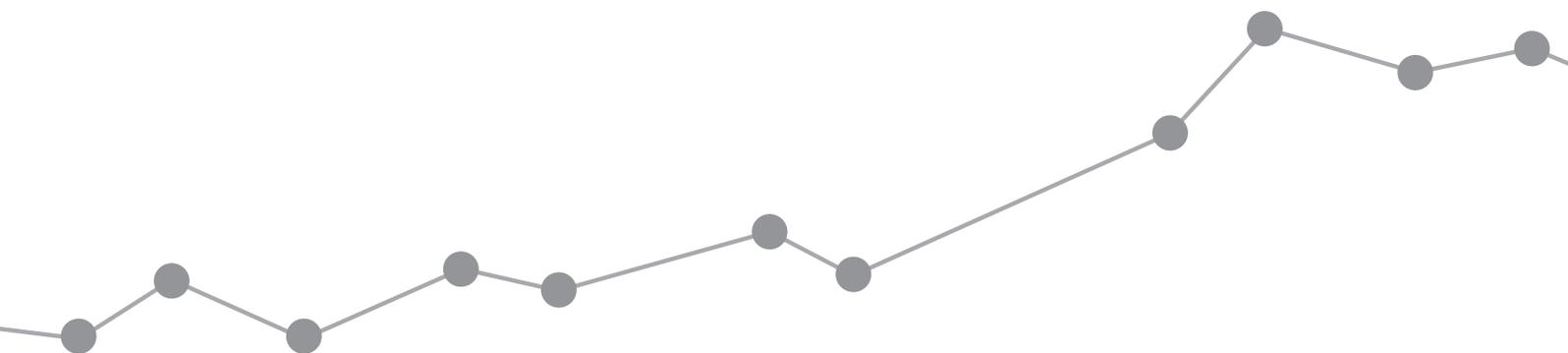
Die Bewertung der Emerging Risks erfolgt im Rahmen eines einheitlichen, qualitativen Punktesystems. Das zukünftige Gefährdungspotential wird anhand verschiedener Kriterien bewertet. Zur Steuerung der Emerging Risks ist ein Limit- und Schwellenwert definiert. Ab einer Punktzahl von 16 Punkten, steht ein 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 2016	Punktwert
LEBENSMITTELN/SUCHTMITTEL	4
KLIMAVERÄNDERUNGEN	4
GEFÄHRLICHE SUBSTANZEN	4
ELEKTROMAGNETISCHE RISIKEN	4
ÖKONOMISCH/FINANZIELLE MARKTRISIKEN	4
POLITISCH/GESETZLICHE RISIKEN	4
KRIMINALITÄT	4

Abbildung 33: 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.





## D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTZWECKE

Die folgende Tabelle zeigt die Werte der einzelnen Solvenzbilanzpositionen (linke Spalte) und im Vergleich dazu die UGB-Werte in der rechten Spalte zum Stichtag 31. Dezember 2016. Alle Werte sind in TEUR angegeben.

BILANZ	Solvency-II-Wert	UGB-Wert
<b>Vermögenswerte</b>		
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0
Abgegrenzte Abschlusskosten	0	0
Immaterielle Vermögenswerte	0	648
Latente Steueransprüche	0	10.498
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	9.789	7.881
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	296.328	279.734
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	98	74
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0
Aktien	4.979	4.071
Aktien – notiert	4.979	4.071
Aktien – nicht notiert	0	0
Anleihen	284.410	268.990
Staatsanleihen	32.632	30.863
Unternehmensanleihen	251.778	238.127
Strukturierte Schuldtitel	0	0
Besicherte Wertpapiere	0	0
Investmentfonds	6.839	6.600
Derivate	0	0
Einlagen außer Zahlungsmittel-äquivalenten	1	0
Sonstige Anlagen	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0
Darlehen und Hypotheken	0	0
Policendarlehen	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	237.659	335.877

Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	210.185	306.546
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	207.747	302.751
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	2.439	3.795
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	27.473	29.330
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	0	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	27.473	29.330
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0
Depotforderungen	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	6.597	6.603
Forderungen gegenüber Rückversicherern	13.324	13.327
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	6.907	6.904
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	19.257	19.272
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.648	1.913
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>591.508</b>	<b>682.657</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nicht-Leben	344.984	510.800
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	341.923	505.575
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	331.079	0
Risikomarge	10.844	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	3.061	5.224

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	3.001	0
Risikomarge	59	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	34.231	34.484
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 fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	34.231	34.484
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	33.680	0
Risikomarge	551	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	38.789
Eventualverbindlichkeiten	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	4.654	4.459
Rentenzahlungsverpflichtungen	14.123	12.854
Depotverbindlichkeiten	10	10
Latente Steuerschulden	20.326	8.271
Derivate	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	14.739	14.739
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	13.343	13.342
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	5.513	5.513
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	595	592
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>452.518</b>	<b>643.852</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>138.990</b>	<b>38.805</b>

### 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.

### 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, so 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 herangezogen. 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 Aktien, Staats- und Unternehmensanleihen, strukturierten Produkten, besicherten Wertpapieren und Derivaten wird die Klassifizierung der Marktbewertung gemäß des Explanatory Textes der Guideline 7 der EIOPA Leitlinien zum SFCR BoS. 15/109, Punkt 2.22. wie folgt umgesetzt:

- „Quoted prices in active markets for identical assets“: Vermögenswerte, die mittels direkt auf aktiven Märkten notierten (nichtangepassten) Preisen bewertet werden
- “Quoted prices in active markets for similar assets“: Keine
- “Inputs other than quoted prices in active markets for identical or similar assets that are observable for the asset directly (i. e. as prices) or indirectly (i. e. derived from prices)“: 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
- „Inputs not based on observable market data“: Vermögenswerte, die nicht oder nur teilweise mittels am Markt beobachtbarer Parameter bewertet werden können. Bei diesen Instrumenten werden im Wesentlichen Bewertungsmodelle 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.

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

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

### **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.

### **Hauptmarkt**

Die Fair-Value-Bewertung für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten basiert in der Regel auf dem jeweiligen 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 der Regel ist der Hauptmarkt derjenige 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.

Die Bestimmung des Hauptmarktes für Nicht-Standard-OTC-Kontrakte kann grundsätzlich auf der Art der Aufträge (z. B. Zins-Swap) oder auf der Grundlage des Einzelvertrages (z. B. Swap-Vertrag X) basieren. Im Talanx-Konzern hängt die Bestimmung des Hauptmarktes für OTC-Derivate in der Regel von der Art des Vertrags ab.

Innerhalb des Talanx-Konzerns werden Märkte wie folgt bestimmt: Der Hauptmarkt für Aktien, Futures und Standard-Optionen besteht aus den lokalen Börsen. Für Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen, ABS / MBS und OTC-Derivaten (z. B. Zinsswaps, Credit Default Swaps, Devisenfutures) besteht der Hauptmarkt aus den institutionellen Brokern, die über Banken als Handelspartner verfügen. Hauptmärkte haben die Eigenschaften, dass das Unternehmen Zugang

zu dem Markt hat, es in der Regel diesen Markt für den Handel verwendet und dieser Markt derjenige mit dem größten Volumen für die jeweilige Anlageklasse ist.

### **Der vorteilhafteste Markt**

Sofern kein eindeutiger Hauptmarkt für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten vorliegt, basiert die Fair-Value- Bewertung auf dem vorteilhaftesten Markt. An dem 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.

### **Aktiver Markt**

Als Grundlage für die Fair-Value-Bewertung werden auf einem aktiven Markt beobachtbare Marktpreise genutzt.

Ein Markt gilt als aktiver Markt, wenn Geschäftsvorfälle mit ausreichender Häufigkeit und entsprechendem Volumen auftreten, so dass fortwährend Preisinformationen zur Verfügung stehen. Des Weiteren muss ein aktiver Markt kumulativ die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen,
- vertragswillige Käufer/Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden und
- Preise stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung.

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.

Ob ein Markt aktiv oder inaktiv ist, ist immer auch eine Ermessensentscheidung. Für börsengehandelte Wertpapiere kann eine Überprüfung in der Regel ohne größere Probleme durchgeführt werden. Beim Anleihenmarkt, der überwiegend ein Brokerhandel ist, ist dagegen aufgrund nicht umfassend veröffentlichter Transaktionsdaten die Nachweiserbringung nicht immer ohne Weiteres möglich.

### **Inaktiver Markt**

Sofern inaktive Märkte vorliegen, werden Bewertungsverfahren zur Bestimmung des Fair Value angewendet.

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).

### **Bewertung von Spezialfonds**

Fonds sind nach IFRS 10 auf ihre Zerlegungspflicht individuell zu untersuchen. Sollte die Prüfung eine Zerlegungspflicht verneinen, sind die Investmentanteile unzerlegt nach IAS 39 zu bilanzieren und zu bewerten (möglich gemäß AFS, Fair Value Option oder Trading). Im Fall der Zerlegungspflicht sind nicht die Investmentanteile an dem Fonds zu bilanzieren, sondern vielmehr die einzelnen Assets inklusive Cash, Forderungen und Verbindlichkeiten, die insgesamt das Fondsvermögen bilden („Look-Through“). Die einzelnen Bestandteile sind nach den jeweiligen IAS 39-Klassen individuell analog dem Direktbestand der jeweiligen Assetklassen zu bilanzieren und zu bewerten. Auch in der Solvenzbilanz gilt der Look-Through grundsätzlich, die Einzeltitel werden in den jeweiligen Kategorien ausgewiesen.

Dagegen werden (Spezial-)Fonds nach UGB grundsätzlich nicht zerlegt bilanziert. Die Bewertung auf Ebene der Investmentanteile an dem Fonds erfolgt bei der Zuordnung zum Umlaufvermögen nach dem strengen Niederstwertprinzip (bezogen auf den Marktwert bzw. Börsenkurs) und bei Zuordnung zum Anlagevermögen zum gemilderten Niederstwert (bezogen auf den Fair Value). Die Ermittlung des Fair Value erfolgt im Look-Through für die einzelnen Assets innerhalb des Fonds: Für Aktienfonds mittels eines EPS-Verfahrens (sofern keine EPS-Werte vorliegen, wird auf Zeitwerte zurückgegriffen), für Rentenfonds mittels eines Nominalwertverfahrens. Für gemischte Fonds erfolgt die Ermittlung separat für die einzelnen Bestandteile nach den zuvor genannten Verfahren.

## D.1 Vermögenswerte

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

Bei den Ansatz- und Bewertungsgrundlagen und bei den Schätzungen wurden 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.1.1 Geschäfts- oder Firmenwert

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0

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

### D.1.2 Abgegrenzte Abschlusskosten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Abgegrenzte Abschlusskosten	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	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Immaterielle Vermögenswerte	0	648

Die immateriellen Vermögenswerte bestehen aus dem Barwert der künftigen Gewinne (PVFP), Software (erworben oder selbst entwickelt), erworbene Versicherungsbestände, Organisationskosten, die Vorschusszahlungen, erworbene Marken und andere immaterielle Vermögenswerte. 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 wenn es einen notierten Marktpreis auf einem aktiven Markt für die gleichen oder ähnlichen immateriellen Vermögenswerte gibt.

In der Praxis gibt es sehr wenige immaterielle Vermögenswerte, für die die genannten Preise in einem aktiven Markt beobachtet werden können. In den meisten Fällen werden immaterielle Vermögenswerte (z. B. Marken, Patente etc.) nicht regelmäßig in einem aktiven Markt gehandelt. Software ist oft maßgeschneidert (d. h. speziell für ein Unternehmen entwickelt) und kann nicht an ein anderes Unternehmen weiterverkauft werden. Auch vorgefertigte Softwareanwendungen (d. h. Softwarelizenzen „von der Stange“) können in der Regel nicht auf einen anderen Benutzer übertragen werden. Daher werden diese Software-Produkte in der Regel mit Null bewertet.

Immaterielle Vermögenswerte, die in einem Unternehmenszusammenschluss oder einer Versicherungsbestandsübertragung erfasst werden, werden mit Null für Solvency II Zwecke bewertet; es sei denn, sie wurden in Übereinstimmung mit den oben

beschriebenen Bewertungsmethoden erkannt und ein Wert kann ihnen in Übereinstimmung mit dem technischen Standard zugeschrieben werden.

Nach IFRS erfordert die Anerkennung von immateriellen Vermögenswerten die Erfüllung bestimmter Kriterien: Es ist wahrscheinlich, dass der künftige wirtschaftliche Nutzen, der auf den Vermögenswert zurückzuführen ist, dem Unternehmen zufließen wird und die Kosten des Vermögenswertes zuverlässig ermittelt werden können. Immaterielle Vermögenswerte werden beim erstmaligen Ansatz zu Anschaffungskosten bewertet. Anschaffungskosten werden als die Menge von Bargeld oder Zahlungsmitteläquivalenten oder dem beizulegenden Zeitwert einer anderen Entgeltform definiert, um einen Vermögenswert zu dem Zeitpunkt seiner Anschaffung oder Herstellung zu erwerben. Nach dem erstmaligen Ansatz wird das Kostenmodell angenommen. Das Kostenmodell erfordert, dass nach der erstmaligen Erfassung immaterielle Vermögenswerte zu Anschaffungskosten abzüglich der kumulierten Abschreibungen und Wertminderungen erfasst werden.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -648 ergibt sich daraus, dass es sich um erworbene und selbst entwickelte Software handelt, die wie oben beschrieben unter Solvency II mit Null zu bewerten ist.

### D.1.4 Latente Steueransprüche

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Latente Steueransprüche	0	10.498

Latente Steuern werden für die Bewertungsunterschiede zwischen der (Steuer-) Bilanz und der Solvency II-Bilanz ausgewiesen. Die Neubewertung der Bilanz nach UGB bzw. der IFRS-Bilanz zur Erzeugung einer ökonomischen Bilanz ist steuerpflichtig.

Hier enthalten sind:

- Latente Steuern - vor Ort ausgeübt/verpflichtend,
- Latente Steuern - Tochtergesellschaften der direkten Lebensversicherungsgesellschaften,
- Aktive latente Steuern auf Verlustvorträge,
- Aktive latente Steuern für „Shadow adjustments“ und
- Wertberichtigung auf latente Steuern auf Verluste/Sonstiges außer Verluste.

Analog zu IAS 12 werden die Latenzen nicht abgezinst und mit dem individuellen Steuersatz des Solo-Unternehmens anerkannt. In der Regel werden latente Steuern für alle Neubewertungsunterschiede vorbereitet. Da die latenten Steueransprüche und latenten Steuerschulden normalerweise nicht ausgeglichen sind, ist eine einheitliche Berichterstattung der aktiven und passiven latenten Steuern nötig.

Verrechnungen sind nur möglich, wenn die latenten Steueransprüche und -verbindlichkeiten auf den gleichen Steuertyp, die gleiche Laufzeit und auf die gleiche Steuerbehörde zurückzuführen sind.

Individuelle Steuersätze der einzelnen Gesellschaften werden berücksichtigt.

Nach IFRS werden latente Steueransprüche und -verbindlichkeiten mit den Steuersätzen, die voraussichtlich in der Zeit, in der ein Vermögenswert realisiert wird oder eine Schuld erfüllt wird, berechnet, die dann per Gesetz gelten oder zum Bilanzstichtag gelten werden. Wenn unterschiedliche Steuersätze auf unterschiedliche Höhen des zu versteuernden Einkommens (z. B. bei Steuerprogression) gelten, werden Durchschnittssteuersätze verwendet. Die Bewertung der latenten Steueransprüche und -schulden spiegeln die steuerlichen Konsequenzen wider, die zum Bilanzstichtag von der erwarteten Art und Weise der Umkehrung der temporären Differenzen her erwartet werden.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -10.498 kommt daher, dass die latenten Steuern saldiert ausgewiesen werden und sich dadurch im Moment keine aktiven latenten Steuern ergeben.

### D.1.5 Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Überschuss aus Plänen für Versorgungsleistungen	0	0

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

### D.1.6 Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte zur Eigennutzung	9.789	7.881

Bürogeräte, Einrichtungen, Möbel usw. sind hier ebenso enthalten wie Immobilien, die für eigene Zwecke gehalten werden, und andere Sachanlagen.

Unter Solvency II wird das Immobilienvermögen zum Fair Value bewertet, unabhängig davon, wie es genutzt wird oder wie es nach IFRS bilanziert wird. Der Betrag wird aus dem Verkehrswertgutachten übernommen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 1.908 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	Solvency II Wert	UGB Wert
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	98	74

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

Wie oben erwähnt werden Immobilien unabhängig von der Nutzung oder Klassifizierung im Jahresabschluss des Unternehmens in der Solvency II-Bilanz zu einem ökonomischen Wert bewertet.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 24 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	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0

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

## D.1.9 Aktien

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Aktien Gesamt	4.979	4.071
Aktien - notiert	4.979	4.071
Aktien – nicht notiert	0	0

### Bewertung Solvency II:

#### Grundlagen:

Notierte Aktien werden auf Basis der aktuellen, öffentlich verfügbaren Börsenkurse bewertet. Für nicht notierte Aktien werden alternative Bewertungsmethoden verwendet.

#### Methoden:

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

#### 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.

#### Bewertungsunterschied:

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 909 entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).

## D.1.10 Staats- und Unternehmensanleihen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Staats- und Unternehmensanleihen	284.410	268.990
Staatsanleihen	32.632	30.863
Unternehmensanleihen	251.778	238.127

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

### Bewertung Solvency II:

#### Grundlagen:

Staats- und Unternehmensanleihen werden überwiegend auf Basis von notierten Preisen, die auf aktiven Märkten (mark-to-market) zustande gekommen sind, bewertet. Liegen keine öffentlich verfügbaren Preisnotierungen vor oder werden die Märkte, denen sie entstammen, nicht als aktiv eingestuft, so werden die Positionen 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. In der Regel 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 Spreadkurven) unter Anwendung geeigneter Bewertungsmodelle und -verfahren (mark-to-model) 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 dem risikofreien Zinssatz) und einem emittenten-/emissionsspezifischen Risikoaufschlag zur Berücksichtigung von 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 zugrunde, dass sich Preisunterschiede hinsichtlich Risiko, Laufzeit und Bonität vergleichbarer (in transparenten Märkten) notierter Titel im Wesentlichen aus emissionsspezifischen Merkmalen und geringerer Liquidität ergeben.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 15.420 entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).

**D.1.11 Strukturierte Schuldtitel**

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Strukturierte Produkte	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine strukturierten Produkte vorhanden.

**D.1.12 Besicherte Wertpapiere**

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Besicherte Wertpapiere	0	0

Die HDI Versicherung AG hält keine besicherten Wertpapiere.



### D.1.13 Investmentfonds

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Organismen für gemeinsame Anlagen	6.839	6.600

#### 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 Rücknahmepreise 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.

#### Bewertung UGB:

Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere werden nach UGB 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.

