



Bericht über das Geschäftsjahr 2017

HUK-COBURG Versicherungsgruppe



HUK-COBURG

Gliederung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe

HUK-COBURG

Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
gegründet 1933

100 %

HUK-COBURG-Holding AG

gegründet 1999

72,5 %

HUK-COBURG-Allgemeine Versicherung AG

gegründet 1977

100 %

VRK Holding GmbH

gegründet 2002

HUK24 AG

gegründet 2000

100 %

Bruderhilfe

Sachversicherung AG
im Raum der Kirchen
gegründet 2002

100 %

HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG

gegründet 1971

100 %

Familienfürsorge

Lebensversicherung AG
im Raum der Kirchen
gegründet 2002

100 %

HUK-COBURG-Lebensversicherung AG

gegründet 1968

100 %

Pax-Familienfürsorge

Krankenversicherung AG
im Raum der Kirchen
gegründet 2002

100 %

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG

gegründet 1987

100 %

Bericht über das Geschäftsjahr 2017

HUK-COBURG Versicherungsgruppe

Vorwort des Vorstandes

Liebe Mitglieder und Kunden,

zum ersten Mal richte ich an dieser Stelle das Wort an Sie, liebe Mitglieder und Kunden. Im Vorstand der HUK-COBURG hat es 2017 in zwei Funktionen personelle Veränderungen gegeben. An die Stelle von Dr. Wolfgang Weiler, der im August 2017 in den Ruhestand ging, bin ich als neuer Vorstandssprecher gerückt und meine ehemalige Aufgabe nimmt seitdem Dr. Jörg Rheinländer wahr. Und weil ich das seit dem Wechsel oft gefragt wurde, möchte ich es hier auch gleich vorwegschicken: Es wird in der neuen Besetzung keinen Strategiewechsel geben. Die HUK-COBURG war mit der bisherigen Ausrichtung sehr erfolgreich und das soll so bleiben. Wir stehen als gesamtes Unternehmen weiterhin für die Kontinuität, die viele an uns so schätzen.



Doch nun zum Verlauf des Geschäftsjahres 2017: Erfreuliche Neugeschäft-, Bestandszuwächse über Marktniveau, ein stark wachsender Kundenstamm und ein wiederum gutes Ergebnisniveau – das sind in aller Kürze die Höhepunkte des Geschäftsjahres 2017 der HUK-COBURG Versicherungsgruppe. Damit können wir zufrieden sein. Zum einen sind diese Erfolge Ausdruck unserer Arbeit, zum anderen Ausdruck der Wertschätzung, die uns unsere Mitglieder und Kunden entgegenbringen. Das ist jedoch kein Grund, in unseren Bemühungen nachzulassen, unseren Mitgliedern und Kunden auch künftig günstige und leistungsstarke Angebote anzubieten.

In Zeiten zunehmender Digitalisierung wird diese Aufgabe nicht einfacher. In diesem Umfeld entstehen neue Wettbewerber, die attraktive Versicherungsangebote machen und versuchen, sich zwischen uns und unsere Kunden zu schieben. Als preiswerter, serviceorientierter Anbieter können wir nur günstige Angebote machen, wenn die Kunden direkt auf uns zukommen. Bislang ist uns das gut gelungen. Dies weiter aufrecht zu erhalten wird eine unserer Hauptaufgaben für die Zukunft sein. Wir werden dafür alle Möglichkeiten zur Digitalisierung und Prozessoptimierung nutzen, um kundenorientierte Angebote zu machen und unsere Kosten im Griff zu halten. Kurz und knapp: Wir wollen schlank und relevant bleiben.

Wir sind, was digitale Prozesse angeht, bereits sehr gut aufgestellt, sehen aber dennoch die Digitalisierung als wesentliche Chance für unseren künftigen Geschäftserfolg. Wir arbeiten daran, bei unseren Kunden in allen Lebensbereichen mit neuen attraktiven Dienstleistungen zu punkten und als kostengünstiger Versicherer mit überzeugendem Service relevant zu bleiben. Einen positiven Beweis können wir schon präsentieren: Unser Telematik-Tarif, Smart Driver, den wir seit Anfang 2017 bundesweit für junge Fahrer anbieten. Bereits rund 50.000 Kunden haben sich für dieses attraktive Angebot entschieden. Kunden können mit diesem Tarif Prämien sparen und darüber hinaus leisten wir damit einen Beitrag zur Verkehrssicherheit.

Damit sind wir schon bei der Kraftfahrtversicherung angelangt, der für unser Haus wichtigsten Sparte. Mit 1,4 Millionen neuen Verträgen erzielten wir 2017 ein Rekord-Neugeschäft – und das zum vierten Mal in Folge. Dies ist ein untrügliches Zeichen für die anhaltende Attraktivität unseres Angebots, das einerseits bedarfsgerecht ist und andererseits ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bietet. Damit verbunden war ein Bestandszuwachs, der mit rund 4 Prozent erneut klar über dem des Marktes lag. Das bedeutet, wir haben wieder Marktanteile gewonnen und damit unsere Position als Deutschlands größter Autoversicherer weiter ausgebaut. Ende 2017 waren über 11,6 Millionen Fahrzeuge bei uns versichert.

Die Beitragseinnahmen in der Kfz-Versicherung stiegen diesmal wieder stärker als der Bestand. Sie erhöhten sich um rund neun Prozent. Allerdings war dies auch notwendig, denn bereits 2016 waren die Schadenbelastungen deutlich stärker angestiegen als erwartet, was in erster Linie durch eine Reihe heftiger Elementarereignisse und durch die Preiserhöhungen bei Fahrzeugteilen bedingt war. Die Schadensituation blieb aber auch 2017 angespannt.

Auf Wachstumskurs blieben wir 2017 auch bei den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen. Wir können uns am Ende über ein Neugeschäft freuen, das wieder annähernd das Rekordniveau des Vorjahres

erreichte. Mit einem Plus von fünf Prozent entwickelten sich auch die Beitragseinnahmen sehr erfreulich. Eine kräftige Steigerung des Neugeschäfts konnten wir in der Rechtsschutzversicherung registrieren. Hier hält der Aufwärtstrend in dieser Sparte trotz des schwierigen Marktumfeldes weiter an.

Positive Zuwächse verzeichneten wir in einzelnen Tarifen der Lebensversicherung. Neue und nochmals verbesserte Produkte ließen das Neugeschäft erfreulich ansteigen. Trotz des lebhaften Neugeschäfts ging der Bestand wegen hoher planmäßiger Abgänge noch leicht zurück: Bei den Beitragseinnahmen verzeichneten wir ein Minus.

Die private Krankenversicherung blickt auf ein Jahr zurück, das aufgrund der Bundestagswahl und der damit verbundenen Diskussion um die sogenannte „Bürgerversicherung“ stark von Unsicherheiten geprägt war. Dafür ist es umso bemerkenswerter, dass sich die Nachfrage nach Krankenversicherungen positiv entwickelte und insgesamt erfreuliche Zuwachsraten in einem Großteil der Sparten im Bestand erreicht wurden. Dies ließ auch die Beitragseinnahmen ansteigen, ihr Zuwachs lag einmal mehr über dem des Marktes.

So können wir auch optimistisch in die Zukunft blicken. Mit unseren Produkten sind wir unverändert in allen Sparten sehr gut aufgestellt und für den Wettbewerb gerüstet.

In der Autoversicherung sehen wir, dass sich erneut ein heftiger Preiswettbewerb abzeichnet. Das wird auch für unser Haus sehr spannend. Wir gehen allerdings davon aus, dass wir weiter wachsen werden, allerdings nicht mehr in der Größenordnung der letzten Jahre.

Auch für den Bereich der Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen können wir auf ein anhaltend gutes Neugeschäft hoffen. Unser Angebot in diesem Bereich braucht keinen Vergleich zu scheuen und sollte uns trotz eines stagnierenden Marktes weitere Bestandszuwächse bescheren.

Ähnliches gilt für die Rechtsschutzversicherung. Unser Angebot ist bestens auf die Kundenbedürfnisse zugeschnitten, unsere Rechtsschutzversicherung hat sich vom Kostenerstatter zum Lotsen bei der Konfliktlösung entwickelt – mit neuen Produkten und zusätzlichem Service.

In der Lebensversicherung wollen wir den Schwung des Vorjahres mitnehmen und optimieren unser Produktportfolio weiter. Wir sind zuversichtlich, dass unser Neugeschäft weiter wachsen wird. Dies gilt auch für die private Krankenversicherung. Wir sind im Markt bestens positioniert, unsere Produkte sind hoch attraktiv, und externe Vergleiche bestätigen uns auch immer wieder einen sehr guten Kundenservice.

Unverändert schwierig bleibt allerdings eine Prognose des Kapitalanlagenergebnisses. Hier haben wir viele Jahre niedriger Zinsen gesehen. Dieser Zustand dürfte auch noch eine Weile andauern. Die Tiefststände dürften wir allerdings hinter uns gelassen haben. Wir werden jedenfalls bei der Kapitalanlage weiterhin vorsichtig agieren und wir sind zuversichtlich, dass es uns wie in den Jahren zuvor gelingen wird, ein angemessenes Kapitalanlagenergebnis und damit auch wieder ein zufriedenstellendes Gesamtergebnis im Konzern zu erreichen.

Wir bleiben also optimistisch für die Entwicklung unseres Unternehmens, wohlwissend, dass wir uns den Erfolg immer wieder neu erarbeiten müssen. Und wir wollen weiter darin erfolgreich sein, Ihnen, unseren Mitglieder und Kunden, das bieten zu können, was Sie von uns erwarten: ein auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Angebot mit einem möglichst günstigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Klaus-Jürgen Heitmann

Sprecher der Vorstände

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die laufende Geschäftsführung des Vorstandes intensiv überwacht und sich in sechs Sitzungen mit dem Vorstand beraten. Zwischen den Sitzungen ließ sich der Aufsichtsrat vom Vorstand durch schriftliche Berichte zur Geschäftslage und zu anderen aktuellen Entwicklungen informieren. Er hat den Vorstand regelmäßig beaufsichtigt, beraten und sich in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für den Konzern angemessen einbinden lassen. Darüber hinaus standen der Vorsitzende des Aufsichtsrates und der Vorstand in laufendem Kontakt zu wesentlichen Fragestellungen.



Zu seiner Unterstützung hat der Aufsichtsrat Ausschüsse eingerichtet.

Der Prüfungsausschuss widmet sich der Vorbereitung der Entscheidungen des Aufsichtsrates über die Billigung des Konzernabschlusses und der Feststellung der Jahresabschlüsse der Konzerngesellschaften, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses sowie der Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und des Internen Revisionssystems.

Der Vorstands-ausschuss befasst sich mit der Vorbereitung von Entscheidungen über die Bestellung und Abberufung von Vorstandsmitgliedern und über deren dienstvertragliche Angelegenheiten, soweit die Grundsätze für die Bezüge gemäß § 87 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 und 2 AktG betroffen sind, sowie mit der Entscheidung über sonstige dienstvertragliche Angelegenheiten der Vorstandsmitglieder.

Der Personal- und Sozialausschuss berät über Fragen der Personalentwicklung, der Gehalts- und Entlohnungssysteme und andere grundsätzliche Angelegenheiten aus dem Personalbereich.

Der Nominierungsausschuss befasst sich mit der Vorbereitung der Wahlvorschläge an die Mitgliederversammlung zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern.

Diese Ausschüsse sind im Berichtsjahr insgesamt zu vierzehn Sitzungen zusammengekommen.

Zusätzlich hat der Ausschuss für Versicherungsbedingungen im schriftlichen Verfahren die Entscheidungen des Aufsichtsrates zur Einführung oder Änderung von Bedingungswerken vorbereitet.

Der Aufsichtsrat hat sich beim Vorstand regelmäßig und umfassend über alle relevanten Fragen der Strategie und der Geschäftsentwicklung informiert. Dies schloss die zeitnahe Unterrichtung über die Risikolage und das Risikomanagement ein. Im Mittelpunkt der Beratungen des Aufsichtsrates standen Fragen des Wettbewerbs, der Produktgestaltung, des Vertriebs und der Umsatz-, Kosten- und Ertragsentwicklung. Darüber hinaus hat der Aufsichtsrat gemäß § 171 Abs. 1 AktG den vom Vorstand nach §§ 315b ff. HGB aufgestellten zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht geprüft. Im Rahmen der Wahrnehmung seiner Kontrollfunktion hat der Aufsichtsrat dem § 111 Abs. 2 AktG den Abschlussprüfer mit einer betriebswirtschaftlichen Prüfung nach ISAE 3000 (Revised) des oben genannten nicht finanziellen Berichts beauftragt und die Ergebnisse im Rahmen seiner Prüfung bewertet.

Besonders intensiv hat sich der Aufsichtsrat mit den Entwicklungen auf den Versicherungs- und Kapitalmärkten, den Folgen der anhaltenden Niedrigzinsphase sowie den Änderungen der regulatorischen Anforderungen und deren Auswirkungen auf den Konzern und seinen Einzelgesellschaften beschäftigt. Die Solvabilitätssituation unter Solvency II stand ebenfalls im Blickpunkt. Außerdem hat sich der Aufsichtsrat eingehend mit der strategischen und operativen Unternehmensplanung sowie der mittelfristigen Unternehmensentwicklung befasst. Die wesentlichen Projekte und Vorhaben hat sich der Aufsichtsrat vom Vorstand berichten lassen und umfassend behandelt.

Geschäfte, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen, wurden vor der Beschlussfassung eingehend beraten. Die einzelnen Themen hat der Aufsichtsrat jeweils ausführlich im Plenum diskutiert und beurteilt.

Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht 2017 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
Frankfurt am Main, Niederlassung Nürnberg,

geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Abschlussprüfer hat dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Der Prüfungsbericht hat dem Aufsichtsrat rechtzeitig vorgelegen. Die Prüfungsergebnisse hat er zustimmend zur Kenntnis genommen.

Der Aufsichtsrat hat nach Vorbereitung durch den Prüfungsausschuss und unter Berücksichtigung des Prüfungsberichts den vom Vorstand aufgestellten Konzernabschluss und Konzernlagebericht eingehend studiert, geprüft und gebilligt.

Auch für das Jahr 2017 hat der Aufsichtsrat in Übereinstimmung mit seiner Geschäftsordnung die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und die Ergebnisse im Plenum diskutiert.

Frau Kornelia Bur ist aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat Frau Bur für ihre langjährige und verdienstvolle Arbeit im Gremium gedankt.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den leitenden Angestellten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Geschäftsjahr 2017 geleistete Arbeit.

Coburg, den 23. März 2018

Der Aufsichtsrat

Prof. Dr. Heinrich R. Schradin, Vorsitzender

Überblick

Wichtige Kennzahlen im Überblick

	2017	2016	Veränderungen in %
Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. €	7.358,9	6.927,5	+6,2
Kraftfahrtversicherung	3.928,1	3.608,5	+8,9
Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen	871,8	830,3	+5,0
Rechtsschutzversicherung	263,9	258,9	+1,9
Lebensversicherung	823,6	840,1	-2,0
Krankenversicherung	1.471,6	1.389,7	+5,9
Bestand an Verträgen und Risiken in Tsd.	38.481,2	37.249,5	+3,3
Kraftfahrtversicherung	20.804,2	20.039,1	+3,8
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	11.653,4	11.224,7	+3,8
Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen	11.970,4	11.611,9	+3,1
Rechtsschutzversicherung	1.973,0	1.925,5	+2,5
Lebensversicherung	887,3	900,2	-1,4
Krankenversicherung	2.846,4	2.772,8	+2,7
Anzahl der Mitarbeiter	10.313	10.031	+2,8
Kennzahlen aus Bilanz und GuV			
Kapitalanlagen in Mio. €	32.041,1	30.513,1	+5,0
Versicherungstechnische Rückstellungen netto in Mio. €	24.730,1	23.403,1	+5,7
Eigenkapital in Mio. €	5.759,1	5.401,7	+6,6
Verdiente Beiträge f. e. R. in Mio. €	7.113,0	6.673,6	+6,6
Leistungen an Kunden f. e. R. in Mio. € ¹⁾	6.858,2	6.695,3	+2,4
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R. in Mio. €	638,8	627,0	+1,9
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R. gesamt in Mio. €	302,0	258,3	+16,9
Schaden/Unfall	249,1	206,3	+20,7
Leben/Kranken	52,9	52,0	+1,7
Ergebnis aus Kapitalanlagen in Mio. €	970,6	1.062,8	-8,7
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit in Mio. €	513,1	516,0	-0,6
Konzernjahresüberschuss in Mio. €	358,2	410,6	-12,8
Nettoverzinsung der Kapitalanlagen in %	3,1	3,6	
Eigenkapitalrendite vor Steuern in %	9,5	10,3	
Eigenkapitalrendite nach Steuern in %	6,6	8,2	
Eigenkapitalquote in % ²⁾	81,0	80,9	
Solvabilitätsquote SCR für die Gruppe in %	378,4	335,6	
Kombinierte Schaden-/Kostenquote brutto (Schaden/Unfall) in %	92,6	97,3	
Kombinierte Schaden-/Kostenquote brutto (Kraftfahrt) in %	96,0	101,0	

¹⁾ Beinhaltet folgende Posten der GuV: Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R., Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen und Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung f. e. R.

²⁾ Bezogen auf die verdienten Beiträge f. e. R.

Inhaltsverzeichnis

15	Lagebericht
	Konzernabschluss
66	Bilanz
70	Gewinn- und Verlustrechnung
75	Kapitalflussrechnung
76	Eigenkapitalpiegel
79	Anhang
99	Bestätigungsvermerk
109	Verzeichnis der Außenstellen

Unternehmensgruppe mit umfassendem Versicherungsangebot für alle privaten Haushalte

- **Versicherungsverein mit rund 3,6 Millionen Mitgliedern aus dem öffentlichen Dienst ist Mutterunternehmen der Versicherungsgruppe**
- **Kerngeschäftsfeld Schaden-/Unfallversicherung**

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist der Versicherer für die privaten Haushalte in Deutschland

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe bietet ein umfassendes Versicherungsangebot für alle privaten Haushalte in Deutschland. Die wirtschaftliche Leistung der Gruppe besteht im Wesentlichen aus der Vereinnahmung von Versicherungsbeiträgen und der Zahlung von Versicherungsleistungen unter Berücksichtigung von Kosten und Kapitalerträgen.

Zur Unternehmensgruppe gehören fünf Schaden-/Unfallversicherer – einer davon ausschließlich online tätig –, zwei Lebensversicherer und zwei Krankenversicherer. In den Konzernabschluss einbezogen wurden auch immobilienhaltende Gesellschaften sowie Servicegesellschaften.

Erfolgsfaktoren und Geschäftsprozesse

Insbesondere die Mitarbeiter stellen im Versicherungsbetrieb einen wesentlichen Erfolgsfaktor dar, da sie für die Produkterstellung, deren Verkauf und Verwaltung sowie für die Kundenbetreuung von großer Bedeutung sind.

Außerdem spielt die Anlage und Verwaltung von Kundengeldern eine große Rolle im Versicherungsbereich.

Im Dienstleistungsbetrieb werden weniger natürliche Ressourcen verbraucht als im Produktionsbetrieb.

Konzernstruktur weitgehend unverändert

Die Konzernstruktur hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert: Das Mutterunternehmen HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg hält alle Anteile an der HUK-COBURG-Holding AG.

Wesentliche Tochterunternehmen der HUK-COBURG-Holding AG sind folgende Gesellschaften:

- HUK-COBURG-Allgemeine Versicherung AG
- HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG
- HUK-COBURG-Lebensversicherung AG
- HUK-COBURG-Krankenversicherung AG
- HUK24 AG
- HUK-COBURG-Assistance GmbH
- VRK Holding GmbH mit Bruderhilfe Sachversicherung AG im Raum der Kirchen, Familienfürsorge Lebensversicherung AG im Raum der Kirchen und Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

Im Berichtsjahr wurde eine neu gegründete Servicegesellschaft erstmals in den Konzernabschluss einbezogen.

Im Übrigen wird auf die Anteilsbesitzaufstellung auf Seite 95 f. verwiesen.

Das Mutterunternehmen des Konzerns ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG), der laut Satzung ausschließlich Angehörige des öffentlichen Dienstes versichert. Der Verein ist eine Selbsthilfeeinrichtung des öffentlichen Dienstes mit dem Ziel, seinen Mitgliedern dauerhaft besonders preisgünstigen Versicherungsschutz zu bieten. Die Attraktivität dieses Geschäftsmodells zeigt sich in der hohen Zahl von 3,6 Millionen Mitgliedern, die der Verein am Ende des Geschäftsjahres hatte. Damit ist er im Bereich der öffentlich Bediensteten Marktführer.

Oberstes Organ des VVaG ist die Mitgliederversammlung. Durch die untereinander eng abgestimmte und teilweise personenidentische Besetzung der Vorstände bzw. Aufsichtsräte aller Versicherungsgesellschaften oder durch vertragliche Vereinbarungen ist sichergestellt, dass der Konzern nach einheitlichen Gesichtspunkten geführt wird.

Zielgruppe private Haushalte

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe betreibt in Deutschland folgende Sparten:

- Kraftfahrtversicherung
- Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung
- Verbundene Hausratversicherung
- Verbundene Wohngebäudeversicherung
- Glasversicherung
- sonstige Sachversicherungen (Reisegepäck- und Kraftfahrtgepäckversicherung)
- Transportversicherung (Sportboot-Kaskoversicherung)
- Verkehrs-Service-Versicherung
- Versicherung von Beistandsleistungen auf Reisen und Rücktransportkosten
- Unfallmeldedienst
- Rechtsschutzversicherung
- Rückversicherung im Rahmen des Pharmapools und von Extremus

- Gemischte Kapitallebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall
- Risikolebensversicherungen
- Aufgeschobene und sofort beginnende Rentenversicherungen
- Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherungen
- Selbstständige Dienstunfähigkeitsversicherungen
- Existenzschutzversicherungen
- Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen
- Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen
- Unfall-Zusatzversicherungen
- Risiko-Zusatzversicherungen
- Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen
- Kapitaleistung bei schweren Krankheiten
- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Ergänzende Pflegezusatzversicherung
- Geförderte Pflegevorsorgeversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Beihilfeablöseversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe wendet sich an private Haushalte, denen äußerst preisgünstige Produkte von hoher Qualität angeboten werden. Traditionell haben die Angehörigen des öffentlichen Dienstes für die Unternehmensgruppe eine besondere Bedeutung. Seit Jahrzehnten stößt das Angebot aber auch auf

großes Interesse außerhalb des öffentlichen Dienstes. Heute gehören mehr als zwei Drittel aller Versicherungsnehmer der HUK-COBURG Versicherungsgruppe nicht dem öffentlichen Dienst an.

Mit der ausschließlich über das Internet erreichbaren HUK24 wendet sich die Unternehmensgruppe an besonders preisbewusste und für den Online-Vertrieb von Versicherungen aufgeschlossene Verbraucher.

Zielgruppe der Gesellschaften der Versicherer im Raum der Kirchen (VRK) sind alle Menschen in Kirche, Diakonie, Caritas und freier Wohlfahrtspflege.

Das Kerngeschäftsfeld der HUK-COBURG Versicherungsgruppe bildet die Schaden-/Unfallversicherung, auf die knapp zwei Drittel der Beitragseinnahmen entfallen. Größte Einzelsparte ist die Kraftfahrtversicherung mit mehr als der Hälfte der Beitragseinnahmen.

Über den Geschäftsverlauf im selbst abgeschlossenen Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft wird im Folgenden ebenfalls separat berichtet. Über das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft des Konzerns, das den Kompositsparten zuzurechnen und von untergeordneter Bedeutung ist, wird nicht gesondert, sondern im Rahmen der Erläuterungen zum Geschäftsbereich Schaden-/Unfallversicherung berichtet.

Die Rahmenbedingungen und damit die externen Einflussfaktoren auf das Geschäftsmodell sind im Wirtschaftsbericht ab Seite 17 zu finden.

Rahmenbedingungen: Versicherungswirtschaft in Deutschland mit leicht höherem Beitragsaufkommen im Jahr 2017

- Schaden-/Unfallversicherer mit kräftigem Beitragsanstieg
- Lebensversicherung: sinkendes Prämienvolumen
- Private Krankenversicherungen mit spürbarem Beitragszuwachs

Deutsche Wirtschaft 2017 mit solidem Aufschwung

Die deutsche Wirtschaftsleistung zeigte sich 2017 in guter Verfassung und ist nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) – gemessen am Bruttoinlandsprodukt – um 2,2 % gewachsen. Sie ist damit das achte Mal in Folge gewachsen. Im Vergleich zum Vorjahr konnte das Tempo nochmals beschleunigt werden. Die größten Impulse kamen dabei fast ausschließlich von der Binnenwirtschaft. Der private Konsum blieb hoch und wurde von stabilen Energiepreisen gestützt. Die realen Einkommen der privaten Haushalte sind kräftig gestiegen. Dies ist unter anderem auf die Erhöhung des Mindestlohns zu Jahresbeginn zurückzuführen. Insgesamt profitieren die privaten Haushalte weiterhin von der sehr robusten Lage auf dem deutschen Arbeitsmarkt.

Versicherer in Deutschland mit Beitragswachstum

Die deutsche Versicherungswirtschaft* nahm nach vorläufigen Branchenangaben 2017 mit 197,7 Mrd. € 1,7 % mehr an Prämien ein. Die Hauptzweige entwickelten sich dabei durchaus unterschiedlich: Während bei der Lebensversicherung ohne Pensionskassen und Pensionsfonds die Beitragseinnahmen um 0,2 % auf 86,6 Mrd. € zurückgingen, erzielte die private Krankenversicherung einen kräftigen Prämienanstieg von 4,1 % auf 38,8 Mrd. €. Spürbare Prämienzuwächse um 2,9 % auf 68,2 Mrd. € verzeichnete die Schaden-/Unfallversicherung. Sie setzte ihr deutliches Wachstum der letzten Jahre auch im Berichtsjahr fort.

Schaden-/Unfallversicherung mit kräftigem Beitragsanstieg

In der Kfz-Versicherung, der größten Sparte innerhalb der Schaden-/Unfallversicherung, nahm das Beitragsvolumen nach vorläufiger Verbandsschätzung um 4,1 % auf 27,0 Mrd. € zu. Die Schadenentwicklung im Berichtsjahr war von höheren Schadenaufwendungen bestimmt. Das betraf sowohl die Kaskosparten als auch die Kfz-Haftpflichtversicherung. Die kombinierte Schaden-/Kostenquote in der Kfz-Versicherung blieb mit 98,9 (Vorjahr: 99,0) % weitestgehend stabil.

In den privaten Sachversicherungen stiegen die Beiträge kräftig um 4,5 % auf 10,7 Mrd. €. Im Schadenbereich erhöhten sich die Aufwendungen deutlich um 7 % von 6,3 Mrd. € auf 6,7 Mrd. €. Die Beitragseinnahmen in der Allgemeinen Haftpflichtversicherung wuchsen um 1,5 % auf 7,8 Mrd. €. Der Schadenaufwand lag mit

5,1 Mrd. € um 1,5 % über dem Vorjahresniveau. In der Allgemeinen Unfallversicherung blieb das Beitragsaufkommen mit 6,5 Mrd. € stabil. Der Schadenaufwand war mit 3,4 Mrd. € 4,5 % höher als im Jahr zuvor.

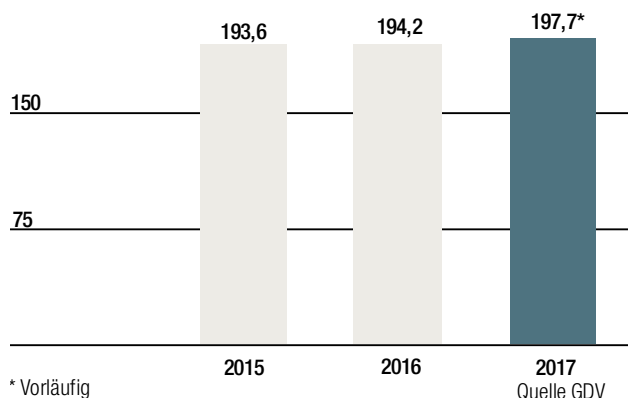
Das Prämienaufkommen in der Rechtsschutzversicherung erhöhte sich signifikant um 4,0 % auf 4,0 Mrd. €, der Schadenaufwand lag wie im Vorjahr bei 2,8 Mrd. €.

Lebensversicherung mit rückläufigen Beitragseinnahmen

In der Lebensversicherung ohne Pensionskassen und Pensionsfonds ging nach Verbandsschätzungen das Beitragsaufkommen für das Jahr 2017 um 0,2 % auf 86,6 Mrd. € zurück. Der Rückgang ist sowohl auf rückläufige Einmalbeiträge als auch auf gesunkene laufende Beiträge zurückzuführen.

Über die gesamte Branche hinweg wurden 2017 weniger Verträge neu abgeschlossen als im Vorjahr. Die Zahl ging um 5,2 % auf 4,8 Mio. zurück. Die Auszahlungen an die Lebensversicherungskunden blieben deutlich unter dem Vorjahreswert. 2016 waren viele Lebensversicherungen, die im Jahr 2004 wegen der Aussicht auf steuerfreie Auszahlung abgeschlossen wurden, planmäßig ausgelaufen.

Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft in Mrd. €



* Bei den genannten Branchendaten in diesem und in den folgenden Kapiteln handelt es sich um Prognosewerte.

Deutlicher Beitragsanstieg in der privaten Krankenversicherung

In der privaten Krankenversicherung konnte die Branche im Jahr 2017 ihre gesamten Beitragseinnahmen um 4,1 % auf 38,8 Mrd. € steigern.

Kapitalmärkte politisch beeinflusst

Im Jahresverlauf waren die Wahlen in den Niederlanden, in Frankreich und in Deutschland von den Kapitalmärkten mit Spannung erwartet worden. Die Ergebnisse sorgten zumindest teilweise für Erleichterung und führten damit tendenziell zu einer freundlichen Marktentwicklung.

Im Gegenzug belasteten die nach wie vor bestehende Unsicherheit über die Modalitäten des Austritts Großbritanniens aus der EU (Brexit), das Unabhängigkeitsstreben Kataloniens in Spanien und der Konflikt zwischen den USA und Nordkorea die Zuversicht. Geldpolitisch war in den USA ein restriktiver Kurs zu beobachten. Auch in Europa mehrten sich die Anzeichen, dass die expansive Phase mittelfristig beendet werden könnte. In der Folge ist der 10-jährige Swap-Satz von 0,66 % am Jahresanfang auf 0,89 % am Jahresende angestiegen, geprägt von einer recht hohen Volatilität. Korrespondierend haben sich die Aktienmärkte im Jahresverlauf erfreulich entwickelt. Allerdings sind mittlerweile Bewertungsniveaus erreicht, die einen verhaltenen Ausblick nahelegen. Analog, wenn auch zeitverzögert, ist diese Entwicklung bei den nicht notierten Eigenkapitalinvestitionen wie Private Equity und Infrastructure Equity festzustellen.