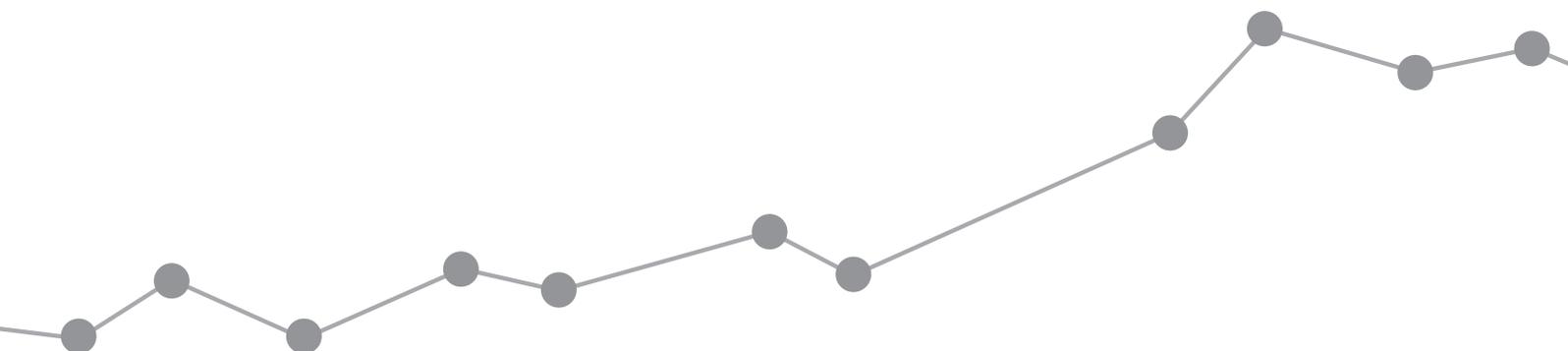
#### Bewertungsunterschied:

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 239 entsteht aus der Differenz zwischen Marktwert (Solvency II) und Buchwert (UGB).

### D.1.14 Derivate

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Derivate	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Derivate vorhanden.



### D.1.15 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Einlagen (außer Zahlungsmitteläquivalenten)	1	0

In der Solvenzbilanz werden Einlagen mit dem Rückzahlungskurs bewertet, während sie nach UGB mit den Nominalbeträgen angesetzt werden.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 1 ergibt sich aus den Zinsabgrenzungen der Festgelder (unter IFRS im Marktwert enthalten, unter UGB unter Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte abgebildet).

### D.1.16 Sonstige Anlagen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Sonstige Anlagen	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Sonstigen Anlagen vorhanden.

### D.1.17 Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	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	Solvency II Wert	UGB Wert
Darlehen und Hypotheken (außer Darlehen auf Versicherungsscheine)	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Darlehen und Hypotheken (außer Darlehen auf Versicherungsscheine) vorhanden.

### D.1.19 Policendarlehen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Darlehen auf Versicherungsscheine	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Darlehen auf Versicherungsscheine vorhanden.

## D.1.20 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	237.659	335.877
Non-life excluding health	207.747	302.751
Health similar to non-life	2.439	3.795
Life excluding health and index-linked and unit-linked	27.473	29.330

Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen bzw. Rückversicherungsforderungen werden an dieser Stelle als für versicherungstechnische Rückstellungen definiert. Diese Positionen einschließlich der Zuordnung zu den Geschäftsbereichen werden im Folgenden beschrieben:

1. Nichtleben- und Lebensversicherer, die nicht viele Finanzoptionen und Garantien berücksichtigen müssen: D.2.1
2. Lebensversicherer, die den MCEV berechnen: D.2.2

Das Rückversicherungsausfallrisiko wird in der Solvency II-Bilanz mit abgebildet, um einen Ausfall des Rückversicherers oder ein Downgrade zu berücksichtigen. In dieser Position sind die in Zukunft ungewissen Leistungen der Rückversicherer angemessen abgedeckt. Im Falle von komplexeren Strukturen in Bezug auf Rückversicherungsverträge kann die Rückversicherung auf technische Bruttorekstellungen aus der Differenz von Brutto- und Nettorekstellung abgeleitet werden.

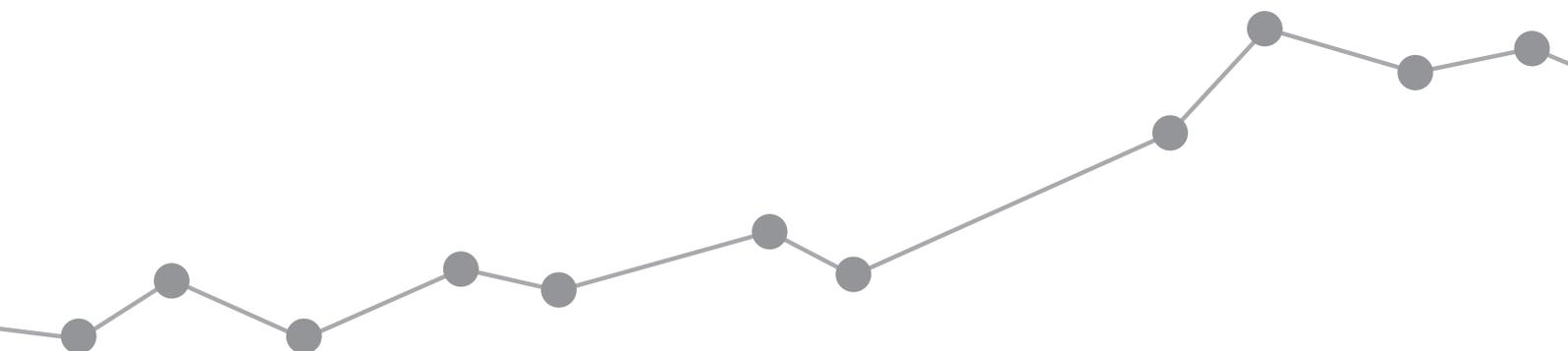
Die angewandte Definition von Geschäftsfeldern steht im Einklang mit den Anforderungen von Solvency II und den Richtlinien zur Berechnung eines MCEV für Lebensgesellschaften.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -98.218 ergibt sich aus der in oben genannten Kapiteln beschriebenen Neubewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II.

## D.1.21 Depotforderungen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Depotforderungen	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Depotforderungen vorhanden.



### D.1.22 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	6.597	6.603

Diese Position beinhaltet folgende Konten:

- Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern
- Forderungen gegenüber Brokern
- Forderungen aus übernommenem Geschäft

und zusätzlich die entsprechenden „Wertberichtigung“-Positionen. 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.

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

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -6 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.1.23 Forderungen gegenüber Rückversicherern

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Forderungen gegenüber Rückversicherern	13.324	13.327

Diese Position besteht aus folgenden Konten:

- Forderungen aus abgetretenem Geschäft
- Forderungsausfälle aus passivem Geschäft

Im Vergleich zu **D.1.22 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern** ist die Bewertung identisch. Forderungen gegenüber Rückversicherern sind nicht-technische Produkte, weil die Beiträge schließlich von der Liquidität des Schuldners abhängen - nicht vom versicherungstechnischen Risiko. Darüber hinaus wird das Rückversicherungsausfallrisiko in der Solvency II-Bilanz zu treffend bei Ausfall des Rückversicherers oder Downgrade berücksichtigt. In dieser Position werden die in Zukunft ungewissen Leistungen der Rückversicherer angemessen abgedeckt.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -3 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.1.24 Sonstige Forderungen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Forderungen (Handel, nicht versicherungsbezogen)	6.907	6.904

Die folgenden Positionen fallen u. a. hierunter:

- Steuerforderungen
- Dividendenforderungen
- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie Forderungen für erbrachte Leistungen
- Forderungen aus der Verlustübernahme der Muttergesellschaft
- Forderungen aus der Gewinnabsorption von verbundenen Unternehmen
- Forderungen aus dem Non-Lead-Business/Gemeinschaftsgeschäft/Mitversicherung
- Forderungen aus nicht-technischen Kommissionen
- Forderungen aus anderen versicherungsbezogenen Dienstleistungen

Im Vergleich zum IFRS-Konto „Sonstige Forderungen“ gilt diese Position für Forderungen außerhalb der Kreditvergabe (nicht Darlehen) bzw. dem Investment-Geschäft als auch außerhalb des Versicherungsgeschäfts. Forderungen, die durch das Unternehmen durch die Bereitstellung von Waren oder Dienstleistungen an einen Schuldner erstellt werden, werden hier gezeigt. Darüber hinaus werden Forderungen zwischen 2 Konzerngesellschaften aus einem Gewinnabführungsvertrag unter dieser Position ausgewiesen.

Forderungen werden in der Regel bis zu ihrem vollen Nominalbetrag nach IFRS bewertet. Der Marktwert und der Restbuchwert ist der gleiche. Wenn nicht, ist eine Neubewertung der IFRS notwendig, um nach Solvency II mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 3 entspricht genau den sonstigen Forderungen aus der Spezialfondszerlegung des Ampega Vienna Bonds Fonds, die nur unter IFRS bzw. Solvency II bilanziert werden.

### D.1.25 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	19.257	19.272

Diese Position wird auch als „Cash auf der Hand und auf Einlagen“ bezeichnet.

Nach IFRS werden Cash-Reserven zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet; Bankguthaben auf Girokonten und Schecks werden mit dem vollen Nennwert (Rückzahlungsbetrag/Rücknahmewert) bewertet.

In der Regel sind der Marktwert und der Restbuchwert gleich. Ist dies nicht der Fall, ist eine Neubewertung der IFRS-Werte notwendig, um die Solvency II-Position mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -15 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	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Sonstige Vermögenswerte, die nicht an anderer Stelle ausgewiesen werden	1.648	1.913

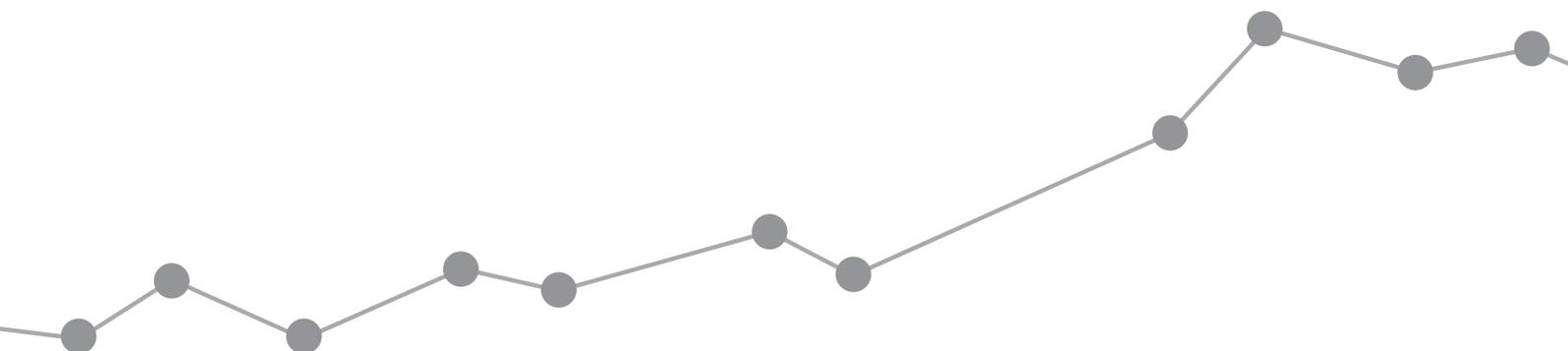
Dieser Posten umfasst alle Vermögenswerte, die nicht in anderen Bilanzpositionen enthalten sind.

Die IFRS-Konten

- Abgegrenzte Zinsen und Mieten
- Versicherungen für Pensionsverpflichtungen
- Nettoleistungsorientierte Vermögenswerte
- Vorauszahlungen auf Versicherungen
- Rechnungsabgrenzungsposten
- Rückkaufswert der Rückdeckungsversicherung  
(nur zu verwenden, wenn sie über Entgeltumwandlung finanziert werden)
- Derivative Instrumente (Hedge Accounting, keine Investitionen)

werden als „Sonstige Forderungen“ klassifiziert und in der Regel mit ihrem vollen Nominalbetrag nach IFRS bewertet. Aus diesem Grund ist keine Neubewertung notwendig und der Solvency II-Wert ist der IFRS-Wert.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR -265 entspricht der Zinsabgrenzung von Kapitalanlagen, die nur unter UGB bilanziert wird, sowie der Zinsabgrenzung von Festgeldern (unter IFRS im Marktwert enthalten, unter UGB unter Any other Assets abgebildet).



## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

### Negativvermerke

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellung wird bei der HDI/A

- 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 Nichteinhaltung des SCRs resultieren.

### D.2.1 Nicht-Leben Techniken

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, d. h. 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 ein erwarteter Rückversicherungsausfall berechnet werden.

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

#### D.2.1.1 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 2 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 Polizzen 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.

#### D.2.1.2 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.

## D.2.1.3 Grundlagen, Methoden und Annahmen

### D.2.1.3.1 Grundlagen

#### **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 AS400 ermittelt werden. Diese Daten sind vollständig, angemessen und exakt, was u. a. durch Abstimmungen mit dem Bilanzierungssystem belegt wird.

Die Daten enthalten auch Merkmale, die nicht mit SAP abstimmbare sind. Hier wird grundsätzlich darauf vertraut, dass diese korrekt sind, da die Daten in der Vergangenheit Plausibilitätsprüfungen unterzogen wurden, 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.

### D.2.1.3.2 Aktuarielle Methoden

#### **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/(DFM Paid),
- Chain Ladder Incurred/(DFM Incurred),
- Bornhuetter-Ferguson Methode basierend auf Schadenaufwänden.
- Complementary Loss Ratio Method (CLR – Methode)

Diese Methoden stehen im Verhältnis zu der Art, dem Umfang und der Komplexität der Risiken der HDI/A, da die mathematischen Annahmen hinter den Methoden erfüllt werden. In Kapitel D.2.1.6 ist pro Sparte die Begründung zu finden, warum die jeweils gewählte Methode verwendet wurde.

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 ein 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 Endschadenaufwands 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.

#### **Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen**

Zur Berechnung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen wird ein Faktoransatz verwendet. Dabei wird für jedes Segment, jede 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.

#### **Vorgehensweise zur Bewertung der ULAE-Rückstellungen:**

Die ULAE-Rückstellungen werden seit dem Geschäftsjahr 2015 mithilfe der New-York Methode berechnet. Dabei wird pro Geschäftsbereich, Firma und IFRS-Sparte eine ULAE-Ratio gebildet, d. h. indirekte Schadenregulierungskosten dividiert durch Schadenzahlungen. Dabei wird jedes Schadenjahr gesondert betrachtet. Um eine möglichst plausible Ratio für das aktuelle Geschäftsjahr zu erhalten, werden die ULAE-Ratios der vergangenen 4 bis 5 Geschäftsjahre betrachtet. Pro Geschäftsbereich, Firma, IFRS-Sparte und Schadenjahr werden die UGB-Basisreserven und die IFRS-Reserven gegenübergestellt.

**1. Wenn UGB-Basisreserve  $\geq$  IFRS-Reserve, dann**

$$\text{ULAE-Reserve} = \text{ULAE-Ratio} * (\text{Rentenbarwerte} * 12,5 \% + (\text{IFRS-Reserve} - \text{Rentenbarwerte}) * 50 \%)$$

Interpretation: Man geht davon aus, dass für bereits eingetretene Schäden etwa die Hälfte der Regulierungskosten angefallen sind, darum wird nur die halbe Ratio verwendet, bei Rentenfällen sogar nur ein Achtel der Ratio.

**2. Wenn UGB-Basisreserve  $<$  IFRS-Reserve, dann**

$$\text{ULAE-Reserve} = \text{ULAE-Ratio} * (\text{Rentenbarwerte} * 12,5 \% + (\text{UGB-Basisreserve} - \text{Rentenbarwerte}) * 50 \% + (\text{IFRS-Reserve} - \text{UGB-Basisreserve}))$$

Interpretation: Für die in der IFRS-Reserve enthaltenen Spätschäden können noch keine Kosten entstanden sein, darum wird die ganze Ratio verwendet.

Diese Schadenregulierungsrückstellung wird nach einem beobachteten Abwicklungsmuster, das sich aus bearbeiteten Schadenfällen des Geschäftsjahres ergibt, abgewickelt.

**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.

**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 werden 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 3 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 Polizen 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 bzw. 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.

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

### **Sonstige Rückstellungen**

Neben den bereits erwähnten Rückstellungen fließen noch 3 weitere Rückstellungen in die versicherungstechnischen Rückstellungen ein.

- 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 Rückstellung für zukünftige Kosten, die aus der Kapitalveranlagung entstehen. 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  $(B) * (D) / (C) * (A)$ .

### **Erwarteter Rückversicherungsausfall**

Die Anpassungen aufgrund des erwarteten Rückversicherungsausfalles werden 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.

## 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 v. a. 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.

### D.2.1.3.3 Annahmen

#### 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.

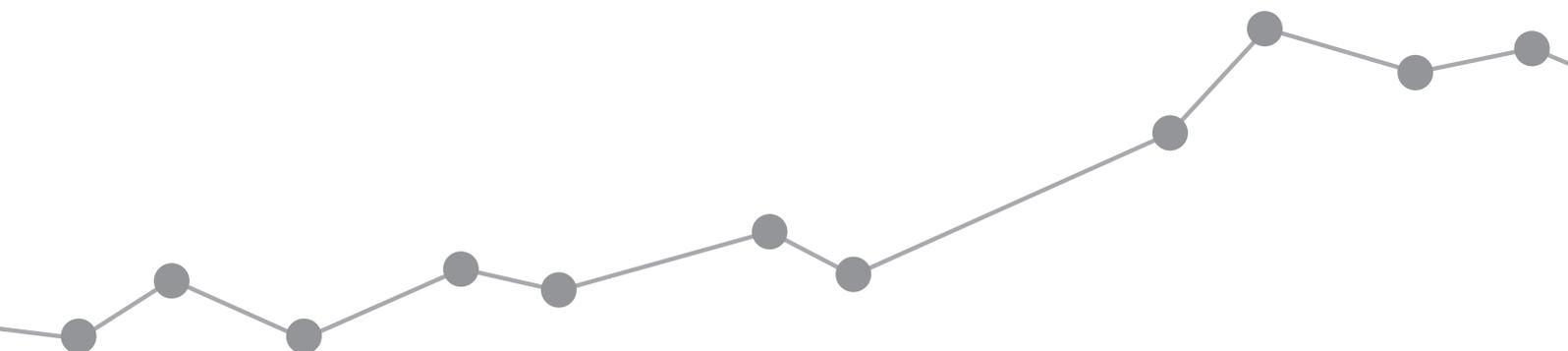
#### Währungen

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.

#### Grad der Unsicherheit

Die versicherungstechnischen Rückstellungen unterliegen als Schätzer einer Zufallsvariable gewissen Unsicherheiten. Diese Unsicherheiten sind von der Sparte und dem Segment abhängig. Daher wird auf diese Unsicherheiten bei der Betrachtung der einzelnen Sparten genauer eingegangen.



### D.2.1.4 Überblick über das Gesamtergebnis

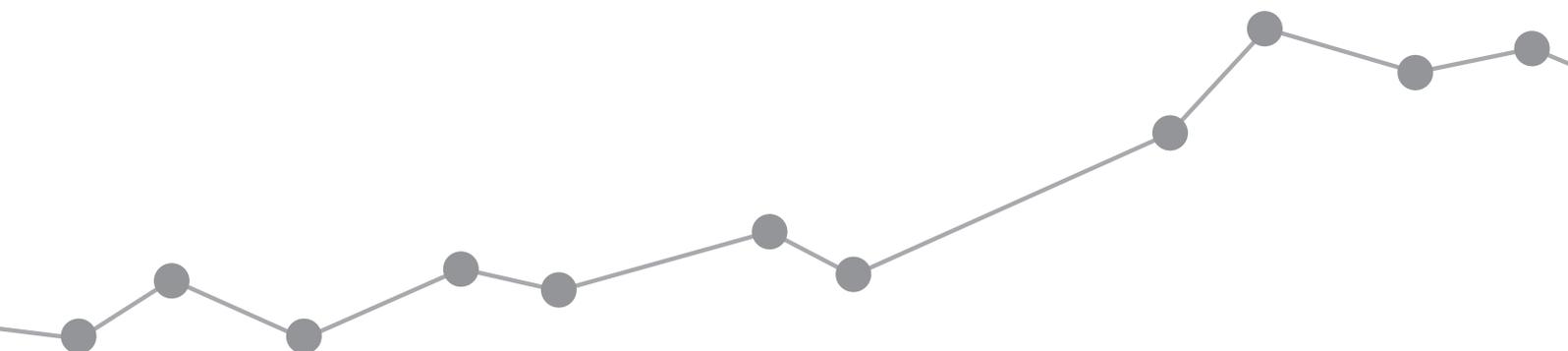
Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung exkl. Renten	325.024	477.725	-152.701
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	5.550	30.405	-24.855
Sonstige Rückstellungen	3.506	2.671	835
Risiko Marge	10.904	0	10.904
<b>Gesamt</b>	<b>344.984</b>	<b>510.800</b>	<b>-165.816</b>

Der Unterschied des Statutory Accounts Value und Solvency II in der Höhe von TEUR 165.816 ergibt sich aus der Umbewertung der Schadenreserve von UGB nach Solvency II (Vorsichtsprinzip gegen Erwartungswert) und dem Diskont der Schadenreserve.

Ein weiterer Grund, wieso die versicherungstechnischen Rückstellungen in Solvency II geringer sind als nach UGB, ist die Prämienrückstellung. Diese ist deutlich geringer als die Prämienüberträge. Auch hier tragen die Zinsen zur Differenz bei, da die Prämienrückstellungen anders als die Prämienüberträge diskontiert werden.

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung exkl. Renten	218.799	297.569	-78.770
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-9.949	7.644	-17.592
Sonstige Rückstellungen	1.336	1.333	2
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>210.185</b>	<b>306.546</b>	<b>-96.361</b>

Der Unterschied des Statutory Accounts Value und Solvency II in der Höhe von TEUR 96.361 hat dieselben Gründe wie schon im Brutto.

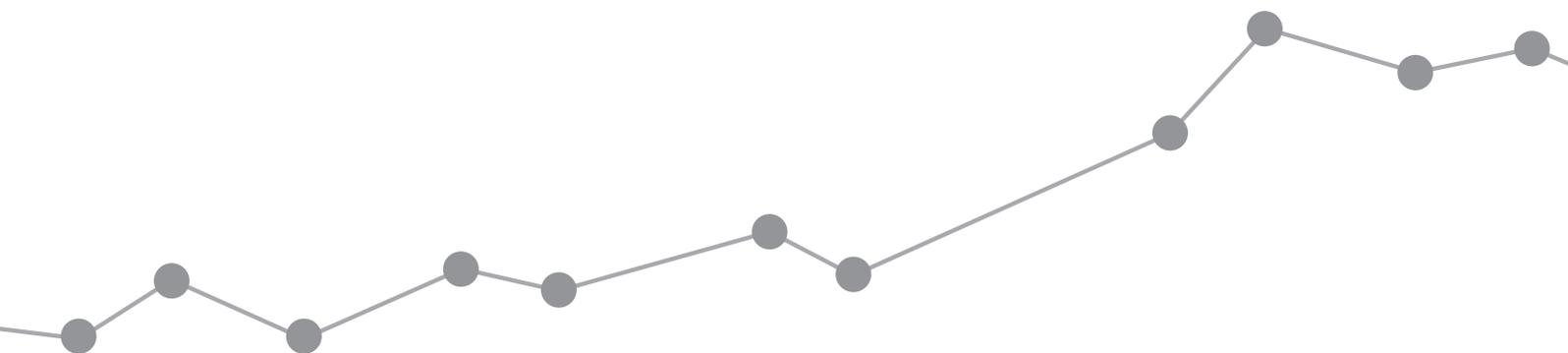


Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung exkl. Renten	106.225	180.155	-73.930
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	15.499	22.761	-7.262
Sonstige Rückstellungen	2.170	1.337	833
Risiko Marge	10.904	0	10.904
<b>Gesamt</b>	<b>134.798</b>	<b>204.253</b>	<b>-69.455</b>

Der Unterschied des Statutory Accounts Value und Solvency II in der Höhe von TEUR 69.455 ergibt sich ebenfalls wieder aus der Umbewertung der Schadenreserve sowie aus der Berechnung der Prämienrückstellung, die zukünftige Prämien-cashflows berücksichtigt.

### D.2.1.5 Überblick über die einzelnen Geschäftsbereiche

Die Gesamtanzahl der Teilsegmente, die in den nachfolgenden Sparten immer wieder erwähnt wird, bezieht sich auf die Niederlassungen und Geschäftsbereiche, in denen die IFRS Sparten vorkommen und zu einer Rückstellung führen. Die Anzahl der relevanten Teilsegmente sind jene Teilsegmente, für die eine Best Estimate Schadenrückstellung berechnet wurde.



### D.2.1.5.1 Berufsunfähigkeitsversicherung

#### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt 2 Teilsegmente im Bereich Berufsunfähigkeitsversicherung, von denen beide relevant sind. Diese 2 Teilsegmente ergeben sich aus der IFRS Sparte Unfall, die in Österreich für Industrie und Privat vorhanden ist.

#### Grad der Unsicherheit

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.

#### Methoden

Die Methodenauswahl reagiert auf die genannten Unsicherheiten, in dem für die jüngeren Schadenjahre für das Industriegeschäft Chain Ladder Incurred gewählt wird, und erst für weiter entwickelte Schadenjahre sukzessive die Chain Ladder Paid Prognose an Bedeutung gewinnt. Anders ist das Privatgeschäft. Hier wurde nur für das aktuelle Schadenjahr auf Chain Ladder Incurred zurückgegriffen, da hier die Information der Zahlungen noch geringer ist. Die restlichen Schadenjahre wurden mit Chain Ladder Paid bewertet.

#### Vereinfachungen

In dieser Sparte gibt es wie bereits oben erwähnt keine Segmente, die nicht materiell sind und für die Vereinfachungen verwendet werden würden.

#### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

In dieser Sparte besteht eine durchschnittliche Rückversicherungsabgabe der versicherungstechnischen Rückstellungen von 81,32 %. Dabei gilt es Industrie und Privat zu unterscheiden, da sich bei diesen Segmenten die Rückversicherungsstruktur unterscheidet.

Im Privatgeschäft gibt es nur Quotenabgaben, die durchschnittlich 51,81 % ergeben. Anders ist es im Industriegeschäft. Hier werden von den Bruttowerten durchschnittlich 92,14 % abgegeben, wobei es hier viele fakultative Abgaben gibt. Zu erwähnen ist noch, dass zum Schutz des Eigenbehalts ein XL-Rückversicherungsvertrag existiert. Hier war für Schäden aus 2016 die 1.Priorität TEUR 250 für 100 %-Quote. Diese Priorität ist ebenfalls für das Schadenjahr 2017 vorhanden.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Berufsunfähigkeitsversicherung folgendermaßen zusammen:

Berufsunfähigkeitsversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	3.004	-5	59	2	3.061
Rück	2.477	-39			2.439
Netto	527	34	59	2	622

Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	3.004	4.988	-1.984
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-5	230	-235
Sonstige Rückstellungen	2	0	2
Risiko Marge	59	0	59
<b>Gesamt</b>	<b>3.061</b>	<b>5.218</b>	<b>-2.157</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	2.477	3.748	-1.271
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-38	42	-80
Sonstige Rückstellungen	0	0	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>2.439</b>	<b>3.790</b>	<b>-1.351</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	527	1.240	-713
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	34	188	-154
Sonstige Rückstellungen	2	0	2
Risiko Marge	59	0	59
<b>Gesamt</b>	<b>622</b>	<b>1.428</b>	<b>-806</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.

## D.2.1.5.2 Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt 2 Teilsegmente im Bereich Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung, von denen beide relevant sind. Hier handelt es sich um die IFRS-Sparten Kfz-Haftpflicht Industrie und Privat.

### Grad der Unsicherheit

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.

### Methoden

Die Methoden, die für diese Sparte verwendet werden, sind Chain Ladder Paid und Chain Ladder Incurred. In diesen Sparten werden die Sockelschäden mittels eines Incurred-Verfahren berechnet, die Großschäden mit dem Incurred-Verfahren. Diese Vorgehensweise wird gewählt, da es sich um eine langabwickelnde Sparte mit einem sehr homogenen Aufwandsverlauf, aber auch mit Aufwandserhöhungen und Spätschäden handelt.

### Vereinfachung

In dieser Sparte gibt es wie bereits oben erwähnt keine Segmente, die nicht materiell sind und für die Vereinfachungen verwendet werden würden.

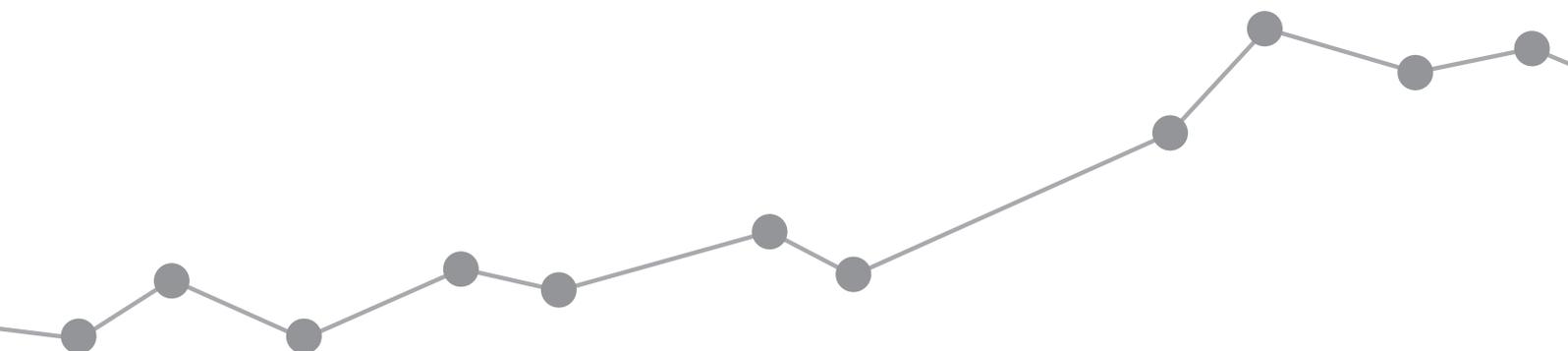
### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Hier besteht eine durchschnittliche Rückversicherung von 52,49 %, wobei auch hier eine Unterscheidung des Privat und Industriegeschäfts vorzunehmen ist. Dabei ist zu erwähnen, dass die Rückversicherungsstruktur der beiden Segmente sich nicht so deutlich unterscheidet wie z. B. bei der Sparte Berufsunfähigkeitsversicherung. Dies liegt darin, dass Kfz-Haftpflicht Industrie eine relativ große Industriesparte ist und daher das Risiko kalkulierbarer wird. Weiter ist die Möglichkeit von sehr großen Großschäden deutlich geringer als z. B. bei der Sparte Property.

Im Privatbereich werden über die Schadenjahre hinweg durchschnittlich 49,78 % abgegeben.

In der Industrie werden durchschnittlich 66,81 % an die Rückversicherer abgegeben. Dabei ist ein kleiner Teil fakultative Abgaben, der Rest fließt in die Quotenverträge

Auch hier existiert eine Schutzdeckung des Eigenbehalts durch einen XL-Vertrag. Bei diesem war für das Jahr 2016 die 1.Priorität TEUR 1.250 für 100 % - Quote. Dieselbe Priorität existiert auch für das Schadenjahr 2017.



Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung folgendermaßen zusammen:

Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	95.587	7.821	3.722	796	107.927
Rück	53.175	1.108		42	54.325
Netto	42.412	6.714	3.722	754	53.603

Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	95.587	171.710	-76.122
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	7.821	9.937	-2.116
Sonstige Rückstellungen	796	465	331
Risiko Marge	3.722	0	3.722
<b>Gesamt</b>	<b>107.927</b>	<b>182.112</b>	<b>-74.185</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	53.175	92.549	-39.374
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	1.108	1	1.107
Sonstige Rückstellungen	42	42	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>54.325</b>	<b>92.592</b>	<b>-38.267</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	42.412	79.161	-36.748
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	6.714	9.936	-3.223
Sonstige Rückstellungen	754	423	331
Risiko Marge	3.722	0	3.722
<b>Gesamt</b>	<b>53.603</b>	<b>89.520</b>	<b>-35.917</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.

### D.2.1.5.3 Sonstige Kraftfahrtversicherung

#### Segmentierung

Auch bei der Sparte Sonstige Kraftfahrtversicherung hat die HDI Versicherung AG 2 Segmente, von denen beide relevant sind. Dabei handelt es sich um die IFRS Sparten Kfz-Kasko.

#### Grad der Unsicherheit

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 (z. B. durch eine Änderung der Schadenbearbeitung) würde es zu einer Fehleinschätzung kommen.

#### Methoden

In dieser Sparte geschieht die Reservierung aufgrund des beobachteten Zahlungsmusters und eines gleichbleibenden Bearbeitungsstandes im ersten Abwicklungsjahr nur durch Chain Ladder Paid.

#### Vereinfachungen

In dieser Sparte gibt es wie bereits oben erwähnt keine Segmente, die nicht materiell sind und für die Vereinfachungen verwendet werden würden.

#### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Bei der Sparte Sonstige Kraftfahrtversicherung ergibt sich eine durchschnittliche Rückversicherungsabgabe über alle Schadenjahre von 34,54 %

Auch hier muss zwischen Industrie und Privat unterscheiden werden, wenn die Rückversicherungsstruktur betrachtet wird. Im Privatgeschäft werden durch die Quote im Durchschnitt über alle Schadenjahre 28,80 % an die Rückversicherer abgegeben.

Im Industriegeschäft werden 72,21 % des Best Estimates an die Rückversicherer abgegeben. Hiervon ist auch ein Teil fakultative Abgabe.

Hier ist zu erwähnen, dass die gesamten fakultativen Abgaben aus Fronting-Geschäft entstehen.

Auch hier existiert eine Schutzdeckung des Eigenbehalt durch einen XL-Vertrag. Bei diesem war für das Jahr 2016 die 1. Priorität TEUR 1.250 für 100 % - Quote. Dieselbe Priorität existiert auch für das Schadenjahr 2017.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Sonstige Kraftfahrtversicherung folgendermaßen zusammen:

Sonstige Kraftfahrtversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	4.004	3.218	982	297	8.502
Rück	2.451	43		30	2.525
Netto	1.552	3.175	983	267	5.977

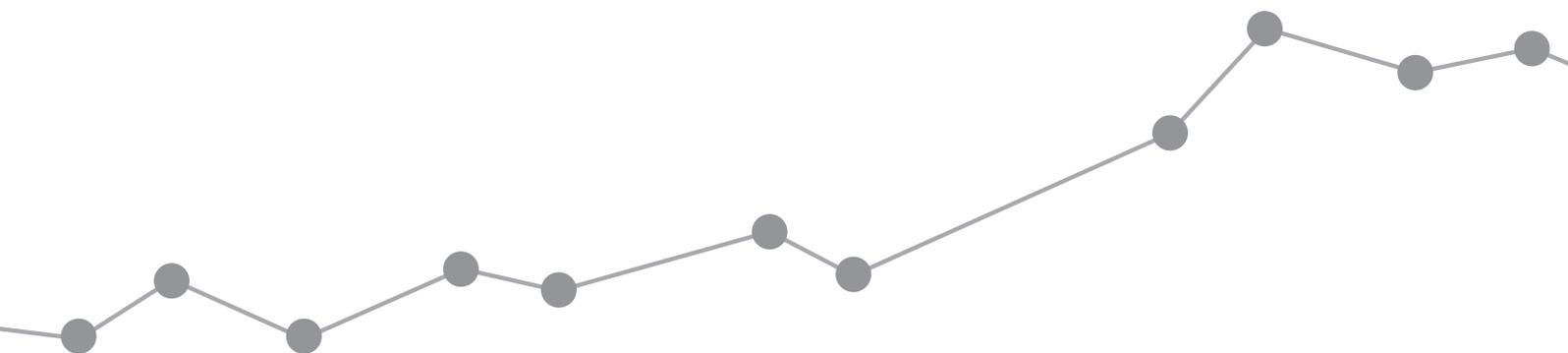
Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	4.004	9.968	-5.964
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	3.218	4.803	-1.584
Sonstige Rückstellungen	297	285	12
Risiko Marge	983	0	983
<b>Gesamt</b>	<b>8.502</b>	<b>15.056</b>	<b>-6.554</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	2.451	6.117	-3.665
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	43	1	42
Sonstige Rückstellungen	30	30	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>2.525</b>	<b>6.148</b>	<b>-3.623</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	1.552	3.852	-2.299
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	3.175	4.802	-1.626
Sonstige Rückstellungen	267	255	12
Risiko Marge	983	0	983
<b>Gesamt</b>	<b>5.977</b>	<b>8.909</b>	<b>-2.931</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.



## D.2.1.5.4 See-, Luftfahrt – und Transportversicherung

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt 6 Teilsegmente in der Sparte MAT. Die äquivalente IFRS Sparte zu MAT ist Transport. Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist jedoch nur ein Segment relevant.

### Grad der Unsicherheit

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

### Methoden

Aufgrund der oben beschriebenen Unsicherheiten wird zur Berechnung der Schadenreserve des aktuellsten Schadenjahres Chain Ladder Incurred verwendet. Für die restlichen Schadenjahre wird aufgrund der stark zurückgehenden Spätschäden und einer gleichmäßigen Abwicklung der Zahlungen auf Chain Ladder Paid zurückgegriffen.

### Vereinfachungen

Für die nicht materiellen Teilsegmente werden aus Vereinfachungsgründen die Rückstellungen der lokalen Rechnungslegung übernommen. Diese Vorgehensweise ist aufgrund der fehlenden Materialität aus unserer Sicht angemessen.

### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

In der Sparte See-, Luftfahrt- und Transportversicherung besteht eine durchschnittliche Rückversicherungsabgabe von 61,41 %. Zu erwähnen ist, dass die Sparte nur in Industrie vorkommt.