Die Immobilienmärkte setzten ihre Aufwärtsbewegung im Berichtsjahr in allen Regionen und Sektoren fort. Die Nachfrage blieb mangels Anlagealternativen hoch, während sich das Angebot weniger dynamisch entwickelte.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Über die letzten Jahre war das rechtliche Umfeld der Versicherungsunternehmen geprägt durch die Weiterentwicklung gerade im versicherungsaufsichtsrechtlichen Kontext.

Zu Beginn des Jahres 2016 ist das europäische Aufsichtssystem Solvabilität II in Kraft getreten. Auf nationaler Ebene ist die Umsetzung von Solvabilität II, insbesondere im Versicherungsaufsichtsgesetz, entsprechend der harmonisierten europäischen Normen erfolgt. Diese gesetzlichen Normen werden durch die Delegierte Verordnung sowie verschiedene EIOPA-Leitlinien ergänzt bzw. konkretisiert.

Seit Anfang 2017 sind zudem die Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo) wirksam. Der neu verankerte Rechtsrahmen hat sich inzwischen in der betrieblichen Praxis weitgehend etabliert. Der aufsichtsrechtliche Rahmen unterliegt der regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung durch die europäischen und nationalen Institutionen.

Hervorragendes Bestands- und Beitragswachstum der HUK-COBURG Versicherungsgruppe

- Hohe Bestands- und Beitragszuwächse in der Schaden-/Unfallversicherung
- Neugeschäftsplus bei der Bruttobeitragssumme in der Lebensversicherung
- Bestand der vollversicherten Personen in der Krankenversicherung wächst weiter
- Erhöhung der Beitragseinnahmen um 6,2 %
- Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit von 513,1 Mio. €

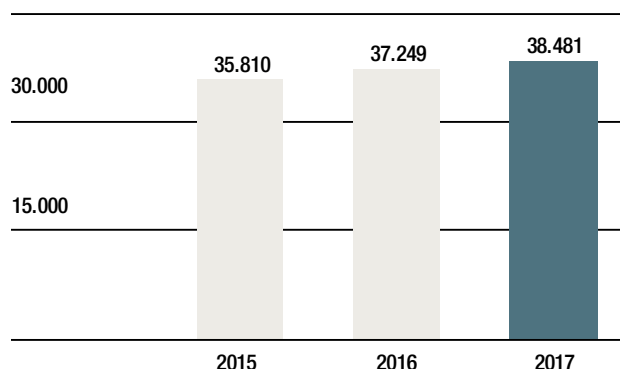
Kraftfahrtversicherung – mit Rekordneugeschäft Marktführerschaft weiter ausgebaut

Mit einem weiteren Rekordneugeschäft von knapp 1,4 Millionen versicherten Fahrzeugen, das leicht über dem Niveau des Vorjahres lag, gewann die Versicherungsgruppe in der Kraftfahrtversicherung weitere Marktanteile hinzu und baute ihre Spitzenposition in dieser Sparte – nach Anzahl versicherter Fahrzeuge – in Deutschland weiter aus. Die positive Neugeschäftsentwicklung in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungssparten setzte sich leicht abgeschwächt, aber auf hohem Niveau fort. Die Rechtsschutzversicherung der Gruppe erzielte dank ihrer guten Marktpositionierung zum wiederholten Male ein Neugeschäft auf Rekordniveau.

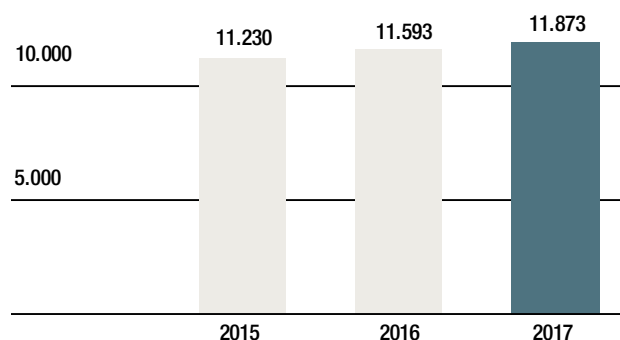
Das Neugeschäft nach Vertragsstückzahlen in der Lebensversicherung ging leicht zurück. Auch der Zugang beim laufenden Beitrag lag unter dem Niveau des Vorjahres. Die Bruttobeitragssumme des Neugeschäfts erhöhte sich im Berichtsjahr, während der Markt einen Rückgang hinnehmen musste.

Trotz der unsicheren Marktlage stieg das gesamte Neugeschäft in der Krankenversicherung der Gruppe nach Verträgen. Das Neugeschäftsvolumen in Monatssollbeiträgen war, ausgehend vom hohen Vorjahreswert durch die Gewinnung eines großen Partners in der Beihilfeablässeversicherung, rückläufig.

Verträge und Risiken der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in Tsd.



Versicherungsnehmer der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in Tsd.



HUK-COBURG Versicherungsgruppe

Bestandsentwicklung

Geschäftsbereiche	Anzahl der Verträge und Risiken am Ende		Veränderungen	
	des Berichtsjahres	des Vorjahres	in Stück	in %
Schaden- und Unfallversicherung*	34.747.585	33.576.458	+1.171.127	+3,5
Lebensversicherung*	887.263	900.179	-12.916	-1,4
Krankenversicherung	2.846.377	2.772.836	+73.541	+2,7
Anzahl der Verträge und Risiken gesamt	38.481.225	37.249.473	+1.231.752	+3,3

* Nach Konsolidierung

Erfreulicher Bestandszuwachs

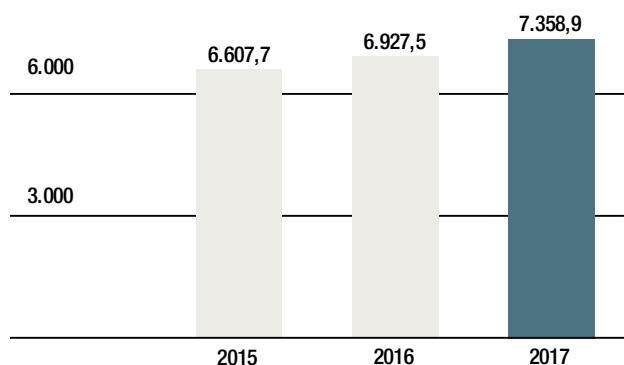
Der Gesamtbestand erhöhte sich im Berichtsjahr um ca. 1,2 Millionen (bzw. 3,3 %) auf 38,5 Millionen Verträge und Risiken. Die Schaden-/Unfallversicherung war erneut Wachstumsträger der Gruppe. Ihr Anteil belief sich auf 90,3 (Vorjahr: 90,1) %.

Hauptanteil daran hatte die Kraftfahrtversicherung, die mit einem Plus von 3,8 % schneller als der Markt wuchs.

Auch alle wesentlichen Sparten der Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen erreichten erfreuliche Zuwächse. Die Krankenversicherung der Gruppe wuchs, gemessen an der Anzahl der Verträge, um 2,7 %. Mit einem Bestandszuwachs von 1.999 vollversicherten Personen festigte sich die gute Marktposition der Gruppe in der Krankenversicherung weiter.

Die Zahl der Mitglieder und Kunden der HUK-COBURG Versicherungsgruppe betrug zum Jahresende 11,9 (Vorjahr: 11,6) Mio.

Beitragseinnahmen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in Mio. €

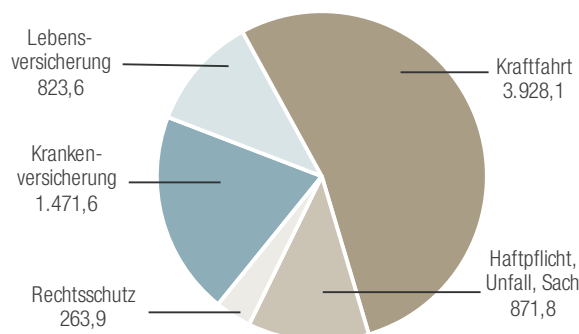


Hervorragendes Prämienplus

Die Bruttobeitragseinnahmen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe stiegen um 6,2 % auf 7,36 (Vorjahr: 6,93) Mrd. €, während der Markt ein deutlich geringeres Wachstum aufwies.

Einhergehend mit dem kräftigen Bestandswachstum in der Kraftfahrtversicherung und in den wesentlichen Sparten der Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen wurde in der Schaden-/Unfallversicherung insgesamt ein beachtlicher Prämienanstieg von 7,8 % auf 5,1 Mrd. € erzielt. Damit wuchsen Bestand und Prämien marktüberdurchschnittlich.

Beitragseinnahmen in Mio. € nach Geschäftsbereichen



Auch die Krankenversicherung des Konzerns übertraf mit ihrem Beitragsplus von 5,9 % die Marktentwicklung klar. In der Lebensversicherung des Konzerns gingen die Beitragseinnahmen um 2,0 % zurück; auch der Markt meldete einen Rückgang.

Leistungen an Kunden moderat gestiegen

Die gesamten Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. stiegen im Berichtsjahr um 1,0 % auf 5.604,0 (Vorjahr: 5.546,9) Mio. €. Die Schaden-/Unfallversicherung war dabei stark durch die deutliche Erhöhung der Schadenzahl und die Verteuerung der Fahrzeugteile belastet. Die Leistungsauszahlungen in der Personenversicherung gingen im Berichtsjahr insbesondere unter dem Einfluss einer rückläufigen Zahl planmäßiger Abläufe in der Lebensversicherung zurück.

Beitragseinnahmen

Geschäftsbereiche

Gebuchte Bruttobeiträge

	im Berichtsjahr		im Vorjahr		Veränderungen	
	in Mio. €		in Mio. €		in Mio. €	in %
Schaden-/Unfallversicherung*	5.063,8		4.697,7		+366,1	+7,8
Lebensversicherung*	823,6		840,1		-16,5	-2,0
Krankenversicherung	1.471,6		1.389,7		+81,9	+5,9
Beitragseinnahmen gesamt	7.358,9		6.927,5		+431,4	+6,2

* Nach Konsolidierung

Der Deckungsrückstellung wurden mit 1.005,7 (Vorjahr: 943,1) Mio. € 6,6 % mehr als im Vorjahr zugeführt. Als Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 248,5 (Vorjahr: 205,3) Mio. € zurückgestellt, auf die Schaden- und Unfallversicherung entfielen dabei 30,0 (Vorjahr: 25,0) Mio. €.

Rückläufige Kostenquote

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R. im Konzern stiegen im Berichtsjahr um 1,9 % auf 638,8 (Vorjahr: 627,0) Mio. €, wobei sich die einzelnen Geschäftsbereiche unterschiedlich entwickelten: In der Schaden-/Unfallversicherung erhöhten sich die Betriebsaufwendungen, während sie in der Lebens- und Krankenversicherung rückläufig waren. Die Kostenquote insgesamt ging auf 9,0 (Vorjahr: 9,4) % zurück.

Versicherungstechnisches Ergebnis verbessert

Das versicherungstechnische Ergebnis f. e. R. gesamt belief sich auf 302,0 (Vorjahr: 258,3) Mio. €. Der Ergebnisbeitrag der Schaden- und Unfallversicherung betrug dabei 249,1 (Vorjahr: 206,3) Mio. €. Der Schwankungsrückstellung wurden 50,5 (Vorjahr: Entnahme von 120,9) Mio. € zugeführt. Im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft wurde ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 52,9 (Vorjahr: 52,0) Mio. € erwirtschaftet.

Kapitalanlagenergebnis unter Vorjahresniveau

Der Saldo aus den gesamten Erträgen und Aufwendungen aus Kapitalanlagen sank im Konzern im Vergleich zum Vorjahr um 8,7 % auf 970,6 (Vorjahr: 1.062,8) Mio. €.

Sowohl bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen (von 839,9 Mio. € auf 764,6 Mio. €) als auch bei den Abgangsgewinnen (von 274,6 Mio. € auf 251,8 Mio. €) war ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. Aufwandsseitig erhöhten sich die Abschreibungen auf 101,3 (Vorjahr: 83,0) Mio. €, während die Abgangsverluste auf 7,1 (Vorjahr: 17,6) Mio. € zurückgingen.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug 3,1 (Vorjahr: 3,6) %.

Gutes Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit

Der Konzern erreichte im Berichtsjahr ein Ergebnis vor Steuern in Höhe von 513,1 (Vorjahr: 516,0) Mio. €. Der Steueraufwand erhöhte sich auf 155,0 Mio. €, hauptsächlich beeinflusst durch die

Neuregelung zur Abzinsung der Schadenreserve und einen deutlichen Rückgang von Steuererstattungen im Vergleich zum Vorjahr. Nach Steuern ergab sich ein Konzernjahresüberschuss von 358,2 (Vorjahr: 410,6) Mio. €.

Gesamtaussage zum Geschäftsverlauf und zur Lage des Konzerns

Mit dem hervorragenden Neugeschäfts- und Bestandswachstum, insbesondere im Kerngeschäftsfeld der Gruppe, der Schaden-/Unfallversicherung, generierte die Versicherungsgruppe auch im Berichtsjahr ein branchenüberdurchschnittliches Umsatzwachstum.

Das Jahresergebnis bewegt sich auf einem guten Niveau und sichert die weitere Stärkung des Eigenkapitals des Konzerns, der sich durch ein außerordentlich hohes Maß an Solidität und Stabilität auszeichnet. Die überdurchschnittliche Eigenkapitalausstattung der Gruppe, die weit über den aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen liegt, gewährleistet, dass die Gruppe auch unter schwierigen Rahmenbedingungen erfolgreich im Markt agieren kann. Der Konzern ist bei der Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen im Rahmen von Solvabilität II gut aufgestellt. Der stetig wachsende Kapitalanlagenbestand gewährleistet die Deckung der Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern. Eine ausreichende Liquiditätsversorgung ist ebenfalls sichergestellt.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Das gesamte Konzernneugeschäft entwickelte sich plangemäß – dies gilt ebenfalls für die Geschäftsbereiche Schaden-/Unfallversicherung, Krankenversicherung und Lebensversicherung (gemessen an der Beitragssumme des Neugeschäfts). Die Bestandsentwicklung im Konzern und darunter in den einzelnen Geschäftsbereichen entsprach den Annahmen.

Die Beitragseinnahmen und das Ergebnis aus Kapitalanlagen bewegten sich im Rahmen der Erwartungen. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) blieben leicht unter dem Plan.

Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit lag deutlich über den prognostizierten Werten.

Ertragslage Konzern gesamt ¹

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	7.358,9	6.927,5	+431,4	+6,2
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-229,7	-232,6	+2,9	-1,2
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-16,3	-21,4	+5,1	-23,8
Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—	0,1	- 0,1	-100,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	7.113,0	6.673,6	+439,4	+6,6
Beiträge aus der Bruttorekstellung für Beitragsrückerstattung	79,5	51,7	+27,8	+53,8
Technischer Zinsertrag f. e. R.	8,0	7,6	+0,4	+5,3
Ergebnis aus Kapitalanlagen	970,6	1.062,8	-92,2	-8,7
davon aus dem Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft (II.)	703,4	788,6	-85,2	-10,8
davon aus dem Schaden- und Unfall- sowie sonstigen Geschäft (III.)	267,2	274,3	-7,1	-2,6
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	5,0	6,1	-1,1	-18,0
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	16,6	16,6	—	—
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	5.604,0	5.546,9	+57,1	+1,0
Veränderungen der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-1.005,7	-943,1	-62,6	+6,6
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	248,5	205,3	+43,2	+21,0
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	638,8	627,0	+11,8	+1,9
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	0,3	0,2	+0,1	+50,0
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	75,6	84,1	-8,5	-10,1
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	- 50,5	120,9	-171,4	n.a.
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+302,0	+258,3	+43,7	+16,9
Technischer Zinsertrag aus dem Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft	-8,4	-8,5	+0,1	-1,2
Sonstige Erträge	71,0	87,1	-16,1	-18,5
Sonstige Aufwendungen	118,6	95,2	+23,4	+24,6
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	+513,1	+516,0	-2,9	-0,6
Steuern vom Einkommen und Ertrag	153,7	103,9	+49,8	+47,9
Sonstige Steuern	1,3	1,4	-0,1	-7,1
Konzernjahresüberschuss ²	+358,2	+410,6	-52,4	-12,8
Kapitalanlagen	32.041,1	30.513,1	+1.528,0	+5,0
Eigenkapital	5.759,1	5.401,7	+357,4	+6,6
Versicherungstechnische Rückstellungen (netto)	24.730,1	23.403,1	+1.327,0	+5,7
Kostenquote in % ³	9,0	9,4		
Nettoverzinsung der Kapitalanlagen in %	3,1	3,6		
Eigenkapitalrendite vor Steuern in %	9,5	10,3		
Eigenkapitalrendite nach Steuern in %	6,6	8,2		
Eigenkapitalquote in % ³	81,0	80,9		

¹ Um eine Gesamtsicht herzustellen, erfolgt ein zusammengefasster Ausweis von Werten aus den unterschiedlichen Bestandteilen der GuV.

² Vor Einstellung in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG und in den Posten "Nicht beherrschende Anteile"

³ Bezogen auf die verdienten Nettobeiträge

Deutliches Wachstum des Bestands- und Beitragsvolumens in allen wesentlichen Sparten

- Erneut bestes Neugeschäft der Unternehmensgeschichte in der Kraftfahrtversicherung
- Nachhaltiger Bestandszuwachs von 3,5 %
- Signifikantes Beitragsplus von 7,8 %
- Gutes versicherungstechnisches Ergebnis

Kraftfahrtversicherung weiter auf Wachstumskurs

Der Konzern knüpfte in der Kraftfahrtversicherung an die Vorjahreserfolge an und konnte den Rekordwert des Vorjahres mit knapp 1,4 Millionen Neuverträgen sogar leicht übertreffen. Es gelingt der Gruppe weiterhin, Marktanteile im wettbewerbsintensiven Kraftfahrtversicherungsmarkt hinzuzugewinnen und ihre Spitzenposition zu stärken. Der Kraftfahrzeugmarkt für private Fahrzeuge war im Berichtsjahr durch rückläufige Besitzumschreibungen und eine gestiegene Anzahl von Neuzulassungen geprägt.

Knapp ein Viertel des Neugeschäfts des Konzerns entfiel auf den Online-Anbieter HUK24, der einen Bestandszuwachs von 6,1 % vorweisen kann. Der größte deutsche Kraftfahrt-Direktversicherer, der nun schon seit mehr als 15 Jahren als Marke im Onlinevertrieb präsent ist, hat inzwischen einen Bestand von mehr als zwei Millionen versicherten Fahrzeugen. Preis- und Kostenvorteile des Online-Geschäftsmodells in Verbindung mit einem vollumfänglichen Schadenservice und der Leistungsstärke im Konzernverbund begründen seine Erfolgsgeschichte.

Auch über die klassischen Vertriebswege konnten erneut hervorragende Neugeschäftszuwächse in der Kraftfahrtversicherung generiert werden.

Das Neugeschäft in der Kaskoversicherung wurde auch im Berichtsjahr durch den Absatz des Produktes Kasko SELECT, der Tarifvariante mit Werkstattbindung, wesentlich geprägt. Inzwischen sind rund 4,2 Millionen Kasko SELECT Verträge im Bestand. Mehr als die Hälfte der Neugeschäftskunden in der Kaskoversicherung wählt diese Tarifvariante.

Der seit Anfang Oktober 2016 von der Gruppe angebotene Telematiktarif innerhalb der Kraftfahrtversicherung wurde im Berichtsjahr im Zuge der zunehmenden gesellschaftlichen Akzeptanz für derartige digitale Angebote gut angenommen. Dieses Produkt ist mit einem Rabatt für junge Fahrer verbunden, dessen Ermittlung auf gemessenen Daten zum Fahrverhalten basiert. Die Gruppe konnte im Berichtsjahr mehr als 50.000 Telematik-Verträge im Neugeschäft generieren.

Bestandsentwicklung*

Versicherungsbranche und -arten	Anzahl der Verträge und Risiken am Ende des		Veränderungen	
	Berichtsjahres	Vorjahres	in Stück	in %
Kraftfahrzeug-Haftpflicht	11.653.412	11.224.666	+428.746	+3,8
sonstige Kraftfahrt	9.150.742	8.814.379	+336.363	+3,8
Kraftfahrt gesamt	20.804.154	20.039.045	+765.109	+3,8
Unfall	2.159.840	2.031.060	+128.780	+6,3
Haftpflicht	4.359.600	4.267.342	+92.258	+2,2
Feuer und Sach	5.026.244	4.910.077	+116.167	+2,4
Verbundene Hausrat	2.872.096	2.806.220	+65.876	+2,3
Verbundene Wohngebäude	1.136.269	1.101.417	+34.852	+3,2
Glas	1.017.879	1.002.440	+15.439	+1,5
Übrige	424.754	403.438	+21.316	+5,3
Haftpflicht, Unfall, Sach gesamt	11.970.438	11.611.917	+358.521	+3,1
Rechtsschutz	1.972.993	1.925.496	+47.497	+2,5
Schaden/Unfall gesamt	34.747.585	33.576.458	+1.171.127	+3,5

* Nach Konsolidierung

Die positive Neugeschäftsentwicklung in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungsprodukten setzte sich im Berichtsjahr – in einem weiterhin stagnierenden Marktumfeld – leicht abgeschwächt, aber auf hohem Niveau, fort. Die Anzahl der Neuverträge in der Haftpflicht-, Hausrat- und Wohngebäudeversicherung gingen im Vergleich zum Vorjahr zurück.

Der Konzern setzt weiterhin auf Produktinnovationen, um die Neugeschäftserfolge der Vorjahre nachhaltig fortzuführen und die Marktposition weiter auszubauen. Sie sind ebenfalls Ausdruck der traditionell hohen Kundenorientierung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe.

Die Rechtsschutzversicherung konnte im Berichtsjahr dank ihrer nachhaltig guten Preis-Leistungs-Positionierung nennenswerte Neugeschäftserfolge verbuchen und ein Rekordneugeschäft erzielen. Infolge umfangreicher Produktmodifikationen und kostengünstiger Vertragsgestaltungen genießt die Rechtsschutzversicherung der Gruppe eine hohe Akzeptanz beim Verbraucher.

Die im Marktvergleich äußerst günstigen Preise in Kombination mit der hohen Produktqualität, dem hohen Leistungsumfang und dem guten Schadenregulierungsservice führten auch im Berichtsjahr zu einer hohen Kundenzufriedenheit und zu einer weiteren Stärkung der Marktposition der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in allen wesentlichen Sparten der Schaden-/Unfallversicherung.

Bestandszuwachs über Marktdurchschnitt

Der Bestand in der Schaden-/Unfallversicherung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe wuchs im Berichtsjahr um 3,5 % auf 34,7 (Vorjahr: 33,6) Mio. Verträge und Risiken, wobei sich die positive Entwicklung über alle wesentlichen Sparten erstreckte. Im Vergleich dazu erhöhte sich die Zahl der Verträge und Risiken marktweit nur moderat.

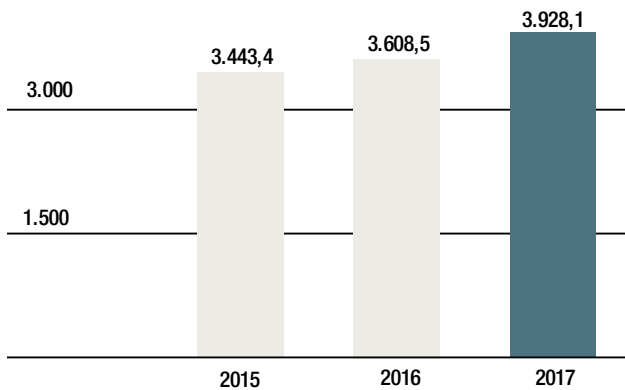
Aufgrund ihrer hervorragenden Wettbewerbsposition trug insbesondere die Kraftfahrtversicherung zu diesem Wachstum bei. Insgesamt erhöhte sich die Anzahl der Verträge und Risiken in dieser Sparte infolge des Rekordneugeschäfts und einer hohen Bestandsfestigkeit deutlich um 765.109 bzw. 3,8 % auf 20,8 Mio.

Der Konzern nimmt – gemessen an der Zahl versicherter Fahrzeuge – seit einigen Jahren die führende Position der Kraftfahrtversicherer in Deutschland ein und konnte auch im Berichtsjahr seine Marktführerschaft ausbauen.

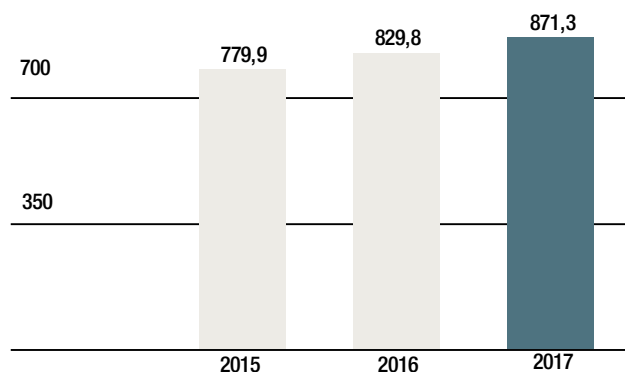
Der Bestand der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung des Konzerns wuchs um 3,8 % auf 11,7 Millionen und damit schneller als der Markt.

Die Voll- und Teilkaskoversicherungen, die unter der sonstigen Kraftfahrtversicherung zusammengefasst werden, legten um 4,3 % bzw. 3,1 % zu.

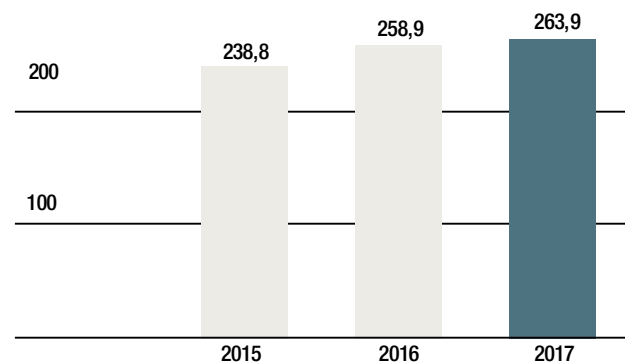
Beitragseinnahmen in der Kraftfahrtversicherung in Mio. €



Beitragseinnahmen in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen in Mio. €* * Inkl. Kraftfahrt-Unfallversicherung



Beitragseinnahmen in der Rechtsschutzversicherung in Mio. €



In den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen erhöhten sich die Bestände zum Bilanzstichtag insgesamt um 3,1 % auf 12,0 Mio. Risiken. Dabei erzielte die HUK-COBURG Versicherungsgruppe in allen wesentlichen Sparten deutlich höhere Zuwächse als der Markt. Bezüglich der Bestandsentwicklung in der Schaden-/Unfallversicherung wird auf die Tabelle auf Seite 23 verwiesen.

Die Wohngebäudeversicherung erreichte ein hohes Bestandswachstum von 3,2 %, gefolgt von der Hausratversicherung (+2,3 %) und der Haftpflichtversicherung (+2,2 %). Die mit den Wohngebäude- und Hausrattarifen angebotene Elementarschadenabdeckung ist für die Verbraucher insbesondere vor dem Hintergrund zunehmend auftretender Extremwetterlagen von wachsender Bedeutung.

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe gehört in der Hausrat- sowie in der Privathaftpflichtversicherung zu den größten Anbietern am Markt.

In der Rechtsschutzversicherung setzte sich die positive Bestandsentwicklung fort, der Konzern erreichte im Berichtsjahr ein deutlich über der Marktentwicklung liegendes Bestandswachstum von 2,5 % auf 1,97 Mio. Verträge und gewann weitere Marktanteile hinzu.

Kräftiges Beitragsplus

Die Schaden-/Unfallversicherung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe erreichte im Berichtsjahr ein deutliches, weit über dem Marktzuwachs liegendes Prämienwachstum von 7,8 %. Die gebuchten Bruttobeiträge beliefen sich auf 5.063,8 Mio. € nach

4.697,7 Mio. € im Vorjahr. Da die Kraftfahrtversicherung traditionell einen sehr hohen Anteil (77,6 %) am gesamten Beitragsaufkommen der Schaden-/Unfallversicherung der Gruppe hat, bestimmt sie maßgeblich die Umsatzentwicklung in diesem Geschäftsbereich. Einhergehend mit dem nachhaltigen Bestandswachstum lagen die Prämieinnahmen in den Kraftfahrtsparten im Berichtsjahr mit 3.928,1 Mio. € um 8,9 % über dem Vorjahreswert von 3.608,6 Mio. €. Notwendige Beitragsanpassungen ließen dabei die Beitragseinnahmen noch stärker steigen als den Bestand.

Auch der Markt meldete für das Berichtsjahr einen Prämienzuwachs. Die Gruppe partizipierte durch ihre hervorragende Tarifpositionierung und die Attraktivität ihrer Angebote im Bestands- und Neugeschäft überdurchschnittlich am Marktwachstum.

In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung erreichte die Gruppe ein Beitragsplus von 8,9 %, das deutlich über dem Marktdurchschnitt lag.

In der sonstigen Kraftfahrtversicherung erzielte der Konzern Prämienzuwächse von 8,8 %, an denen insbesondere die Vollkaskoversicherung mit einer Steigerung von 9,9 % einen großen Anteil hatte. Die Teilkaskoversicherung steuerte einen Beitragszuwachs von 3,7 % bei. Im Vergleich dazu erreichten die Vollkasko- und Teilkaskoversicherungen branchenweit ein deutlich geringeres Wachstum.

Ein sehr erfreuliches Beitragsplus erreichten auch die Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen der Gruppe. Die Beiträge stiegen insgesamt um 5,0 % von 829,8 Mio. € auf 871,3 Mio. €, wobei erneut die Wohngebäudeversicherung mit einer Steigerung des

Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge)*

Versicherungszweige- und -arten	im Berichtsjahr		im Vorjahr		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Kraftfahrzeug-Haftpflicht	2.346,6	46,3	2.155,5	45,9	+191,1	+8,9
sonstige Kraftfahrt	1.581,5	31,2	1.453,0	30,9	+128,5	+8,8
Kraftfahrt gesamt	3.928,1	77,6	3.608,5	76,8	+319,6	+8,9
Unfall	90,2	1,8	85,2	1,8	+5,0	+5,9
Haftpflicht	214,9	4,2	212,3	4,5	+2,6	+1,2
Feuer und Sach	564,1	11,1	530,3	11,3	+33,8	+6,4
Verbundene Hausrat	250,2	4,9	238,3	5,1	+11,9	+5,0
Verbundene Wohngebäude	281,9	5,6	261,5	5,6	+20,4	+7,8
Glas	31,9	0,6	30,6	0,7	+1,3	+4,2
Übrige	2,1	—	2,0	—	+0,1	+5,0
Haftpflicht, Unfall, Sach gesamt (vor RV)	871,3	17,2	829,8	17,7	+41,5	+5,0
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft (Allg. HV)	0,5	—	0,5	—	—	—
Haftpflicht, Unfall, Sach gesamt	871,8	17,2	830,3	17,7	+41,5	+5,0
Rechtsschutz	263,9	5,2	258,9	5,5	+5,0	+1,9
Schaden/Unfall gesamt	5.063,8	100,0	4.697,7	100,0	+366,1	+7,8

* Nach Konsolidierung

Beitragsvolumens um 7,8 % hervorsteicht. Im Vergleich dazu verzeichnete die Wohngebäudeversicherung marktweit ein geringeres Wachstum.