In dieser Sparte gibt es ebenfalls fakultative Abgaben, die dazu dienen, das Risiko eines Großschadens zu verringern.

Auch hier würde eine Schutzdeckung des Netto zur Verfügung stehen. Die 1.Priorität dieses Vertrages war für Schäden aus 2016 für 100 %-Quote TEUR 1.000. Diese Priorität ist auch für das Schadenjahr 2017 vorhanden.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte See-, Luftfahrt- und Transportversicherung folgendermaßen zusammen:

See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	4.880	-118	483	624	5.869
Rück	3.228	-304		369	3.296
Netto	1.652	186	483	255	2.575

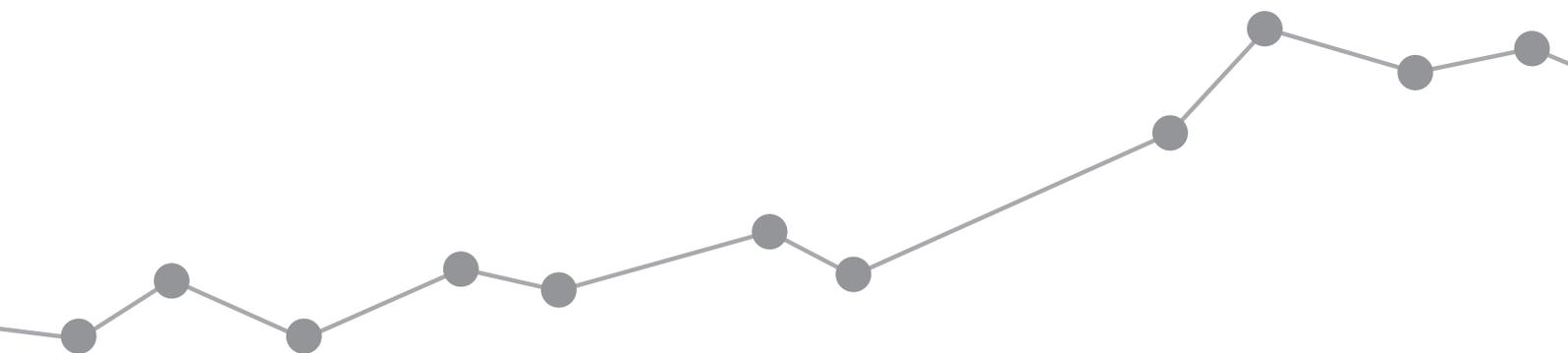
Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	4.880	12.243	-7.363
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-118	701	-819
Sonstige Rückstellungen	624	614	10
Risiko Marge	483	0	483
<b>Gesamt</b>	<b>5.869</b>	<b>13.558</b>	<b>-7.689</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	3.228	7.843	-4.615
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-304	209	-513
Sonstige Rückstellungen	369	367	2
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>3.294</b>	<b>8.420</b>	<b>-5.126</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	1.652	4.399	-2.748
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	186	491	-306
Sonstige Rückstellungen	255	247	9
Risiko Marge	483	0	483
<b>Gesamt</b>	<b>2.575</b>	<b>5.138</b>	<b>-2.563</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.



## D.2.1.5.5 Feuer- und andere Sachversicherungen

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt in dieser Sparte 18 Teilsegmente. Von diesen sind jedoch nur 4 Segmente relevant. Die IFRS-Sparten Feuer, Sach und Technik führen zu diesen Teilsegmenten.

### Grad der Unsicherheit

Eine Unsicherheit dieser Segmente, die v. a. 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.

### Methoden

Zur Methodenauswahl wurden sowohl Chain Ladder Paid als auch Chain Ladder Incurred herangezogen. Bei der Wahl der Methode für die einzelnen Schadenjahre wurden die Unsicherheiten berücksichtigt, jedoch wurde auf Chain Ladder Incurred verzichtet, wenn das Abwicklungsmuster für Zahlungen passender schien. Außerdem wird bei diesen Sparten ein Blick auf den Ultimate Loss Ratio geworfen, und gegebenenfalls die Rückstellung mittels des Bornhuetter-Ferguson-Verfahren angepasst, sollte dieser für die aktuellen Schadenjahre unplausibel sein.

Weiter wurden in dieser Sparte IFRS IBNRs für die unbewerteten Großschäden gebildet, um hier die zukünftigen Spätschäden korrekt abzubilden zu können.

### Vereinfachungen

Für die nicht materiellen Teilsegmente werden aus Vereinfachungsgründen die Rückstellungen der lokalen Rechnungslegung übernommen. Diese Vorgehensweise ist aufgrund der fehlenden Materialität aus unserer Sicht angemessen.

### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

In der Sparte Feuer und andere Sachversicherungen werden über die Schadenjahre durchschnittlich 77,61 % an die Rückversicherer abgegeben.

Hier gilt es wieder Industrie und Privat zu trennen, da sich diese beiden Segmente anders verhalten.

Im Privatgeschäft wurden durchschnittlich 24,91 % der Best Estimates an die Quotenrückversicherer abgegeben.

Dahingegen wurde im Industriegeschäft 81,74 % an die Rückversicherer abgegeben. In dieser Sparte gibt es hohe fakultative Beteiligungen, wodurch auch von den Rückstellungen einiges fakultativ abgegeben wird. Weiter gibt es hier immer wieder Großschäden, die die XL-Schutzdeckung in Anspruch nehmen.

Diese Schutzdeckung hatte als 1. Priorität TEUR 1.000 für Schäden die 2016 eingetreten sind für 100 %-Quote und wird diese Priorität auch für Schäden haben die im Jahr 2017 eintreten., wobei sich diese Priorität auf Geschäft bezieht, das in Österreich abgeschlossen wurde. Für das Geschäft aus den Niederlassungen ist diese 1. Priorität jeweils TEUR 500. Diese Prioritäten beziehen sich auf Geschäft, das im Industriebereich gezeichnet wurde. Für das Geschäft, das im Privatbereich gezeichnet wurde, ist für beide Schadenjahre eine Schutzdeckung von TEUR 750 vorhanden.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Feuer und andere Sachversicherungen folgendermaßen zusammen:

Feuer und andere Sachversicherungen	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	33.558	-4.839	543	1.035	30.297
Rück	29.134	-6.845		743	23.032
Netto	4.424	2.005	543	291	7.265

Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzten sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	33.558	39.271	-5.713
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-4.839	6.265	-11.104
Sonstige Rückstellungen	1.035	1.014	20
Risiko Marge	543	0	543
<b>Gesamt</b>	<b>30.297</b>	<b>46.550</b>	<b>-16.253</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	29.134	33.214	-4.080
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-6.845	4.008	-10.852
Sonstige Rückstellungen	743	744	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>23.032</b>	<b>37.966</b>	<b>-14.932</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	4.424	6.057	-1.633
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	2.005	2.258	-252
Sonstige Rückstellungen	291	271	21
Risiko Marge	543	0	543
<b>Gesamt</b>	<b>7.265</b>	<b>8.585</b>	<b>-1.320</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.

## D.2.1.5.6 Allgemeine Haftpflichtversicherung

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt 15 Teilesegmente, von denen aber nur 1 relevant ist. Die Sparten, die zu dieser Gliederung beitragen, sind die IFRS-Sparten Haftpflicht, Haftpflicht Excedent und Vermögensschadenhaftpflicht.

### Grad der Unsicherheit

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.

### Methoden

Die Methodenauswahl reagiert auf die genannten Unsicherheiten, indem für das jüngste Schadenjahr ein Bornhuetter-Ferguson Ansatz gewählt wird, basierend auf Ultimate Loss Ratios, sollte dieser notwendig sein. Für die weiteren jüngeren Schadenjahre wird aufgrund der Unsicherheiten Chain Ladder Incurred gewählt und danach auf Chain Ladder Paid umgestiegen. Für die Großschäden, die hier auch modelliert werden, wird nur Chain Ladder Incurred verwendet, da hier der Aufwand mehr Aussagekraft hat.

So wie bei Feuer und andere Sachversicherungen werden auch hier für die unbewerteten Großschäden IFRS IBNRs gebildet, um Spätschäden korrekt abzubilden.

### Vereinfachungen

Für die nicht materiellen Teilesegmente werden aus Vereinfachungsgründen die Rückstellungen der lokalen Rechnungslegung übernommen. Diese Vorgehensweise ist aufgrund der fehlenden Materialität aus Sicht der HDI Versicherung AG angemessen.

### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

In der Sparte Allgemeine Haftpflichtversicherung wird über die Schadenjahre hinweg durchschnittlich 79,88 % an die Rückversicherer abgegeben. Auch hier ist wieder eine Trennung in Privat und Industrie notwendig. Im Privatgeschäft gibt es eine Rückversicherungsabgabe von 57,08 % an die Quote.

Für das Industriegeschäft werden 79,92 % an die Rückversicherer abgegeben. Dabei ist ein Großteil fakultative Abgaben. Auch in dieser Sparte sieht man wie wichtig die fakultative Rückversicherung für das Industriegeschäft ist, da hier Risiken vorhanden sind, die große Schäden verursachen können. Für die Sparte Allgemeine Haftpflichtversicherung existiert ebenfalls ein XL-Vertrag. Dieser hat für 100 %-Quote für das Schadenjahr 2016 als 1.Priorität TEUR 1.000. Auch das Schadenjahr 2017 hat als 1.Priorität TEUR 1.000. Diese Prioritäten beziehen sich auf Geschäft, das im Industriebereich gezeichnet wurde. Für das Geschäft, das im Privatbereich gezeichnet wurde, ist für beide Schadenjahre eine Schutzdeckung von TEUR 750 vorhanden. Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Allgemeine Haftpflichtversicherung folgendermaßen zusammen:

Allgemeine Haftpflichtversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	158.153	-3.357	2.343	513	157.651
Rück	127.587	-3.939		151	123.799
Netto	30.565	582	2.343	362	33.852

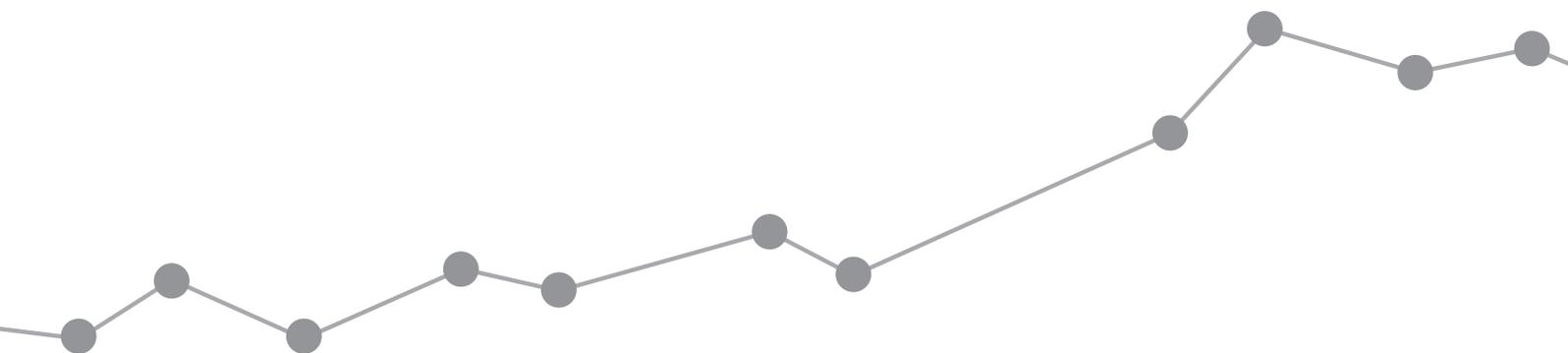
Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	158.153	201.100	-42.947
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-3.357	4.682	-8.039
Sonstige Rückstellungen	513	232	281
Risiko Marge	2.343		2.343
<b>Gesamt</b>	<b>157.652</b>	<b>206.014</b>	<b>-48.362</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	27.587	153.244	-25.656
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-3.939	3.191	-7.130
Sonstige Rückstellungen	151	150	0
Risiko Marge			2.343
<b>Gesamt</b>	<b>123.799</b>	<b>156.585</b>	<b>-32.786</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	30.565	47.856	-17.291
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	582	1.491	-909
Sonstige Rückstellungen	362	82	280
Risiko Marge	2.343		2.343
<b>Gesamt</b>	<b>33.852</b>	<b>49.429</b>	<b>-15.577</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.



## D.2.1.5.7 Kredit und Kautionsversicherung

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt ein Teilsegment, von denen keines relevant ist. Die Sparte, die hier einfließt, ist die IFRS-Sparte Kredit und Kautionsversicherung.

### Grad der Unsicherheit

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

### Methoden

Da diese Sparte eher klein ist und noch kein Schaden eingetreten ist, kann kein aktuarielles Verfahren angewandt werden.

### Vereinfachungen

Daher wird die UGB-Reserve übernommen und die Prämienrückstellung mittels Expertenschätzung bei den Prozentsätzen ermittelt. Diese UGB-Reserve besteht aus IBNR-Reserven.

### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

In der Sparte Kredit- und Kautionsversicherung wird über die Schadenjahre hinweg durchschnittlich 24,97 % an die Rückversicherer abgegeben.

In dieser Sparte wird nur im Industriesegment Geschäft gezeichnet. Zu beachten ist hier, dass diese Sparte nur einen XL-Vertrag zur Rückversicherung hinterlegt hat.

Dieser Vertrag hat als 1. Priorität TEUR 300 für das Schadenjahr 2016 sowie das Schadenjahr 2017.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Kredit- und Kautionsversicherung folgendermaßen zusammen:

Kredit- und Kautionsversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	45	368	32	2	446
Rück		103			103
Netto	45	265	32	2	343

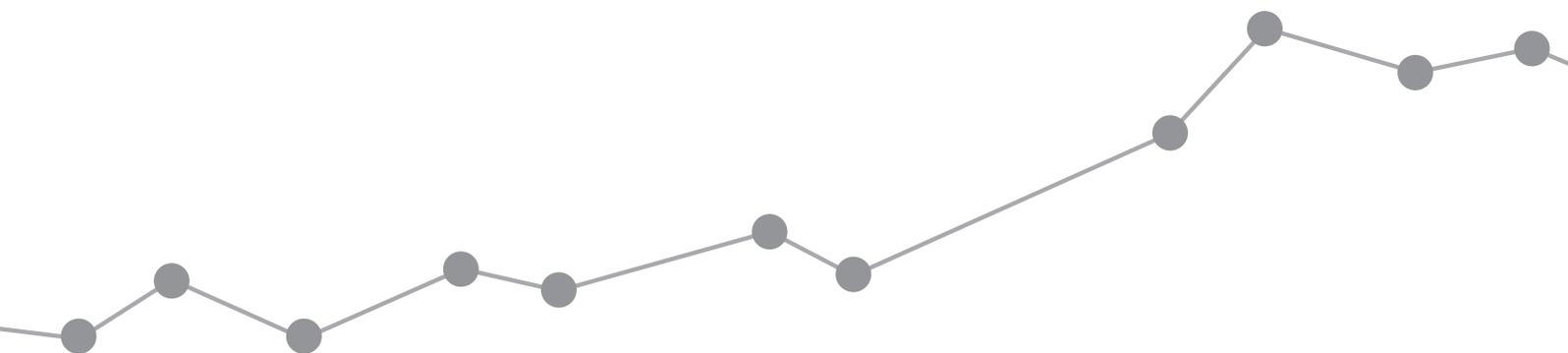
Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	45	186	-142
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	368	566	-198
Sonstige Rückstellungen	2	0	2
Risiko Marge	32	0	32
<b>Gesamt</b>	<b>446</b>	<b>752</b>	<b>-306</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	0	0	0
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	103	191	-88
Sonstige Rückstellungen	0	0	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>103</b>	<b>191</b>	<b>-88</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	45	186	-142
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	265	374	-110
Sonstige Rückstellungen	2	0	2
Risiko Marge	32	0	32
<b>Gesamt</b>	<b>343</b>	<b>560</b>	<b>-217</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.



## D.2.1.5.8 Rechtsschutzversicherung

### Segmentierung

Die HDI Versicherung AG führt 2 Teilsegmente im Bereich Rechtsschutzversicherung, von denen beide relevant sind. Hier führt die IFRS-Sparte Rechtsschutz zu dieser Segmentierung.

### Grad der Unsicherheit

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 Industriegeschäft aufgrund geringer Vertragsanzahlen.

### Methoden

Der Unsicherheit im Industriegeschäft wird entgegengewirkt, indem im ersten Jahr Chain Ladder Incurred verwendet wird und danach auf Chain Ladder Paid umgestiegen wird.

Im Privatgeschäft wird hauptsächlich Chain Ladder Paid verwendet, außer in den Jahren der Finanzkrise 2007 bis 2009. Hier wird zur Reduktion der Unsicherheiten auf Chain Ladder Incurred zurückgegriffen.

### Vereinfachungen

In dieser Sparte gibt es wie bereits oben erwähnt keine Segmente, die nicht materiell sind und für die Vereinfachungen verwendet werden würden.

### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Hier werden durchschnittlich 2,37 % an die Rückversicherer weitergeben.

Dieser Prozentsatz kommt ganz aus dem Industriegeschäft, in welchem 28,48 % fakultativ weitergeben werden.

Im Privatgeschäft gibt es keine Rückversicherung.

Eine XL-Rückversicherung gibt es bei dieser Sparte in keinem Segment.

Die Solvency II Rückstellung setzt sich für die Sparte Rechtsschutzversicherung folgendermaßen zusammen:

Rechtsschutzversicherung	Schadenrückstellung TEUR	Prämienrückstellung TEUR	Risiko Marge TEUR	Sonstige Rückstellungen TEUR	Gesamt TEUR
Brutto	25.794	2.462	2.739	236	31.230
Rück	746	-78			669
Netto	25.047	2.539	2.739	236	30.562

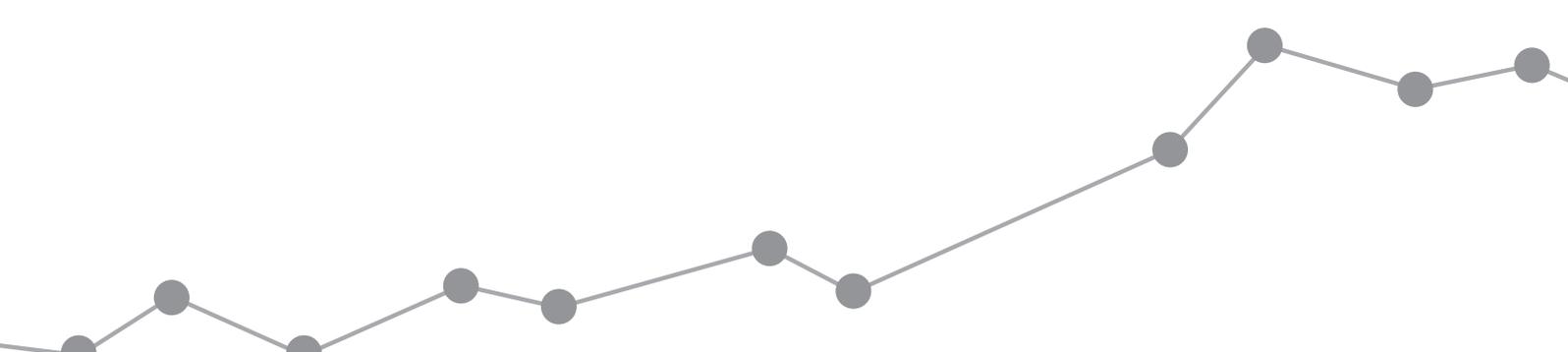
Die Unterschiede der Rückstellung zwischen UGB und Solvency II setzen sich folgendermaßen zusammen:

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	25.794	38.259	-12.465
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	2.462	3.221	-759
Sonstige Rückstellungen	236	59	177
Risiko Marge	2.739	0	2.739
<b>Gesamt</b>	<b>31.230</b>	<b>41.539</b>	<b>-10.309</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	746	855	-108
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	-78	0	-78
Sonstige Rückstellungen	0	0	0
Risiko Marge	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>669</b>	<b>855</b>	<b>-186</b>

Netto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	25.047	37.404	-12.356
Prämienrückstellung/ Prämienübertrag	2.539	3.221	-682
Sonstige Rückstellungen	236	59	177
Risiko Marge	2.739	0	2.739
<b>Gesamt</b>	<b>30.562</b>	<b>40.684</b>	<b>-10.122</b>

Hier ist gut zu erkennen, dass ein Großteil der Differenzen aus der Schadenrückstellung resultiert, die nach dem Vorsichtsprinzip deutlich höher ist als bei der Best-Estimate Berechnung.



## D.2.2 Leben Techniken

### D.2.2.1 Basisinformationen des Unternehmens

Da die HDI Österreich ein Nicht-Leben Versicherer ist, fallen nur die aufkommenden Rentenfälle unter dieses Modul. 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 der Slowakei.

### D.2.2.2 Segmentierung

Die zu analysierenden Rentenfälle werden alle getrennt berechnet und grundsätzlich nach Sparte, Geschäftsbereich (Industrie/Privat), Geschäftsart (SAG/UEG) und Niederlassung getrennt. 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.

### D.2.2.3 Methoden

#### **Best Estimate**

Die Berechnung der Best Estimate Rückstellung (BE-TP) der Rentenfälle erfolgt auf der Grundlage aktueller und glaubhafter Informationen sowie realistischer Annahmen und stützt sich auf geeignete, passende und angemessene versicherungsmathematische Methoden.

Insbesondere erfolgt die Berechnung der BE-TP unter Ermittlung des wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitts aller künftigen Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwertes des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der im Abschnitt Diskontierung näher erläuterten risikolosen Zinsstrukturkurve.

Für die Best Estimate Berechnung wird wie folgt vorgegangen:

Zu Beginn werden mit den Fachabteilungen alle relevanten Daten der betroffenen Personen erhoben (u. a. Geburtsdatum, Bezüge, Befristungen der Bezüge). Außerdem werden entstehende Kosten (Verwaltungskosten etc.) mit einberechnet. Um den Barwert nach lebensversicherungsmathematischen Methoden berechnen zu können, wird die Sterbetafel 2010/2012 verwendet, welche zur Verfügung gestellt wird von der Statistik Austria, und die schon oben erwähnte risikolose Zinskurve. Die Inflation fließt auch direkt in die Berechnung mit ein, siehe dazu „Inflation“.

Anschließend wird nach dem klassischen lebensversicherungsmathematischen Ansatz ein Diskontierungsfaktor berechnet.

Um auf den gewünschten Barwert zu kommen, wird eine Summe aus:

dem zu zahlenden Beitrag mal Diskontierungsfaktor mal Überlebenswahrscheinlichkeit pro Jahr berechnet.

Die Best Estimate Berechnung ist jedoch nicht für alle Rentenfälle gleich. In manchen Fällen (aktuell 2) würde der berechnete Best Estimate die Versicherungssumme deutlich übersteigen. Aufgrund dessen wird in diesen Fällen ein Deckungskonkurs gerechnet, um einen geeigneten Schätzwert zu bekommen.

#### **Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen**

Die einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung werden für die Renten auf Einzelschadenbasis berechnet. Für jeden Rentenfall wird die jeweilige Rückversicherungsstruktur hinterlegt und auf die Brutto Best Estimates ohne Kosten angewendet. Zusätzlich wird für die Rückversicherung noch eine Adjustment für die Ausfallswahrscheinlichkeit der Rückversicherer berechnet, was den Rückversicherungswert noch reduziert.

## D.2.2.4 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.

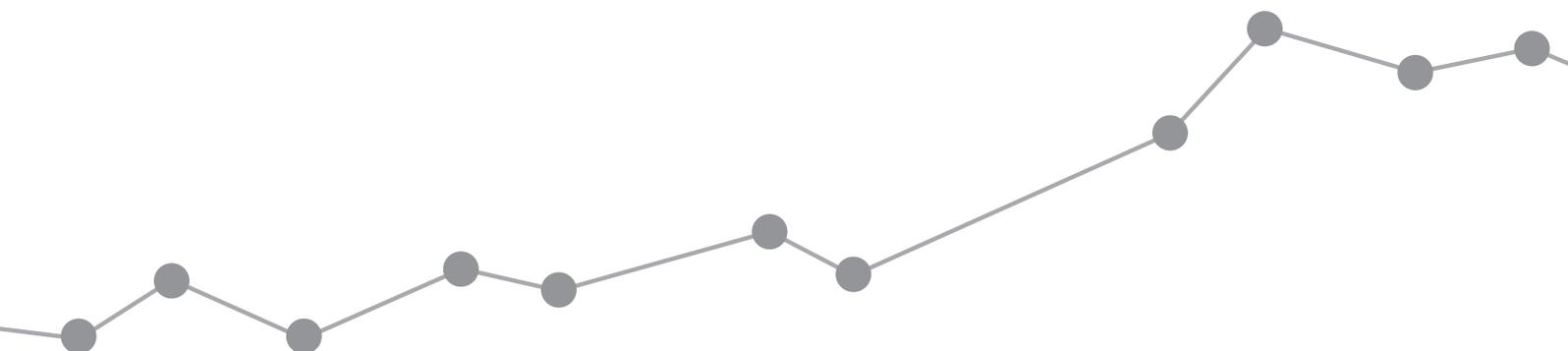
### Währungen

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

Brutto	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	33.680	34.484	-804
Risiko Marge	551	0	551
<b>Gesamt</b>	<b>34.231</b>	<b>34.484</b>	<b>-253</b>

Rück	Solvency II TEUR	UGB TEUR	Differenz TEUR
Schadenrückstellung	27.473	29.330	-1.857
<b>Gesamt</b>	<b>27.473</b>	<b>29.330</b>	<b>-1.857</b>

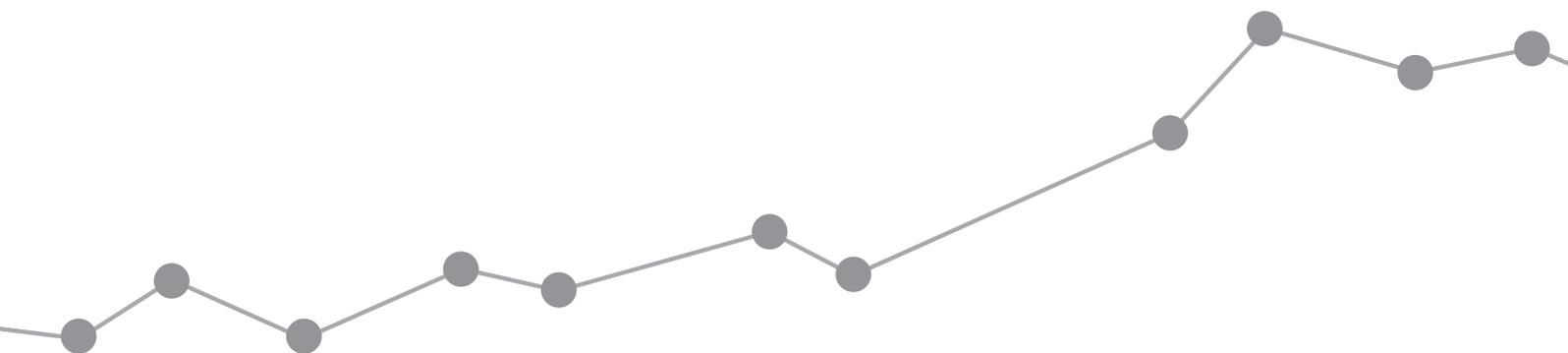
Die Differenz zwischen UGB und Solvency ergibt sich, da nach UGB nicht bei allen Rentenfällen der Best Estimate zur Reservierung herangezogen wird, beziehungsweise diese nicht immer angepasst werden, wenn die Renten neu bewertet werden.



### D.2.3 Sonstige technische Rückstellungen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Sonstige technische Rückstellungen	0	38.789

In UGB gibt es noch weitere versicherungstechnische Rückstellungen, die in der Bilanz ausgewiesen werden.  
Für die Jahresmeldung 2016 enthält dieser Bilanzposten 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 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	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Rückstellungen (außer versicherungstechnischen Rückstellungen)	4.654	4.459

Die folgenden Positionen sind u. a. hier enthalten:

- Noch zu zahlende Vergütungen,
- Ausstehende Provisionen,
- Jahresabschlusskosten,
- Sonstige Rückstellungen.

Der als Rückstellung nach IFRS angesetzte Betrag stellt die bestmögliche Schätzung der Ausgaben zur Erfüllung der gegenwärtigen Verpflichtung zum Ende des Berichtszeitraums dar. Die folgenden Fälle sind bei der Bewertung der Rückstellung nicht zu berücksichtigen:

- Gewinne aus der Veräußerung von und/oder auf die Einkünfte aus dem erwarteten Abgang von Vermögenswerten
- erwartete Erstattung von Aufwendungen, die erforderlich sind, um eine Verpflichtung von einer anderen Partei begleichen zu lassen

Wenn Rückstellungen bei der Erstbewertung zum Barwert angesetzt werden, wird der Aufwand aus der Abzinsung in der Erfolgsrechnung als Zinsaufwand erfasst.

Die Erfassungskriterien und Messmethoden der Bestimmungen des IAS 37 werden für die Solvency II-Bilanz verwendet. Aufgrund dessen wird der Wert aus der IFRS-Bilanz genommen und in dieser Position dargestellt.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 195 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 3 Fünftel der Differenz zwischen IFRS-Wert und UGB-Wert erhöht.

### D.3.2 Rentenzahlungsverpflichtungen

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verpflichtungen aus Plänen für Versorgungsleistungen	14.123	12.854

Die folgenden 3 Konten sind Teil der Pensionsverpflichtungen:

- Rückstellungen für Pensionen nach IAS 19
- Rückstellungen für Pensionen, die nicht nach IAS 19 erfasst werden und
- Rückstellungen für Pensionen über Entgeltumwandlung finanziert

Der als Verpflichtung festgelegte Wert nach IFRS ist der Saldo der folgenden Beträge:

- Der Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung am Bilanzstichtag minus
- dem beizulegenden Wert des Planvermögen am Bilanzstichtag (sofern vorhanden), aus dem die Verpflichtungen zu erfüllen sind. Dieser Wert wird für jede Wirkung der Begrenzung eines leistungsorientierten Nettovermögenswertes auf die Vermögensobergrenze angepasst.

Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen werden nur freigegeben, wenn ihr Ansatzgrund nicht mehr besteht. Die Bewertungsmethodik des IAS 19 gilt als eine angemessene Darstellung für Solvency II Zwecke, wenn der Glättungseffekt des Korridors nicht angewendet wird oder aus der Bewertung fällt.

Andere Methoden zur Bewertung können auch in diesem Fall akzeptiert werden, wenn die Konsistenz mit dem Bewertungsansatz nach Artikel 75 der Rahmenrichtlinie besteht. Aus diesem Grund kann der IFRS-Wert für die Solvency II-Bilanz verwendet werden, außer die Gesellschaft fällt in den Anwendungsbereich des Talanx Pensionsmodells.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 1.269 ergibt sich aus den unterschiedlichen Zinssätzen, die unter UGB (BilMoG-Zinssatz) und unter IFRS bzw. Solvency II (Konzernvorgabe) für die Rückstellungen für Abfertigungen und 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 3 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 Abfertigungen	betriebliche Vereinbarung	gehaltsabhängig	4.499	32%
	individuelle Vereinbarung	gehaltsunabhängig	2.455	17%
Anwartschaften auf Pensionen	betriebliche Vereinbarung	gehaltsabhängig	1.990	14%
	individuelle Vereinbarung	gehaltsunabhängig	483	3%
	individuelle Vereinbarung	gehaltsabhängig	4.696	33%
<b>Summe</b>			<b>14.123</b>	<b>100%</b>

### D.3.3 Depotverbindlichkeiten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Depotverbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	10	10

In dieser Position werden die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern ausgewiesen. Die Depotverbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft werden nach IFRS mit dem Erfüllungsbetrag passiviert. Der IFRS-Wert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

### D.3.4 Latente Steuern

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Passive latente Steuern	20.326	8.271

Latente Steuern werden grundsätzlich für die Bewertungsunterschiede zwischen der Steuerbilanz und der Solvenzbilanz ausgewiesen.

Die Bewertungsprinzipien werden in Kapitel D.1.4. Aktive latente Steuern beschrieben.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 12.055 kommt daher, dass die latenten Steuern neu bewertet werden.

Die unter Solvency II ausgewiesenen latenten Steuerverbindlichkeiten stammen v.a. 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	18.696
Sonstige Vermögenswerte (u.a. Fair-Value-Bewertung von Kapitalanlagen)	-307
Sonstige Verbindlichkeiten	1.938
<b>Summe</b>	<b>20.326</b>

### D.3.5 Derivate

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verbindlichkeiten aus Derivaten	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine Derivate vorhanden.

### D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0

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

### D.3.7 Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)	0	0

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

### D.3.8 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	14.739	14.739

Die Position umfasst Verbindlichkeiten gegenüber (Rück-) Versicherungsvermittlern (z. B. Provisionen an Vermittler, die vom Unternehmen noch nicht bezahlt wurden) und schließt Darlehen bzw. Hypotheken von Versicherungsunternehmen aus, wenn sie nicht mit dem Versicherungsgeschäft verbunden sind, sondern nur der Finanzierung dienen. Für Informationen zur Bewertung verweisen wir auf Kapitel D.1.23 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern. Der IFRS-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

### D.3.9 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	13.343	13.342

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

Die Bewertung ist unter dem entsprechenden Aktivposten D.1.24 Forderungen gegenüber Rückversicherern beschrieben. Der IFRS-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 1 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 Sonstige Verbindlichkeiten

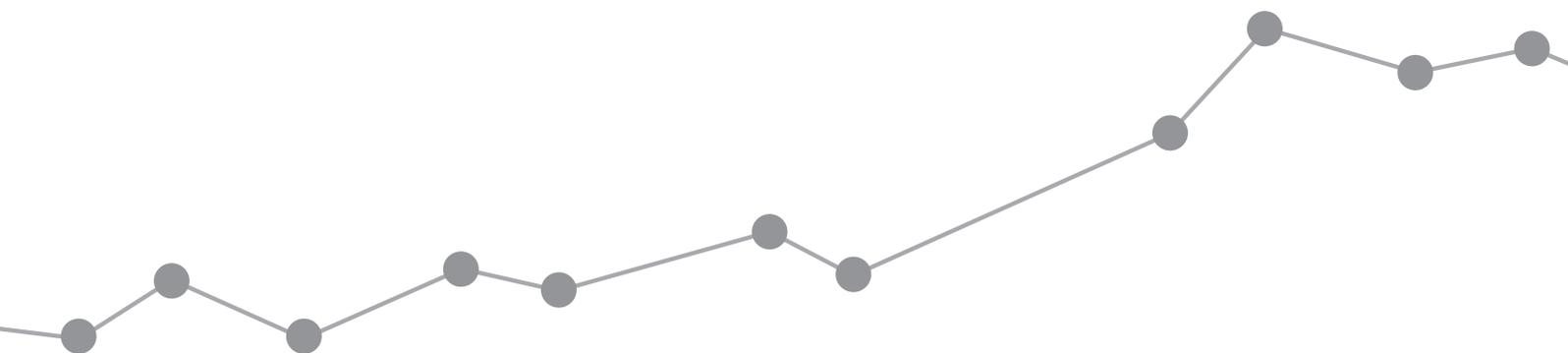
Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Verbindlichkeiten (Handel, nicht versicherungsbezogen)	5.513	5.513

Diese Position steht parallel zu den Forderungen auf der Aktivseite und beinhaltet sowohl Verbindlichkeiten gegenüber konzernfremden Unternehmen oder Behörden als auch Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen. Die Bewertung wird unter dem entsprechenden Aktivposten D.1.25 Forderungen (Handel, nicht versicherungsbezogen) beschrieben. Der IFRS-Bilanzwert wird auf die Solvenzbilanz übertragen.

### D.3.11 Nachrangige Verbindlichkeiten

Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0

Bei der HDI Versicherung AG sind keine nachrangigen Verbindlichkeiten vorhanden.