In der Rechtsschutzversicherung stiegen die Beitragseinnahmen um 1,9 % auf 263,9 (Vorjahr: 258,9) Mio. €.

Das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft für die Allgemeine Haftpflichtversicherung betrifft die Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft sowie den Haftungsanteil an dem Terrorversicherer EXTREMUS AG. Das Beitragsvolumen daraus betrug 0,5 Mio. €.

Aufwendungen für Versicherungsfälle gestiegen

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. stiegen im Geschäftsbereich um 3,7 % auf 3.980,5 (Vorjahr: 3.839,9) Mio. €. Die Netto-Schadenquote – das Verhältnis der Schadenaufwendungen f. e. R. zu den verdienten Nettobeiträgen – sank unter dem Einfluss stärker gestiegener Beitragseinnahmen von 86,4 % auf 82,6 %. Der Schadenverlauf in der Schaden-/Unfallversicherung war im Berichtsjahr geprägt durch einen deutlichen Anstieg der Schadenzahl infolge des Bestandszuwachses. Die Schadenbelastung stieg unter dem Einfluss einer Reihe aufgetretener Unwetterereignisse und der Preiserhöhungen bei Fahrzeugteilen. Die Schadenhäufigkeit insgesamt erhöhte sich nur leicht.

In der Kraftfahrtversicherung erhöhten sich die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. um 3,9 % auf 3.297,4 (Vorjahr: 3.174,7) Mio. €. Die Netto-Schadenquote sank von 93,5 % auf 88,7 %.

In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung reduzierte sich die Netto-Schadenquote unter dem Einfluss rückläufiger Personenschäden deutlich von 97,0 % auf 88,0 %. Es war bestandsbedingt ein Anstieg der Schadenanzahl zu verzeichnen.

Die Schadenentwicklung in der Vollkasko- und Teilkaskoversicherung stand unter dem Einfluss der Verteuerung von Fahrzeugteilen und aufgetretener Elementarschadenereignisse. Dies ließ die Schadenaufwendungen sowie die Schadenanzahl im Berichtsjahr deutlich ansteigen. Die Netto-Schadenquote in der sonstigen Kraftfahrtversicherung erhöhte sich leicht von 88,4 % auf 89,6 %.

In den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen erhöhten sich die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. um 3,5 % von 466,0 Mio. € auf 482,2 Mio. €. Die Netto-Schadenquote sank unter dem Einfluss stärker gestiegener Beitragseinnahmen von 58,3 % auf 57,1 %.

In den Wohngebäudetarifen war eine erhebliche Steigerung der Schadenanzahl und der Schadenaufwendungen infolge zahlreicher Sturmereignisse zu verzeichnen. Die Schadenaufwendungen in der Hausratversicherung lagen unter dem Einfluss des Rückgangs von Einbruchdiebstahlschäden unter dem Niveau des Vorjahres. Die

Netto-Schadenquote erhöhte sich in der Wohngebäudeversicherung von 75,3 % auf 80,3 %, während sie in der Hausratversicherung von 53,3 % auf 47,5 % sank. In der Rechtsschutzversicherung blieben die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. mit 204,1 (Vorjahr: 204,3) Mio. € nahezu konstant, während die Schadenanzahl rückläufig war. Unter dem Einfluss gestiegener Beitragseinnahmen verringerte sich die Netto-Schadenquote von 80,9 % auf 77,9 %.

Aufwendungen für Beitragsrückerstattung

Im Berichtsjahr wurden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung 30,0 (Vorjahr: 25,0) Mio. € in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen zugeführt.

Beitragsrückerstattung 2017

Allgemeine Haftpflichtversicherung	10 %
Verbundene Hausratversicherung	15 %

Kostenquote gesunken

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R. stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 3,1 % und beliefen sich auf 509,3 (Vorjahr: 493,8) Mio. €. Die Kostenquote (netto), das Verhältnis von Nettoaufwendungen zu den verdienten Nettobeiträgen lag im Berichtsjahr bei 10,6 (Vorjahr: 11,1) %. Sie rangiert damit weit unterhalb des Marktdurchschnitts.

Rückgang der Schaden-/Kostenquote im Geschäftsbereich

Infolge der erfreulichen Beitragsentwicklung ging die kombinierte Schaden-/Kostenquote (brutto) im Geschäftsbereich von 97,3 % auf 92,6 % zurück.

In der Kraftfahrtversicherung sank die kombinierte Schaden-/Kostenquote (brutto) – nach der spürbaren Erhöhung im Vorjahr – auf 96,0 (Vorjahr: 101,0) %. Auch in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen ging sie von 81,7 % auf 77,9 % zurück. In der Rechtsschutzversicherung war ein Rückgang von 95,1 % auf 90,2 % zu verzeichnen.

Zuführung zur Schwankungsrückstellung

Der Schwankungsrückstellung wurden im Berichtsjahr 50,5 (Vorjahr: Entnahme von 120,9) Mio. € zugeführt.

Der Berichtsjahreswert wurde dabei insbesondere durch die Zuführung von 32,6 Mio. € in der Kraftfahrtversicherung beeinflusst.

Verbesserung des versicherungstechnischen Ergebnisses

Nach Zuführung zur Schwankungsrückstellung belief sich das versicherungstechnische Ergebnis f. e. R. im Geschäftsbereich auf 249,1 (Vorjahr: 206,3) Mio. €.

Wirtschaftsbericht
Geschäftsverlauf und Ertragslage
Geschäftsbereich Schaden-/Unfallversicherung

Der Ergebnisbeitrag der Kraftfahrtversicherung betrug 94,1 (Vorjahr: 104,3) Mio. €, während die Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungssparten 136,0 (Vorjahr: 92,1) Mio. € beisteuerten. Die Rechtsschutzversicherung schloss mit einem technischen Gewinn von 18,8 (Vorjahr: 4,8) Mio. €.

Der Rückversicherungssaldo betrug –39,6 (Vorjahr: –14,4) Mio. €.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Das Neugeschäft in der Schaden-/Unfallversicherung lag im Rahmen der Erwartungen, wobei sich die einzelnen Hauptsparten unterschiedlich entwickelten: Während in der Kraftfahrtversicherung

etwas mehr Neuverträge als prognostiziert abgeschlossen wurden, blieb das Neugeschäft in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen leicht hinter den Erwartungen zurück. In der Rechtsschutzversicherung entsprach der Neuzugang den Annahmen. Die Bestände im Geschäftsbereich und in den einzelnen Hauptsparten entwickelten sich plangemäß. Das gleiche gilt für das Beitragswachstum im Geschäftsbereich und darunter in den Hauptsparten Kraftfahrtversicherung und Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen. Die Beitragseinnahmen in der Rechtsschutzversicherung lagen leicht unter den prognostizierten Werten. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) blieben leicht unter dem Plan.

Ertragslage im Geschäftsbereich Schaden/Unfall, gesamt

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	5.063,8	4.697,7	+366,1	+7,8
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-220,5	-223,8	+3,3	-1,5
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-21,6	-27,9	+6,3	-22,6
Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-0,3	-0,1	-0,2	+200,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	4.821,5	4.445,9	+375,6	+8,4
Technischer Zinsertrag f. e. R.	8,0	7,6	+0,4	+5,3
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	9,1	8,3	+0,8	+9,6
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	3.980,5	3.839,9	+140,6	+3,7
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-3,2	-2,1	-1,1	+52,4
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	30,0	25,0	+5,0	+20,0
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	509,3	493,8	+15,5	+3,1
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	16,0	15,6	+0,4	+2,6
Zwischensumme	299,6	85,4	+214,2	+250,8
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-50,5	+120,9	-171,4	-141,8
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+249,1	+206,3	+42,8	+20,7
Bilanzielle Schadenquote (netto) in %	82,6	86,4		
Kostenquote (netto) in %	10,6	11,1		
Schaden-/Kostenquote (netto) in %	93,1	97,5		
Schaden-/Kostenquote (brutto) in %	92,6	97,3		

Ertragslage im Geschäftsbereich Schaden/Unfall, Kraftfahrtversicherung

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	3.928,1	3.608,6	+319,5	+8,9
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-203,3	-206,9	+3,6	-1,7
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-5,9	-4,7	-1,2	+25,5
Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	—	+0,1	-0,1	-100,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	3.718,9	3.397,1	+321,8	+9,5
Technischer Zinsertrag f. e. R.	7,6	7,2	+0,4	+5,6
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	6,0	5,6	+0,4	+7,1
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	3.297,4	3.174,7	+122,7	+3,9
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-3,1	-2,0	-1,1	+55,0
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	303,8	278,3	+25,5	+9,2
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	1,6	1,6	—	—
Zwischensumme	126,7	-46,7	+173,4	-371,3
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-32,6	+151,0	-183,6	-121,6
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+94,1	+104,3	-10,2	-9,8
Bilanzielle Schadenquote (netto) in %	88,7	93,5		
Kostenquote (netto) in %	8,2	8,2		
Schaden-/Kostenquote (netto) in %	96,8	101,7		
Schaden-/Kostenquote (brutto) in %	96,0	101,0		

Wirtschaftsbericht
Geschäftsverlauf und Ertragslage
Geschäftsbereich Schaden-/Unfallversicherung

Ertragslage im Geschäftsbereich Schaden/Unfall, Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	871,3	829,8	+41,5	+5,0
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-13,1	-13,8	+0,7	-5,1
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-14,0	-16,8	+2,8	-16,7
Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-0,3	-0,2	-0,1	+50,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	843,9	799,0	+44,9	+5,6
Technischer Zinsertrag f. e. R.	0,4	0,3	+0,1	+33,3
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	2,9	2,5	+0,4	+16,0
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	482,2	466,1	+16,1	+3,5
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-0,2	-0,1	-0,1	+100,0
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	30,0	25,0	+5,0	+20,0
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	172,2	179,1	-6,9	-3,9
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	14,4	14,0	+0,4	+2,9
Zwischensumme	148,2	117,5	+30,7	+26,1
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-12,2	-25,4	+13,2	-52,0
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+136,0	+92,1	+43,9	+47,7
Bilanzielle Schadenquote (netto) in %	57,1	58,3		
Kostenquote (netto) in %	20,4	22,4		
Schaden-/Kostenquote (netto) in %	77,5	80,7		
Schaden-/Kostenquote (brutto) in %	77,9	81,7		

Ertragslage im Geschäftsbereich Schaden/Unfall, Rechtsschutzversicherung

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	263,9	258,9	+5,0	+1,9
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-1,7	-6,3	+4,6	-73,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	262,2	252,6	+9,6	+3,8
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	0,2	0,2	—	—
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	204,1	204,3	-0,2	-0,1
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	32,5	35,8	-3,3	-9,2
Zwischensumme	25,8	12,7	+13,1	+103,1
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-7,0	-7,9	+0,9	-11,4
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+18,8	+4,8	+14,0	+291,7
Bilanzielle Schadenquote (netto) in %	77,9	80,9		
Kostenquote (netto) in %	12,4	14,2		
Schaden-/Kostenquote (netto) in %	90,3	95,0		
Schaden-/Kostenquote (brutto) in %	90,2	95,1		

Deutliche Neugeschäftszuwächse bei Berufsunfähigkeitsversicherungen und fondsgebundenen Tarifen

- Hohes Bestandswachstum bei Berufsunfähigkeitsversicherungen und Fondspolizen
- Stornoquote konstant
- Leichter Anstieg des versicherungstechnischen Ergebnisses

Neugeschäft durch Produktinnovationen beeinflusst

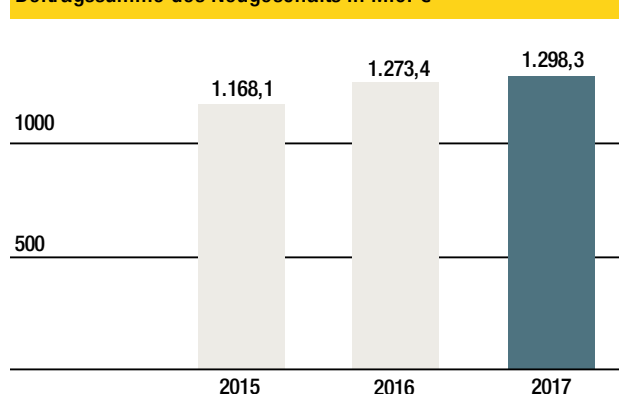
Entgegen der Marktentwicklung, die im Berichtsjahr durch einen Rückgang geprägt war, konnte die Gruppe die Beitragssumme des Neugeschäfts in der Lebensversicherung um 2,0 % auf 1.298,3 (Vorjahr: 1.273,4) Mio. € steigern.

Die gering ausgeprägte Vorsorgebereitschaft im Zuge des anhaltenden Zinstiefs dämpfte weiterhin die Nachfrage nach langfristigen klassischen Verträgen in der Lebensversicherung, während das Neugeschäft bei den Fondspolizen durch die positive Entwicklung der Aktienmärkte begünstigt wurde.

Im Berichtsjahr wurde das Produktportfolio der Gruppe um die selbstständigen Berufsunfähigkeits- und Dienstunfähigkeitsversicherungen sowie Existenzschutzversicherungen, die den Rentenversicherungen zugeordnet werden, erweitert. Durch deren erfolgreiche Platzierung am Markt erzielte der Konzern bei den Rentenversicherungen hohe Neugeschäftszuwächse von 64,8 % nach Verträgen und 11,3 % nach laufendem Beitrag. Beachtliche Steigerungsraten von 64,0 % bei den Stückzahlen bzw. 75,0 % beim laufenden Beitrag verzeichnete die Gruppe auch im Neugeschäft mit fondsgebundenen Tarifen.

Insgesamt ging das Neugeschäft in der Lebensversicherung der Gruppe nach Stückzahlen um 2,8 % zurück, während der Zugang nach laufendem Beitrag um 12,6 % unter dem Vorjahresniveau lag. Der Rückgang des laufenden Beitrages resultierte aus neu eingeführten Tarifoptionen mit niedrigeren Anfangsbeiträgen.

Beitragssumme des Neugeschäfts in Mio. €



Auch im Markt war ein Abrieb des laufenden Beitrages im Neugeschäft zu beobachten.

Das Einmalbeitragsgeschäft – für die Gruppe im Marktvergleich von eher untergeordneter Bedeutung – schwächte sich im Berichtsjahr ab und belief sich auf 23,3 (Vorjahr: 30,7) Mio. €. Auch der Markt meldete einen minimalen Rückgang.

Eingelöstes Neugeschäft

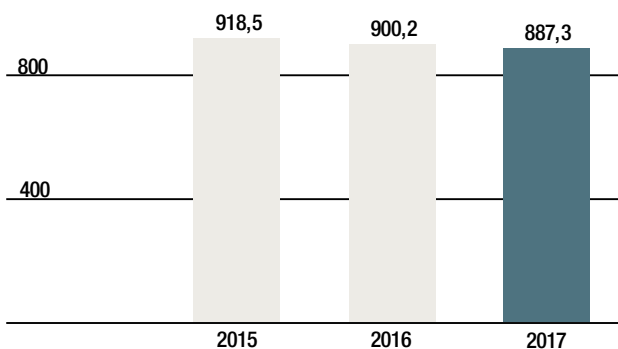
	Verträge in Stück		Veränderungen		Laufender Beitrag in Mio.€		Veränderungen	
	Berichtsjahr	Vorjahr	in Stück	in %	Berichtsjahr	Vorjahr	in Mio. €	in %
Einzelversicherungen								
Kapitalbildende Lebensversicherungen	3.986	5.511	-1.525	-27,7	1,9	2,8	-0,9	-32,1
Risikoversicherungen	8.335	14.367	-6.032	-42,0	4,8	11,1	-6,3	-56,8
Rentenversicherungen*	13.860	8.410	+5.450	+64,8	15,8	14,2	+1,6	+11,3
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	3.429	2.091	+1.338	+64,0	2,8	1,6	+1,2	+75,0
Gesamt	29.610	30.379	-769	-2,5	25,3	29,7	-4,4	-14,8
Kollektivversicherungen	5.121	5.360	-239	-4,5	5,1	5,1	—	—
Gesamt	34.731	35.739	-1.008	-2,8	30,4	34,8	-4,4	-12,6

* Inkl. Riester, selbstständigen Berufsunfähigkeits- und Dienstunfähigkeitsversicherungen sowie Existenzschutzversicherungen

Berufsunfähigkeitsversicherungen und Fondspolizen mit hohem Zuwachs

Der Gesamtbestand in der Lebensversicherung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe ging leicht – gemessen in laufendem Beitrag um 0,9 % und nach der Anzahl der Verträge um 1,4 % – zurück. Auch im Berichtsjahr standen die kapitalbildenden Tarife unter dem Einfluss einer leicht gesunkenen, jedoch immer noch hohen Anzahl regulärer Abläufe. Dieser Rückgang konnte jedoch durch die erfreuliche Bestandsentwicklung, insbesondere bei den Rentenversicherungen und darunter bei den selbstständigen Berufsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Existenzschutzversicherungen sowie bei den fondsgebundenen Tarifen, zu einem großen Teil ausgeglichen werden.

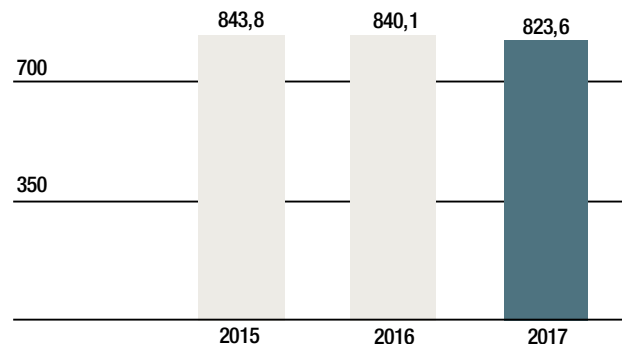
Vertragsbestand in Tsd.



Der Bestand nach Versicherungssumme stieg um 4,1 % auf 32,4 Mrd. €.

Die Anzahl der Vertragskündigungen in der Lebensversicherung des Konzerns war im Berichtsjahr leicht rückläufig; die Stornoquote

Beitragseinnahmen in Mio. €



nach Stückzahlen blieb mit 1,69 (Vorjahr: 1,68) % nahezu konstant. Sie liegt damit weit unter den Branchenwerten und spiegelt die hohe Bestandsfestigkeit wider.

Leichter Rückgang der Beitragseinnahmen

Die Bruttobeitragseinnahmen im Geschäftsbereich gingen um 2,0 % auf 823,6 (Vorjahr: 840,1) Mio. € zurück. Auch marktweit war ein Rückgang der Beitragseinnahmen zu verzeichnen.

Kapitalanlagenergebnis rückläufig

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen sank im Berichtsjahr um 13,1 % auf 499,4 (Vorjahr: 574,4) Mio. €.

Die Erträge aus anderen Kapitalanlagen fielen von 336,5 Mio. € auf 301,4 Mio. €, die Abgangsgewinne gingen – aufgrund geringer erforderlicher Realisierungen – von 237,5 Mio. € auf 199,3 Mio. € zurück. Auch die Erträge aus Zuschreibungen lagen mit 9,9 Mio. € unter dem Vorjahr (13,2 Mio. €).

Die Abschreibungen auf Kapitalanlagen gingen nur leicht von 8,4 Mio. € auf 7,8 Mio. € zurück.

Bestand*

	Verträge in Stück		Veränderungen		Laufender Beitrag in Mio. €		Veränderungen	
	Berichtsjahr	Vorjahr	in Stück	in %	Berichtsjahr	Vorjahr	in Mio. €	in %
Einzelversicherungen								
Kapitalbildende Lebensversicherungen	354.512	376.034	-21.522	-5,7	278,9	294,9	-16,0	-5,4
Risikoversicherungen	207.255	211.388	-4.133	-2,0	178,9	179,5	-0,6	-0,3
Rentenversicherungen**	196.290	186.655	+9.635	+5,2	191,2	185,7	+5,5	+3,0
Fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen	17.808	15.108	+2.700	+17,9	17,4	15,1	+2,3	+15,2
Gesamt	775.865	789.185	-13.320	-1,7	666,4	675,2	-8,8	-1,3
Kollektivversicherungen	111.398	110.994	+404	+0,4	101,1	99,3	+1,8	+1,8
Gesamt	887.263	900.179	-12.916	-1,4	767,5	774,5	-7,0	-0,9

* Nach Konsolidierung

** Inkl. Riester, selbstständigen Berufsunfähigkeits- und Dienstunfähigkeitsversicherungen sowie Existenzschutzversicherungen

Aufwendungen für Versicherungsfälle unter Vorjahresniveau

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. sanken im Berichtsjahr deutlich um 13,8 % auf 658,9 (Vorjahr: 764,7) Mio. €. Diese Entwicklung war insbesondere durch die enthaltenen Zahlungen für Versicherungsfälle (brutto) geprägt, die um 13,2 % auf 663,0 (Vorjahr: 763,6) Mio. € zurückgingen. Der dominierende Teil entfiel dabei mit 442,7 (Vorjahr: 544,1) Mio. € auf 21.432 (Vorjahr: 26.890) Vertragsabläufe. Für Versicherungsleistungen bei Tod und Heirat, für Renten aus der Rentenversicherung und der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung wurden 115,0 (Vorjahr: 109,0) Mio. € aufgewendet. Für 14.208 (Vorjahr: 14.773) Rückkäufe fielen 105,7 (Vorjahr: 103,6) Mio. € an.

Zuführung zur Deckungsrückstellung gestiegen

Die Zuführung zur Netto-Deckungsrückstellung fiel mit 432,7 (Vorjahr: 415,2) Mio. € höher aus. Darin enthalten ist eine gesunkene Dotierung der Zinszusatzreserve von 178,6 (Vorjahr: 236,3) Mio. €.

Rückgang der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R. gingen im Berichtsjahr deutlich um 5,2 % auf 61,8 (Vorjahr: 65,2) Mio. € zurück. Der Vorjahreswert war insbesondere durch den Sondereffekt von Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände sowie den Entfall eines Rückversicherungsvertrages beeinflusst. Die Abschlusskosten (brutto) lagen mit 50,9 Mio. € um 2,9 % unter dem Vorjahreswert. Im Zuge dessen und unter Berücksichtigung der gestiegenen Bruttobeitragssumme des Neugeschäfts verringerte sich die Abschlusskostenquote (brutto) auf 3,9 (Vorjahr: 4,1) %. Die Verwaltungskosten (brutto) beliefen sich auf 17,3 (Vorjahr: 18,0) Mio. €. Die auf die gebuchten Bruttobeiträge bezogene Verwaltungskostenquote blieb mit 2,1 (Vorjahr: 2,1) % konstant.

Versicherungstechnisches Ergebnis leicht verbessert

Das versicherungstechnische Ergebnis f. e. R. nach Berücksichtigung von Konsolidierungsanpassungen stieg im Geschäftsbereich von 40,7 Mio. € auf 41,0 Mio. €.

Der Rückversicherungssaldo belief sich auf 1,2 (Vorjahr: -0,4) Mio. €.

Gesamtüberschuss gestiegen

Der Gesamtüberschuss, der sich aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsbereiches und der Zuführung zur Beitragsrückerstattung zusammensetzt, erhöhte sich auf 120,8 (Vorjahr: 108,3) Mio. €.

Inklusive der aus dem Jahresergebnis direkt gutgeschriebenen Überschüsse (Direktgutschrift), die sich im Berichtsjahr auf 53,2 (Vorjahr: 63,7) Mio. € beliefen, betrug die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer 137,0 (Vorjahr: 142,6) Mio. €.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Sowohl das Neugeschäft (gemessen an der Beitragssumme des Neugeschäfts) als auch der Bestand entwickelten sich im Geschäftsbereich plangemäß. Die Beitragseinnahmen blieben leicht hinter den getroffenen Annahmen zurück. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen lag etwas unter den Erwartungen, während die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) wie prognostiziert ausfielen.

Ertragslage im Geschäftsbereich Leben

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	823,6	840,1	-16,5	-2,0
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-9,1	-8,7	-0,4	+4,6
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	+5,7	+7,1	-1,4	-19,7
Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	+0,3	+0,2	+0,1	+50,0
Verdiente Beiträge f. e. R.	820,5	838,7	-18,2	-2,2
Beiträge aus der Bruttorückstellung für Beitragsrückerstattung	8,6	11,1	-2,5	-22,5
Ergebnis aus Kapitalanlagen	499,4	574,4	-75,0	-13,1
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	+5,0	+6,1	-1,1	-18,0
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	2,1	0,7	+1,4	+200,0
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	658,9	764,7	-105,8	-13,8
davon Zahlungen für Versicherungsfälle (brutto)	663,0	763,6	-100,6	-13,2
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-432,7	-415,2	-17,5	+4,2
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	83,8	79,0	+4,8	+6,1
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	61,8	65,2	-3,4	-5,2
davon Abschlussaufwendungen (brutto)	50,9	52,4	-1,5	-2,9
davon Verwaltungsaufwendungen (brutto)	17,3	18,0	-0,7	-3,9
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	+0,3	+0,2	+0,1	+50,0
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	57,0	66,0	-9,0	-13,6
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+41,0	+40,7	+0,3	+0,7
Abschlusskostenquote in %	3,9	4,1		
Verwaltungskostenquote in %	2,1	2,1		

Höherer Neuzugang nach Personen in der Krankenversicherung

- Solides Bestandswachstum
- Deutliche Steigerung der Beitragseinnahmen
- Versicherungstechnisches Ergebnis verbessert

Erfreuliche Neugeschäftsentwicklung nach versicherten Personen

Nachfragedämpfende Faktoren für das private Krankenversicherungsgeschäft gehen insbesondere von der demografischen Entwicklung und den politischen Unsicherheiten hinsichtlich einer möglichen Neustrukturierung des Krankenversicherungssystems aus. Insgesamt bestehen daher nur mäßige Wachstumsimpulse für das Neugeschäft in der Krankenversicherung am Markt.

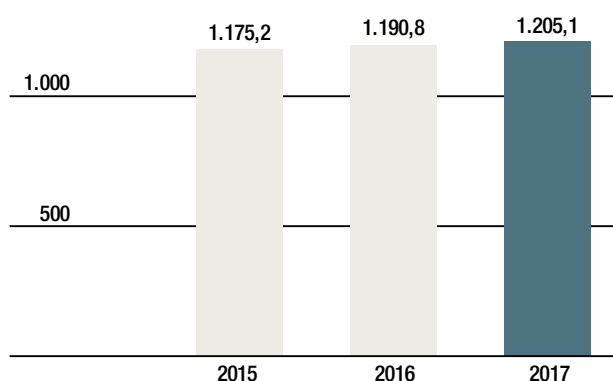
Auch im Berichtsjahr konnte die Gruppe Neuzugangserfolge bei den versicherten Personen erzielen. Insbesondere im Zusatzversicherungsbereich zeigten sich positive Effekte, auch aus dem Geschäft mit dem Kooperationspartner BARMER. Das gesamte Neugeschäft der Krankenversicherung der Gruppe nach versicherten Personen stieg um 3,7 %.

Das Neugeschäftsvolumen an Monatssollbeitrag war, ausgehend vom hohen Vorjahreswert durch die Übernahme eines großen Partners in der Beihilfeablöseversicherung, rückläufig und belief sich auf 3,56 (Vorjahr: 7,65) Mio. €.

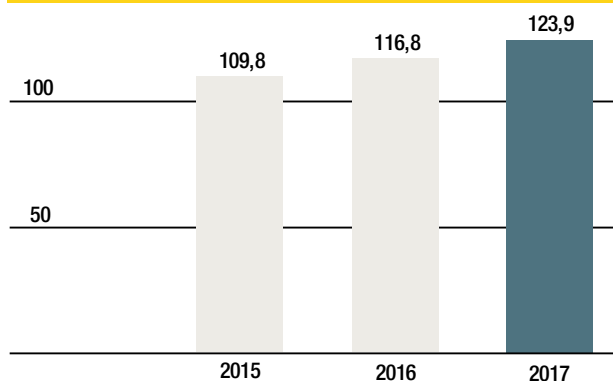
Nachhaltiges Bestandswachstum

Dank der ausgezeichneten Marktpositionierung durch die hohe Attraktivität der Produkte und des bedarfsgerechten Kundenservice erzielte die Krankenversicherung der Gruppe erneut ein Bestandsplus und konnte weitere Marktanteile hinzugewinnen. Der Gesamtbestand stieg zum Jahresende um 6,1 % auf 123,9 (Vorjahr: 116,8) Mio. € Monatssollbeitrag, die Anzahl der versicherten Personen in der Krankenversicherung und der zusätzlichen Pflegepflichtversicherung stieg um 14.309 auf 1,21 Mio. Dabei entfielen auf die Krankheitskostenvollversicherung Zuwächse von 4,0 %

Bestand an versicherten Personen in Tsd.