### D.3.12 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

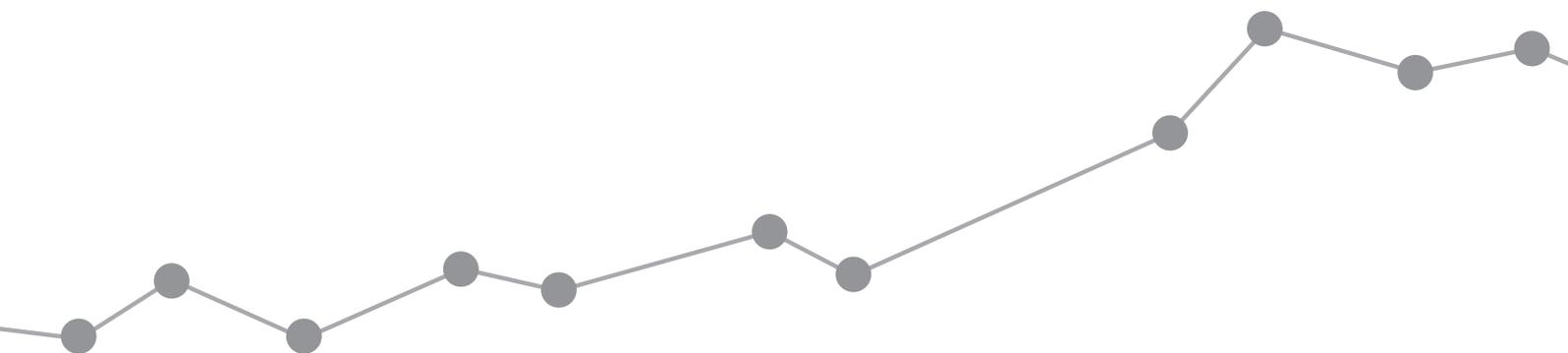
Bilanzposition	Solvency II Wert TEUR	UGB Wert TEUR
Sonstige Verbindlichkeiten, die nicht an anderer Stelle ausgewiesen werden	595	592

Dies umfasst alle Verbindlichkeiten, die nicht in anderen Bilanzpositionen enthalten sind, wie z. B.:

- Investitionsverträge (Direktversicherungs- oder Rückversicherungsgeschäft)
- Als zur Veräußerung gehaltene Verbindlichkeiten (IFRS 5) – technisch oder nicht technisch
- Schulden gegenüber Banken (deaktiviert)
- Sonstige langfristige Belastungen

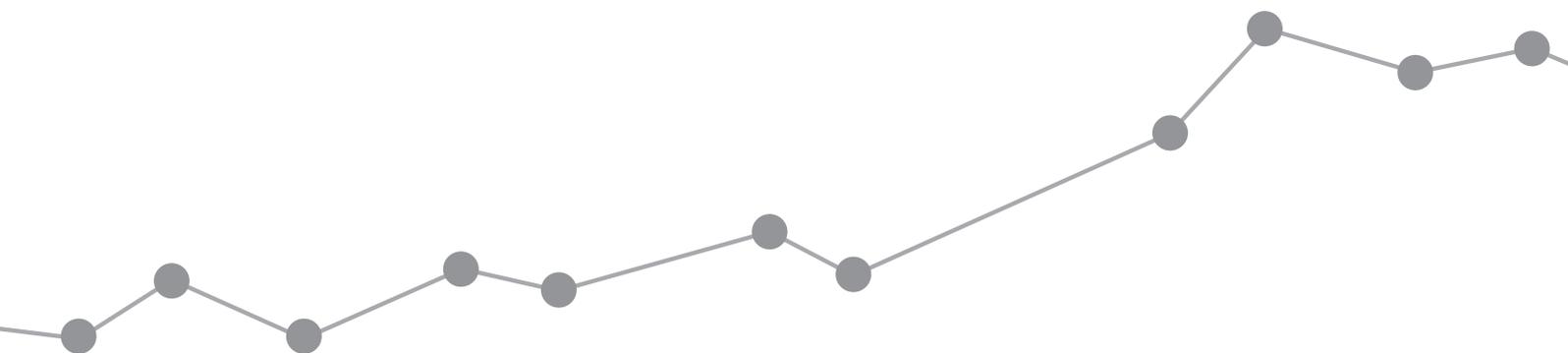
In der Regel sind der Fair Value und der Restbuchwert gleich. Ist dies nicht der Fall, ist eine Neubewertung des IFRS-Wertes notwendig, um den Fair Value nach Solvency II zu bekommen.

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 3 ergibt sich aus den sonstigen Verbindlichkeiten aus der Spezialfondzerlegung, die ein reiner IFRS Posten sind.



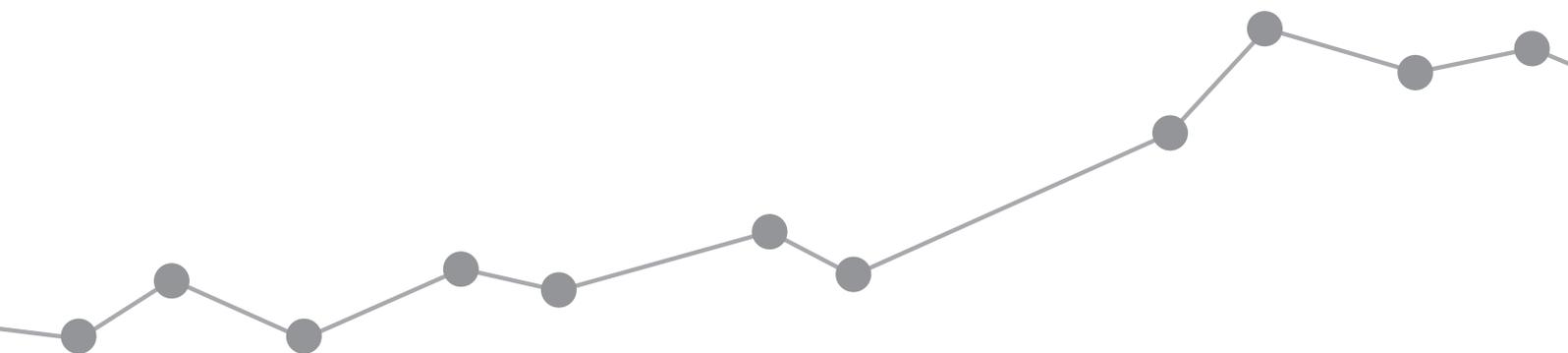
## D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Bei den Positionen der Solvenzbilanz, für die eine alternative Bewertungsmethode gemäß Art. 263 DVO in Verbindung mit Art. 10 Abs. 5 DVO angewendet wird, ist diese Methode bereits in den Kapiteln D.1 bis D. 3 beschrieben.



## 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

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

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.1.1 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	Gesamt TEUR	Tier 1 – nicht gebunden TEUR	Tier 1 - gebunden TEUR
Grundkapital (ohne Vorzugsaktien)	10.174	10.174	
Kapitalrücklage	1.893	1.893	
Vorzugsaktien	1.163		1.163
Ausgleichsrücklage	115.760	115.760	
<b>Summe der Basiseigenmittel</b>	<b>128.990</b>	<b>127.827</b>	<b>1.163</b>

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.

Die Anforderung an Vorzugsaktien, gemäß Art. 71 Abs. 1 Bst. e DVO in Verbindung mit Art. 71 Abs. 8 DVO über einen Kapitalverlustausgleichsmechanismus zu verfügen, ist aufgrund der in Österreich geltenden gesetzlichen Vorgaben für Vorzugsaktien erfüllt.

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

### Negativvermerke

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentliche Veränderung der Eigenmittel. Es wurden weder Eigenmittelbestandteile emittiert noch Eigenmittelinstrumente getilgt und somit wurde auch keine Emission für Tilgungsfinanzierung verwendet.

Folgende Eigenmittelbestandteile sind bei der HDI/A 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.

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

### E.1.1.1 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	2016 TEUR
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	138.990
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	10.000
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	13.230
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	
<b>Ausgleichsrücklage gesamt</b>	<b>115.760</b>

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 5 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.

#### Sonstige Basiseigenmittelbestandteile

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

## E.1.2 Erwartete Gewinne aus zukünftigen Prämien

Zunächst werden die zukünftigen Kosten, Provisionen und Schadenzahlungen ermittelt, die aus den bestehenden Prämienüberträgen entstehen werden. Von diesen Werten wird die Prämienrückstellung abgezogen, die zusätzlich noch zukünftige Prämiencashflows enthält. Diese Differenz ist der erwartete Gewinn aus zukünftigen Prämien.

Erwartete Gewinne aus zukünftigen Prämien	2016 TEUR
Erwartete Gewinne aus zukünftigen Prämien (EPIFP)	4.320

## E.1.3 Ergänzende Eigenmittel

Bei der HDI Versicherung AG sind keine ergänzenden Eigenmittel vorhanden.

## E.1.4 Verfügbare und anrechenbare Eigenmittel

Verfügbare und anrechenbare Eigenmittel	2016 TEUR	Tier 1 – nicht gebunden TEUR	Tier 1 - gebunden TEUR
Gesamte verfügbare Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	128.990	127.827	1.163
Gesamte verfügbare Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	128.990	127.827	1.163
Gesamte anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	128.990	127.827	1.163
Gesamte anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	128.990	127.827	1.163
SCR	50.499		
MCR	17.312		
Verhältnis der anrechenbaren Eigenmittel zum SCR	255%		
Verhältnis der anrechenbaren Eigenmittel zum MCR	745%		

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.

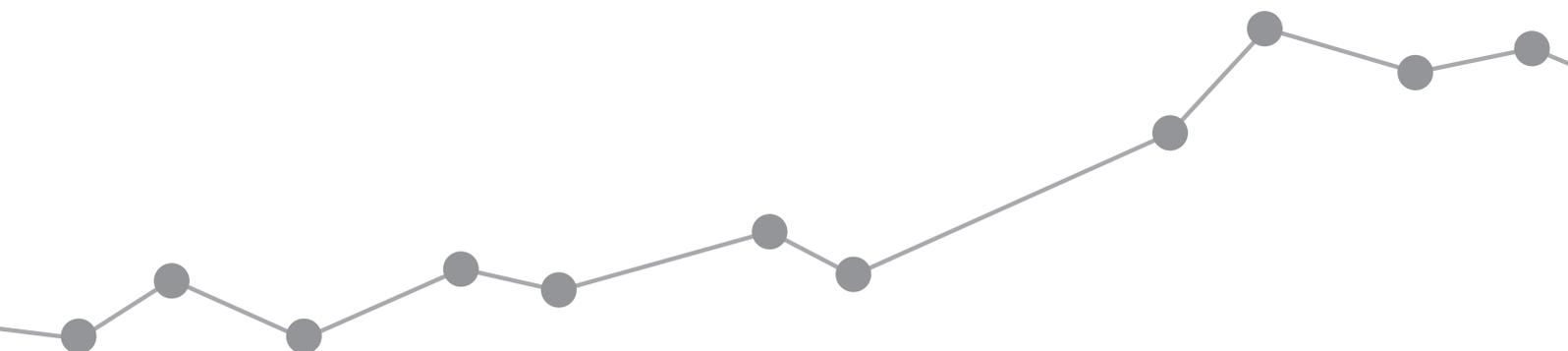
## E.1.5 Vergleich des Eigenkapitals im Jahresabschluss mit dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz

	Solvency II TEUR	UGB TEUR
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	138.990	38.805

Der Unterschied zwischen dem Solvency II-Wert und dem Wert des UGB-Jahresabschlusses in Höhe von TEUR 100.185 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	2016 TEUR
Solvency-II-spezifische Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Netto) einschl. Schwankungsrückstellung	106.640
Latente Steuern	-22.553
Sonstige Vermögenswerte (u. a. Fair-Value-Bewertung von Kapitalanlagen)	17.567
Sonstige Verbindlichkeiten	-1.469
<b>Bewertungsunterschiede gesamt</b>	<b>100.185</b>



## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

### E.2.1 Solvenzkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen, wobei die Kapitalanforderungen aller Risikomodule mithilfe der Standardformel ermittelt wurden.

Risikomodul	Kapitalanforderung 2016 TEUR
Marktrisiko	21.087
Gegenparteiausfallrisiko	11.353
Lebensversicherungstechnisches Risiko	169
Krankenversicherungstechnisches Risiko	452
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	40.852
Diversifikation	-16.755
Risiko immaterieller Vermögenswerte	0
Basissolvvenzkapitalanforderung	57.158
Operationelles Risiko	10.174
Anpassung für die Verlustausgleichfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	0
Anpassung für die Verlustausgleichfähigkeit der latenten Steuern	-16.833
Solvvenzkapitalanforderung	50.499

Auf diese Werte wird in den folgenden Abschnitten näher eingegangen.

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.

#### Unternehmensspezifische Parameter

Die HDI Versicherung AG verwendet keine unternehmensspezifischen Parameter.

### E.2.1.1 Marktrisikomodul

Die Solvenzkapitalanforderung des Marktrisikomoduls setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen.

	2016 in TEUR
Zinsrisiko	2.512
Aktienrisiko	1.869
Immobilienrisiko	4.385
Spread-Risiko	16.646
Wechselkursrisiko	328
Marktrisikokonzentrationen	1.519
Diversifikation	-6.172
<b>Marktrisiko</b>	<b>21.087</b>

#### Untermodul Zinsrisiko

Das Zinsrisiko bildet die Sensitivität von Anleihen (Aktiva) und versicherungstechnischen Rückstellung (Passiva) gegenüber Zinsschwankungen ab. Folgende Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden mit nach oben und nach unten geschockten Zinskurven neu bewertet:

- Staatsanleihen
- Unternehmensanleihen
- Beste Schätzwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen (abzgl. der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen)
- Risikomarge
- Personalarückstellungen

Die Auswirkungen des Zinsanstiegs und -rückgangs werden berechnet mittels

$$\Delta = (\text{Aktiva} - \text{Aktiva geschockt}) - (\text{Passiva} - \text{Passiva geschockt}).$$

Die Kapitalanforderung für das Zinsrisiko entspricht dem höheren der beiden Deltas  $\Delta$ .

#### Untermodul Aktienrisiko

Das Aktienrisiko bildet die Volatilität von Marktpreisen für Aktien ab. Die Marktwerte der folgenden Vermögenswerte werden um die vorgegebenen Schockfaktoren inklusive der symmetrischen Anpassung reduziert:

Typ 1

- Notierte Aktien

Typ 2

- Strukturierte Produkte (z. B. Rohstoff-Zertifikate)
- Investmentfonds (z. B. fremdfinanzierte Immobilienfonds)

Die Kapitalanforderung für das Aktienrisiko ist gegeben durch

$$\text{Aktien} - \text{Aktien geschockt}.$$

### Untermodul Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko bildet die Volatilität von Marktpreisen für Immobilien ab. Die Marktwerte der folgenden Vermögenswerte werden um 25 % reduziert:

- Eigengenutzte und fremdvermietete Grundstücke und Bauten
- Immobilienfonds (150 % \* 25 % aufgrund von bis zu 50 % Fremdfinanzierung)

Die Kapitalanforderung für das Immobilienrisiko ist gegeben durch  
Immobilien – Immobilien geschockt.

### Untermodul Spread-Risiko

Das Spread-Risiko bildet die Volatilität von Credit Spreads für Anleihen ab. Für folgende Vermögenswerte wird die modifizierte Duration (in Jahren) ermittelt:

- Staatsanleihen (Risikofaktor 0 %)
- Unternehmensanleihen

Abhängig von der Klasse der Anleihen, dem Rating und der modifizierten Duration gibt es vorgegebene Risikofaktoren (in %). Die Marktwerte der Anleihen werden anhand der jeweiligen Risikofaktoren reduziert. Die Kapitalanforderung für das Spread-Risiko ist gegeben durch  
Anleihen – Anleihen geschockt.

### Untermodul Marktrisikokonzentrationen

Das Konzentrationsrisiko bildet das Risiko ab, das durch die Anhäufung von Vermögenswerten bei derselben Gegenpartei entsteht. Folgende Vermögenswerte werden anhand der Unternehmensgruppe, zu der der Emittent gehört, zu „Einzeladress-Positionen“ zusammengefasst:

- Eigengenutzte und fremdvermietete Grundstücke und Bauten
- Notierte Aktien
- Staatsanleihen (Risikofaktor 0 %)
- Unternehmensanleihen (außer Anleihen von Unternehmen, die zur selben Gruppe wie die HDI/A gehört)
- Strukturierte Produkte (z. B. Rohstoff-Zertifikate)
- Investmentfonds (z. B. fremdfinanzierte Immobilienfonds)

Für jede Einzeladress-Position wird die gewichtete durchschnittliche Bonitätsstufe ermittelt. Abhängig davon gibt es vorgegebene Konzentrationsschwellen und Risikofaktoren (in %). Wenn eine Einzeladress-Position die Konzentrationsschwelle übersteigt, wird auf den übersteigenden Teil der Risikofaktor angewendet. Die Kapitalanforderung für das Konzentrationsrisiko ist gegeben durch die Aggregation der einzelnen Kapitalanforderungen (ohne Korrelationen).

### Untermodul Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko bildet die Sensitivität von Aktiva und Passiva in Fremdwährungen gegenüber Wechselkursschwankungen ab und wird getrennt pro Währung ermittelt. Für die lokale Währung EUR besteht natürlich kein Wechselkursrisiko. Folgende Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden um 25 % nach oben und nach unten geschockt:

- Aktiva und Passiva in CZK der Niederlassung der HDI/A in Tschechien
- Aktiva und Passiva der in HUF Niederlassung der HDI/A in Ungarn

Die Auswirkungen der Währungsaufwertung und -abwertung werden berechnet:

$$\Delta = (\text{Aktiva} - \text{Aktiva geschockt}) - (\text{Passiva} - \text{Passiva geschockt})$$

Die Kapitalanforderung für das Währungsrisiko entspricht dem höheren der beiden Deltas  $\Delta$ .

### Vereinfachte Berechnungen

Für das gesamte Marktrisikomodul werden keine vereinfachten Berechnungen verwendet.

## E.2.1.2 Gegenparteiausfallrisikomodul

Das Gegenparteiausfallrisiko bildet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität der Gegenparteien ab. Hier ergibt sich folgende Solvenzkapitalanforderung.

	2016 in TEUR
Typ-1-Exponierungen	10.126
Typ-2-Exponierungen	1.572
Diversifikation	-345
<b>Gegenparteiausfallrisiko</b>	<b>11.353</b>

### Typ-1-Exponierungen

Im Ausfallrisiko der Typ-1-Exponierungen werden folgende Bilanzpositionen abgebildet, bei welchen sich eindeutige Gegenparteien zuordnen lassen und diese üblicherweise ein Rating haben:

- Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten (Guthaben bei Kreditinstituten, z. B. Festgelder)
- Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (nur laufende Bankguthaben, keine Kassenbestände)
- Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen
- Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern (nur die offenen liquiden Salden zu unseren Gunsten gegenüber Mitversicherern)
- Forderungen gegenüber Rückversicherern (offene liquide Salden zu unseren Gunsten gegenüber Rückversicherern)

Die Typ-1-Exponierungen werden anhand der Unternehmensgruppe, zu der die Gegenpartei gehört, zu „Einzeladress-Positionen“ zusammengefasst. Bei Festgeldern, Bankguthaben und offenen liquiden Salden entspricht der erwartete Verlust bei Ausfall dem Bilanzwert. Bei den einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen entspricht der erwartete Verlust bei Ausfall 50 % des Bilanzwerts zuzüglich eines risikomindernden Effekts auf das versicherungstechnische Risiko durch Rückversicherung, das ergibt insgesamt etwa 76 % des Bilanzwerts. Abhängig von der Klasse der Gegenparteien und dem Rating gibt es vorgegebene Ausfallwahrscheinlichkeiten (in %). Für Einzeladress-Positionen wird ein gewichtetes Mittel der individuellen Ausfallwahrscheinlichkeiten gebildet. Abhängig von den Ausfallwahrscheinlichkeiten und den erwarteten Verlusten bei Ausfall wird die Standardabweichung der Verlustverteilung der Forderungen Typ 1 berechnet. Die Kapitalanforderung für das Ausfallrisiko Typ 1 ist gegeben durch  $3 \cdot \sigma$ .

## Typ-2-Exponierungen

Im Ausfallrisiko der Typ-2-Exponierungen werden folgende Bilanzpositionen abgebildet, deren Gegenparteien üblicherweise kein Rating haben:

- Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern (nur die Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern)
- Forderungen (Handel, nicht versicherungsbezogen)

Die Außenstände von Versicherungsvermittlern, die mehr als 3 Monate überfällig sind (Provisionsvorschüsse), werden um 90 % reduziert. Alle übrigen Forderungen, die nicht bereits im Untermodul Spread-Risiko oder als Typ-1-Exponierungen im Gegenparteiausfallrisiko abgebildet wurden, werden um 15 % reduziert. Die Kapitalanforderung für das Ausfallrisiko Typ 2 ist gegeben durch Forderungen Typ 2 – Forderungen Typ 2 geschockt.

## Vereinfachte Berechnungen

Für den risikomindernden Effekt der Rückversicherungsvereinbarungen auf das versicherungstechnische Risiko wird die vereinfachte Berechnung gemäß Artikel 107 VAG verwendet.

Da es bei der HDI Versicherung AG vorwiegend proportionale Rückversicherungsvereinbarungen gibt und deren risikomindernder Effekt angemessen durch die Differenz des hypothetischen Brutto-SCRs für das versicherungstechnische Risiko und des Netto-SCRs für das versicherungstechnische Risiko abgebildet wird, wird die Verwendung der vereinfachten Berechnung als gerechtfertigt betrachtet.

## E.2.1.3 Lebensversicherungstechnisches Risikomodul

Grundsätzlich betreibt die HDI Versicherung AG kein Lebensversicherungsgeschäft. Allerdings werden alle Rentenfälle nach lebensversicherungsmathematischen Methoden bewertet und deshalb im lebensversicherungstechnischen Risiko ausgewiesen. Für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung werden nur die Risiken durch Langlebigkeit, Kosten und Revision abgebildet, da die anderen Risiken keine Erhöhung des Best Estimate zur Folge hätten. Alle Berechnungen werden direkt und somit ohne Vereinfachungen durchgeführt. Die Solvenzkapitalanforderung in diesem Modul ergibt sich aus folgenden Werten.

	2016 in TEUR
Langlebigkeitsrisiko	127
Kostenrisiko	45
Revisionsrisiko	48
Diversifikation	-51
<b>Lebensversicherungstechnisches Risiko</b>	<b>169</b>

### Langlebigkeitsrisiko

Das Langlebigkeitsrisiko bildet das Stressszenario einer dauerhaften Abnahme der Sterblichkeitsraten um 20 % ab.

### Kostenrisiko

Das Kostenrisiko bildet das Stressszenario eines dauerhaften Anstieges der Kosten um 10 % sowie der Erhöhung der Kosteninflationsrate um 1 % Punkt ab.

## Revisionsrisiko

Das Revisionsrisiko bildet das Stressszenario eines dauerhaften Anstieges der Rentenleistungen, jedoch nur jene, die sich durch Verschlechterung des Gesundheitszustandes erhöhen würden, um 3 %. Der Grund kann hierfür z. B. eine Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sein.

Für die Nettobetrachtung wurde bei allen 3 Risiken anschließend die Rückversicherungsstruktur der einzelnen Rentenfälle angewendet.

## Vereinfachte Berechnungen

Für das gesamte lebensversicherungstechnische Risikomodul werden keine vereinfachten Berechnungen verwendet.

### E.2.1.4 Nichtlebensversicherungstechnisches Risikomodul

Da die HDI Versicherung AG ein Sachversicherer ist, ist hier die größte Solvenzkapitalanforderung gegeben. Diese setzt sich durch folgende Teilbeträge zusammen.

	2016 in TEUR
Nichtleben – Prämien- und Reserverisiko	37.935
Nichtleben – Stornorisiko	5.037
Nichtleben - Katastrophenrisiko	7.675
Diversifikation	-9.794
<b>Nichtlebensversicherungs-technisches Risiko</b>	<b>40.852</b>

#### Prämien- und Rückstellungsrisiko

Das Rückstellungsrisiko bildet den Verlust ab, dass die gebildeten Reserven für bereits eingetretene Schäden nicht ausreichend sind. Die Grundlage der Berechnung ist die Schadenrückstellung inklusive der Schadenregulierungsrückstellung.

Das Prämienrisiko bildet den Verlust ab, dass die Prämie nicht ausreichen wird, um künftige Kosten und Schäden zu decken. Die Grundlage dieser Berechnung ist die Prämie aus bestehenden Verträgen und aus Neugeschäft beziehungsweise Verlängerung der Verträge im folgenden Geschäftsjahr.

Beim Prämienrisiko wird u. a. die vom Controlling geplante verdiente Prämie herangezogen und somit auch die Einschätzung des Unternehmens, wie sich das Geschäft zukünftig entwickeln wird.

#### Stornorisiko

Hier erhält man das Risikokapital durch die Annahme, dass in jeder Sparte jene 40 % der Kunden stornieren, die den größten Einfluss auf die Prämienrückstellung haben. Dabei werden zukünftige Schaden- und Kostensätze herangezogen, die nach Einschätzung des Unternehmens in Zukunft zu erwarten sind. Weiters wird eine Rückversicherungsstruktur verwendet, die aus heutiger Sicht plausibel erscheint.

Die Basis der Berechnung bilden hier die zukünftig erwartete verdiente Prämie aus bereits bestehenden Verträgen.

## Katastrophenrisiko

### Naturkatastrophenrisiko

- Das Naturkatastrophenrisiko ist gegliedert nach den Naturgefahren
- Sturm
- Erdbeben
- Überschwemmung
- Hagel
- Erdsenkung (nur in Frankreich)

Für jedes versicherte Risiko sind die Versicherungssummen bzw. die vereinbarten Limits, sofern diese niedriger sind als die entsprechenden Versicherungssummen, der betroffenen Sparten (Feuer, Sach, Technik, Transport, Kfz-Kasko) für jede CRESTA-Zone (Länderkürzel) festgelegt. Diese Werte werden über die CRESTA-Zonen über Korrelationsmatrizen aggregiert und mit vorgegebenen Risikofaktoren pro Naturgefahr und pro Land multipliziert. Pro Naturgefahr gibt es 2 vorgegebene Szenarien, die zu 2 Brutto-Schäden führen. Darauf wird die Rückversicherungsstruktur angewendet, um 2 Netto-Schäden zu erhalten. Das Netto SCR entspricht dem höheren Schaden.

Von Menschen verursachtes Katastrophenrisiko

Das von Menschen verursachte Katastrophenrisiko ist gegliedert nach den Sparten

- Kfz-Haftpflicht
- Seefahrt
- Luftfahrt
- Feuer
- Haftpflicht
- Kredit und Kautions

Die Berechnungen beruhen auf verschiedenen Stückzahlen, einzelnen Versicherungssummen und verdienten Prämien. Über vorgegebene Risikogewichte und -faktoren werden die jeweiligen erwarteten Brutto-Schäden ermittelt. Darauf wird die Rückversicherungsstruktur angewendet, um die Netto-Schäden zu erhalten.

### Vereinfachte Berechnungen

Für das gesamte nichtlebensversicherungstechnische Risikomodul werden keine vereinfachten Berechnungen verwendet.

### E.2.1.5 Krankenversicherungstechnisches Risikomodul

Grundsätzlich betreibt die HDI Versicherung AG kein Krankenversicherungsgeschäft. Allerdings wird die Unfallsparte im krankenversicherungstechnischen Risiko ausgewiesen.

	2016 in TEUR
Kranken – Prämien- und Reserverisiko	371
Kranken – Stornorisiko	109
Kranken - Katastrophenrisiko	156
Diversifikation	-184
<b>Krankenversicherungs-technisches Risiko</b>	<b>452</b>

Die Berechnungen für das Prämien- und Rückstellungsrisiko und für das Stornorisiko sind äquivalent zu jenen im nichtlebensversicherungstechnischen Risikomodul.

#### **Katastrophenrisiko**

#### **Massenunfallrisiko**

Das Massenunfallrisiko bildet das Risiko ab, dass sich mehrere versicherte Personen zur selben Zeit am selben Ort befinden und sich ein Unfall ereignet.

Für die Berechnung werden die Anzahl der Versicherungsnehmer und die Versicherungssummen pro Land und pro Ausmaß der Unfallauswirkung (Tod, dauerhafte Invalidität, medizinische Behandlung) herangezogen.

Anschließend werden vorgegebene Risikofaktoren angewendet, wie viele Personen in welchem Ausmaß von dem Unfall betroffen sind. Darauf wird noch ein vorgegebener Risikofaktor pro Land multipliziert, wie viele Personen pro Land in den Massenunfall verwickelt sind. Nach der Berechnung des Brutto-Schadens wird die Rückversicherungsstruktur angewendet, um den Netto-Schaden zu erhalten.

#### **Unfallkonzentrationsrisiko**

Das Unfallkonzentrationsrisiko bildet das Risiko einer Katastrophe ab, die die größte vorkommende Konzentration von versicherten Risiken betrifft.

Die Berechnung erfolgt analog zum Massenunfallrisiko, allerdings werden die Risikofaktoren nur auf die größtmögliche Risikokonzentration (Anzahl an Versicherungsnehmern, durchschnittliche Versicherungssumme) pro Land angewendet.

#### **Vereinfachte Berechnungen**

Für das gesamte krankenversicherungstechnische Risikomodul werden keine vereinfachten Berechnungen verwendet.

### E.2.1.6 Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bildet den Verlust ab, der aus

- unzulässigen oder fehlerhaften Prozessen
- Fehlern von Menschen und Systemen
- externen Ereignissen
- entstehen kann.

Das Risikokapital hat hier den Wert

	2016 in TEUR
Operationelles Risiko	10.174

Die besten Schätzwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen (Brutto) multipliziert mit vorgegeben Risikofaktoren für Leben und Nicht-Leben ergeben das auf versicherungstechnischen Rückstellungen basierende Zwischenergebnis für das operationelle Risiko. Die verdienten Prämien der vergangenen 12 Monate (Brutto) multipliziert mit vorgegeben Risikofaktoren ergeben das auf verdienten Prämien basierende Zwischenergebnis für das operationelle Risiko. Erst wird von diesen beiden Zwischenergebnissen das Maximum ermittelt, dann wird davon und von 30 % des BSCR das Minimum ermittelt, um die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko zu erhalten. Bis jetzt war immer der auf den versicherungstechnischen Rückstellungen basierende Betrag ausschlaggebend.

### E.2.1.7 Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern

Angenommen es käme zu einem Verlust in Höhe von  $BSCR + SCR_{OP}$ , dann hätte das folgende Auswirkungen auf die latenten Steuern in der Solvency II-Bilanz:

- Die aktiven latenten Steuern (zukünftige Steuervorteile) würden sich erhöhen bzw.
- die passiven latenten Steuern (zukünftige Steuerlasten) würden sich vermindern.

Das wäre aus Unternehmenssicht beides vorteilhaft und wird somit als risikomindernd angesehen. Vereinfacht wird die Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern berechnet als Minimum von

- 25 % von  $BSCR + SCR_{OP}$
- Differenz aus passiven und aktiven latenten Steuern aus der Solvency II-Bilanz,

um nicht von zukünftigen zu versteuernden Gewinnen auszugehen, die durch noch höhere passive latente Steuern impliziert würden. Das Ergebnis wird als negativer Wert eingetragen.

Dadurch erhält man durch die Deferred Taxes folgende Anpassung

	2016 in TEUR
Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-16.833

## E.2.2 Mindestkapitalanforderung

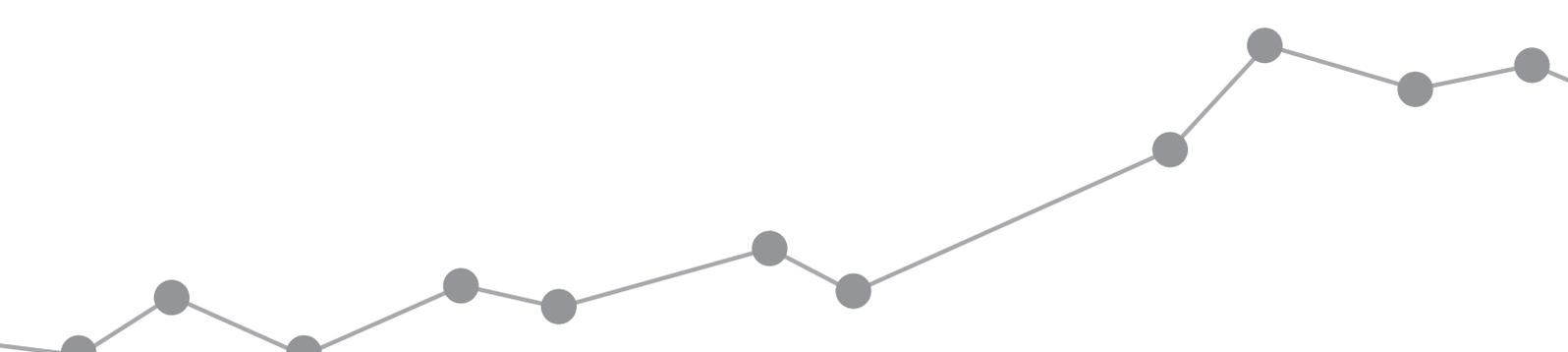
Die Mindestkapitalanforderung entspricht dem Value-at-Risk von 85 %, also einem 7-Jahresereignis. Sie wird über eine lineare Formel berechnet, in die gebuchte Prämien und die Schaden- und Prämienrückstellung einfließen.

	Best Estimates (Netto) TEUR	Gebuchte Prämien (Netto) TEUR
Berufsunfähigkeitsversicherung	563	535
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	49.880	21.024
Sonstige Kraftfahrtversicherung	4.995	12.093
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	2.093	2.740
Feuer- und andere Sachversicherungen	6.721	5.395
Allgemeine Haftpflichtversicherung	31.509	3.978
Kredit- und Kautionsversicherung	312	489
Rechtsschutzversicherung	27.823	13.584
Sonstige Lebensversicherung	6.758	
<b>Summe</b>	<b>130.653</b>	<b>59.838</b>

Nach unten und nach oben wird die Mindestkapitalanforderung durch einen Anteil des Solvenzkapitals beschränkt. Weiter gibt es eine absolute Untergrenze, die für die HDI Versicherung AG TEUR 3.700 beträgt.

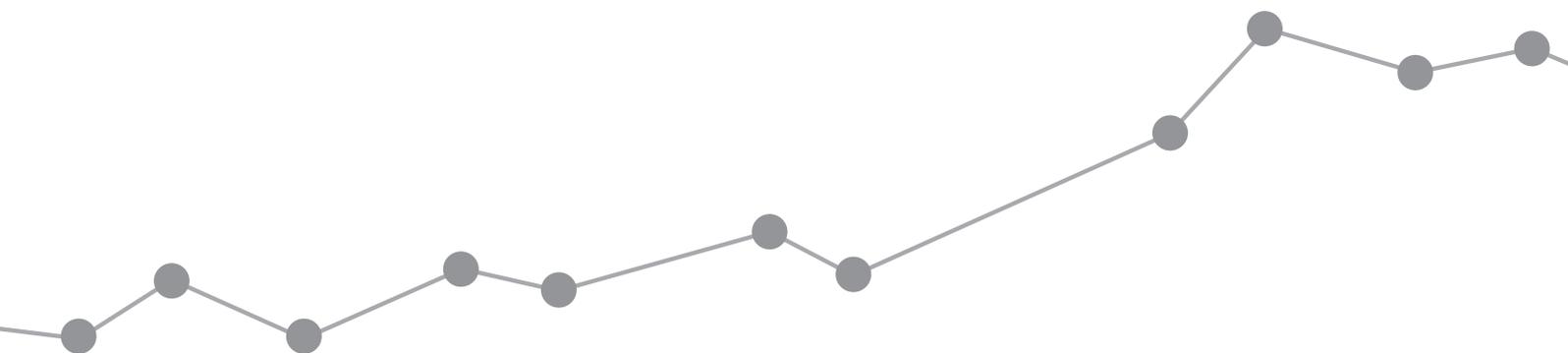
Durch diese Vorgaben erhält man folgenden Wert für das MCR und dessen Schranken.

	2016 in TEUR
Lineares MCR	17.312
SCR	50.499
MCR Obergrenze	22.725
MCR Untergrenze	12.625
Kombiniertes MCR	17.312
Absolute Untergrenze des MCR	3.700
<b>MCR</b>	<b>17.312</b>



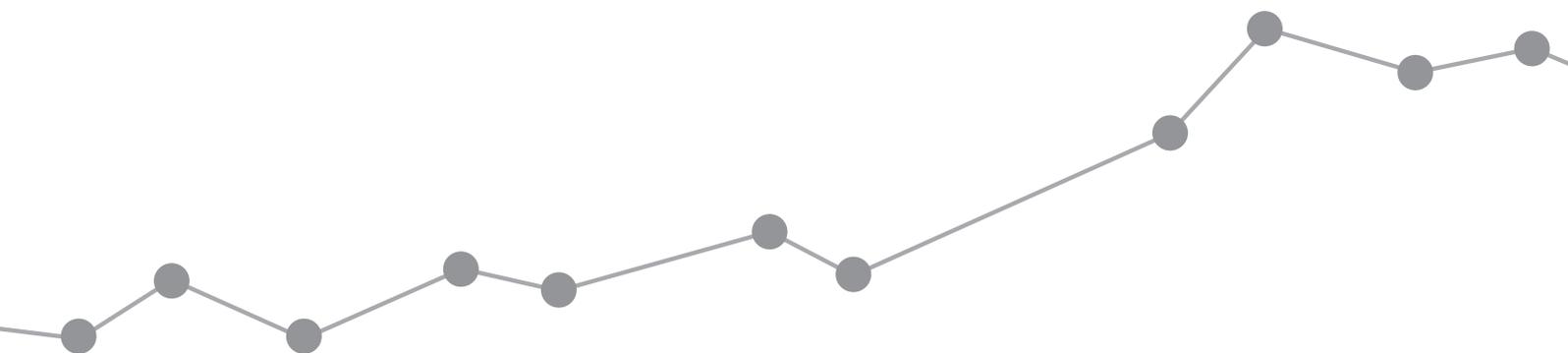
### E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

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.



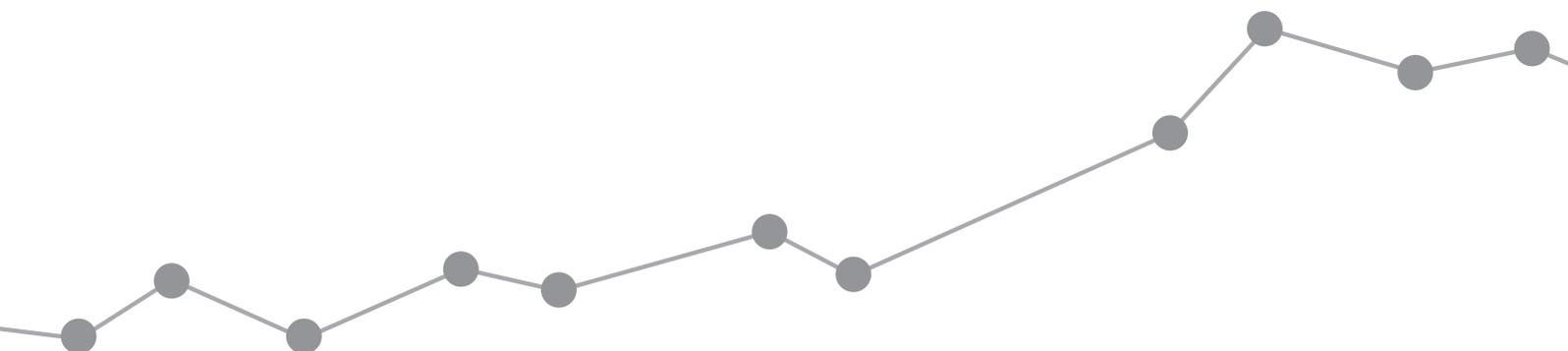
## E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die HDI Versicherung AG ist zum 31. Dezember 2016 mit einer Solvabilitätsquote (= Quote aus anrechenbaren Eigenmitteln und Solvenzkapitalanforderung) in Höhe von 255,4 % 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.