Bestand an Monatssollbeitrag in Mio. €



Policiertes Neugeschäft

	Versicherte Personen		Veränderungen		Monatssollbeitrag in Mio.		Veränderungen	
	Berichtsjahr	Vorjahr	in Personen	in %	Berichtsjahr	Vorjahr	in Mio. €	in %
Krankenversicherung	46.841	45.665	+1.176	+2,6	2,55	2,74	-0,19	-6,9
Pflegepflichtversicherung	13.496	14.802	-1.306	-8,8	0,13	0,13	—	—
Besondere Versicherungsformen	218.455	228.280	-9.825	-4,3	0,88	4,78	-3,90	-81,6
davon Beihilfeablöseversicherung	5.234	35.186	-29.952	-85,1	0,71	4,62	-3,91	-84,6
davon Auslandsreisekrankenversicherung	213.221	193.094	+20.127	+10,4	0,17	0,15	+0,02	+13,3
Gesamt¹	47.406	45.703	+1.703	+3,7	3,56	7,65	-4,09	-53,5

¹ Bei versicherten Personen: nur Krankenversicherungen und zusätzliche Pflegepflichtversicherungen

Bestand

	Versicherte Personen		Veränderungen		Monatssollbeitrag in Mio.		Veränderungen	
	Berichtsjahr	Vorjahr	in Personen	in %	Berichtsjahr	Vorjahr	in Mio. €	in %
Krankheitskostenvollversicherung	451.461	449.462	+1.999	+0,4	88,0	84,6	+3,4	+4,0
Krankentagegeldversicherung	87.480	88.200	-720	-0,8	2,5	2,3	+0,2	+8,7
Krankenhaustagegeldversicherung	126.180	126.743	-563	-0,4	0,7	0,7	—	—
Krankheitskostenteilversicherung	640.316	628.256	+12.060	+1,9	15,5	14,3	+1,2	+8,4
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	50.886	49.359	+1.527	+3,1	1,6	1,2	+0,4	+33,3
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	21.351	20.385	+966	+4,7	1,1	0,8	+0,3	+37,5
Pflegepflichtversicherungen	498.874	498.449	+425	+0,1	8,1	6,6	+1,5	+22,7
Beihilfeablöseversicherung	45.495	47.464	-1.969	-4,1	4,7	4,7	—	—
Auslandsreisekrankenversicherung	2.467.351	2.401.794	+65.557	+2,7	1,7	1,6	+0,1	+6,3
Gesamt¹	1.205.076	1.190.767	+14.309	+1,2	123,9	116,8	+7,1	+6,1

¹ Bei versicherten Personen: nur Krankenversicherungen und zusätzliche Pflegepflichtversicherungen

beim Monatssollbeitrag und von 0,4 % bei den versicherten Personen. Die Krankenversicherung der Gruppe wuchs in diesem Bereich erneut als einer von wenigen Anbietern im Markt. Branchenweit blieb der Bestand an versicherten Personen auf Vorjahresniveau.

Auch in der Krankheitskostenteilversicherung, der ergänzenden Pflegezusatzversicherung, der geförderten Pflegevorsorgeversicherung und in der Auslandsreisekrankenversicherung konnten erfreuliche Bestandszuwächse nach versicherten Personen und nach Monatssollbeitrag generiert werden.

Die Anzahl der versicherten Personen mit Zusatzversicherung stieg um 1,9 % auf 718.148 (Vorjahr: 704.759).

Die Gesamtzahl der Verträge in der Krankenversicherung erhöhte sich um 2,7 % auf 2.846.377.

Beitragseinnahmen gestiegen

Die Bruttobeitragseinnahmen stiegen im Berichtsjahr deutlich um 5,9 % von 1.389,7 Mio. € auf 1.471,6 Mio. €. Im Vergleich dazu meldete der Markt ein Wachstum der Beitragseinnahmen von 4,3 %.

Beitragseinnahmen in Mio.€

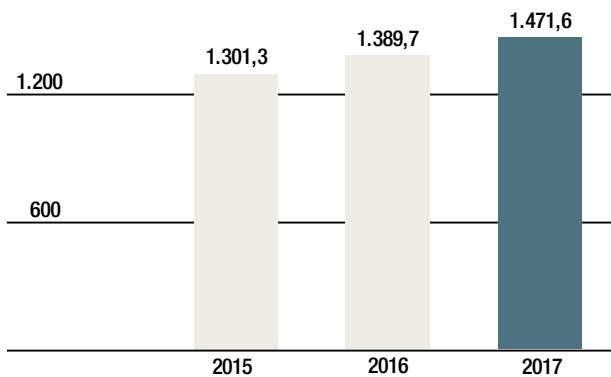
	Berichtsjahr	Vorjahr	Veränderungen	
			absolut	in %
Krankheitskostenvollversicherung	1.046,9	1.005,9	+41,0	+4,1
Krankentagegeldversicherung	29,2	27,9	+1,3	+4,7
Krankenhaustagegeldversicherung	8,8	8,7	+0,1	+1,1
Krankheitskostenteilversicherung	178,8	165,4	+13,4	+8,1
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	18,2	13,7	+4,5	+32,8
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	13,2	9,3	+3,9	+41,9
Pflegepflichtversicherung	97,2	78,9	+18,3	+23,2
Beihilfeablöseversicherung	57,5	59,2	-1,7	-2,9
Auslandsreisekrankenversicherung	21,8	20,7	+1,1	+5,3
Gesamt	1.471,6	1.389,7	+81,9	+5,9

Wirtschaftsbericht

Geschäftsverlauf und Ertragslage

Geschäftsbereich Krankenversicherung

Beitragseinnahmen in Mio. €



Kapitalanlagenergebnis rückläufig

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen sank im Berichtsjahr um 4,8 % auf 204,0 (Vorjahr: 214,2) Mio. €.

Die laufenden Erträge verringerten sich von 208,0 Mio. € auf 204,3 Mio. €, während die Erträge aus Zuschreibungen von 6,9 Mio. € auf 4,4 Mio. € zurückgingen. Die Abschreibungen auf Kapitalanlagen erhöhten sich auf 6,7 (Vorjahr: 3,4) Mio. €.

Aufwendungen für Versicherungsfälle gestiegen

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. stiegen im Berichtsjahr um 2,4 % auf 964,6 (Vorjahr: 942,3) Mio. €.

Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – belief sich auf 85,4 (Vorjahr: 88,1) %.

Veränderung der Deckungsrückstellung

Der Deckungsrückstellung wurden mit 569,7 (Vorjahr: 525,8) Mio. € 8,3 % mehr als im Vorjahr zugeführt.

Leichter Rückgang der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R. sanken im Berichtsjahr um 0,4 % auf 67,7 (Vorjahr: 68,0) Mio. €. Die Abschlusskosten (brutto) gingen um 1,1 % auf 53,1 (Vorjahr: 53,7) Mio. € zurück. Die Abschlusskostenquote als Verhältnis der Abschlusskosten zu den verdienten Bruttobeiträgen betrug 3,6 (Vorjahr: 3,9) %. Die Verwaltungskosten (brutto) lagen mit 14,7 (Vorjahr: 14,4) Mio. € um 2,1 % über dem Vorjahresniveau. Die auf die verdienten Bruttobeiträge bezogene Verwaltungskostenquote blieb mit 1,0 (Vorjahr: 1,0) % konstant.

Versicherungstechnisches Ergebnis gestiegen

Das versicherungstechnische Ergebnis f. e. R. unter Berücksichtigung von Konsolidierungsbuchungen verbesserte sich auf 12,0 (Vorjahr: 11,3) Mio. €.

Geschäftsergebnis deutlich gestiegen

Das Geschäftsergebnis, das sich aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsbereiches und der Zuführung zur Beitragsrückerstattung zusammensetzt, stieg um 31,0 % auf 142,1 (Vorjahr: 108,5) Mio. €. Davon wurden 133,4 (Vorjahr: 100,0) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung und 1,4 (Vorjahr: 1,3) Mio. € der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote, bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge, erhöhte sich auf 9,1 (Vorjahr: 7,2) %.

Aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung wurden 71,0 (Vorjahr: 40,6) Mio. € zur Limitierung von Beitragserhöhungen verwendet. 54,1 (Vorjahr: 52,7) Mio. € wurden an die Versicherungsnehmer ausgeschüttet.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Das polizierte Neugeschäft und der Bestand in der Krankenversicherung lagen im Rahmen der Erwartungen. Auch die Beitragseinnahmen entwickelten sich plangemäß. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen fiel etwas besser als erwartet aus. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) blieben leicht unter dem Plan.

Ertragslage im Geschäftsbereich Kranken

	2017	2016	Veränderungen	
	in Mio. €	in Mio. €	in Mio. €	in %
Gebuchte Bruttobeiträge	1.471,6	1.389,7	+81,9	+5,9
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-0,1	-0,1	—	—
Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-0,4	-0,7	+0,3	-42,9
Verdiente Beiträge f. e. R.	1.471,1	1.388,9	+82,2	+5,9
Beiträge aus der Bruttorekstellung für Beitragsrückerstattung	71,0	40,6	+30,4	+74,9
Ergebnis aus Kapitalanlagen	204,0	214,2	-10,2	-4,8
Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.	5,3	7,6	-2,3	-30,3
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.	964,6	942,3	+22,3	+2,4
davon Zahlungen für Versicherungsfälle (brutto)	954,0	927,9	+26,1	+2,8
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-569,7	-525,8	-43,9	+8,3
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	134,7	101,4	+33,3	+32,8
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.	67,7	68,0	-0,3	-0,4
davon Abschlussaufwendungen (brutto)	53,1	53,7	-0,6	-1,1
davon Verwaltungsaufwendungen (brutto)	14,7	14,4	+0,3	+2,1
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.	2,6	2,5	+0,1	+4,0
Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.	+12,0	+11,3	+0,7	+6,2
Abschlusskostenquote in %	3,6	3,9		
Verwaltungskostenquote in %	1,0	1,0		
Schadenquote nach dem PKV-Kennzahlenkatalog in %	85,4	88,1		
RfB-Zuführungsquote in %	9,1	7,2		

Überzeugende Vermögenslage – hervorragende Finanzierungsstruktur

- Kapitalanlagenbestand gewachsen
- Solide Eigenkapitalposition

Kapitalmärkte weiterhin durch expansive Geldpolitik der Notenbanken beeinflusst

Die Vermögenslage wird entscheidend durch die Kapitalanlagen bestimmt. Deren Bestand machte 96,0 % der Bilanzsumme aus.

Der Preisdruck im Euroraum bleibt laut EZB-Präsident Draghi verhalten. Deshalb dürfte die EZB ihre expansive Geldpolitik fortsetzen. Dementsprechend hat sie das ursprünglich bis Jahresende 2017 befristete Anleihekaufprogramm – zwar mit reduzierten Volumina – um neun Monate verlängert.

Die USA dagegen fährt ihre expansive Politik zurück. 2017 wurden zwei Zinserhöhungen vorgenommen, der Markt geht aufgrund guter konjunktureller Rahmenbedingungen im Dezember 2017 von einem weiteren Schritt aus. Die US-Währungshüter konstatierten in ihrer geldpolitischen Lagebeurteilung, dass sich die Lage am Arbeitsmarkt weiter verbessert hätte und die Wirtschaft insgesamt ihren soliden Expansionskurs fortgesetzt habe. Auf die Zinsmärkte hatte dies im Berichtsjahr noch keinen nennenswerten Einfluss gezeigt. Zwar hat sich die Zinsstrukturkurve etwas versteilt, der zehnjährige Swapsatz ist jedoch nur von 0,66 % auf 0,89 % angestiegen.

An den weltweiten Aktienmärkten setzte sich die Aufwärtsbewegung vom Ende des Vorjahres im ersten Quartal weiter fort. Im Anschluss daran kam es zu einer Marktberuhigung, die bis zum Ende

des Sommers in eine moderate Konsolidierung mündete. Mit Beginn des Schlussquartals nahmen die Aktienmärkte wieder Fahrt auf und erreichten teilweise neue historische Höchststände. Positiv unterstützend wirkten vor allem das solide wirtschaftliche Umfeld und die nach wie vor gute Liquiditätsausstattung durch die Notenbanken.

Insbesondere die Assetklasse Immobilien profitierte weiterhin weltweit von einer hohen Nachfrage, was zu steigenden Immobilienpreisen führte. Auch Infrastrukturinvestments rückten in Anbetracht der Entwicklungen an den Kapitalmärkten zunehmend ins Bewusstsein der Investoren. Eine geringe Korrelation zu den etablierten Assetklassen unterstützte diese Entwicklung.

Eine möglichst breite Diversifizierung des Portfolios im Hinblick auf Assetklassen, Emittenten und Regionen wurde fortgesetzt. Dabei wurden verstärkt Investitionen im Bereich Infrastruktur und Immobilien getätigt. In der Assetklasse Renten wurde für die Sachversicherungen schwerpunktmäßig im mittleren Laufzeitensegment und für die Personenversicherer im langfristigen Laufzeitensegment angelegt. Aufgrund des hohen Aktienmarktniveaus wurde der Aktienbestand nur verhalten aufgebaut.

Der ausgewiesene Kapitalanlagenbestand stieg um 5,0 % auf 32.041,1 (Vorjahr: 30.513,1) Mio. € und entwickelte sich damit planmäßig.

Kapitalanlagenbestand

	Bilanzwerte 2017		Bilanzwerte 2016		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Grundstücke	589,3	1,8	621,9	2,0	-32,6	-5,2
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	824,5	2,6	671,9	2,2	+152,6	+22,7
Aktien, Anteile oder Aktien am Investmentvermögen und andere nichtfestverzinsliche Wertpapiere	6.543,8	20,4	6.276,8	20,6	+267,0	+4,3
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	11.237,5	35,1	10.062,6	33,0	+1.174,9	+11,7
Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	471,9	1,5	606,4	2,0	-134,5	-22,2
Namensschuldverschreibungen	6.873,2	21,4	6.573,2	21,5	+300,0	+4,6
Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.451,4	17,0	5.627,2	18,4	-175,8	-3,1
Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	18,8	0,1	22,2	0,1	-3,4	-15,3
Einlagen bei Kreditinstituten	30,0	0,1	50,2	0,2	-20,2	-40,2
Andere Kapitalanlagen	0,7	—	0,7	—	—	—
Insgesamt	32.041,1	100,0	30.513,1	100,0	+1.528,0	+5,0

Der Bestand der Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen erhöhte sich deutlich um 22,7 % auf 824,5 (Vorjahr: 671,9) Mio. € infolge von Investitionen in Beteiligungen, insbesondere in die Assetklassen Infrastruktur und Private Equity.

Den Hauptanteil am Kapitalanlagenbestand bildeten wie im Vorjahr die Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapiere, deren Wert mit 11,7 % von 10.062,6 Mio. € auf 11.237,5 Mio. € wuchs. Der Bestand der Schuldscheinforderungen und Darlehen reduzierte sich weiter um 3,1 % auf 5.451,4 (Vorjahr: 5.627,2) Mio. €.

Gute Eigenkapitalausstattung

Zum Bilanzstichtag wies die Gruppe ein Gesamteigenkapital in Höhe von 5.759,1 (Vorjahr: 5.401,7) Mio. € aus. Es stieg damit um 6,6 % und entspricht 17,3 (Vorjahr: 16,9) % der Bilanzsumme. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Nettobeiträge, betrug 81,0 (Vorjahr: 80,9) %.

Der Konzernjahresüberschuss in Höhe von 358,2 Mio. € als Bestandteil des Konzerneigenkapitals bewegte sich auf einem guten Niveau. Der Konzernbilanzgewinn des Vorjahres wurde in die Gewinnrücklagen eingestellt.

Im Berichtsjahr konnte die Eigenkapitalposition des Konzerns angesichts des erfreulichen Jahresergebnisses weiter gestärkt werden.

Weitere Detailinformationen zum Konzerneigenkapital sind dem Eigenkapitalspiegel auf den Seiten 76 f. zu entnehmen.

Der Chancen- und Risikobericht enthält darüber hinaus auf Seite 62 Ausführungen zur Solvabilität der Gruppe.

Deckungsgrad weiterhin hoch

Die Kapitalstruktur wird entscheidend durch die Tätigkeit der Gruppe als Versicherungskonzern geprägt:

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sowie die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern aus gutgeschriebenen Überschussanteilen werden durch die Kapitalanlagen auf der Aktivseite bedeckt.

Zum Bilanzstichtag lag der Deckungsgrad, also das Verhältnis von Kapitalanlagen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen (einschließlich der gutgeschriebenen Überschussanteile), bei 123,5 (Vorjahr: 123,3) %.

Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen

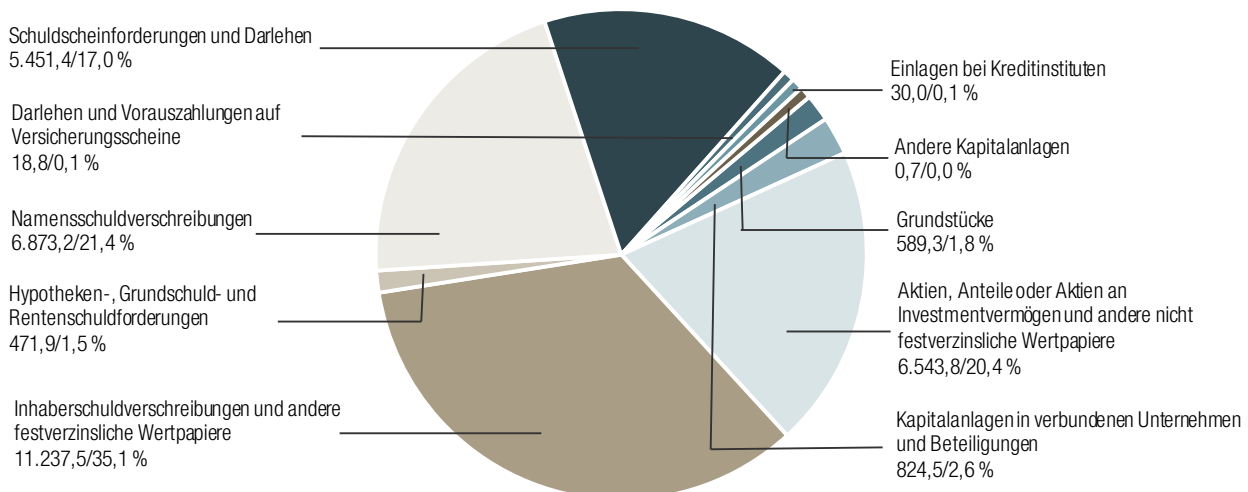
Im Berichtsjahr erhöhten sich die versicherungstechnischen Rückstellungen um 5,7 % auf 24.730,1 (Vorjahr: 23.403,1) Mio. €. Sie entsprechen damit 74,6 (Vorjahr: 73,9) % der Bilanzsumme.

Den Hauptanteil bildete mit 17.050,3 (Vorjahr: 16.060,2) Mio. € die Deckungsrückstellung, die deutlich um 6,2 % stieg. Die gemäß § 5 Abs. 4 Deckungsrückstellungsverordnung gebildete Rückstellung (Zinszusatzreserve) betrug 855,0 (Vorjahr: 676,5) Mio. €.

Auf die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle entfielen im Berichtsjahr 5.496,5 (Vorjahr: 5.241,7) Mio. €, auf die Rückstellung für Beitragsrückerstattung 719,6 (Vorjahr: 707,4) Mio. € und auf die Schwankungsrückstellung 815,6 (Vorjahr: 765,1) Mio. €.

Der Hauptanteil der Verbindlichkeiten besteht aus Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern. Diese umfassen im Wesentlichen gutgeschriebene Überschussanteile in Höhe von 1.220,1 (Vorjahr: 1.340,1) Mio. € aus dem Lebensversicherungsgeschäft sowie Beitragsdepots und Beitragsvorauszahlungen, die kurzfristiger Natur sind.

Kapitalanlagen in Mio. €



Nicht in der Bilanz erfasste Geschäfte

Zu den nicht in der Bilanz erfassten Geschäften der HUK-COBURG Versicherungsgruppe zählen zum Bilanzstichtag verschiedenartige Verpflichtungen, darunter aus Wertpapiervorkäufen, Kreditzusagen sowie aus Miet- und Leasingverträgen. Sie sind im Rahmen der üblichen Aktivitäten des Konzerns entstanden.

Nähere Informationen zu den außerbilanziellen Verpflichtungen finden sich auf der Seite 93 unter den Sonstigen Angaben im Anhang.

Investitionen zur Stärkung der künftigen Wettbewerbsfähigkeit

Im Zentrum der Investitionstätigkeit der Unternehmensgruppe standen im Berichtsjahr Projekte, die der Sicherstellung bzw. dem Ausbau der Wettbewerbsfähigkeit der HUK-COBURG Versicherungsgruppe dienen.

Liquidität

Über die Liquiditätssituation gibt die Kapitalflussrechnung Auskunft.

Kapitalflussrechnung in Tsd. €

Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-30.730
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-45.869
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-36
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	-76.635

Der Zahlungsmittelfluss ist stark vom Hauptgeschäft des Konzerns als Erstversicherer geprägt: Zunächst werden Beiträge für die Risikoübernahme eingezahlt und erst später (im Versicherungsfall) werden die Leistungen erbracht.

Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit wurde nach der indirekten Methode durch Korrektur des Jahresergebnisses um nicht zahlungswirksame Aufwendungen und Erträge ermittelt und betrug im Geschäftsjahr -30,7 Mio. €. Das erfreuliche Geschäftsergebnis in Höhe von 358,2 Mio. € wurde dabei im Wesentlichen um die Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 1.339,3 Mio. € bereinigt. Den größten Anteil daran hatte im Berichtsjahr die Erhöhung der Deckungsrückstellung in den Geschäftsbereichen Lebens- und Krankenversicherung.

Zusätzlich wurde das Konzernergebnis um die Veränderung der sonstigen Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind, in Höhe von -1.396,1 Mio. € bereinigt. Dieser Posten enthält auch die Ein- und Auszahlungen aus dem Kapitalanlagengeschäft, da dieses gemäß DRS 21 bei Versicherungsunternehmen grundsätzlich als laufende Geschäftstätigkeit dargestellt wird. Den Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von „Sonstigen Kapitalanlagen“ in Höhe von 6.020,2 Mio. € standen Auszahlungen aus dem Erwerb von Wertpapieren in Höhe von 7.203,4 Mio. € gegenüber.

Der Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit betrug im Berichtsjahr -45,9 Mio. €.

Zusammen mit dem Mittelabfluss aus der Finanzierungstätigkeit, ergab sich eine zahlungswirksame Verringerung des Finanzmittelfonds um -76,6 Mio. €.

Die liquiden Mittel gingen im Berichtsjahr von 229,6 Mio. € auf 153,0 Mio. € zurück.

Eine ausreichende Liquiditätsversorgung ist unverändert sichergestellt.

Stabile Mitarbeiterzahl

- **Zukunftsorientierte Personalpolitik**
- **Verlässlicher Partner für Mitarbeiter und Kunden**

Die in diesem Berichtsteil und in den folgenden Teilen des Wirtschaftsberichtes dargestellten nicht-finanziellen Leistungsindikatoren finden im operativen Management Beachtung. Für die quantitative interne Unternehmenssteuerung sind sie jedoch nur indirekt von Bedeutung.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Mitarbeiter* nehmen eine Schlüsselrolle im Unternehmensgeschehen ein und leisten einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg der Gruppe. Der Vorstand dankt den Mitarbeitern für ihre Initiative, ihr Engagement und ihre Leistung. Die Belegschaft identifiziert sich mit den gesetzten Zielen des Unternehmens und verfolgt diese zielstrebig. Der Dank gilt auch den Vertretern der Arbeitnehmer für ihre kritisch-konstruktive Zusammenarbeit.

Entwicklung der Mitarbeiterzahlen

Zum Jahresende waren für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe 10.313 (Vorjahr: 10.031) Mitarbeiter tätig, davon 9.880 in den Gesellschaften der HUK-COBURG und 433 bei den Versicherern im Raum der Kirchen. Die Zahl der fest angestellten Mitarbeiter bei den Gesellschaften der HUK-COBURG erhöhte sich um 42 (+0,48 %) auf 8.780 Mitarbeiter. Bei den Versicherern im Raum der Kirchen waren zum Jahresende 2017 399 Mitarbeiter (Vorjahr: 390) fest angestellt. Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten im Berichtszeitraum stieg auf 3.652 Mitarbeiter. Somit erhöhte sich die Teilzeitquote der Versicherungsgruppe insgesamt auf 35,4 (Vorjahr: 32,5) %. Der Anteil der Frauen an der Gesamtbelegschaft stieg leicht auf 59,2 (Vorjahr: 59,0) %. Die Quote der Frauen in Führungspositionen stieg auf 33,2 %. Die regionale Verteilung der Mitarbeiter wies im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügige Veränderungen auf. Mit 5.736 Mitarbeitern war erneut der Großteil der Belegschaft in Coburg tätig. 4.117 der Mitarbeiter waren an den Außenstellen, im Notrufzentrum der HUK-COBURG-Assistance in Frankfurt und in der HUK-COBURG Dienstleistung GmbH in Jena beschäftigt. Bei den Versicherern im Raum der Kirchen in Detmold und Kassel waren weitere 433 Mitarbeiter tätig.

Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist ein familienorientierter Arbeitgeber und möchte ihre Mitarbeiter auch in den Lebensphasen unterstützen, in denen die Familie besondere Aufmerksamkeit benötigt – sei es in der Verantwortung für Kinder oder bei der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger.

Beispielsweise werden den Mitarbeitern in Coburg Krippenplätze und Ferienbetreuungsangebote für Kinder zur Verfügung gestellt. In den verlängerten Servicezeiten wird zusätzlich ein finanzieller Zuschuss für die Kinderbetreuung gewährt. Außerdem ist es möglich, die eigenen Kinder in das Betriebsrestaurant mitzunehmen.

Für Mitarbeiter mit pflegebedürftigen Angehörigen werden Pflegekompaktkurse angeboten und umfangreiches Informationsmaterial zum Thema Pflege angeboten. Eine kostenfrei zur Verfügung gestellte Notfallmappe hilft, persönlichen Daten und Verfügungen über Vorsorge und Finanzen bis hin zu Versicherungen übersichtlich und sortiert zusammenzustellen und griffbereit zu Hause aufzubewahren.

Eine telefonische Mitarbeiterberatung unterstützt darüber hinaus Mitarbeiter sowie deren direkte Angehörige bei beruflichen und privaten Problemen. Zur Überprüfung der nachhaltigen Weiterentwicklung und Verankerung der Maßnahmen unterzieht sich die HUK-COBURG Versicherungsgruppe regelmäßig dem Zertifizierungsverfahren des audit berufundfamilie® und wurde im Jahr 2015 zum dritten Mal erfolgreich reauditiert.

Weite Möglichkeiten der Arbeitsflexibilisierung

Der HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist die Work-Life-Balance ihrer Mitarbeiter wichtig. Neben flexiblen Arbeitszeiten, der Möglichkeit, in Teilzeit (auch für Führungskräfte) oder von einem Telearbeitsplatz aus zu arbeiten, besteht auch das Angebot, ein Zeitwertkonto zu führen.

Durch die Einbringung von Geld und Zeit kann jeder Mitarbeiter ein Wertguthaben auf seinem Zeitwertkonto ansparen und sich damit eine ein- bis zwölfmonatige Auszeit während des Berufslebens finanzieren oder den vorzeitigen bzw. gleitenden Eintritt in den Ruhestand ermöglichen.

Weiterhin können Mitarbeiter, deren Berufsbilder keine Beschäftigung in Telearbeit ermöglichen, unter bestimmten Voraussetzungen nun im Home Office von zu Hause aus arbeiten, um somit auch im Alltag beispielsweise für Kinder oder pflegebedürftige Angehörige da zu sein.

* Soweit im Folgenden die männliche Form „Mitarbeiter“ verwendet wird, geschieht dies lediglich zur sprachlichen Vereinfachung. Die Angaben beziehen sich gleichermaßen auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Schutz und Förderung der Gesundheit

Im Rahmen eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements werden Maßnahmen aus verschiedenen Handlungsfeldern umgesetzt. Bestandteile des Konzepts sind präventive Maßnahmen wie zum Beispiel die Bezuschussung der Mitgliedschaft in qualitätsgesicherten Fitness-Einrichtungen, Präventionskurse, eine externe telefonische Mitarbeiterberatung sowie Seminare wie „Gesundheitsbewusste Führung“ mit anschließendem medizinischen Check-up oder „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“. Darüber hinaus wird ein systematisiertes Vorgehen bei der betrieblichen Wiedereingliederung langzeiterkrankter Mitarbeiter verfolgt. Die Maßnahmen des Konzepts werden zielgruppengerecht und bedarfsorientiert angepasst und weiterentwickelt.

Qualifikation als Schlüsselfaktor

Ausgezeichnete Ausbildung

Ein wichtiger Bestandteil der Personalpolitik der HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist die Nachwuchsförderung. Der Fokus ihrer Ausbildungsangebote und dualen Studiengängen liegt im Kernbereich der Geschäftstätigkeit. Zu den klassischen Ausbildungsgängen zählen die Kaufleute für Versicherungen und Finanzen sowie die Fachinformatiker. Als duale Studiengänge bietet die Gruppe Versicherungswirtschaft und Informatik an. Bei der Weiterentwicklung ihrer Ausbildungsangebote behält sie stets die Marktentwicklung eng im Blick – immer im Sinne des Konzerns und der Absolventen. Ziel der Ausbildung ist es, auch künftig qualifizierte und leistungsfähige Mitarbeiter zur Verfügung zu haben. Das Ausbildungsangebot findet weiterhin guten Zuspruch. Insgesamt 96 Berufsanfänger haben ihre Ausbildung in der HUK-COBURG Versicherungsgruppe begonnen. Somit absolvierten zum Jahresende insgesamt 314 Nachwuchskräfte, darunter 227 Kaufleute für Versicherungen und Finanzen, 46 dual Studierende „Versicherungswirtschaft“, 27 Fachinformatiker und 14 dual Studierende „IT“ ihre berufliche Erstausbildung. Bereits seit dem Jahr 2014 bildet die Versicherungsgruppe im jährlichen Wechsel einen Teil ihrer Nachwuchskräfte auch „dezentral“ an den Standorten Frankfurt, Dortmund und Köln aus – derzeit absolvieren 33 Auszubildende ihre Ausbildung zum Kaufmann bzw. zur Kauffrau für Versicherungen und Finanzen dort. Bereits seit August 2010 findet auch in vielen selbstständigen Kundendienstbüros des Konzerns eine kaufmännische Berufsausbildung statt. Diese wird von der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in vielfältiger Form unterstützt. Aktuell absolvieren dort 86 angehende Kaufleute für Versicherungen und Finanzen ihre Ausbildung.

Weiterbildung und Unterstützung

Das Fundament des Erfolges der Gruppe basiert auf den Fähigkeiten sowie auf den Leistungen der Mitarbeiter. Die HUK-COBURG unterstützt ihre Mitarbeiter, sich mit bedarfsgerechten Weiterbildungsmaßnahmen für aktuelle und künftige Herausforderungen fit

zu machen. Aus diesem Grund entwickelt die Gruppe ihre Weiterbildungsprogramme entsprechend den sich verändernden Rahmenbedingungen ständig weiter.

Rund 12.000 Teilnehmer nahmen im Berichtszeitraum an ca. 23.000 Tagen an Qualifizierungsmaßnahmen teil. Insgesamt investierte die HUK-COBURG rund 16 Mio. Euro in die Qualifikation ihrer Mitarbeiter.

Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte

Für die Führungskräfte der HUK-COBURG Versicherungsgruppe werden Qualifizierungsprogramme aufgesetzt, die konkret auf deren Bedürfnisse abgestimmt sind. So wurde beispielsweise im Bereich des Gesundheitsmanagements die Angebotspalette an Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte stetig ausgebaut bzw. weiterentwickelt. Die Führungskräfte werden dabei unterstützt, ganzheitlich zu führen, als Vorbild zu agieren sowie auf ihre Mitarbeiter individuell und auf die Gegebenheiten der Situation entsprechend einzugehen. Die Einführung von Telearbeit wirkt sich auf die Anforderungen an die Führungsaufgabe als auch auf das Führungsverhalten aus. Die Thematik „Führen auf Distanz“ erhält dabei nach wie vor besondere Aufmerksamkeit.

Zielgruppenspezifische Qualifizierungsmaßnahmen

Mit steigender Veränderungsdynamik und der damit verbundenen Zunahme von erfolgskritischen Projekten gewinnt auch der Anspruch an ein professionelles Projektmanagement mehr und mehr an Bedeutung. Um in Situationen wie diesen auch künftig personell gewappnet zu sein, wurden spezifische Qualifizierungsangebote entwickelt, zum Beispiel zum Change Management und agile Methoden für Projektleiter.

Führungs-Feedback

Unternehmensweit hat das Führungs-Feedback als Instrument zur differenzierten Standortbestimmung für Führungskräfte einen hohen Stellenwert eingenommen. Im Rahmen des Führungs-Feedbacks haben Mitarbeiter und Vorgesetzte die Möglichkeit, ihren Führungskräften eine umfassende Rückmeldung zu deren Führungsverhalten zu geben. Das Führungs-Feedback hat sich mittlerweile neben der regelmäßig stattfindenden Mitarbeiterbefragung und der variablen Führungsvergütung zu einem festen Bestandteil im Zusammenspiel der HUK-Führungsinstrumente etabliert.

Neue Arbeitgeberspots

Was zeichnet die HUK-COBURG Versicherungsgruppe als Arbeitgeber aus? Wieso arbeitet man in der Versicherungsbranche eigentlich an der Zukunft? Weshalb lohnt es sich, seinen Lebensmittelpunkt nach Coburg zu verlegen? Das sind Fragen, die sich potenzielle Bewerber auf der Suche nach einer beruflichen Herausforderung stellen. Authentische und emotionale Antworten darauf geben die sechs neuen Arbeitgeberspots der Gruppe, die im

vergangenen Jahr produziert wurden. Von Schülern über Absolventen bis hin zu Berufserfahrenen – die neuen Spots richten sich an die verschiedenen Zielgruppen des Unternehmens.

Das Besondere daran: Gezeigt werden echte Mitarbeiter der HUK-COBURG sowohl im Unternehmen als auch an Orten in und um Coburg. Die Spots sollen Außenstehende für die HUK-COBURG begeistern, ihnen die Werte des Unternehmens vermitteln und ein Gefühl für das Unternehmen entwickeln. Als Arbeitgeber ist der HUK-COBURG wichtig, dass die Mitarbeiter Beruf, Familie und Freizeit gut miteinander vereinbaren können.

Erklärung zur Unternehmensführung

- Zum 01.05.2015 ist das Gesetz zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern in Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst in Kraft getreten. Es verpflichtet sowohl die HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg als auch die HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG Zielgrößen inklusive Umsetzungsfristen für den Frauenanteil im Aufsichtsrat und im Vorstand sowie in der ersten und zweiten Führungsebene unterhalb des Vorstandes festzulegen.
- Für den Aufsichtsrat der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg wurde eine Zielgröße von 33,3 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zur Mitgliederversammlung 2020, spätestens jedoch bis 31.08.2020, erreicht werden soll.
- Für den Aufsichtsrat der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde eine Zielgröße von 33,3 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zur Hauptversammlung 2020, spätestens jedoch bis 31.08.2020, erreicht werden soll.
- Für den Vorstand der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg wurde eine Zielgröße von 16,7 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erreicht. Für den Vorstand der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg wurde mit Aufsichtsratsbeschluss im Juni 2017 beschlossen, eine Zielgröße von 16,7 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.
- Für den Vorstand der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde eine Zielgröße von 0 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erfüllt. Für den Vorstand der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde mit Aufsichtsratsbeschluss im März 2017 beschlossen, eine Zielgröße von 0 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.
- Für die erste Führungsebene (Ebene Abteilungsleiter) der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg wurde eine Zielgröße von 5 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erreicht. Für die erste Führungsebene (Ebene Abteilungsleiter) wurde vom Vorstand am 03.04.2017 beschlossen, eine Zielgröße von 8 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.
- Für die erste Führungsebene (Ebene Abteilungsleiter) der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde eine Zielgröße von 0 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erreicht. Für die erste Führungsebene (Ebene Abteilungsleiter) der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde vom Vorstand am 23.05.2017 beschlossen, eine Zielgröße von 0 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.
- Für die zweite Führungsebene (Ebene Bereichsleiter) der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg wurde eine Zielgröße von 23 % Frauenanteil beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erreicht. Für die zweite Führungsebene (Ebene Bereichsleiter) wurde vom Vorstand am 03.04.2017 beschlossen, eine Zielgröße von 23 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.
- Für die zweite Führungsebene (Ebene Bereichsleiter) der HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG wurde eine Zielgröße von 50 % beschlossen, welche bis zum 30.06.2017 erfüllt sein musste. Diese Zielgröße wurde erreicht. Für die zweite Führungsebene (Ebene Bereichsleiter) wurde vom Vorstand am 23.05.2017 beschlossen, eine Zielgröße von 50 % Frauenanteil festzulegen, welche bis zum 30.06.2022 erreicht werden soll.

Vertriebskraft weiter gestärkt

- 38 Geschäftsstellen fester Bestandteil des Vertriebes
- Kundenbetreuungscenter stellen Service sicher
- Kooperationen mit Postbank und BARMER fortgeführt

Dank an Vertriebspartner

Der Vorstand bedankt sich bei allen Vertriebspartnern für die konstruktive und fruchtbare Zusammenarbeit, die wesentlich zum Erfolg der Gruppe im Berichtsjahr beigetragen hat.

Kompetente Ansprechpartner vor Ort

Den Kunden der Gruppe standen zum Bilanzstichtag 678 hauptberufliche Vermittler mit stationären Kundendienstbüros als kompetente Berater zur Verfügung. Eine besondere Bedeutung im Vertrieb der HUK-COBURG kommt nach wie vor den fast 3.000 nebenberuflichen Vertrauensleuten als persönliche Ansprechpartner vor Ort zu. Ergänzt wurde der Vertrieb durch 103 fest angestellte, mobile Vorsorgespezialisten, die sich auf die Beratung der Kunden hinsichtlich ihrer Alters- und Gesundheitsvorsorge konzentrieren. Für die zur Unternehmensgruppe gehörenden Versicherten im Raum der Kirchen sorgen rund 320 Ansprechpartner für eine persönliche Beratung vor Ort.

38 Geschäftsstellen als fester Bestandteil des Vertriebs

Alle Vertriebsorgane der HUK-COBURG Versicherungsgruppe werden über 38 Geschäftsstellen mit angestellten Mitarbeitern betreut und unterstützt. Die Leiter der Geschäftsstellen sind für die regionale Marktentwicklung verantwortlich und stellen sicher, dass die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ihren Kunden flächendeckend vor Ort zur Verfügung steht. Die Geschäftsstellen verfügen über einen eigenen Kundendienst-Bereich und gewährleisten den vollen Service der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in der jeweiligen Region.

Beteiligung an Brancheninitiativen zum Vertrieb von Versicherungsprodukten

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe unterstützt aktiv die Initiativen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft zum Vertrieb von Versicherungsprodukten. Die Gruppe gehört zu denjenigen, die von Anfang an dem Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungen beigetreten sind und die Einhaltung des Verhaltenskodex von den Wirtschaftsprüfern testieren ließen. Weiterhin hat sich das Mutterunternehmen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe der Brancheninitiative „Gut beraten“ angeschlossen. Dort nehmen alle angestellten und selbstständigen Vermittler der Gruppe an regelmäßigen Fortbildungen zur Sicherstellung einer hohen Beratungsqualität im Kundengespräch teil.

Kundenbetreuungscenter stellen zuverlässigen Service sicher

In neun Kundenbetreuungscentern sind insgesamt über 1.700 Mitarbeiter tätig. Sie befassen sich mit der Erledigung aller vertrieblichen und betrieblichen Kundenanliegen in der Schaden-/Unfallversicherung. Die Kundenbetreuer sind auch außerhalb der üblichen Bürozeiten für den Kunden telefonisch erreichbar. Darüber hinaus stellen die Mitarbeiter außerhalb der Öffnungszeiten der Geschäftsstellen die Unterstützung der Vertriebsseinheiten sicher.

Kooperation mit der BARMER fortgeführt

Die seit 2004 mit der BARMER bestehende Kooperation zur Vermittlung von Zusatzversicherungen für BARMER-Versicherte wurde auch 2017 erfolgreich weitergeführt. Die BARMER hatte bereits im März 2016 mit der DEUTSCHEN BKK einen Vereinigungsvertrag unterzeichnet. Zum 01.01.2017 wurde die Fusion zwischen beiden wirksam. Somit verfügt die neue BARMER nunmehr über rund 9,4 Millionen Versicherte.

Umfangreiche Marketing-Maßnahmen unterstützen den Vertrieb

Der Vertrieb der HUK-COBURG wurde im Berichtsjahr durch umfassende Marketingmaßnahmen unterstützt. Mit dem Ziel die Markenbekanntheit und den Abschluss-Goodwill auszubauen, fokussierten sich die werblichen Aktivitäten auf die großen Massenmedien. So wurden neben klassischen Werbespots im TV auch die Kanäle Radio und vor allem Online genutzt, um die Zielgruppe zu erreichen und auf das sehr gute Preis-Leistungs-Verhältnis der HUK-COBURG aufmerksam zu machen.

Vertriebsunterstützende Maßnahmen bilden eine wesentliche Grundlage für den erfolgreichen Außendienst

Für den Vertrieb war unter anderem die weitere Umsetzung des sogenannten „Code-of-Conduct“ bedeutsam. Dieser konkretisiert die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes für die Versicherungsbranche für den Umgang mit personenbezogenen Daten.

Vor diesem Hintergrund wurden technische Optimierungslösungen eingerichtet, welche die Kundenbedürfnisse in den Mittelpunkt der Beratung stellen und die Vermittlung sowie auch die Beratung des Kunden nach Vertragsschluss gewährleisten.

Hohe Auszeichnungen für Versicherungsgruppe – Tester bescheinigen Unternehmen hohe Kundenorientierung und hervorragende Sicherheitsleistungen

- Bestnoten bei Assekurata und Kubus
- Hohe Produkt- und Servicequalität erneut bestätigt

Bereits zum 20. Mal Höchstbewertung A++ für HUK-COBURG und HUK-COBURG-Allgemeine im Assekurata-Rating – Erneut Bestnote A++ für Online-Versicherer HUK24

Bereits zum 20. Mal in Folge erhielten die HUK-COBURG und die HUK-COBURG-Allgemeine 2017 die Bestnote A++ „exzellent“ von der Ratingagentur Assekurata. Damit erhielten die beiden Unternehmen die bestmögliche Ratingeinstufung, die auch an die HUK24, den Online-Versicherer der HUK-COBURG Versicherungsgruppe, verliehen wurde. Sie erhielt die Auszeichnung bereits zum elften Mal. Das heißt, die drei Unternehmen entsprechen in herausragender Weise den Kunden- und Qualitätsbedürfnissen.

HUK-COBURG-Krankenversicherung und HUK-COBURG-Lebensversicherung mit dem sehr guten Qualitätsurteil A+

Die beiden Personenversicherer HUK-COBURG-Krankenversicherung und HUK-COBURG-Lebensversicherung erreichten bei der Untersuchung der Ratingagentur Assekurata 2017 erneut das sehr gute Qualitätsurteil A+. Für die HUK-COBURG-Krankenversicherung war es die 14. sehr gute Beurteilung. Die HUK-COBURG-Lebensversicherung erhielt diese Bewertung zum zwölften Mal in Folge.

In der jährlich durchgeführten, repräsentativen KUBUS-Studie 2017 attestierten Kunden der HUK-COBURG bei der Gesamtzufriedenheit ein „hervorragend“. Bei einer weiteren KUBUS-Untersuchung erreichte die HUK-COBURG im Berichtsjahr bei der Zufriedenheit mit Preis und Leistung zum fünften Mal in Folge Platz 1. Die Versicherer HUK-COBURG und HUK-COBURG-Allgemeine erfüllen aus Sicht der Ratinggesellschaft Assekurata die Bedürfnisse ihrer Kunden nach wie vor auf höchstem Niveau.

Bestnoten bei Produktvergleichen

Dass die Kundenorientierung für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe einen sehr hohen Stellenwert genießt, zeigen viele erfolgreiche Untersuchungen im Jahr 2017. Die Leser der „Auto Zeitung“ kürten die HUK-COBURG in der Kategorie Kfz-Versicherung zur „Top Marke 2017“. Bei der Leserwahl der Zeitschrift „Auto, Motor und Sport“ gewann die HUK-COBURG die Auszeichnung „Best Brand 2017“. „Focus Money“ bewertete die HUK-COBURG zum achten Mal als besten Kfz-Versicherer unter den Serviceversicherern. Die HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung erhielt ebenfalls bei einer Untersuchung des Magazins „Focus-Money“ die Auszeichnung „TOP Rechtsschutz für Familien“. Von „Focus Money“ erhielt die HUK-COBURG-Krankenversicherung bereits zum sechsten Mal in Folge die Bestnote als fairster privater Krankenversicherer.

Auch einzelne Produkte der HUK-COBURG Versicherungsgruppe schnitten im Berichtsjahr in Tests unabhängiger Institutionen bzw. Medien wiederum erstklassig ab. So erhielt sie die Wertung „Empfehlenswert“ von der Stiftung Warentest im Bereich Wohngebäudeversicherung. Mit der Note „Sehr gut (1,0)“ bewerteten die Tester die Familien-Privathaftpflicht des Unternehmens. Auch die Note „Sehr gut (1,4)“ erhielt die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe von der Stiftung Warentest. Ebenfalls ein „Sehr gut“ erhielt die Gruppe von den unabhängigen Testern im Gesundheitsbereich für die Zahnzusatzversicherung (Note 1,3), Auslandsreisekrankenversicherung für Einzelpersonen (Note 1,2) und Auslandsreisekrankenversicherung für Familien (Note 1,3).

Die nachhaltige Unternehmenspolitik der HUK-COBURG Versicherungsgruppe

- **Konsequentes Ausrichten der Unternehmenspolitik am Prinzip der Gegenseitigkeit**
- **Nachhaltige Wertschöpfung sowie gesellschaftliche und ökologische Verantwortung als Ziele des Handelns**

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe arbeitet nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit. Zehn Leitsätze dienen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe als Grundlage und Orientierungsrahmen für die Unternehmenspolitik. Sie bilden das Unternehmensleitbild „So sind wir“. Dieses Leitbild spiegelt die langfristigen und grundlegenden Ziel- und Wertvorstellungen der Gruppe wider. Das Unternehmensleitbild legt fest, wie sich die HUK-COBURG Versicherungsgruppe den Umgang mit Mitgliedern und Kunden sowie Mitarbeitern vorstellt, nach welcher Maxime die Produkte gestaltet sind oder wie Unabhängigkeit und Sicherheit gewährleistet werden sollen. Das Prinzip der Gegenseitigkeit zieht sich durch die Strategie und das Tagesgeschäft wie ein roter Faden. Der Umgang mit all denjenigen, die mit der Unternehmensgruppe zu tun haben, ist darauf ausgerichtet: Neben Mitgliedern und Kunden sind das Mitarbeiter, deren Familien, sowie Geschäftspartner. All diesen will die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ein Partner auf Gegenseitigkeit sein. Und ebenso bestimmt Gegenseitigkeit das Handeln der HUK-COBURG in der Gesellschaft und in Bezug auf die Umwelt und die Heimatregion. Gemäß diesem Prinzip wird den Versicherten die Möglichkeit geboten, die finanziellen Belastungen des Einzelnen auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken. Dies wird durch besonders günstige Beiträge und – wo möglich – durch Beitragsrückerstattungen gewährleistet. Dies bedingt im Gegenzug, dass die Mitglieder und Kunden dieser Gemeinschaft ein Interesse daran entwickeln, sich im Umgang mit ihren Risiken gewissenhaft zu verhalten. Der Grundsatz der Gegenseitigkeit war schon immer für die positive Wahrnehmung sowie den Erfolg der HUK-COBURG Versicherungsgruppe mitbestimmend und ist auch heute eine besondere Stärke im Wettbewerb. Dieser Grundsatz muss für Mitglieder und Kunden immer wieder erlebbar sein. Deren Gleichbehandlung ist daher selbstverständlich. Deshalb gilt dieser Grundsatz ohne Einschränkung für alle Unternehmen der Gruppe, gleich, ob sie sich an Beschäftigte des öffentlichen Dienstes, an Mitarbeiter im kirchlichen und sozialen Bereich oder andere Kundengruppen wenden.

All diese Punkte nimmt die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ebenso ernst wie das Streben nach wirtschaftlichem Erfolg: Ohne solides wirtschaftliches Fundament ist keine nachhaltige Unternehmensentwicklung möglich. Die Unternehmensgruppe weiß, dass unternehmerischer Erfolg auf nachhaltiger Wertschöpfung im

Unternehmen und gesellschaftlicher sowie ökologischer Verantwortung beruht.

Corporate Governance

Das Compliance-Management-System der HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist darauf ausgerichtet, die Einhaltung anerkannter Gesetze, Vorschriften und interner Regeln zu gewährleisten und so den Ruf des Unternehmens zu schützen. Ebenso dient Compliance als Orientierung für ein ethisch korrektes Verhalten mit dem Ziel, die Unternehmenskultur mitzuprägen. 2017 hat die Gruppe das Hinweisgebersystem für potenzielle Compliance-Verstöße um die Möglichkeit der Meldung über einen externen Vertrauensanwalt erweitert.

Kapitalanlage

Auch im Berichtsjahr 2017 hat die HUK-COBURG Versicherungsgruppe die seit vielen Jahren etablierten Nachhaltigkeitskriterien in der Gruppe bei der Kapitalanlage beachtet. Die Ratingdaten werden von EIRIS (Experts in responsible Investment Solutions) geliefert. Sie umfassen rund 2.600 Unternehmen und 92 Staaten. Es werden grundsätzlich Anlagen in Unternehmen ausgeschlossen, die ausbeuterische Kinderarbeit gemäß den Standards der International Labour Organization (ILO) betreiben. Weitere Ausschlusskriterien sind die Herstellung von Streumunition, Anti-Personen-Landminen sowie Nuklearwaffen. Außerdem soll nicht in Unternehmen investiert werden, die größere Umsätze in den Bereichen Glücksspiel, Pornografie und Tabak generieren. Bei Neuanlagen in Staatsanleihen werden Staaten ausgeschlossen, die in den Bereichen Umwelt und Korruption zum unteren Viertel der untersuchten Staaten gehören. Außerdem soll grundsätzlich nicht in Staaten investiert werden, die dauerhaft und systematisch gegen Menschenrechtsbestimmungen verstoßen oder in denen ein totalitäres Regime vorherrscht und demokratische Bestrebungen unterbunden werden. Erfreulicherweise war festzustellen, dass der Anteil des Portfolios, der diesen Kriterien entspricht, von 80 % auf 85 % gesteigert werden konnte. Der Rest setzt sich hauptsächlich aus Anlagen bei Unternehmen bzw. Staaten oder Staatenverbünde wie z. B. der Europäischen Union zusammen, die nicht in der Ratingklassifizierung enthalten sind und somit kein Rating besitzen. Es wird davon ausgegangen, dass auch dieser Teil überwiegend nachhaltig ist.

Ökologie

Obwohl ein Dienstleistungsbetrieb weniger natürliche Ressourcen verbraucht und weniger Emissionen auslöst als ein Produktionsbetrieb, sieht sich die HUK-COBURG Versicherungsgruppe in der Pflicht ökologischen Handelns. Das gilt für das tägliche wirtschaftliche Handeln ebenso wie für Maßnahmen, die nicht zum Tagesgeschäft zählen, wie beispielsweise Baumaßnahmen. Insbesondere bei der Gebäudeerhaltung, bei Gebäudesanierungen und Neubauten legt das Unternehmen großen Wert auf Nachhaltigkeit. So ist schon der Neubau der zweiten Hauptverwaltung 1998 in Coburg unter Berücksichtigung der neuesten ökologischen Standards erfolgt. 2006 folgte der Bau eines neuen Logistikzentrums. Im Zeitraum von 2005 bis 2012 konnte die Gruppe mithilfe von Sanierungsmaßnahmen den Stromverbrauch in der Zentrale um fast 50 Prozent senken. Durch den Einkauf von zertifiziertem Strom seit 2011 ist der Strombezug zu 100 % CO₂-neutral. Durch den zwischenzeitlichen Einbau weiterer neuer Techniken wurden die CO₂-Emissionen weiter gesenkt.

Auch der Einkaufspolitik der HUK-COBURG Versicherungsgruppe liegt nachhaltiges Handeln zugrunde. Neben wirtschaftlichen Kri-

terien spielen ökologische Gesichtspunkte eine Rolle: Die Unternehmensgruppe beschafft Büromaterial, Drucksachen, Mobiliar, Maschinen, Dienstfahrzeuge und Reiseleistungen auch unter Umweltschutzgesichtspunkten.

Soziales Engagement

Ihr Profil als sozial verantwortungsbewusstes Unternehmen zeigt die HUK-COBURG Versicherungsgruppe an ihrem Hauptsitz in Coburg durch ihre Spendenpolitik. Aber auch in Sport und Kultur engagiert sich die Gruppe, um das Angebot in der Region attraktiver zu machen. Daneben zeigt der Konzern regelmäßig Engagement bei sozialen und gemeinnützigen Einrichtungen in Coburg. Außerdem unterstützt er im Bereich der Bildung in jedem Jahr die Coburger Schulen sowie Einrichtungen für kleinere Kinder und stellt darüber hinaus alljährlich eine größere Summe für eine zweckgebundene Weihnachtsspende für ausgewählte Einrichtungen oder Projekte zur Verfügung.

Nichtfinanzielle Erklärung

Die nichtfinanzielle Erklärung wird in einem separaten Bericht auf der Internetseite www.huk.de veröffentlicht.

Nutzung von Chancen zum nachhaltigen Ausbau der Marktposition und Sicherheit durch umfassendes Risikomanagement

- **Stärkung der Innovationskraft und Erschließung weiterer Geschäftsfelder**
- **Hohe Stabilität durch gute Ausstattung mit Eigenmitteln**
- **Früherkennung und verantwortungsvoller Umgang mit Risiken**

Die Geschäfts- und Risikostrategie bildet den Rahmen für die übergeordneten, geschäftspolitischen Ziele sowie die risikostrategische Ausrichtung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe. Sie zeigt strategische Chancen und Potenziale auf und definiert das gemeinsame Grundverständnis für das Eingehen, die Überwachung sowie die Steuerung von Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage des Konzerns insgesamt oder einzelner Konzernunternehmen haben könnten.

Allgemeine Angaben zum Governancesystem

An der Spitze der HUK-COBURG Versicherungsgruppe steht das Mutterunternehmen HUK-COBURG, das das Versicherungsgeschäft nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt. Nach diesem Grundsatz arbeiten auch alle Tochtergesellschaften der Versicherungsgruppe. Entsprechend wurden Struktur, Rolle und Verantwortungsbereich der Verwaltungs-, Management- und Aufsichtsorgane festgelegt. Darüber hinaus hat der Vorstand einen Risikoausschuss eingerichtet, welcher der Entscheidungsvorbereitung und der hierfür erforderlichen fachlichen Diskussion der in der Regel komplexen Fragestellungen des Risikomanagements einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung dient.

Ferner sind die vier Schlüsselfunktionen: Funktion der internen Revision, Compliance-, Risikomanagement- und Versicherungsmathematische Funktion mit einem entsprechenden Verantwortungs- und Aufgabenbereich zentral eingerichtet.

Die unternehmensspezifischen Kriterien an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde aller Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, sind in einer Richtlinie dokumentiert. Durch die strikte Überprüfung und Einhaltung dieser Kriterien wird die Erfüllung der Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit sichergestellt.

Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Das Risikomanagementsystem verfolgt als oberstes Ziel den verantwortungsvollen Umgang mit Risiken, um die dauerhafte Sicherung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe und ihrer Unabhängigkeit sowie die Erhaltung ausreichender Sicherheitsmittel zu gewährleisten und damit die dauerhafte Erfüllung der Verpflichtungen

und Leistungsversprechen gegenüber den Kunden sicherzustellen. Hierzu ist es notwendig, dass sämtliche sowohl bestehende als auch zukünftig zu erwartende Risiken erkannt und einem angemessenen Risikomanagementprozess unterworfen werden. Verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung und Ausgestaltung dieses Prozesses ist die Risikomanagement-Funktion.

Diese verantwortet damit auch den Teilprozess der Risikobestandsführung, der die Grundlage für das Management der Risiken darstellt: Die Risiken der HUK-COBURG Versicherungsgruppe werden in den Fachbereichen dezentral erfasst und durch das zentrale Risikomanagement konsistent zusammengeführt. Neue Risiken werden laufend identifiziert, bestehende Risiken aktualisiert und alle Risiken regelmäßig auf Wesentlichkeit geprüft. Mit allen Funktionsbereichen und Abteilungen werden Risikogespräche geführt, in denen insbesondere operationelle, strategische und Reputationsrisiken diskutiert und eingeschätzt werden. Grundlage für die Gespräche ist der verantwortungsvolle Umgang mit Risiken und damit die Förderung der Risikokultur.

Die Bewertung der Risiken innerhalb der HUK-COBURG Versicherungsgruppe erfolgt nach regulatorischer und nach ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Betrachtung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der von EIOPA vorgegebenen Solvabilitäts-II-Standardformel berechnet. Aus ökonomischer Sicht wird das Risikoprofil im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bewertet. Der so bestimmte, alle Risikokategorien umfassende, Gesamtsolvabilitätsbedarf spiegelt die Risikoexponierung aus unternehmensspezifischer Sicht wider.

Die sich aus der Risikobewertung aller Risikokategorien ergebende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (englisch: Own Risk and Solvency Assessment, kurz: ORSA) bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und ist ein integraler Bestandteil der Geschäfts- und Risikostrategie der HUK-COBURG Versicherungsgruppe. Die einzelnen Risiken werden im Gesamtzusammenhang betrachtet und ergeben das Risikoprofil der Versicherungsgruppe, das mit den in der Risikostrategie festgelegten Grundsätzen und der daraus abgeleiteten Risikotoleranz abgeglichen wird. Abweichungen werden nach Möglichkeit vor deren Eintreten durch risikosteuernde Maßnahmen oder im Rahmen des Kapitalmanagements vermieden.

Eine Abweichung von der Risikostrategie der Versicherungsgruppe oder ein Überschreiten der Risikotoleranz ergaben sich im Berichtsjahr nicht. Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr zahlreiche Stresstests und Sensitivitätsanalysen für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich selbst bei Eintritt derartiger Szenarien die Solvabilitätslage der Gruppe als ungefährdet darstellt.

Den Rahmen für die Risikosteuerungsaktivitäten bilden die vom Vorstand vorgegebenen Limit- und Kennzahlensysteme. Die Limite sind so gesetzt, dass die Risikotragfähigkeit jederzeit gewährleistet ist. Zur Integration der Limite in die Geschäftsprozesse werden in den Geschäftsbereichen für jede Risikokategorie konsistente Risikokennzahlen und zugehörige Schwellenwerte mit einem Ampelsystem definiert. Sie sind Voraussetzung für eine systematische Überwachung und Steuerung der Risiken und der Risikolage der Gruppe.

Die von der Risikomanagement-Funktion erstellten Berichte zu Risikoüberwachung, Limitfestsetzung und wesentlichen Risikoexponierungen sowie die ORSA-Berichte informieren die Entscheidungsträger und den Aufsichtsrat über die Ergebnisse des ORSA-Prozesses und enthalten bei Bedarf sich daraus ergebende Maßnahmenvorschläge.

Das Risikoprofil der HUK-COBURG Versicherungsgruppe wird im Wesentlichen bestimmt von den Risikokategorien Markt- und versicherungstechnische Risiken. Darüber hinaus werden zur Einschätzung der Lage der Versicherungsgruppe Liquiditäts- und Ausfallrisiko, operationelle, strategische und Reputationsrisiken, gruppenspezifische Risiken und Risiken aus nicht vollkonsolidierten Gesellschaften betrachtet. Es wird ebenfalls darauf geachtet, dass die realisierbaren Chancen im Marktumfeld wahrgenommen werden.

Chancen und Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe bietet dem Verbraucher in Deutschland ein ausschließlich an dessen Bedarf ausgerichtetes umfassendes Versicherungsangebot zu äußerst günstigen Konditionen in Leistung, Preis und Service. Die Angebotspalette ist so ausgestaltet, dass die Kunden ihren Bedarf möglichst vollständig im Konzern abdecken können. Als Spezialist für private Haushalte verzichtet der Konzern grundsätzlich auf Risiken im gewerblichen und industriellen Geschäft. Die Versicherungsprodukte in der Gruppe sind standardisiert. Annahmerichtlinien begrenzen die Zeichnung von größeren Einzelrisiken oder gegebenenfalls die übermäßige Zeichnung räumlich benachbarter Verträge zur Begrenzung von Kumulereignissen. Vor dem Hintergrund der steigenden Intransparenz am Markt legt der Konzern Wert auf verständliche Produkte mit risikogerechten und fair kalkulierten, günstigen Preisen. Die konsequente Nutzung neuer technologischer Möglich-

keiten zur Automatisierung von Geschäftsprozessen sowie die Erhöhung der Produktivitäten sichern der HUK-COBURG Versicherungsgruppe nachhaltig niedrige Kosten. Die ausgeprägte Kundenorientierung und die hohe Mitarbeiterflexibilität lassen die Gruppe schnell auf geänderte Bedarfe am Markt reagieren. Gleichzeitig ist es selbstverständlich, dass der Konzern dem Kunden bei Vertragsangelegenheiten und im Schadenfall als verlässlicher Partner zur Seite steht. Mit dieser strategischen Ausrichtung sieht sich die HUK-COBURG Versicherungsgruppe im Versicherungsmarkt hervorragend aufgestellt und kann an den Chancen, die der Markt in den Sparten Schaden-/Unfallversicherung und Personenversicherung bietet, umfangreich partizipieren.

Der Konzern nutzt zudem den Risikotransfer zu Rückversicherungsunternehmen zur konsequenten Minderung des versicherungstechnischen Risikos. Der Umfang und die Ausgestaltung der Rückversicherungsabsicherung ergeben sich aus dem individuellen Risikoprofil der jeweiligen Versicherungsgesellschaft. Unerlässlich sind hierbei turnusmäßige Prüfungen zur Angemessenheit des Rückversicherungsschutzes.