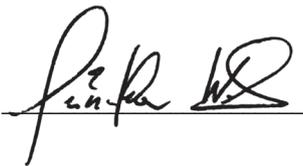
Im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung werden jährlich die Solvenzkapitalanforderung und die ökonomischen Eigenmittel für 5 Jahre prognostiziert und die Auswirkungen von über die Standardformel hinausgehenden Stressszenarien auf die Ist- und die Planwerte berechnet. Bisher 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 3. Mai 2017

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
SNA	Shareholder Net Asset

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 (TEUR)

#### Balance Sheet

		Solvency II value TEUR
		C0010
<b>ASSETS</b>		
Intangible assets	R0030	
Deferred tax assets	R0040	0
Pension benefit surplus	R0050	
Property, plant & equipment held for own use	R0060	9.789
<b>Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)</b>	<b>R0070</b>	<b>296.328</b>
Property (other than for own use)	R0080	98
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	
<b>Equities</b>	R0100	4.979
Equities - listed	R0110	4.979
Equities - unlisted	R0120	
<b>Bonds</b>	R0130	284.410
Government Bonds	R0140	32.632
Corporate Bonds	R0150	251.778
Structured notes	R0160	
Collateralised securities	R0170	
Collective Investments Undertakings	R0180	6.839
Derivatives	R0190	
Deposits other than cash equivalents	R0200	1
Other investments	R0210	
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	
<b>Loans and mortgages</b>	<b>R0230</b>	
Loans on policies	R0240	
Loans and mortgages to individuals	R0250	
Other loans and mortgages	R0260	
<b>Reinsurance recoverables from:</b>	<b>R0270</b>	<b>237.659</b>
Non-life and health similar to non-life	R0280	210.185
Non-life excluding health	R0290	207.747
Health similar to non-life	R0300	2.439

Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	27.473
Health similar to life	R0320	
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	27.473
Life index-linked and unit-linked	R0340	
Deposits to cedants	R0350	
Insurance and intermediaries receivables	R0360	6.597
Reinsurance receivables	R0370	13.324
Receivables (trade, not insurance)	R0380	6.907
Own shares (held directly)	R0390	
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	
Cash and cash equivalents	R0410	19.257
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	1.648
<b>TOTAL ASSETS</b>	<b>R0500</b>	<b>591.508</b>

**Balance Sheet**

Solvency II value

TEUR

C0010

**LIABILITIES**

Technical provisions - non-life	R0510	344.984
Technical provisions - non-life (excluding health)	R0520	341.923
TP calculated as a whole	R0530	
Best estimate	R0540	331.079
Risk margin	R0550	10.844
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	3.061
TP calculated as a whole	R0570	
Best estimate	R0580	3.001
Risk margin	R0590	59
TP - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	34.231
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	
TP calculated as a whole	R0620	
Best estimate	R0630	
Risk margin	R0640	
TP - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	34.231

TP calculated as a whole	R0660	
Best estimate	R0670	33.680
Risk margin	R0680	551
<b>TP - index-linked and unit-linked</b>	<b>R0690</b>	
TP calculated as a whole	R0700	
Best estimate	<b>R0710</b>	
Risk margin	R0720	
Contingent liabilities	R0740	
Provisions other than technical provisions	R0750	4.654
Pension benefit obligations	<b>R0760</b>	<b>14.123</b>
Deposits from reinsurers	R0770	10
Deferred tax liabilities	R0780	20.326
Derivatives	R0790	
Debts owed to credit institutions	R0800	
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	
Insurance & intermediaries payables	R0820	14.739
Reinsurance payables	R0830	13.343
Payables (trade, not insurance)	R0840	5.513
<b>Subordinated liabilities</b>	<b>R0850</b>	
Subordinated liabilities not in BOF	R0860	
Subordinated liabilities in BOF	R0870	
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	595
<b>TOTAL LIABILITIES</b>	<b>R0900</b>	<b>452.518</b>
<b>EXCESS OF ASSETS OVER LIABILITIES</b>	<b>R1000</b>	<b>138.990</b>

## S.05.01 – Prämien, Schäden und Kosten nach Geschäftsbereichen (TEUR)

### Premiums, claims and expenses by line of business

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted 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	Health	Casualty	Marine, aviation, transport	Property	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>PREMIUMS WRITTEN</b>																		184.070
Gross - Direct Business	R0110		2.168		54.514	30.908	8.089	42.520	31.051	739	14.082							11.745
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120		6				1.075	7.650	3.014									0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130																	135.749
Reinsurers' share	R0140		1.749		33.480	18.701	6.321	44.715	30.057	250	476							60.066
<b>Net</b>	<b>R0200</b>		<b>425</b>		<b>21.034</b>	<b>12.206</b>	<b>2.842</b>	<b>5.455</b>	<b>4.008</b>	<b>489</b>	<b>13.606</b>							
<b>Premiums earned</b>																		182.881
Gross - Direct Business	R0210		2.208		54.574	30.490	8.021	42.846	30.499	174	14.069							11.620
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220		6				1.049	7.672	2.893									0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230																	134.840
Reinsurers' share	R0240		1.771		33.483	18.706	6.282	44.941	29.123	59	476							59.661
<b>Net</b>	<b>R0300</b>		<b>443</b>		<b>21.092</b>	<b>11.783</b>	<b>2.787</b>	<b>5.577</b>	<b>4.269</b>	<b>115</b>	<b>13.594</b>							
<b>Claims incurred</b>																		112.365
Gross - Direct Business	R0310		525		38.616	21.773	3.202	20.412	19.641	185	8.011							3.597
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320						385	1.946	1.266									0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330																	81.005
Reinsurers' share	R0340		538		24.442	13.327	2.253	20.049	20.319		76							34.957
<b>Net</b>	<b>R0400</b>		<b>-12</b>		<b>14.174</b>	<b>8.446</b>	<b>1.334</b>	<b>2.309</b>	<b>588</b>	<b>185</b>	<b>7.935</b>							
<b>Changes in other technical provisions</b>																		1.164
Gross - Direct Business	R0410		-274	0	-1.011	-1.086	263	-384	2.760	4	891							81
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420					0	0	77	3									0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430																	902
Reinsurers' share	R0440		-1	0	2	4	163	606	128	0	0							342
<b>Net</b>	<b>R0500</b>		<b>-273</b>		<b>-1.013</b>	<b>-1.090</b>	<b>100</b>	<b>-912</b>	<b>2.636</b>	<b>4</b>	<b>891</b>							<b>19.492</b>
<b>Expenses incurred</b>																		
Other expenses	R0550		248		5.041	3.991	1.201	2.648	485	70	5.807							19.492
<b>TOTAL EXPENSES</b>	<b>R1300</b>																	<b>19.492</b>

Premiums, claims and expenses by line of business

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)								
		Health insurance	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to insurance obligations other than health insurance obligations	Health reinsurance	Life reinsurance	Total
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0200
<b>PREMIUMS WRITTEN</b>										
Gross	R1410							42.520	31.051	0
Reinsurers' share	R1420							7.650	3.014	0
<b>Net</b>	<b>R1500</b>									<b>0</b>
Premiums earned								44.715	30.057	
Gross	R1510							5.455	4.008	0
Reinsurers' share	R1520									0
<b>Net</b>	<b>R1600</b>							<b>42.846</b>	<b>30.499</b>	<b>0</b>
Claims incurred								7.672	2.893	
Gross	R1610									3.114
Reinsurers' share	R1620						3.114	44.941	29.123	2.810
<b>Net</b>	<b>R1700</b>						<b>2.810</b>	<b>5.577</b>	<b>4.269</b>	<b>304</b>
Changes in other technical provisions							304			
Gross	R1710							20.412	19.641	0
Reinsurers' share	R1720						0	1.946	1.266	0
<b>Net</b>	<b>R1800</b>									<b>0</b>
Expenses incurred	R1900							20.049	20.319	0
Other expenses	R2500							2.309	588	
Total expenses	R2600									1.164
Gross - Direct Business	R0410						263	-384	2.760	81
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420						0	77	3	0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430									902
Reinsurers' share	R0440						163	606	128	342
<b>Net</b>	<b>R0500</b>						<b>100</b>	<b>-912</b>	<b>2.636</b>	<b>19.492</b>
Expenses incurred	R0550						1.201	2.648	485	
Other expenses	R1200									19.492
<b>TOTAL EXPENSES</b>	<b>R1300</b>									<b>19.492</b>

## 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	<del> </del>	CZ	HU	SK	DE	SI	<del> </del>
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
<b>PREMIUM WRITTEN</b>								
Gross - Direct Business	R0110	157.211	12.364	6.972	5.996	527	462	183.532
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	1.350	2.520	769	1.427	5.666		11.733
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130							0
Reinsurers' share	R0140	101.706	14.304	7.599	6.836	4.112	160	134.716
Net	R0200	56.855	581	143	588	2.081	302	60.549
<b>PREMIUM EARNED</b>		157.648	15.176	7.708	7.438	6.083	115	194.168
Gross - Direct Business	R0210	156.309	12.641	6.936	6.031	527	115	182.559
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	1.339	2.535	772	1.406	5.556		11.609
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230							0
Reinsurers' share	R0240	101.018	14.481	7.478	6.937	4.041	43	133.999
Net	R0300	56.629	695	230	501	2.042	72	60.169
<b>CLAIMS INCURRED</b>		100.125	9.087	3.293	1.260	1.498	127	115.391
Gross - Direct Business	R0310	99.573	8.460	2.514	1.341	3	127	112.018
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	552	628	779	-81	1.495		3.373
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330							0
Reinsurers' share	R0340	66.757	8.416	3.214	1.280	998	12	80.676
Net	R0400	33.368	672	79	-20	500	115	34.715
<b>CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS</b>		-385	-708	-16	-134	2	-1	-1.241
Gross - Direct Business	R0410	385	638	16	123	1	1	1.163
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420		70		10	-3		77
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430							0
Reinsurers' share	R0440	260	582	0	59	-1	-1	899
Net	R0500	125	125	16	74	-1	2	342
Expenses incurred	R0550	19.010	-23	-144	341	312	45	19.542
Other expenses	R1200	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<b>TOTAL EXPENSES</b>	R1300	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	19.542

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		<del> </del>						<del> </del>
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
<b>PREMIUM WRITTEN</b>								
Gross	R1410							0
Reinsurers' share	R1420							0
<b>Net</b>	<b>R1500</b>							<b>0</b>
<b>PREMIUM EARNED</b>								<b>0</b>
Gross	R1510							0
Reinsurers' share	R1520							0
<b>Net</b>	<b>R1600</b>							<b>0</b>
<b>CLAIMS PAID</b>								<b>0</b>
Gross	R1610		3.114					3.114
Reinsurers' share	R1620		2.810					2.810
<b>Net</b>	<b>R1700</b>		<b>304</b>					<b>304</b>
<b>CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS</b>								<b>0</b>
Gross	R1710							0
Reinsurers' share	R1720							0
<b>Net</b>	<b>R1800</b>							<b>0</b>
Expenses incurred	R1900							0
Other expenses	R2500	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<b>TOTAL EXPENSES</b>	<b>R2600</b>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>

## 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						
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>TECHNICAL PROVISIONS CALCULATED AS A WHOLE</b>	R0010									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	
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM																	
<b>Best Estimate</b>																	
<b>Gross Best Estimate</b>	R0030								33.680	33.680						0	
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080								27.473	27.473						0	
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re	R0090								6.207	6.207						0	
<b>Risk Margin</b>	R0100								551	551						0	
<b>Amount of the transitional on Technical Provisions</b>																	
Technical Provisions calculated as a whole	R0110									0						0	
<b>Best estimate</b>	R0120								0	0						0	
<b>Risk margin</b>	R0130								0	0						0	
<b>TECHNICAL PROVISIONS - TOTAL</b>	R0200								34.231	34.231						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:				Total Non-Life obligations	
	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
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170
Technical provisions calculated as a whole	R0010																
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		-5		8.333	3.512	500	-3.818	-3.119	370	2.538						8.309
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0	-39	0	1.150	73	65	-6.101	-3.788	103	-78	0	0	0	0	0	-8.614
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150		34		7.183	3.439	434	2.283	669	267	2.615						16.923
Claims provisions																	
Gross - Total	R0160		3.006		95.872	4.008	4.887	33.572	158.427	45	25.954						325.771
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0	2.477	0	53.175	2.451	3.228	29.134	127.587	0	746	0	0	0	0	0	218.799
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250		529		42.698	1.556	1.658	4.438	30.840	45	25.207						106.972
Total Best estimate - gross	R0260		3.001		104.205	7.519	5.386	29.754	155.308	415	28.492						334.080
Total Best estimate - net	R0270		563		49.880	4.995	2.093	6.721	31.509	312	27.823						123.894
Risk margin	R0280	0	59	0	3.722	983	483	543	2.343	32	2.739	0	0	0	0	0	10.904
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		3.061		107.927	8.502	5.869	30.297	157.651	446	31.230						344.984
Recoverable from reinsurance contract/ SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330		2.439		54.325	2.525	3.294	23.032	123.799	103	669						210.185
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340		622		53.603	5.978	2.575	7.265	33.852	343	30.562						134.798

## 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											6.171	R0100	2.442	545.878
2007	R0160	55.110	28.064	13.464	5.116	2.822	1.942	1.452	500	436	867		R0160	867	109.773
2008	R0170	56.973	25.881	7.990	4.921	2.879	1.812	3.064	775	2.948			R0170	2.948	107.242
2009	R0180	59.438	26.337	7.376	2.174	2.160	2.460	1.202	1.846				R0180	1.846	102.992
2010	R0190	54.795	35.127	5.999	3.289	1.574	1.730	792					R0190	792	103.307
2011	R0200	50.623	21.202	5.535	2.902	2.115	1.150						R0200	1.150	83.526
2012	R0210	52.836	23.867	7.623	4.526	1.805							R0210	1.805	90.656
2013	R0220	49.411	23.034	8.424	3.224								R0220	3.224	84.092
2014	R0230	53.304	37.492	13.021									R0230	13.021	103.816
2015	R0240	50.497	23.340										R0240	23.340	73.837
2016	R0250	52.530											R0250	52.530	52.530
<b>Total</b>													<b>R0260</b>	<b>101.524</b>	<b>911.773</b>

### 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 & +	In Current year	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360	
PRIOR	R0100											56.250	R0100	55.065
2007	R0160										21.355		R0160	20.491
2008	R0170									18.359			R0170	17.679
2009	R0180								10.945				R0180	10.586
2010	R0190							15.515					R0190	15.022
2011	R0200						18.024						R0200	17.082
2012	R0210					24.726							R0210	23.510
2013	R0220				19.111								R0220	18.572
2014	R0230			38.332									R0230	37.492
2015	R0240		44.467										R0240	43.705
2016	R0250	67.247											R0250	66.568
<b>Total</b>													<b>R0260</b>	<b>270.706</b>

## 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			
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	1.893	1.893			
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040					
Subordinated mutual member accounts	R0050					
Surplus funds	R0070					
Preference shares	R0090	1.163		1.163		
Share premium account related to preference shares	R0110					
Reconciliation reserve	R0130	115.760	115.760			
Subordinated liabilities	R0140					
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160					
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180					
<b>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</b>						
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					
<b>Deductions</b>						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230					
<b>TOTAL BASIC OWN FUNDS AFTER DEDUCTIONS</b>	<b>R0290</b>	<b>128.990</b>	<b>127.827</b>	<b>1.163</b>		
<b>Ancillary own funds</b>						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300					
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310					
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320					
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330					
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340					
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350					
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360					
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370					
Other ancillary own funds	R0390					
<b>TOTAL ANCILLARY OWN FUNDS</b>	<b>R0400</b>					
<b>Available and eligible own funds</b>						
<b>Total available own funds to meet the SCR</b>	<b>R0500</b>	<b>128.990</b>	<b>127.827</b>	<b>1.163</b>		

Total available own funds to meet the MCR	R0510	128.990	127.827	1.163		
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	128.990	127.827	1.163		
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	128.990	127.827	1.163		
SCR	R0580	50.499				
MCR	R0600	17.312				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	255,43%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	745,10%				

		C0060	
Reconciliation reserve			
Excess of assets over liabilities	R0700	138.990	
Own shares (held directly and indirectly)	R0710		
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	10.000	
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		
Reconciliation reserve	R0760	115.760	
Expected profits			
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life Business	R0770		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non- life business	R0780	4.320	
TOTAL EXPECTED PROFITS INCLUDED IN FUTURE PREMIUMS (EPIFP)	R0790	4.320	

## 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	21.087	<del>                    </del>	#NV
Counterparty default risk	R0020	11.353	<del>                    </del>	<del>                    </del>
Life underwriting risk	R0030	169	#NV	#NV
Health underwriting risk	R0040	452	#NV	#NV
Non-life underwriting risk	R0050	40.852	#NV	#NV
Diversification	R0060	-16.755	<del>                    </del>	<del>                    </del>
Intangible asset risk	R0070		<del>                    </del>	<del>                    </del>
<b>Basic Solvency Capital Requirement</b>	<b>R0100</b>	<b>57.158</b>	<del>                    </del>	<del>                    </del>

Calculation of Solvency Capital Requirement

		C0100
Operational risk	R0130	10.174
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	-16.833
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	50.499
<b>Capital add-on already set</b>	<b>R0210</b>	<b>0</b>
Solvency capital requirement	R0220	50.499
<b>Other information on SCR</b>	<del>                    </del>	<del>                    </del>
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
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	
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		
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	563	535
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040		
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	49.880	21.024
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	4.995	12.093
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	2.093	2.740
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	6.721	5.395
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	31.509	3.978
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	312	489
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	27.823	13.584
Assistance and proportional reinsurance	R0120		
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130		
Non-proportional health reinsurance	R0140		
Non-proportional casualty reinsurance	R0150		
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160		
Non-proportional property reinsurance	R0170		

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	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230		
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	6.758	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0

		Non-life activities	Life activities
		C0050	C0060
MCRNL Result	R0010	17.170	
MCRL Result	R0200		142

Overall MCR calculation

		C0070
Linear MCR	R0300	17.312
SCR	R0310	50.499
MCR cap	R0320	22.725
MCR floor	R0330	12.625
Combined MCR	R0340	17.312
Absolute floor of the MCR	R0350	3.700
		C0070
Minimum Capital Requirement	R0400	17.312

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.28.01 – Mindestkapitalanforderung – sowohl Lebensversicherungs- als auch Nichtlebensversicherungstätigkeit  
Begründung: Die HDI Versicherung AG betreibt nur Nichtlebensversicherungstätigkeit