Durch die nahezu ausschließliche Ausrichtung der HUK-COBURG Versicherungsgruppe auf Versicherungen für private Haushalte in Deutschland besteht das Versicherungsrisiko in der Übernahme von Risiken für einzelne Versicherungsnehmer. Ein bedeutendes Risiko besteht für den Versicherer darin, dass für das Versicherungsgeschäft wesentliche Zahlungsströme von ihrem Erwartungswert abweichen. So werden die Prämien zu Beginn einer Versicherungsperiode festgelegt, die damit vertraglich zugesagten Leistungen sind aber stochastischer Natur und prägen die Risikolage der Versicherungsunternehmen. Die Sensitivität bezüglich der Versicherungsrisiken resultiert beispielsweise aus zufallsbedingt höheren Schadenhäufigkeiten und -durchschnitten oder aus einem von den Annahmen in der Prämienkalkulation abweichenden Abgangsverhalten. Zur Risikoreduktion dienen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe unter anderem eine vorsichtige Tarifierung sowie Annahmerichtlinien und Zeichnungsgrundsätze. Diese werden im Hinblick auf gesetzliche und rechtliche Änderungen sowie aus Risikogesichtspunkten laufend beobachtet und gegebenenfalls angepasst. Eingegangene Risiken werden anhand monatlicher Statistiken ausgewertet, zukünftige Entwicklungen werden im Rahmen der Unternehmensplanung eingeschätzt und hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die gesamte Gruppe beurteilt.

Mögliche Konzentrationen von Versicherungsrisiken können sich z. B. aus Naturkatastrophen ergeben. Zum Schutz vor hohen Einzelschäden und kumulierten Schadenereignissen werden in den betreffenden Sparten risikoadäquate Rückversicherungsverträge abgeschlossen. Informationen zum Ausgleich von Risiken durch Rückversicherung sind in der Gewinn- und Verlustrechnung bzw. im Anhang auf den Seiten 70 ff. und 85 aufgeführt. Des Weiteren

beugt die breite Streuung des bestehenden Versicherungsportfolios einer etwaigen Risikokonzentration vor. Auswirkungen unvorhergesehener Ereignisse können bis auf ein tolerierbares Restrisiko auch durch das vorgehaltene Kapital für einzelne Versicherungsgesellschaften kompensiert werden.

Maßgeblich für die Ausprägung der Risiken aus dem Versicherungsgeschäft sind die von der HUK-COBURG Versicherungsgruppe betriebenen Versicherungszweige:

Schaden-/Unfallversicherung

Die Chancen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe ergeben sich in hohem Maße aus der führenden Rolle, die sie im Bereich der Schaden-/Unfallversicherung, speziell in der Kraftfahrtversicherung, einnimmt. Voraussetzung für die Top-Positionierung der Kraftfahrtangebote am Markt sind systematische Produkt- und Tarifentwicklungszyklen sowie eine laufende Zielkontrolle. Grundlage dafür ist die Beobachtung des Marktgeschehens. Hierzu zählen insbesondere die laufende Analyse des Markt- und Wettbewerbersverhaltens, des technischen und gesellschaftlichen Wandels sowie der Rechtsentwicklung. Digitalisierung, Telematik und Mobilitätsdienstleistungen spielen dabei aktuell eine herausragende Rolle. Zweck dieser Beobachtungen und Analysen ist es, Trends und Innovationen aufzunehmen, um preisattraktive, nutzenstiftende, rechtssichere und leicht zu verkaufende Produkte, einschließlich der Versicherungsbedingungen, zu konzipieren und auf den Markt zu bringen, um damit die Chancen in der Kraftfahrtversicherung wahrzunehmen und die Kundenbindung zu festigen.

In den Haftpflicht-, Unfall- und Sachsparten (HUS) tritt der Konzern als proaktiver verbraucherfreundlicher Bedingungs- und Produktgestalter auf. Die Produktstrategie mit den Grundlinien und zuwählbaren Erweiterungen in Form von Bausteinen als Antwort auf das Wettbewerbsgeschehen wurde erfolgreich im HUS-Markt etabliert. Der Konzern kann hiermit die Kundeninteressen befriedigen, erreicht Top-Positionen in Produktrankings, bietet leicht zu verkaufende Produkte und begegnet den Wettbewerbsvorstößen adäquat und glaubwürdig.

Im Segment der Rechtsschutzversicherung orientiert sich die Produktgestaltung an den sich wandelnden Ansprüchen der Kunden, von der früheren Rolle als reine Kostenübernahmestelle hin zum Assistent bei der Konfliktlösung. Dabei ist der vergleichsweise

enge rechtliche Rahmen, in dem sich die Rechtsschutzversicherung bewegt, zu berücksichtigen. Daraus ergibt sich die Zielsetzung einer engen Markt- und Umfeldbeobachtung und gegebenenfalls Umsetzung der gewonnenen Erkenntnisse in der Produkt- und Tarifgestaltung. Um das mittelfristige Ziel der Marktführerschaft im Privatkundensegment zu erreichen, führt der Konzern in den Markt auch neue Gestaltungsfaktoren ein. Die Produkte sind auch unter der Maßgabe der leichten Verkaufbarkeit gestaltet.

Verträge im Bereich der Schaden-/Unfallversicherung liegen bei der HUK-COBURG, HUK-COBURG-Allgemeine, HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung, HUK24 und Bruderhilfe Sachversicherung. Es wird Versicherungsschutz im Bereich der Kraftfahrt-, den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen sowie der Rechtsschutzversicherung angeboten. Die Übernahme dieser Verträge geht mit einer Reihe von Risiken einher, die bewusst übernommen werden.

In der Schaden-/Unfallversicherung ist das Prämienrisiko als eines der wesentlichsten Risiken einzustufen. Die kalkulierten Tarife können sich als nicht auskömmlich herausstellen, sodass der Risikoausgleich im Kollektiv scheitert. Dies ist der Fall, wenn Entschädigungsleistungen höher sind, als ursprünglich zu erwarten war, oder Irrtümer bei der Schätzung der Schadenhäufigkeit oder -höhe auftreten, ohne dass eine rechtzeitige Anpassung der Beiträge und Versicherungsbedingungen möglich ist. Derartige Effekte können z. B. aus einer zufälligen Häufung von Schäden, aus neuen rechtlichen Rahmenbedingungen oder aus zufällig eintretenden, außerordentlich großen, umweltbedingten Schadenereignissen resultieren. Ferner ist das Reserverisiko grundsätzlich als bedeutend zu erachten, da die zurückgestellten Beträge für die noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle nicht ausreichen könnten, um den zukünftigen Schadenbedarf zu decken, sodass in den Folgejahren Abwicklungsverluste entstehen könnten.

Diesen Risiken wird durch eine vorsichtige Tarifierung und Zeichnungspolitik sowie durch angemessen gebildete Rückstellungen für eingetretene, aber noch nicht abgewickelte Schadenereignisse begegnet. Zum weiteren Schutz vor Ertragsschwankungen mindern risikogerechte Rückversicherungsverträge das insbesondere aus hohen Einzelschäden und kumulierten Schadenereignissen resultierende Schadenpotenzial.

Schaden-/Unfallversicherung

	2017 in %	2016 in %	2015 in %	2014 in %	2013 ¹ in %	2012 in %	2011 in %	2010 in %	2009 in %	2008 in %
Bilanzielle Schadenquote netto	82,6	86,4	84,5	81,2	83,8	84,6	85,1	86,7	79,9	75,0
Schaden-/Kostenquote netto	93,1	97,5	95,5	92,4	95,4	95,5	95,9	97,4	91,6	86,3
Abwicklungsergebnisquote netto	6,3	5,4	5,6	5,9	6,7	8,2	8,3	9,0	11,6	11,3

¹ Seit 2013 HGB; Geschäftsbereich Schaden/Unfall

Im Solvabilität-II-Umfeld erfolgt darauf aufbauend eine Ermittlung und Bewertung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und Risiken nach aufsichtsrechtlichen und unternehmenseigenen Vorgaben, wobei auch mögliche Abhängigkeiten zwischen den Risiken berücksichtigt werden. Die Bewertung wird durch fachkundige Mitarbeiter unter dem Einsatz von aktuariellen Bewertungsverfahren bei angemessenen Sicherheitsniveaus vorgenommen. Sowohl die Methoden als auch die verwendeten Daten sind darauf ausgerichtet, die versicherungstechnischen Risiken hinsichtlich der Unsicherheiten in den Zahlungen auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch mögliche extreme Ereignisse wie z. B. Naturkatastrophen oder auch Großschäden berücksichtigt. Risikomindernd wirkt sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit von latenten Steuern aus.

Da die Versicherungsbedingungen der Schaden-/Unfallversicherungen in der Regel einjährige Laufzeiten vorsehen, kann auf Marktveränderungen flexibel reagiert werden.

In der Tabelle auf der vorhergehenden Seite sind jeweils netto die bilanzielle Schadenquote, die Schaden-/Kostenquote und die Abwicklungsergebnisquote für einen 10-jährigen Beobachtungszeitraum dargestellt.

Lebensversicherung

Die Konzentration auf Standardprodukte der Lebensversicherung mit Fokussierung auf die breite Zielgruppe privater Haushalte führt zu Kostenvorteilen, ebenso wie die effiziente Gestaltung von Entwicklung, Vertrieb und Verwaltung der Produkte. Strukturierte Prozesse mit klaren Verantwortlichkeiten und kurzen Entscheidungswegen wirken unmittelbar auf die Kosten und führen ferner zu geringeren Fehlerquoten, einem besseren Service und damit zu einer höheren Bestandsfestigkeit. Die Versicherungsbedingungen werden ständig dahingehend überprüft, ob sie dem Kundenbedarf und den Ratinganforderungen entsprechen. Aufgrund der Veränderungen am Lebensversicherungsmarkt, verbunden mit dem Aufsichtsregime Solvabilität II im aktuellen Niedrigzinsumfeld, werden marktkonforme Produkte mit alternativen Garantiekonzepten angeboten.

Verträge im Bereich der Lebensversicherung liegen sowohl bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung als auch der Familienfürsorge Lebensversicherung in Form von Kapitallebens-, Risikolebens-, Berufsunfähigkeits- und Rentenversicherungen als klassische oder fondsgebundene Variante im Einzel- und Gruppengeschäft vor. Im Rahmen der abgeschlossenen klassischen Verträge werden Prämien, zukünftige garantierte Leistungen und die Vertragslaufzeit zu Beginn festgeschrieben. Fondsgebundene Versicherungen hingegen zeichnen sich dadurch aus, dass die Versicherungsnehmer neben den Chancen auch an einem Teil der Risiken beteiligt werden.

Je nach Versicherungsform bestehen für den Versicherungsnehmer neben der Wahl der Ablaufleistung als Einmalbetrag oder in Form von Rentenzahlungen weitere Optionen, wie z. B. dynamische Erhöhungen, Zuzahlungen zur Laufzeitverkürzung, Leistungserhöhungen, Nachversicherungsgarantien oder die Aufnahme von Policendarlehen.

Ein vorzeitiger Ablauf der Verträge ist dabei nur in bestimmten Fällen bzw. auf Veranlassung des Versicherungsnehmers möglich.

In der Lebensversicherung ist aus einer im Voraus festgesetzten gleichbleibenden Prämie eine über einen langjährigen Zeitraum gleichbleibende Versicherungsleistung, die von zukünftigen Entwicklungen abhängig ist, zu erbringen. In die Kalkulation der gleichbleibenden Prämie gehen biometrische, Zins- und Kostenannahmen ein, für die ökonomische Risikobewertung sind zudem Stornoannahmen relevant. Das versicherungstechnische Risiko in der Lebensversicherung besteht darin, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung der Verhältnisse die tatsächlichen Parameter von den in die Kalkulation oder Bewertung eingeflossenen Annahmen abweichen. Das schließt eine Veränderung des Wertes der vertraglichen Optionen und Garantien ein. Prinzipiell wird diesem Risiko dadurch begegnet, dass die Annahmen ausreichende Sicherheitsmargen enthalten. Zudem wird die tatsächliche Entwicklung der Parameter laufend überprüft.

Bei den Daten hinsichtlich der biometrischen Risiken Sterblichkeit, Langlebigkeit und Invalidität werden neben den von der Aufsichtsbehörde geschäftsplanmäßig anerkannten bzw. den von der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) veröffentlichten Ausscheidewahrscheinlichkeiten teilweise auch unternehmenseigene Sterbe- und Invalidisierungstabellen verwendet. Alle Tabellen enthalten nach Einschätzung des Verantwortlichen Aktuars angemessene und auch in Zukunft ausreichende Sicherheitsspannen. Darüber hinaus wird den biometrischen Risiken durch eine sorgfältige Prüfung der Antragsunterlagen, jährliches Bestandsmonitoring sowie bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung zusätzlich durch laufendes Leistungscontrolling der biometrischen Versicherungen begegnet.

Auf der Grundlage der im Jahr 2004 von der DAV veröffentlichten Sterbetabellen für Rentenversicherungen wird jährlich überprüft, ob die daraufhin zusätzlich gebildeten handelsrechtlichen Rückstellungen ausreichend sind. Im Jahr 2017 ergab sich dadurch eine weitere Rückstellungserhöhung zulasten des Jahresergebnisses von 1,79 Mio. € bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung und von 0,57 Mio. € bei der Familienfürsorge Lebensversicherung. Gegebenenfalls müssen die Rückstellungen aufgrund sich stetig erhöhender Lebenserwartungen in den Folgejahren weiter verstärkt werden.

Die Bewertung biometrischer Risiken umfasst auch das Katastrophenrisiko, welches durch eine hohe, schnell eintretende Schadensbelastung, wie etwa bei einer Pandemie, gekennzeichnet ist.

Das Kostenrisiko besteht darin, dass die tatsächlich aufgewendeten Kosten die einkalkulierten Kosten übersteigen. Diesem Risiko wird unter anderem durch ein sorgfältiges Kostenmanagement begegnet. Insgesamt waren die tatsächlichen Kosten bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung und bei der Familienfürsorge Lebensversicherung durch die kalkulatorischen gedeckt.

Zum versicherungstechnischen Risiko gehört auch das Stornorisiko, das darin besteht, dass durch die unerwartete Kündigung von Lebensversicherungsverträgen die Abschlusskosten nicht vollständig durch die zu ihrer Deckung kalkulierten Beitragsteile kompensiert werden können. Ökonomisch besteht es darin, dass erwartete zukünftige Gewinne nicht realisiert werden können. Die Angemessenheit der für die Berechnung der ökonomischen versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Annahmen zu Stornowahrscheinlichkeiten ist durch das verwendete Verfahren auf der Datenbasis eines Bestandsmonitorings sichergestellt. Dem Risiko selbst wird durch eine Vielzahl von Kundenbindungsmaßnahmen begegnet. Sowohl bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung als auch bei der Familienfürsorge Lebensversicherung liegt die Stornoquote deutlich unter dem Marktdurchschnitt.

Für die Berechnung der handelsrechtlichen Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung wird für Verträge mit Zinsgarantie der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltende Rechnungszins verwendet. Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase ist durch die Deckungsrückstellungsverordnung der § 341f Abs. 2 HGB so spezifiziert worden, dass bei bestimmten Voraussetzungen eine zusätzliche Zuführung zur Deckungsrückstellung (Zinszusatzreserve) erfolgen muss, um einen späteren Zinsbedarf finanzieren zu können. Im Jahr 2017 ergaben sich dadurch spürbare Zuführungen. In den kommenden Jahren ist von weiteren signifikanten Zuführungen zur Deckungsrückstellung auszugehen.

Die Mindestzuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wird für beide Gesellschaften eingehalten.

Die Überschussbeteiligung wird jedes Jahr für das Folgejahr vom Vorstand festgelegt. Für 2018 wurde für die HUK-COBURG-Lebensversicherung eine Gesamtverzinsung von 2,40 % deklariert, dies entspricht einer Senkung um 0,3 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr. Für die Familienfürsorge Lebensversicherung wurde eine Gesamtverzinsung von 2,20 % festgelegt, was einer Senkung des Satzes um 0,35 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Im Solvabilität-II-Umfeld erfolgt eine Bewertung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und Risiken nach aufsichtsrechtlichen und unternehmenseigenen Vorgaben. Dabei handelt es sich um eine Bewertung nach Marktwerten, bei der das Versicherungsverhalten (Optionen und Garantien), die künftige Überschussbeteiligung und die Unternehmensmanagementregeln be-

rücksichtigt werden. Ferner fließen mögliche Abhängigkeiten zwischen den Risiken und auch dem stochastisch modellierten Kapitalmarkt ein. Sowohl die Methoden als auch die verwendeten Daten sind darauf ausgerichtet, die versicherungstechnischen Risiken einschließlich Kosten und Storno auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Risikomindernd wirkt sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit von latenten Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer aus.

Krankenversicherung

Das angebotene Tarifspektrum im Bereich der Krankenversicherung ist für die breite Masse der Kunden geeignet und bedarfsgerecht. Durch Konkurrenzvergleiche und die Auswertung von Marktforschungs- und Ratingergebnissen wird dies regelmäßig überprüft. Die breite Zielgruppe mit dem Schwerpunkt auf den öffentlichen Dienst führt zu geringeren Kosten im Vergleich zu Kleinkollektiven. Effiziente Prozesse mit klaren Verantwortlichkeiten und kurzen Entscheidungswegen wirken unmittelbar auf die Kosten. Durch die Bindung an die Gebührenordnung und den Verzicht auf teure Zusatzleistungen kann Krankenversicherungsschutz zu günstigen Preisen angeboten werden. Eine hohe Beitragsstabilität sichert die Bezahlbarkeit des Krankenversicherungsschutzes auf lange Sicht und schützt damit besonders ältere Versicherte.

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung und die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung bieten Versicherungsschutz im Bereich der Krankheitskosten-, der Krankenhaustagegeld-, der Krankentagegeld-, der Pflege- sowie der Beihilfeablässe- und der Auslandsreisekrankenversicherung an.

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung bietet Zusatzversicherungen zudem auch im Rahmen einer Kooperation mit der BARMER an.

Aufgrund der mit der Krankenversicherung oft verbundenen langen Laufzeit der Verträge ist eine Bewertung der Verpflichtungen und Risiken grundsätzlich mit einer Reihe von Unsicherheiten verbunden. Diese Unsicherheiten resultieren im Wesentlichen aus den biometrischen Risiken, d. h. der ungewissen künftigen Inanspruchnahme von Leistungen bei Erkrankung, Erwerbsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit und der Lebenserwartung als auch dem Stornoverhalten der Versicherungsnehmer. Externe Faktoren wie die künftige Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen oder Änderungen des gesetzlichen Umfelds können hier maßgeblichen Einfluss haben. Aber auch interne Faktoren wie die Bestandszusammensetzung oder die Kosten des Versicherungsbetriebes können Unsicherheiten verursachen. Die Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft werden im Wesentlichen in den versicherungstechnischen Rückstellungen abgebildet.

Wahlrechte aufseiten des Versicherungsnehmers im dem Sinne, dass dieser einseitig das Leistungsversprechen des Versicherers

oder seine Beitragspflicht bzw. -höhe seines bestehenden Vertrages verändern kann, bestehen im Wesentlichen bei Tarifwechseln, Erhöhungen versicherter Tagegelder und der Nachversicherung von Kindern oder Ehegatten unter bestimmten Voraussetzungen oder bei der Wahl der Zahlungsweise.

Die Versicherungsverträge können von den Versicherungsnehmern grundsätzlich im Rahmen der gesetzlichen bzw. vertraglichen Bestimmungen ordentlich gekündigt werden. Sonderkündigungsrechte bestehen für die Versicherungsnehmer im Wesentlichen nur bei Beitragsanpassungen. Die Kündigungsmöglichkeiten des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherer sind zum Schutze der Versicherungsnehmer stark eingeschränkt.

Durch die Besonderheit der Krankenversicherung, die einzelnen Tarife einer jährlichen Überprüfung und gegebenenfalls Beitragsanpassung zu unterziehen, werden die mit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verbundenen Unsicherheiten auf relativ kurze Zeiträume beschränkt. Dies gilt insbesondere für die biometrischen Risiken, die Bestandszusammensetzung sowie hinsichtlich inflationärer Entwicklungen.

Diese jährliche Überprüfung der Tarife und gegebenenfalls Anpassung der Kalkulations- bzw. Rechnungsgrundlagen und Beiträge sind das zentrale Element bei der Behandlung der Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft. Dabei wird zunächst geprüft, inwieweit die erforderlichen Leistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten noch mit den kalkulierten Werten übereinstimmen. Erreicht eine Abweichung eine bestimmte Größenordnung und ist sie voraussichtlich dauerhaft gegeben, werden die Kalkulationsgrundlagen für Krankheit bzw. Verdienstausschlag, Sterblichkeit, Storno, Kosten und Zins mit angemessener Vorsicht aktualisiert und die Beiträge, sofern der unabhängige Treuhänder dem zustimmt, auch bei den laufenden Verträgen angepasst. Die Erfahrungen aus der Vergangenheit belegen, dass durch die Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen eine Anpassung der Beiträge in hinreichend kurzen Zeitabständen möglich ist. Hier bestehen aufgrund des Geschäftsmodells der privaten Krankenversicherung nur geringfügige versicherungstechnische Risiken.

Im Solvabilität-II-Umfeld erfolgt darauf aufbauend eine Ermittlung und Bewertung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und Risiken nach aufsichtsrechtlichen und unternehmenseigenen Vorgaben, wobei auch mögliche Abhängigkeiten zwischen den Risiken berücksichtigt werden. Die Bewertung wird im Wesentlichen getrennt nach der Laufzeit der Verträge, der vorgesehenen Überschussbeteiligung sowie der rechnungsmäßigen Verzinsung der Verpflichtungen vorgenommen. Sowohl die Methoden als auch die verwendeten Daten sind darauf ausgerichtet, die versicherungstechnischen Risiken hinsichtlich der Schwankungen und Veränderungen von Leistungsansprüchen und Kosten auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch mögliche extreme Ereignisse wie z. B. eine Pandemie

oder Optionen und Garantien aufseiten der Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirken sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer aus.

Chancen und Risiken aus Kapitalanlagen

Die aktuelle Finanzmarktsituation wie auch die Markterwartungen bilden die Rahmenbedingungen für die Kapitalanlage im Konzern. Dabei werden Faktoren wie Wirtschaftswachstum, Zinspolitik sowie die Preis- und Währungsentwicklung beobachtet. Die Einschätzungen werden ständig überprüft und in die Anlageentscheidungen einbezogen. Zielsetzung der Kapitalanlagenstrategie ist primär, Erträge zu generieren, um in Verbindung mit der Passivseite die jederzeitige Bedienung der Verpflichtungen sicherzustellen und die Attraktivität der Produkte zu fördern. Das bedeutet, dass die Vermögensanlagen unter Berücksichtigung der Art der Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft und der Risikotragfähigkeit zu tätigen sind. Je nach Art des betriebenen Versicherungsgeschäfts variiert die Bedeutung der Liquidität innerhalb des Kapitalanlagenbestands. Bei der Auswahl einzelner Kapitalanlagenprodukte werden Nachhaltigkeitsaspekte berücksichtigt. Im Zeitablauf wird ein möglichst stabiles handelsrechtliches Ergebnis angestrebt. Volatilitäten, bezogen auf das Jahresergebnis, sollen vermieden werden.

Im Zuge der weiteren Portfoliodiversifikation wird der begonnene Aufbau eines strategischen Portfolios im Bereich Infrastruktur wie geplant fortgesetzt. Zur Absicherung von Beständen, zur Generierung von Zusatzerträgen und zur Erwerbsvorbereitung werden bei Aktien und Rententiteln sowie Währungen derivative Finanzinstrumente unter strategischen und taktischen Gesichtspunkten eingesetzt. Außerdem werden auch Satelliten-Portfolios (z. B. High Yield, Emerging Markets) genutzt, um zusätzliche Erträge zu erwirtschaften.

Mit dieser Anlagestrategie kann der Konzern an den sich im Finanzsektor bietenden Ertragschancen angemessen partizipieren.

Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen das Markt- und das Liquiditätsrisiko. Zur Verminderung der Risiken aus Kapitalanlagen besteht eine Reihe von rechtlichen Vorschriften, die von der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in vollem Umfang erfüllt werden. Zur weiteren Verminderung des Anlagerisikos wurden außerdem umfangreiche innerbetriebliche Richtlinien geschaffen, an deren Einhaltung die Mitarbeiter gebunden sind. Der grundsätzlich mit höheren Risiken behaftete Einsatz von derivativen Finanzinstrumenten und strukturierten Papieren stellt für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe keine bedeutende Risikoposition dar, da Investitionen hauptsächlich im Bereich von Zins Swaps bzw. einfach strukturierten Produkten getätigt wurden.

Zusätzlich werden zur Kurssicherung der Aktienbestände Optionen und Futures, zur Währungsabsicherung Devisentermingeschäfte

sowie zur Absicherung der Bestände an Unternehmensanleihen Credit Default Swaps eingesetzt. Die Kapitalanlagen sind hinsichtlich Regionen, Branchen und Währungen ausreichend diversifiziert. Derzeit sind unbeherrschbare Risikokonzentrationen nicht erkennbar. Risikolimits werden regelmäßig verfolgt, um daraus gegebenenfalls Anpassungen des Sicherungsumfangs abzuleiten. Bezüglich der quantitativen Ausprägung der Sicherungsmaßnahmen im Kapitalanlagenbereich wird auf die Angaben zum Hedging im Anhang auf den Seiten 80, 86 und 88 f. verwiesen.

Marktrisiko

Das Marktrisiko ist der potenzielle Verlust aufgrund nachteiliger Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden Parametern. Es umfasst Preisrisiken aus Aktien und sonstigen Anteilen, Zins-, Spread- und Immobilienrisiken, Marktrisikokonzentrationen sowie Währungsrisiken. Zur Steuerung der Marktrisiken dienen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe die intensive Marktbeobachtung und -analyse, die kontinuierliche Anpassung der Portfoliozusammensetzung und die Simulation der Entwicklung stiller Reserven und Lasten bzw. Abschreibungen. Zur Quantifizierung der Marktrisiken werden im Rahmen des Risikomanagements Sensitivitätsanalysen und Simulationsrechnungen (Stresstests) für mehrere Jahre durchgeführt.

Bei der HUK-COBURG Versicherungsgruppe bestehen zum 31.12.2017 auf Inhaberschuldverschreibungen aufgrund der Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip im Anlagevermögen stille Lasten in Höhe von 21,9 Mio. €. Auf Investmentanteile bestehen keine stillen Lasten. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 532,7 Mio. € führen. Unter Berücksichtigung getätigter Absicherungen reduzieren sich die Auswirkungen des Kursrückgangs auf 497,7 Mio. €. In der Aktienanlage würde aufgrund vorhandener stiller Reserven bzw. aller getätigten Sicherungen nur ein Teil der Marktwertverluste zu Abschreibungen führen. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 1.684,0 Mio. € führen. Daraus ergeben sich bei einer guten Bonitätseinschätzung der Emittenten kaum unmittelbare bilanzielle Risiken, weil die Papiere zu Nennwerten bzw. Anschaffungskosten im Anlagevermögen eingesetzt werden.

Das Zinsrisiko hängt wesentlich von der Art der versicherungstechnischen Verpflichtungen ab.

Die handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen der Lebensversicherung unterliegen einem mittelbaren Zinsrisiko. Dieses entsteht daraus, dass neben der mit dem kalkulatorischen Rechnungszins berechneten Deckungsrückstellung eine vom Kapitalmarktzins und der Zinsgarantie abhängige Zinszusatzreserve zu bilden ist. Aus deren Aufbau ergeben sich Auswirkungen auf

das Eigenkapital und die Gewinn- und Verlustrechnung nach HGB. Es besteht zudem ein Zinsgarantierisiko, dass die bei Vertragsabschluss garantierte jährliche Mindestverzinsung der Verträge auf Dauer nicht durch die Kapitalanlagenergebnisse gedeckt werden kann und sich der garantierte Zinssatz damit als zu hoch erweist. Diesem Risiko wirkt die Zinszusatzreserve entgegen.

Unter ökonomischer Sichtweise ist das Zinsrisiko als Teil des Marktrisikos eines der dominanten Risiken in der Lebensversicherung. Es resultiert daraus, dass die festverzinslichen Kapitalanlagen in der Regel eine kürzere Duration als die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen haben. Daher besteht hier ein Wiederanlagerisiko. Bezüglich der in der Zukunft erwarteten Beiträge besteht zudem ein Risiko der Neuanlage.

Im Jahr 2017 konnten für die HUK-COBURG-Lebensversicherung eine Nettoverzinsung von 4,15 % und für die Familienfürsorge Lebensversicherung von 4,44 % erreicht werden. Die Nettoverzinsung beider Gesellschaften liegt damit über dem höchsten in die Verträge einkalkulierten Rechnungszins von 4,0 % und über dem höchsten bilanziellen Rechnungszins des Geschäftsjahrs (Referenzzins für Zinszusatzreserve) von 2,21 %. Das Kapitalanlagenergebnis ist jeweils ausreichend, um die rechnungsmäßigen Zinsen, die Zuführung zur Zinszusatzreserve sowie die Zins- und Schlussüberschussbeteiligung abzudecken. Die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven erfolgt jeweils zulasten der RfB.

In der Krankenversicherung besteht das Zinsrisiko darin, dass der rechnungsmäßige Zins auf Dauer nicht durch die Kapitalanlagenergebnisse erwirtschaftet werden kann. Dieses Risiko ist nur für den Zeitraum bis zur nächsten Beitragsanpassung vorhanden, da der Rechnungszins dabei an die entsprechenden Erfordernisse angepasst werden kann. Auch sind die in der Krankenversicherung bei einer Neukalkulation oder bei einer Beitragsanpassung verwendeten Rechnungszinssätze nicht höher als der aufsichtsrechtlich zulässige Höchstrechnungszins.

Zudem wird der bei einer Neukalkulation oder einer Beitragsanpassung verwendete Rechnungszinssatz durch den unternehmensindividuellen Aktuariellen Unternehmenszins begrenzt.

Im Jahr 2017 konnte eine Nettoverzinsung von 2,75 % bei der HUK-COBURG-Krankenversicherung und 2,94 % bei der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung erreicht werden.

Die derzeitige Portfoliostruktur birgt im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere aufgrund des dominierenden Anteils von Emittenten im Investment-Grade-Bereich keine erhöhte Risikoposition. Dies gilt auch für Unternehmensanleihen. Die Bonitätseinstufung der Emittenten wird laufend überwacht. Dazu werden für Unternehmensanleihen die Anteile pro Branche und Emittent begrenzt und die internen Vorgaben hinsichtlich Mischung und Streuung be-

achtet. Zudem werden im Zeitablauf eingetretene Ratingänderungen beobachtet und in die Steuerung der Anlagenstruktur einbezogen.

Anteile der Ratingklassen in %

	AAA-ABBB-B	CCC-C	NR
Festverzinsliche Wertpapiere	77,4	21,8	0,0
Sonstige Ausleihungen	85,2	10,9	0,1
Gesamt	81,0	16,9	0,0

Der Bestand an verzinslichen Anlagen ist breit diversifiziert und mit 95,8 % fast ausschließlich im Investment-Grade-Bereich investiert. 29,2 % des Portfolios bestehen gegenüber staatlichen und staatsgarantierten Emittenten, 41,8 % gegenüber Banken sind durch eine besondere Deckungsmasse geschützt und 29,0 % betreffen Banken und andere Unternehmen ohne besondere Deckungsmasse. Zurzeit lässt sich hieraus für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe keine kritische Entwicklung erkennen.

Die Werthaltigkeit der Immobilien- und Infrastrukturinvestments wird regelmäßig überprüft. Marktrisiken werden im Rahmen der Wertermittlung entsprechend berücksichtigt.

Die Marktrisikokonzentrationen bezeichnen das Risiko, das sich aus einer schlechten Diversifizierung des Unternehmensportfolios – z. B. bezüglich Emittenten, Märkten oder Branchen – ergibt. Wie die gesamte Versicherungsbranche weist auch die HUK-COBURG Versicherungsgruppe wesentliche Risikopositionen gegenüber deutschen Banken auf. Diese Papiere sind überwiegend besichert. Entwicklungen von Anlageschwerpunkten werden durch detaillierte Auswertungen laufend überwacht.

Währungsrisiken sind von eher untergeordneter Bedeutung. Der Anlagenbestand in Fremdwährung wird unter Beachtung der Risikotragfähigkeit streng limitiert.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko ist das Risiko, den Zahlungsverpflichtungen insbesondere aus Versicherungsverträgen nicht jederzeit nachkommen zu können. Die Liquidität wird durch die Aufstellung von Finanzplänen gesteuert. Zur Feinsteuerung wird der kurzfristige Finanzplan eingesetzt, in dem täglich alle Zahlungseingänge und -ausgänge der kommenden zwei Monate erfasst werden. Zudem wird monatlich ein Finanzplan aktualisiert, der alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme der kommenden zwölf Monate enthält.

Durch den Planungszeitraum von fünf Jahren lassen sich darüber hinaus eventuelle Liquiditätslücken in der Zukunft erkennen. Die aufgestellten Finanzpläne zeigen eine ausreichende Liquiditätsversorgung. Der laufende Liquiditätsbedarf ist grundsätzlich aus dem Versicherungsgeschäft heraus gewährleistet und wird bei der Anlageplanung berücksichtigt.

Weitere Systeme zur Risikominderung

Durch das seit mehreren Jahren eingesetzte Portfoliomanagementsystem werden eine systemtechnische Überwachung der externen und internen Limite, Risikoanalysen sowie detaillierte Szenariorechnungen und Performanceanalysen ermöglicht.

Die im Bereich Aktiv-Passiv-Management eingesetzte Software ermöglicht die stochastische Modellierung der Aktiv- und Passivseite und Analysen der jeweiligen Interdependenzen.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko resultiert aus Zahlungsausfällen durch Veränderungen in der Bonität eines Schuldners.

Das Risiko aus dem Ausfall von Forderungen gegen Versicherungsnehmer spielt aufgrund des Volumens möglicher Ausfälle eine untergeordnete Rolle. Im Rahmen des Forderungsmanagements wird bereits frühzeitig einem möglichen Risiko entgegengewirkt. Die ausstehenden Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt, betragen bei der HUK-COBURG Versicherungsgruppe 64,8 Mio. €, gemessen an den verdienten Bruttobeiträgen sind das 0,88 %. Die durchschnittliche Ausfallquote der Beitragsforderungen ist nur von geringem Umfang. Zur Berücksichtigung des Ausfallrisikos von Beitragsforderungen sind sowohl im Schaden-/Unfall- als auch im Lebens-/Krankenversicherungsgeschäft ausreichende Einzel- und Pauschalwertberichtigungen gebildet.

Dem Risiko des Forderungsausfalls gegenüber Rückversicherern wird durch die laufende Beurteilung der beteiligten Rückversicherungsgesellschaften, z. B. anhand von Bewertungen anerkannter Rating-Agenturen, Rechnung getragen. Darüber hinaus werden alle Rückversicherungsverträge nur mit Rückversicherungsgesellschaften von hoher Bonität abgeschlossen. Zum Jahresabschluss ist das Volumen der an die Rückversicherer zedierten Schaden- und Rentenreserven (anhand der Ratingeinstufungen von Standard & Poor's) gemäß der unten stehenden Tabelle verteilt.

Volumina der an die RV zedierten Reserven (extern) in der Schaden-/Unfallversicherung – Stand: 31.12.2017

Ratingklasse	AAA	AA	A	BBB	BBB >	ohne Rating	Gesamt
Reserven in €	0	906.326.322	70.487.939	0	0	0	976.814.261
Reserven in %	0,00	92,78	7,22	0,00	0,00	0,00	100,00

Chancen und Risiken aus dem operationellen Umfeld

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe begegnet operationellen Risiken durch ihre auf klaren Werten basierende Personalpolitik. Dazu gehören sowohl eine anforderungs- und leistungsgerechte Bezahlung, das Bekenntnis zu Fortschrittlichkeit, ein fairer Umgang miteinander sowie mit Mitgliedern und Kunden als auch eine zielgerichtete Aus- und Weiterbildung. Vor dem Hintergrund eines sich weiter verschärfenden Wettbewerbs kann die HUK-COBURG Versicherungsgruppe durch ihre kompetenten, engagierten und loyalen Mitarbeiter die sich ändernden Anforderungen in fachlicher, technologischer und organisatorischer Natur bewältigen und damit als kompetenter und innovativer Partner in Versicherungsfragen auftreten. Um die Qualifikation der Mitarbeiter an die veränderten Gegebenheiten anzupassen, werden auf Mitarbeiter und Führungskräfte zugeschnittene, umfangreiche Weiterbildungs- bzw. Personalentwicklungsmaßnahmen durchgeführt.

Kundenbetreuungscenter, Vertrauensleute, selbstständige Agenturen, externe Vertriebsorganisationen, Geschäfts- und Schadenaußenstellen, Vertriebskooperationen als auch die Erreichbarkeit über Internet und die Kommunikation über soziale Medien sorgen dafür, dass einerseits der Kunde kurze Wege hat und andererseits der Konzern Effizienzpotenziale nutzen und hohe Servicelevel aufrechterhalten kann.

Operationelle Risiken entstehen in betrieblichen Systemen oder Prozessen, insbesondere in Form von betrieblichen Risiken, die aus menschlichem Versagen oder aus IT- sowie Immobilienbetrieb resultieren. Operationelle Risiken umfassen darüber hinaus rechtliche Risiken, die auf vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen basieren sowie das Risiko aus nicht funktionsfähigem Internen Kontrollsystem.

Eine wesentliche Rolle spielt hinsichtlich des Risikos aus dem IT-Betrieb die adäquate Unterstützung der Geschäftsprozesse durch die Informationstechnologie. Durch mögliche Systemausfälle kann es z. B. zu einer unzureichenden Kundenbetreuung kommen. Speziell im Bereich des Internetvertriebs können Sicherheitslücken zu einem Imageverlust führen. Auf Basis eines umfangreichen DV-Sicherheitskonzepts wird diesen Risiken begegnet.

So gibt es bei der HUK-COBURG Versicherungsgruppe u. a. zwei operative, standortgetrennte Rechenzentren, die jedes für sich die Funktionalität der kompletten Anwendungssysteme für die Sachbearbeitung und die Kundenbetreuung zur Verfügung stellen können. Alle Daten sind klassifiziert und gemäß ihrer Relevanz in ein Speicherungs- und Sicherungskonzept eingeordnet. Wichtige Daten werden gespiegelt.

Darüber hinaus werden die Daten und Anwendungen durch ein wirkungsvolles Zugriffsberechtigungssystem geschützt. Durch eine systematische DV-Revision und detaillierte interne und ex-

terne Kontrollen werden Sicherheit und Verfügbarkeit der DV-Anlagen, Daten und Programme gewährleistet und regelmäßig überprüft. Im Oktober dieses Jahres wurde darüber hinaus die Zertifizierung des Informationssicherheitsmanagementsystems (gemäß dem Standard ISO 27001) für den IT-Betrieb der HUK-COBURG Versicherungsgruppe erfolgreich weitergeführt.

In detaillierten Katastrophenhandbüchern und Notfallplänen sind mit der Zielsetzung, Leben und Sachwerte zu schützen und zu erhalten, eine Unterbrechung des IT-Betriebs zu minimieren, das Überleben des Konzerns zu gewährleisten und eine Gefährdung der Mitarbeiterarbeitsplätze zu vermeiden, präventive Maßnahmen sowie zielgerichtete Reaktionen zur Handhabung von Ausnahmesituationen beschrieben.

Zusätzlich sind zur Erreichung der inneren und äußeren Sicherheit aller Betriebsstätten im Konzern alle Verhaltens- und Verfahrensrichtlinien, die von einem eigens eingesetzten Sicherheitsausschuss zum Schutz der HUK-COBURG Versicherungsgruppe und aller in den Dienstgebäuden tätigen Mitarbeiter verabschiedet wurden, zusammengefasst.

Das Risiko fehlerhafter Bearbeitung oder doloser Handlungen wird durch stichprobenhafte Prüfungen von Bearbeitungsvorgängen minimiert. Daneben unterliegen alle Auszahlungen und Verpflichtungserklärungen strengen Berechtigungs- und Vollmachtsregelungen, sodass dolose Handlungen verhindert oder zumindest erschwert werden. Des Weiteren werden durch die Interne Revision Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des Internen Kontrollsystems überwacht. Der Minimierung der Risiken aus fehlerhafter Bearbeitung dienen auch die umfassende maschinelle Unterstützung von Arbeitsabläufen und die ständige Erweiterung des Controlling-Instrumentariums. Darüber hinaus wird allgemein im Bereich der Personalrisiken durch eine effiziente Stellenbesetzungs- und Nachfolgeplanung, die intensive Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern sowie durch verstärkte Personalmarketingmaßnahmen dem Personalengpassrisiko und dem Risiko mangelnder Qualifikation vorgebeugt. Ergänzend wirken die Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die personalwirtschaftliche Situation des Konzerns wird im Rahmen des Personalcontrollings kontinuierlich überprüft, um Personalrisiken frühzeitig zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zu entwickeln.

Rechtliche Risiken aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen schließen zivil- und handelsrechtliche sowie bilanz- und steuerrechtliche Risiken ein. Diesen Risiken wird durch das rechtzeitige Ergreifen angemessener Maßnahmen wie der Überprüfung und Anpassung von Verträgen und Bedingungen oder der Neuauflage von Tarifen begegnet. Zudem werden zur Verringerung der Risiken Mitarbeiter kontinuierlich weitergebildet. Die laufende Verfolgung möglicher neuer Regelungen und Gesetzesentwürfe gewährleistet, dass auf Veränderungen frühzeitig reagiert werden kann.

Strategische Risiken und Reputationsrisiken

Strategische Risiken können sich für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe aus strategischen Geschäftsentscheidungen und aus der Nichtanpassung von Geschäftsentscheidungen an ein geändertes Wirtschaftsumfeld ergeben. Externe Faktoren, die das politische, ökonomische, technologische, soziale und ökologische Umfeld betreffen, sind maßgeblich für das strategische Risiko.

In regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes, in Ressort- und Abteilungsbesprechungen, ergänzt um strategische Arbeitsgruppen und durch Dialog zwischen Prozessverantwortlichen und Risikomanagement-Funktion werden die Ergebnisse der laufenden Beobachtung des externen Umfelds analysiert. Durch eine sich daraus eventuell ergebende Prüfung und Anpassung der Geschäfts- und Risikostrategien – im jährlichen Turnus oder ad hoc – sowie eine konsequente Umsetzung der Änderungen in den betreffenden Abteilungen wird den strategischen Risiken in der Unternehmensgruppe begegnet.

Durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit können für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe Reputationsrisiken entstehen. Ursache solcher negativer Darstellungen könnten beispielsweise unzufriedene Kunden oder Anspruchsteller sein, die sich an die Öffentlichkeit wenden, aber auch Vertreter von Organisationen, deren Interessen denen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe entgegenstehen. Auch unter Betrachtung nichtfinanzieller Aspekte sind derzeit keine wesentlichen Risiken für die Reputation der HUK-COBURG Versicherungsgruppe erkennbar. Dazu trägt auch die vorbeugende Öffentlichkeitsarbeit des Konzerns bei. So begegnet die HUK-COBURG Versicherungsgruppe den beschriebenen Reputationsrisiken zum einen durch eine intensive Beobachtung aller Medien, inklusive der sozialen Medien, um schnell auf negative Darstellungen reagieren zu können. Zum anderen pflegt die Unternehmensgruppe eine bewusste, dauerhafte und offene Kommunikation mit der Öffentlichkeit mit dem Ziel, Verständnis für das Agieren des Konzerns zu wecken und langfristig Vertrauen aufzubauen.

Gruppenspezifische Risiken und Risiken aus nicht kontrollierten Beteiligungen und anderen Finanzbranchen

Für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe werden zusätzlich gruppenspezifische Risiken betrachtet. Diese umfassen das Ansteckungsrisiko, Risiken aus gruppeninternen Transaktionen und Risikokonzentrationen sowie Risiken, die aus der Komplexität der Gruppenstruktur entstehen. Eine wesentliche Voraussetzung zur Minderung dieser Risiken stellt das für alle Versicherungsunternehmen der Gruppe einheitlich definierte Governance- und Risikomanagementsystem dar. Ferner wird diesen Risiken durch die Stärkung einer übergreifenden Risikokultur, beispielsweise durch die Beteiligung aller Abteilungen der Versicherungsgruppe an der Risikobestandsführung, begegnet.

Darüber hinaus sind für die HUK-COBURG Versicherungsgruppe Risiken aus nicht kontrollierten Beteiligungen und anderen Finanzbranchen zu betrachten. Hierbei sind die Beteiligungen an der ESB GmbH und der Aachener Bausparkasse AG relevant. Insgesamt nehmen diese Risiken nur einen geringen Anteil am Gesamtrisiko ein und sind somit von untergeordneter Bedeutung.

Zusammenfassende Darstellung der Chancen- und Risikolage

Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe ist durch ihre bedarfsgerechte Produkt- und Preispolitik im Bereich der privaten Haushalte gut aufgestellt und wird die sich bietenden Chancen am Markt konsequent weiter nutzen. Zudem unterstützt ein systematisches Innovationsmanagement die Weiterentwicklung des Geschäfts- und Betriebsmodells. Gleichzeitig kann durch die ausgewogene Kapitalanlagenpolitik angemessen an den Finanzmarktentwicklungen partizipiert werden, sodass hinreichend Erträge generiert werden können. Durch ihre kompetenten, engagierten und loyalen Mitarbeiter sowie die hohe Präsenz des Konzerns im Versicherungsmarkt können ein hoher Servicelevel und eine gute Erreichbarkeit für den Kunden aufrechterhalten werden. Insgesamt sieht sich die HUK-COBURG Versicherungsgruppe für künftige Entwicklungen gut gerüstet und wird durch ihr konsequentes Handeln und ihre zielgerichteten Maßnahmen erfolgreich ihre Position im Versicherungsmarkt ausbauen können.

Durch das Risikomanagementsystem der HUK-COBURG Versicherungsgruppe sind Risiken, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage auswirken könnten, frühzeitig erkennbar. Durch das systematische Erfassen von Veränderungen der Risikopositionen und/oder von neu auftretenden Risiken gewährleistet das Risikomanagementsystem, dass den einzelnen Risiken durch geeignete Maßnahmen begegnet werden kann.

Wie in den Vorjahren hat die HUK-COBURG Versicherungsgruppe auch 2017 ihre – bereits in vielen Einzelbereichen dokumentierte – hervorragende Positionierung aufs Neue unter Beweis gestellt. Dass die Bestrebungen erfolgreich waren, belegt jedes Jahr eine ganze Reihe von exzellenten Testergebnissen und Ratings (siehe Seite 49).

Ferner sorgt die sehr gute Ausstattung mit anrechnungsfähigen Eigenmitteln für ein hohes Maß an Stabilität der HUK-COBURG Versicherungsgruppe. Die aufsichtsrechtlich nach § 250 ff. VAG erforderliche Ausstattung der Versicherungsgruppe mit Eigenmitteln in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung wird deutlich übererfüllt.

Jahresergebnis für 2018 wieder auf gutem Niveau erwartet

- Bestands- und Beitragszuwächse in der Schaden-/Unfallversicherung
- Schwieriges Marktumfeld beeinflusst Geschäft in der Lebensversicherung
- Wachstum von Bestand und Beiträgen in der Krankenversicherung
- Risiken der Entwicklung insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld

Anhaltender Aufschwung der deutschen Wirtschaft erwartet – Treiber sind der private Konsum, Auslandsgeschäft und Investitionen – Prognose mit hoher Unsicherheit behaftet

Die deutsche Wirtschaft befindet sich in einem anhaltenden Aufschwung. Im gesamtwirtschaftlichen Umfeld wird für 2018 ein erneuter Anstieg des Bruttoinlandsproduktes erwartet. Grund hierfür sind steigende Konsumausgaben, ein wachsender Export und höhere Investitionen. Die Verbraucherpreise werden aufgrund der positiven konjunkturellen Grundtendenz merklich höher ausfallen als im Berichtsjahr. Die Arbeitslosenquote wird sich trotz des verlangsamten Beschäftigungsaufbaus weiterhin verringern. Allerdings zeigen die außerordentlich niedrigen Kapitalmarktzinsen weiterhin Auswirkung auf die Geldpolitik und es besteht eine hohe Ungewissheit bezüglich des zukünftigen wirtschaftspolitischen Kurses wichtiger Handelspartner Deutschlands.

Risiken im Beurteilungszeitraum ergeben sich insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld infolge von geopolitischen Krisenherden. Für 2018 ist ein langsames Rückführen des Anleihekaufprogramms der EZB zu erwarten. Auswirkungen auf die Leitzinsen werden sich jedoch frühestens ab 2019 zeigen. Auch wenn sich befürchtete Abwärtstrends durch den „Brexit“ und Änderungen der US-Politik nicht massiv auswirken sollten, sind die Prognosen mit hoher Unsicherheit behaftet.

Die Einschätzungen zur volkswirtschaftlichen Entwicklung basieren auf Konjunkturprognosen des ifo-Instituts, der Gemeinschaftsdiagnose führender Wirtschaftsinstitute und der Prognosen des GDV zu Konjunktur und Märkten.

Versicherungsbranche rechnet im Jahr 2018 mit leichter Beitragssteigerung

Die Versicherungsbranche rechnet im Jahr 2018 insgesamt mit einer leichten Beitragssteigerung. Der Geschäftsverlauf in der Schaden- und Unfallversicherung wird durch die günstige Entwicklung der wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte gestützt.

Für die Kraftfahrtversicherung wird laut GDV weiterhin Wachstumspotenzial bei den Beiträgen erwartet. Der typische Wettbewerbszyklus für diesen Versicherungszweig scheint sich aufgrund veränderter Rahmenbedingungen zu verkürzen. Aus den Statistiken des Kraftfahrtbundesamtes abgeleitet werden im Rahmen der

Unternehmensplanung weitgehend unveränderte Marktentwicklungen bei den Neuzulassungen und Besitzumschreibungen erwartet. Das unterjährige Wechselgeschäft gewinnt weiter an Bedeutung. Die Themen Digitalisierung, Telematik und Mobilitätsdienstleistungen sowie die Kundenbindung im Umfeld starken Wettbewerbs unter intensiver Nutzung von Vergleichsplattformen werden zunehmend in den Fokus rücken.

Bei einem verbreitet hohen Grad der Marktdurchdringung und weiterhin intensivem Preis- und Verdrängungswettbewerb bleiben die Spielräume für die Beitrags- und Bestandsentwicklung in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachsparten gering. Die Marktsituation in diesen Sparten ist weiterhin von stagnierenden Märkten geprägt, so dass laut GDV ein Beitragswachstum etwa auf dem Niveau des Berichtsjahres, vor allem aus Beitrags- und Summenanpassungen resultierend, erwartet wird. Aufgrund der anhaltenden Unwetter und der Elementarschadenkampagnen bleibt abzuwarten, ob sich in der Diskussion um eine mögliche Pflichtversicherung im Elementarschadenbereich Änderungen ergeben. Bisher – so der GDV – lassen sich aber noch keine Impulse für die Geschäftsentwicklung 2018 ableiten.

In der Rechtsschutzversicherung zeigt sich infolge des Diesel-Skandals eine erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit. Im Rahmen der Unternehmensplanung wird davon ausgegangen, dass die Haushaltsausstattung leicht steigend verläuft. Trotz intensiver Wettbewerbs wird vom GDV ein Beitragswachstum etwa auf dem Niveau des Berichtsjahres erwartet. Dazu trägt auch die Möglichkeit von Beitragsanpassungen im Berichtsjahr bei, die sich im Jahr 2018 auswirken wird.

Die wirtschaftliche Lage der privaten Haushalte und die Wettbewerbssituation der Lebensversicherungsunternehmen wirken zwar günstig auf die Lebensversicherung, basierend auf der gering ausgeprägten Sparneigung der privaten Haushalte infolge des Niedrigzinsumfeldes ist laut GDV-Prognosen in der Lebensversicherung jedoch weiterhin eher von Beitragsrückgängen auszugehen. Die marktdurchschnittlich weiter sinkende Gesamtverzinsung führt zu einer weiter verhaltenen Nachfrage nach klassischen Sparprodukten. Dagegen werden Produkte zur Absicherung biometrischer Risiken stärker nachgefragt. Zudem ergeben sich höhere Marktchancen bei neu entwickelten Produkten mit alternativen Garantiekonzepten. Die weiterhin attraktive Verzinsung der Bestandsverträge sorgt für niedrige Stornoquoten.

Die Entwicklung des Bestandes in der privaten Krankenversicherung lässt sich laut GDV schwierig prognostizieren. Den größten Unsicherheitsfaktor dabei stellt das politische Risiko einer Neustrukturierung des Krankenversicherungssystems dar. Durch die anhaltende Niedrigzinspolitik sind im Berichtsjahr starke Beitragsanpassungen in der privaten Krankenversicherung erfolgt. Auch 2018 erwartet der GDV weitere Beitragsanpassungen.

Anhaltend nennenswertes Bestandswachstum in der Kraftfahrtversicherung – Haftpflicht-, Unfall- und Sachsparten sowie die Rechtsschutzversicherung wachsen ebenfalls weiterhin leicht

Für das Jahr 2018 geht der Konzern für die Kraftfahrtversicherung bei einer hervorragenden Marktpositionierung aufgrund konkurrenzfähiger Tarife, einer sich jedoch weiter verschärfenden Wettbewerbssituation, von einer leicht fallenden Neugeschäftsentwicklung aus. Durch ihre Tarifpolitik kann die Gruppe ihre traditionelle Spitzenposition als leistungsstarker und preisgünstiger Anbieter für private Haushalte, was auch wiederholt in verschiedenen Ratings bestätigt wird, halten.

Der Online-Anbieter HUK24 wird dabei wieder spürbar zum Bestandswachstum beitragen. Die Beteiligung externer Vertriebspartner am Neugeschäftserfolg wird analog zum Berichtsjahr angenommen. Im Jahr 2018 ist durch das nach wie vor hohe Neugeschäft mit leicht wachsenden Beständen zu rechnen; die sehr hohen Wachstumsraten der Vorjahre werden dabei nicht ganz erreicht werden. Analog zu den in der Unternehmensplanung angenommenen steigenden Durchschnittsbeiträgen im Markt wird auch im Konzern mit einem über Markt liegenden, deutlichen Beitragszuwachs im Jahr 2018 gerechnet.

Auch in den Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherungen erwartet die Gruppe für das Jahr 2018 eine leichte Bestandssteigerung. Aufgrund der im Marktvergleich günstigen Produkte dürfte sich das Neugeschäft trotz der hohen Versicherungsdichte und des sich daraus ergebenden Verdrängungswettbewerbs leicht steigern lassen. Es werden deutlich steigende Beitragseinnahmen, die im Wesentlichen in der Wohngebäudeversicherung und auch in der Hausratversicherung entstehen, erwartet.

Die geringfügig steigende Haushaltsausstattung und das mögliche Marktwachstum, aber auch der intensive Wettbewerb in der Rechtsschutzversicherung wirken sich 2018 bei der HUK-COBURG-Versicherungsgruppe aus. Trotz weiterhin nachhaltig guter Preis-Leistungs-Positionierung wird ein Neugeschäft etwa auf dem Niveau des Berichtsjahres erwartet, da von etwas geringeren Cross-Selling-Effekten ausgegangen wird. Bei den Wettbewerbern herrscht erhöhter Beitragsanpassungsdruck. Die Gruppe geht 2018 deshalb insgesamt von leicht steigenden Beständen aus. In Verbindung mit den Auswirkungen von Beitragsanpassungen wird dies zu deutlich steigenden Beitragseinnahmen führen.

Die getroffenen Annahmen sollten in der Kompositversicherung zu einem Neugeschäft etwa auf dem Niveau des Berichtsjahres führen. Die Bestände werden dabei leicht gesteigert werden können. Auch aufgrund von Tarifierpassungen werden sich die Beiträge im Geschäftsbereich insgesamt deutlich erhöhen. Für 2018 rechnet die Gruppe damit, dass die Aufwendungen für Versicherungsfälle im Geschäftsbereich Schaden-/Unfallversicherung gegenüber 2017 leicht steigen werden.

Schwieriges Marktumfeld beeinflusst die Entwicklung im Geschäftsbereich Leben

Trotz schlechter Marktprognosen wird, gestützt durch Maßnahmen zur Produktgestaltung sowie in den Bereichen Marketing und Vertrieb, ein leicht steigendes Neugeschäft nach Bruttobeitragssumme in der Lebensversicherung erwartet. Die HUK-COBURG Versicherungsgruppe sieht trotz dieses schwierigen Marktumfeldes ein ausreichendes Potenzial für den Abschluss von Neuverträgen. Vor allem in den neu aufgelegten und für den Kunden sehr attraktiven Produkten im Biometriebereich werden leichte Steigerungen gegenüber dem Vorjahr erwartet. Der Bestand wird weitgehend stabil bleiben und die Beitragseinnahmen werden etwa auf dem Niveau von 2017 liegen.

Es wird von einem sich konsolidierenden Aktienmarkt und einem etwas steigenden Zinsniveau ausgegangen. Aufgrund auslaufender und veräußerter Kapitalanlagenbestände mit hoher Verzinsung werden rückläufige laufende Erträge erwartet. Das leicht steigende Kapitalanlagenergebnis wird weiterhin von Gewinnrealisierungen beeinflusst sein, die aufgrund der hohen Aufwendungen für die Zinszusatzreserve nötig sein werden. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle werden 2018 leicht steigend gegenüber dem Berichtsjahr erwartet.

Deutlich steigende Bestände und Beiträge der Krankenversicherung in der Versicherungsgruppe

Das Neugeschäftsniveau der Krankenversicherung in der Versicherungsgruppe geht – nach Bereinigung eines Sondereffektes aus dem Berichtsjahr bzgl. Tarifumstellungen in der Beihilfeabloserversicherung – nur leicht zurück. Im Bestand und beim Beitragsvolumen werden, auch infolge von Beitragsanpassungen, für 2018 deutlich steigende Werte gegenüber 2017 erwartet. Die Gruppe sollte – zusammen mit der hohen Attraktivität der Produkte und dem bedarfsgerechten Kundenservice – ihre ausgezeichnete Marktpositionierung leicht ausbauen können.

Unter der Annahme sich konsolidierender Aktienmärkte und nur leicht steigender Zinsen gehen die laufenden Erträge zurück und es werden geringere Wertberichtigungen erwartet. Damit verläuft das Kapitalanlagenergebnis der Krankenversicherung insgesamt gegenüber dem Berichtsjahr leicht fallend.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle werden im Jahr 2018 leicht steigend geplant. Neben dem hohen Bestandszuwachs wurden Aspekte des medizinischen Fortschritts und der Bestandsalterung berücksichtigt.

Bestands- und Beitragswachstum in Komposit und der Krankenversicherung verbessern weiterhin die hervorragende Stellung im Markt – Jahresüberschuss auf gutem Niveau erwartet

Wie bereits auf Seite 43 dargestellt, finden nicht-finanzielle Leistungsindikatoren im operativen Management Beachtung. Für die quantitative interne Unternehmenssteuerung sind sie jedoch nur indirekt von Bedeutung. Das Neugeschäft im Geschäftsbereich Schaden-/Unfallversicherung wird auf dem hohen Niveau der Vorjahreswerte erwartet. Das trotz der schwierigen Marktbedingungen leicht steigend erwartete Neugeschäft nach Bruttobeitragssumme in der Lebensversicherung und das – ohne Beachtung des Sondereffektes bezüglich Tarifumstellungen im Jahr 2017 – nur leicht geringer erwartete Neugeschäft in der Krankenversicherung verdeutlichen auch in der Personenversicherung den Erfolg der angebotenen bedarfsgerechten Produkte.

Der Bestand der Versicherungsgruppe wird auch im Jahr 2018 leicht wachsen. Hierbei erhöhen sich die Bestände in der Schaden-/Unfallversicherung und in der Krankenversicherung leicht, in der Lebensversicherung bleibt der Bestand nach laufendem Beitrag gegenüber dem Berichtsjahr stabil.

Neben der positiven Bestandsentwicklung führen auch Beitrags- und Tarifeffekte zu einer deutlichen Steigerung der Beiträge, was zu weiteren Marktanteilsgewinnen führen sollte.

Bei deutlich steigendem Kapitalanlagenbestand wird ein Kapitalanlagenergebnis ungefähr in der Höhe des Ergebnisses des Berichtsjahres erwartet. Grund sind zum einen geringere laufende Zinserträge durch das Auslaufen von Beständen mit hoher Verzinsung und Neuanlagen im Niedrigzinsumfeld und durch Veräußerungen in der Lebensversicherung. Zum anderen steigt das Kapitalanlagenergebnis durch hohe Abgangsgewinne infolge von Gewinnrealisierungen zur Finanzierung der Zinszusatzreserve. Aufgrund der Risiken im Beurteilungszeitraum, insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld infolge von geopolitischen Krisenherden, sind diese Prognosen jedoch mit hoher Unsicherheit behaftet.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle in der Versicherungsgruppe werden leicht steigend zum Berichtsjahr erwartet. Ursächlich hierfür sind vorsichtige Annahmen und der erfreuliche Bestandszuwachs im Bereich der Schaden- und Unfallversicherung und die Bestandsentwicklung unter Beachtung des medizinischen Fortschritts in der Krankenversicherung bei gleichzeitig stabilem Bestand in der Lebensversicherung.

Der sehr positiven Beitragsentwicklung stehen leicht steigende Leistungen an Kunden gegenüber. Das Kapitalanlagenergebnis wird etwa auf Berichtsjahresniveau angenommen. Insgesamt wird das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit analog zum Berichtsjahr auf gutem Niveau liegen.

Coburg, den 23. Februar 2018

Der Vorstand

Heitmann

Gronbach

Dr. Herøy

Dr. Rheinländer

Rössler

Thomas

Bilanz zum 31.12.2017 in €

Aktiva

		2017		2016
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		56.230.915,67		55.051.221,72
II. geleistete Anzahlungen		7.504.039,80		9.964.369,52
			63.734.955,47	65.015.591,24
B. Kapitalanlagen				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		589.310.192,61		621.855.652,85
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	10.304.122,93			10.304.122,93
2. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	105.421.175,60			105.408.701,80
3. Beteiligungen	708.643.915,16			556.022.313,70
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	152.382,85			152.382,85
		824.521.596,54		671.887.521,28
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen u. andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.543.845.531,33			6.276.814.431,51
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	11.237.468.550,50			10.062.596.907,08
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	471.884.153,34			606.423.029,25
4. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	6.873.162.974,84			6.573.186.284,86
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.451.409.758,18			5.627.220.226,06
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	18.782.888,14			22.227.157,17
	12.343.355.621,16			12.222.633.668,09
5. Einlagen bei Kreditinstituten	30.000.000,00			50.190.000,00
6. Andere Kapitalanlagen	740.274,00			740.274,00
		30.627.294.130,33		29.219.398.309,93
			32.041.125.919,48	30.513.141.484,06
Übertrag			32.104.860.874,95	30.578.157.075,30

		2017	2016
Übertrag			32.104.860.874,95
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen			176.266.618,60
D. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	183.969.487,13		185.767.629,28
2. Versicherungsvermittler	5.218.798,20		5.404.505,91
		189.188.285,33	191.172.135,19
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		43.246.519,34	38.426.348,12
III. Sonstige Forderungen		118.976.459,71	114.974.271,60
davon aus Steuern:			
€ 25.728.986 (Vorjahr: Tsd. € 19.166)			
davon gegenüber verbundenen Unternehmen:			
€ 2.496.878 (Vorjahr: Tsd. € 855)			
davon gegenüber assoziierten Unternehmen:			
€ 4.260.987 (Vorjahr: Tsd. € 6.318)			
davon gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht:			
€ 1.047.806 (Vorjahr: Tsd. € 408)			
			351.411.264,38
E. Sonstige Vermögensgegenstände			344.572.754,91
I. Sachanlagen und Vorräte		57.722.506,98	58.708.044,68
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		152.955.776,35	229.590.310,26
III. Andere Vermögensgegenstände		78.554.294,02	74.598.523,63
			289.232.577,35
F. Rechnungsabgrenzungsposten			362.896.878,57
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		264.275.641,48	317.262.948,16
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		185.112.385,01	114.227.153,16
			449.388.026,49
G. Aktive latente Steuern			1.044.311,16
			1.066.375,52
			33.372.203.672,93
			31.882.163.548,31

Passiva

		2017		2016
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	338.941.637,37			322.434.969,57
2. andere Gewinnrücklagen	5.028.675.323,46			4.625.504.122,38
		5.367.616.960,83		4.947.939.091,95
II. Konzernbilanzgewinn, der dem Mutter- unternehmen zuzurechnen ist		335.360.327,81		403.559.058,77
III. Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		56.149.442,00		50.197.028,05
			5.759.126.730,64	5.401.695.178,77
B. Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung			10.636.214,78	11.288.446,74
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	631.375.092,06			615.073.196,31
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	7.353.463,00			7.339.354,00
		624.021.629,06		607.733.842,31
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	17.061.565.965,60			16.069.440.350,83
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	11.260.224,94			9.244.407,38
		17.050.305.740,66		16.060.195.943,45
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	6.473.439.316,32			6.221.529.762,56
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	976.988.390,57			979.798.119,51
		5.496.450.925,75		5.241.731.643,05
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		719.559.260,25		707.388.073,84
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		815.601.546,00		765.095.106,00
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	24.258.478,00			21.030.418,00
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	71.246,00			61.843,00
		24.187.232,00		20.968.575,00
			24.730.126.333,72	23.403.113.183,65
Übertrag			30.499.889.279,14	28.816.096.809,16

		2017	2016
Übertrag			30.499.889.279,14
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird			
I. Deckungsrückstellung		175.322.571,26	163.152.103,09
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		944.047,34	828.259,60
			176.266.618,60
E. Andere Rückstellungen			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		303.779.544,55	283.582.630,44
II. Steuerrückstellungen		48.183.226,54	40.801.256,57
III. Sonstige Rückstellungen		176.279.742,80	160.747.776,72
			528.242.513,89
F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			
			19.819.386,94
G. Andere Verbindlichkeiten			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ggü.:			
1. Versicherungsnehmern	1.911.629.192,73		2.024.030.876,68
2. Versicherungsvermittlern	618.942,08		644.809,89
		1.912.248.134,81	2.024.675.686,57
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		1.963.323,98	2.006.004,55
III. Verbindlichkeiten ggü. Kreditinstituten		80.632.687,88	71.312.000,00
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		144.763.399,32	282.298.398,83
davon aus Steuern:			
€ 31.902.944 (Vorjahr: Tsd. € 29.355)			
davon ggü. verbundenen Unternehmen:			
€ 3.498.669 (Vorjahr: Tsd. € 9.681)			
davon ggü. assoziierten Unternehmen			
€ 0 (Vorjahr: Tsd. € 0)			
davon ggü. Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht:			
€ 10.694.801 (Vorjahr: Tsd. € 27.304)			
			2.139.607.545,99
			2.380.292.089,95
H. Rechnungsabgrenzungsposten			4.184.356,36
I. Passive latente Steuern			4.193.972,01
			33.372.203.672,93
			31.882.163.548,31

Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung in € für die Zeit von 01.01. - 31.12.2017

		2017	2016
I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			
1. Verdiente Beiträge f. e. R.			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	5.063.775.330,75		4.697.736.391,66
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	220.467.738,00		223.811.157,00
		4.843.307.592,75	4.473.925.234,66
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-21.566.121,24		-27.852.370,02
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-251.485,00		-130.479,00
		-21.817.606,24	-27.982.849,02
			4.821.489.986,51
2. Technischer Zinsertrag f. e. R.			8.040.323,00
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.			9.124.514,19
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	3.891.153.341,31		3.702.970.574,74
bb) Anteil der Rückversicherer	156.918.426,00		169.269.081,00
		3.734.234.915,31	3.533.701.493,74
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	243.719.354,47		322.024.901,80
bb) Anteil der Rückversicherer	-2.554.505,00		15.820.447,00
		246.273.859,47	306.204.454,80
			3.980.508.774,78
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Netto-Deckungsrückstellung		-20.889,70	1.510,00
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-3.218.657,00	-2.072.046,00
			-3.239.546,70
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung f. e. R.			30.000.000,00
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.			
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		536.003.946,16	518.264.999,76
b) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligung aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		26.734.375,00	24.458.712,00
			509.269.571,16
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.			16.006.200,04
9. Zwischensumme			299.630.731,02
10. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			-50.506.440,00
11. Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R. im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			249.124.291,02
			206.346.473,76

		2017	2016
II. Versicherungstechnische Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			
1. Verdiente Beiträge f. e. R.			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	2.295.150.041,52		2.229.738.922,51
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	9.196.250,38		8.747.100,82
		2.285.953.791,14	2.220.991.821,69
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	5.264.225,49		6.424.776,40
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	265.594,00		212.413,00
		5.529.819,49	6.637.189,40
			2.291.483.610,63
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			79.520.877,42
			51.720.410,94
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus assoziierten Unternehmen		1.342.383,36	1.285.983,19
b) Erträge aus Beteiligungen		9.849.544,49	5.915.805,94
davon: aus verbundenen Unternehmen			
€ 0			
c) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücks- gleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	652.426,93		621.458,74
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	505.056.966,26		543.897.615,23
		505.709.393,19	544.519.073,97
d) Erträge aus Zuschreibungen		14.239.162,45	20.067.274,05
e) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		204.947.866,01	243.780.439,45
			736.088.349,50
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			4.982.410,37
			6.045.531,31
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.			7.428.053,23
			8.290.704,90
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	1.617.004.246,33		1.691.499.551,90
bb) Anteil der Rückversicherer	1.931.190,12		2.600.290,75
		1.615.073.056,21	1.688.899.261,15
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	8.190.199,29		18.111.977,49
bb) Anteil der Rückversicherer	255.223,94		-39.721,53
		8.445.423,23	18.072.255,96
			1.623.518.479,44
7. Veränderung der übrigen versicherungs- technischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	-1.004.313.602,60		-941.190.369,97
bb) Anteil der Rückversicherer	2.015.817,56		251.363,49
		-1.002.297.785,04	-940.939.006,48
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-115.787,74	-73.794,89
			-1.002.413.572,78
			-941.012.801,37

		2017		2016
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen f. e. R.				
a) erfolgsabhängig		217.150.309,10		178.949.229,91
b) erfolgsunabhängig		1.367.489,84		1.354.771,04
			218.517.798,94	180.304.000,95
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.				
a) Abschlussaufwendungen	104.036.368,87			106.077.437,21
b) Verwaltungsaufwendungen	31.923.250,33			32.374.019,68
		135.959.619,20		138.451.456,89
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		6.402.750,61		5.232.762,98
			129.556.868,59	133.218.693,91
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		16.918.936,35		13.758.046,80
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		14.517.544,65		11.789.077,80
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.263.315,29		1.456.232,34
			32.699.796,29	27.003.356,94
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			262.109,08	237.151,09
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f. e. R.			59.634.076,42	68.531.444,52
13. Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R. im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			52.900.599,61	51.975.268,95

III. Nichtversicherungstechnische Rechnung

1. Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft		249.124.291,02		206.346.473,76
b) im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft		52.900.599,61		51.975.268,95
			302.024.890,63	258.321.742,71
2. Erträge aus Kapitalanlagen, soweit nicht unter II.3 aufgeführt				
a) Erträge aus assoziierten Unternehmen	8.776.910,71			7.724.242,02
b) Erträge aus Beteiligungen	53.007.865,82			30.848.420,09
davon: aus verbundenen Unternehmen	€ 320.401			
c) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	67.081.378,44			66.836.881,86
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	191.837.722,21			228.531.428,91
	258.919.100,65			295.368.310,77
d) Erträge aus Zuschreibungen	30.242.105,19			28.220.076,37
e) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	46.834.627,09			30.794.735,93
		397.780.609,46		392.955.785,18

		2017		2016
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen, soweit nicht unter II.10 aufgeführt				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	37.950.353,06			31.341.419,98
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	86.802.962,17			71.198.350,19
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	5.828.212,73			16.145.750,18
		130.581.527,96		118.685.520,35
		267.199.081,50		274.270.264,83
4. Technischer Zinsertrag		-8.424.423,00		-8.500.520,00
			258.774.658,50	265.769.744,83
5. Sonstige Erträge		70.964.993,32		87.119.443,37
6. Sonstige Aufwendungen		118.627.021,19		95.244.001,12
			-47.662.027,87	-8.124.557,75
7. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			513.137.521,26	515.966.929,79
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		153.681.547,62		103.942.368,14
9. Sonstige Steuern		1.284.016,90		1.388.465,47
			154.965.564,52	105.330.833,61
10. Konzernjahresüberschuss			358.171.956,74	410.636.096,18
11. Einstellung in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			16.506.667,80	5.650.184,48
12. Konzernbilanzgewinn			341.665.288,94	404.985.911,70
13. Einstellung in den Posten Nicht beherrschende Anteile			6.304.961,13	1.426.852,93
14. Konzernbilanzgewinn, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist			335.360.327,81	403.559.058,77

Kapitalflussrechnung in €

	01.01. – 31.12. 2017
1. Periodenergebnis (Konzernjahresüberschuss einschließlich des auf Nicht beherrschende Anteile entfallenden Ergebnisses)	358.171.956,74
2. ± Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen (netto)	1.339.299.405,98
3. ± Veränderung der Depot- und Abrechnungsforderungen	-4.820.171,22
4. ± Veränderung der Depot- und Abrechnungsverbindlichkeiten	-6.575.753,01
5. ± Veränderung der sonstigen Forderungen	-28.731.477,62
6. ± Veränderung der sonstigen Verbindlichkeiten	-211.163.949,02
7. ± Veränderung sonstiger Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-1.396.142.325,81
8. ± Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge sowie Berichtigungen des Periodenergebnisses	91.506.463,40
9. ± Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-244.690.965,08
10. ± Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen	190.818,74
11. ± Ertragsteueraufwand	153.681.547,62
12. ± Ertragsteuerzahlungen	-81.455.553,93
13. = Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	-30.730.003,21
14. + Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	1.189.969,41
15. – Auszahlungen für Zugänge zum Konsolidierungskreis	-737.189,41
16. – Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	-21.912.374,86
17. – Auszahlungen für Investitionen in Immaterielle Vermögensgegenstände	-16.892.733,88
18. + Einzahlungen aus dem Abgang von Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	8.618.153,01
19. – Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	-16.134.719,64
20. = Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-45.868.895,37
21. – Gezahlte Dividenden an Minderheitsgesellschafter	-35.635,33
22. = Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-35.635,33
23. = Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds (Summe aus 13, 20, 22)	-76.634.533,91
24. + Finanzmittelfonds am Anfang des Geschäftsjahres	229.590.310,26
25. = Finanzmittelfonds am Ende des Geschäftsjahres	152.955.776,35

Die Kapitalflussrechnung wird nach den Grundsätzen des Deutschen Rechnungslegungsstandards Nr. 21 des Deutschen Standardisierungsrats aufgestellt.

Sie stellt die Veränderung der Zahlungsmittel der HUK-COBURG Versicherungsgruppe durch Zu- und Abflüsse im laufenden Geschäftsjahr dar. Hierzu erfolgt eine Aufteilung der Zahlungsströme in laufende Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit und Finanzierungstätigkeit.

Gemäß Empfehlung des Deutschen Standardisierungsrats wird der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit nach der indirekten Methode dargestellt.

Der Finanzmittelfonds am Ende des Geschäftsjahres entspricht dem Bilanzposten „Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand“.

Eigenkapitalspiegel in €

Mutterunternehmen

	Verlustrücklage gem. § 193 VAG	Andere Gewinnrücklagen	Konzernbilanzgewinn, der dem Mutterunter- nehmen zuzurechnen ist
Stand am 01.01.2016	316.784.785,09	4.342.544.211,73	282.976.952,47
Einzahlungen von Minderheitsgesellschaftern	—	—	—
Dividendenzahlungen an Minderheitsgesellschafter	—	—	—
Konzernbilanzgewinn Vorjahr	—	—	–282.976.952,47
Einstellung in Gewinnrücklagen aus Konzernbilanzgewinn Vorjahr	—	282.976.952,47	—
Konzernjahresüberschuss Berichtsjahr	5.650.184,48	—	403.559.058,77
Änderungen des Konsolidierungskreises	—	—	—
Sonstige Änderungen	—	–17.041,82	—
Stand am 31.12.2016	322.434.969,57	4.625.504.122,38	403.559.058,77
Einzahlungen von Minderheitsgesellschaftern	—	—	—
Dividendenzahlungen an Minderheitsgesellschafter	—	—	—
Konzernbilanzgewinn Vorjahr	—	—	–403.559.058,77
Einstellung in Gewinnrücklagen aus Konzernbilanzgewinn Vorjahr	—	403.559.058,77	—
Konzernjahresüberschuss Berichtsjahr	16.506.667,80	—	335.360.327,81
Änderungen des Konsolidierungskreises	—	—	—
Sonstige Änderungen	—	–387.857,69	—
Stand am 31.12.2017	338.941.637,37	5.028.675.323,46	335.360.327,81

Mutterunternehmen	Nicht beherrschende Anteile	Gesamteigenkapital
-------------------	--------------------------------	--------------------

Konzerneigenkapital		
---------------------	--	--

4.942.305.949,29	48.641.824,11	4.990.947.773,40
—	128.404,53	128.404,53
—	–16.710,82	–16.710,82
–282.976.952,47	11.203.899,61	–271.773.052,86
282.976.952,47	—	282.976.952,47
409.209.243,25	1.426.852,93	410.636.096,18
—	—	—
–17.041,82	–11.187.242,31	–11.204.284,13
5.351.498.150,72	50.197.028,05	5.401.695.178,77
—	—	—
—	–35.635,33	–35.635,33
–403.559.058,77	–1.426.852,93	–404.985.911,70
403.559.058,77	—	403.559.058,77
351.866.995,61	6.304.961,13	358.171.956,74
—	—	—
–387.857,69	1.109.941,08	722.083,39
5.702.977.288,64	56.149.442,00	5.759.126.730,64

Das Mutterunternehmen wird als „HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg“ beim Amtsgericht Coburg im Handelsregister unter der Nummer „HRB 100“ mit Sitz in Coburg geführt.

Rechtsgrundlagen der Konsolidierung

Der Konzernabschluss ist nach den Vorschriften der §§ 341j ff. in Verbindung mit §§ 290 ff. des Handelsgesetzbuches sowie den §§ 58 ff. RechVersV aufgestellt.

Die vom Standardisierungsrat des „Deutsches Rechnungslegungs Standards Committee e. V. (DRSC)“ verabschiedeten Deutschen Rechnungslegungsstandards (DRS)

- Bilanzierung von Anteilen an assoziierten Unternehmen im Konzernabschluss (DRS 8),
- Bilanzierung von Anteilen an Gemeinschaftsunternehmen im Konzernabschluss (DRS 9),
- Grundsatz der Stetigkeit und Berichtigung von Fehlern (DRS 13),
- Berichterstattung über die Vergütung der Organmitglieder (DRS 17, geändert 2010),
- Latente Steuern (DRS 18),
- Pflicht zur Konzernrechnungslegung und Abgrenzung des Konsolidierungskreises (DRS 19),
- Konzernlagebericht (DRS 20),
- Kapitalflussrechnung (DRS 21),
- Kapitalkonsolidierung (Einbeziehung von Tochterunternehmen in den Konzernabschluss) (DRS 23) und
- Immaterielle Vermögensgegenstände im Konzernabschluss (DRS 24)

wurden angewandt. Darüber hinaus wurde im Geschäftsjahr der DRS 22 (Konzerneigenkapital) erstmals angewandt. Die Vorjahresangaben in Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und im Eigenkapitalspiegel wurden entsprechend angepasst. Soweit ergänzende Angaben aus der Bilanz bzw. Gewinn- und Verlustrechnung ersichtlich sind, wurden diese im Anhang nicht gesondert erläutert. Leerposten wurden gemäß § 265 Abs. 8 HGB grundsätzlich nicht angegeben.

Konsolidierungskreis

In den Konzernabschluss der HUK-COBURG Versicherungsgruppe wurden neben dem Jahresabschluss des Mutterunternehmens (HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg) grundsätzlich alle Unternehmen einbezogen, an denen die HUK-COBURG direkt oder indirekt die Mehrheit der Stimmrechte hält oder bei denen sie über eine faktische Kontrollmöglichkeit verfügt.

Aufschluss über den Konsolidierungskreis gibt die auf den Seiten 95 f. beigefügte Konzernanteilsbesitzliste.

Neben der HUK-COBURG (Mutterunternehmen) wurden 28 inländische, drei Zweckgesellschaften und ein ausländisches Tochterunternehmen vollkonsolidiert.

Im Geschäftsjahr wurde folgende Gesellschaft erstmals vollkonsolidiert:

Die Gesellschaft HUK-COBURG Dienstleistung GmbH mit Sitz in Jena wurde am 11.01.2017 gegründet und in den Konsolidierungskreis einbezogen. Der gehaltene Anteil beträgt 100 %. Zweck der Gesellschaft ist die Erbringung von Dienstleistungen gegenüber Versicherungsunternehmen, insbesondere durch die Sicherstellung der telefonischen oder elektronischen Kontaktaufnahme von Versicherten und Geschädigten zu Unternehmen der HUK-COBURG Versicherungsgruppe. Aus den Erstkonsolidierungen ergaben sich keine Unterschiedsbeträge.

Von einer Konsolidierung wurde nur in Fällen einer untergeordneten Bedeutung für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage für den Konzern abgesehen. Insgesamt wurden zehn Tochterunternehmen, ein Gemeinschaftsunternehmen, eine Zweckgesellschaft und vier assoziierte Unternehmen nicht in den Konzernabschluss einbezogen.

Konsolidierungsgrundsätze

Abschlussstichtag aller einbezogenen Unternehmen ist der 31.12. Ausnahmen bilden die MONA Zwei GmbH & Co. geschlossene Investment KG und MONA Center GmbH & Co. KG, deren Abschlussstichtage auf den 30.09. fallen.

Im Konzernabschluss erfolgte die Kapitalkonsolidierung gemäß § 301 Abs. 1 HGB nach der Neubewertungsmethode.

Die vor dem 31.12.2009 nach der Buchwertmethode vorgenommenen Kapitalkonsolidierungen blieben gemäß Art. 66 Abs. 3 Satz 4 EGHGB unverändert bestehen.

Der Beteiligungsbuchwert wurde dabei gegen das neubewertete Eigenkapital (Zeitwert der Vermögens- und Schuldposten) des erworbenen Tochterunternehmens im Erwerbszeitpunkt aufgerechnet. Ein nach der Verrechnung verbleibender Unterschiedsbetrag wurde in der Konzernbilanz, wenn er auf der Aktivseite entstand, als „Geschäfts- oder Firmenwert“ und, wenn er auf der Passivseite entstand, als „Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung“ nach dem Eigenkapital ausgewiesen. Der Geschäfts- oder Firmenwert ist in den Folgejahren planmäßig bzw. außerplanmäßig abzuschreiben.

Der passive Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung ist ergebniswirksam aufzulösen, soweit in den Folgejahren die beim Erwerb erwarteten Belastungen eingetreten sind oder am Abschlussstichtag feststeht, dass es sich um einen realisierten Gewinn handelt. Im Übrigen kann ein passiver Unterschiedsbetrag planmäßig über die durchschnittliche Nutzungsdauer (sieben bzw. 33 Jahre) der erworbenen abnutzbaren Vermögensgegenstände aufgelöst werden. Die aufgelösten Beträge werden unter den Sonstigen Erträgen ausgewiesen.

Assoziierte Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen werden nach der Equity-Methode in den Konzernabschluss einbezogen.

Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträge, die aus konzerninternen Geschäften resultieren, wurden eliminiert, sofern sie nicht von untergeordneter Bedeutung sind. Gleiches gilt für Zwischengewinne.

Zeitpunkt der erstmaligen Einbeziehung erworbener Anteile an verbundenen und assoziierten Unternehmen in den Konzernabschluss ist grundsätzlich der Erwerbszeitpunkt.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Für die Bilanzierung und Bewertung der Aktiva und Passiva hat der Konzern die Grundsätze des HGB angewendet.

Immaterielle Vermögensgegenstände und Grundstücke wurden mit ihren Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige und außerplanmäßige Abschreibungen, aktiviert. Im Geschäftsjahr wurden die geleisteten Anzahlungen separat ausgewiesen. Die Vorjahreswerte wurden dementsprechend angepasst.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden zu Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert.

Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. dem niedrigeren beizulegenden Wert bewertet.

Dem Anlagevermögen zugehörige Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB bewertet.

Für die auf fremde Währung lautenden Kapitalanlagen wird gemäß § 256a HGB der Wert in Originalwährung zum Devisenkassamittelkurs am Stichtag in Euro umgerechnet. Bei einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wird dabei das Anschaffungskostenprinzip beachtet.

Dem Umlaufvermögen zugeordnete Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, wurden nach dem strengen Niederstwertprinzip gemäß § 253 Abs. 4 HGB bewertet.

Die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen sowie andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Dem Umlaufvermögen zugeordnete Inhaberschuldverschreibungen sowie andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach dem strengen Niederstwertprinzip gemäß § 253 Abs. 4 HGB bewertet.

Inhaberschuldverschreibungen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 1.053,9 Mio. € ausgewiesen (Buchwert 1.075,8 Mio. €). Auf eine Abschreibung wurde wegen Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet. Das handelsrechtliche Wertaufholungsgebot wurde beachtet.

In den Abschreibungen auf Kapitalanlagen sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Sätze 5 und 6 HGB in Höhe von 40,0 Mio. € enthalten.

Die Hypotheken- und Grundschuldforderungen wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen. Dabei wurden die Disagien als Zu- bzw. Abgang bei den Hypotheken- und Grundschuldforderungen erfasst. Hypotheken-, Grund- und Rentenschuldforderungen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 38,3 Mio. € ausgewiesen (Buchwert: 38,9 Mio. €). Auf eine Abschreibung wurde wegen Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Namensschuldverschreibungen und übrige Ausleihungen wurden mit dem Nennwert bilanziert. Namensschuldverschreibungen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 519,3 Mio. € ausgewiesen (Buchwert: 534,0 Mio. €). Auf eine Abschreibung wurde wegen Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Die Scheinforderungen und Darlehen wurden zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag nach der Effektivzinsmethode bis zum Laufzeitende aufgelöst. Scheinforderungen und Darlehen werden über ihrem Zeitwert in

Höhe von 689,5 Mio. € ausgewiesen (Buchwert: 699,1 Mio. €). Auf eine Abschreibung wurde wegen Ablafrückzahlung zum Nominalwert verzichtet. Das handelsrechtliche Wertaufholungsgebot wurde beachtet.

Bei Inhaberschuldverschreibungen und Sonstigen Ausleihungen, deren Verzinsung variabel ist, erfolgte eine Absicherung der Zinsänderungsrisiken durch Receiver Zins Swaps. Die Absicherung des Nominalvolumens i. H. v. 1.012 Mio. € erfolgte in Form von Micro-Hedges, deren Laufzeiten an die Laufzeiten des jeweiligen Grundgeschäftes (von eins bis elf Jahre) gebunden sind. Grund- und Sicherungsgeschäft unterliegen dabei demselben Risiko und bei dessen Eintritt gegenläufigen Wertentwicklungen. Für diese Zins Swaps wurden daher Bewertungseinheiten mit den Grundgeschäften gebildet. Die Messung der Effektivität erfolgte nach der Hypothetical-derivative-Methode. Der ineffektive Teil der Sicherungsbeziehungen wurde passiviert (Einfrierungsmethode).

Die Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Einlagen bei Kreditinstituten wurden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Die anderen Kapitalanlagen wurden zu Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Marktwerten angesetzt.

Die Zeitwerte der Grundstücke wurden nach dem Ertragswert- bzw. Vergleichswertverfahren festgestellt.

Die Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen wurden nach dem Ertragswert- bzw. Substanzwertverfahren unter Berücksichtigung der stillen Reserven und der stillen Lasten festgestellt. Die Zeitwerte der Beteiligungen wurden nach dem Ertrags- bzw. Substanzwert-, DCF- oder Multiplikator-Verfahren festgestellt.

Der Zeitwert des Vorkaufs ermittelte sich aus der Differenz der Zeitwerte der Schuldscheindarlehen bzw. Inhaberschuldverschreibungen zwischen Handelstag des Vorkaufs und dem Bilanzstichtag.

Die Zeitwerte der Hypotheken- und Grundschuldforderungen, der Namensschuldverschreibungen sowie der Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden anhand der Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven ermittelt. Bei strukturierten Produkten mit einfachen Kündigungsrechten des Emittenten wurden zusätzlich Volatilitätskurven in die Berechnung einbezogen.

Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wurde der Börsenkurs am Abschlussstichtag und für die verbleibenden strukturierten Produkte der vom Schuldner bestätigte Kurswert angesetzt.

Die Zeitwerte für nicht börsennotierte Investmentanteile wurden auf Basis von Rücknahmewerten bestimmt.

Die Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice wurden mit dem Zeitwert (Rücknahmepreis zum Bilanzstichtag) angesetzt.

Forderungen wurden zum Nennwert angesetzt. Für die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurde nach den Erfahrungswerten der Vorjahre eine Pauschalwertberichtigung ermittelt und aktivisch abgesetzt.

Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft wurden mit dem Nennwert angesetzt.

Sachanlagen wurden mit ihren Anschaffungskosten abzüglich linearer und außerplanmäßiger Abschreibung bewertet. Geringwertige Wirtschaftsgüter bis 150 € wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter ab 150 € bis 1.000 € wurden im Jahr der Anschaffung aktiviert und über einen Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben.

Die Vorräte wurden zu Anschaffungskosten bewertet.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks, Kassenbestand und Rechnungsabgrenzungsposten wurden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Bei dem Posten „Andere Vermögensgegenstände“ handelte es sich im Wesentlichen um vorausgezahlte Versicherungs- und Ablaufleistungen von HUK-COBURG-Lebensversicherung AG und Familienfürsorge Lebensversicherung AG im Raum der Kirchen.

Die in den aktiven Rechnungsabgrenzungsposten enthaltenen abgegrenzten Zinsen und Mieten wurden zum Nennwert ausgewiesen. Diese Beträge entfallen auf das Geschäftsjahr, waren aber zum 31.12. noch nicht fällig. Unter den Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten wurden im Wesentlichen Agiobeträge aktiviert und werden auf die Laufzeit verteilt.

Latente Steuern wurden nach den Vorschriften der §§ 274, 306 HGB und DRS 18 ermittelt. Danach erfolgt die Ermittlung der latenten Steuern nach dem bilanzorientierten Konzept. Somit ist nicht auf unterschiedliche Ergebnisse, sondern auf unterschiedliche handelsrechtliche und steuerliche Wertansätze von Bilanzposten abzustellen, die sich künftig voraussichtlich ausgleichen. Von dem Wahlrecht des § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB – analog zur Wahlrechtsausübung auf Ebene der einzelnen Gesellschaften – wurde kein Gebrauch gemacht und damit auf eine Aktivierung eines aktiven Überhangs aus künftigen Steuerentlastungen aus den Jahresabschlüssen der einbezogenen Konzerngesellschaften auf Konzernebene verzichtet. Insgesamt wird auf den Ansatz von Aktiven latenten Steuern in Höhe von 730,8 Mio. € verzichtet. Diese beruhen im Wesentlichen auf Wertunterschieden bei den Kapitalanlagen und versicherungstechnischen Rückstellungen. Soweit im Konzernabschluss die Konsolidierungsmaßnahmen zu temporären

Differenzen führen, werden für die sich hieraus ergebenden künftigen Steuerentlastungen bzw. -belastungen aktive bzw. passive latente Steuern angesetzt. Die Steuersätze liegen zwischen 26,68 % und 31,93 %. Unter dem Posten Eigenkapital werden neben dem Konzernbilanzgewinn, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist, die auf das Mutterunternehmen entfallenden Gewinnrücklagen sowie die Nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital ausgewiesen. Die Konzernmutter HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg verfügt als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit über kein gezeichnetes Kapital. Das Eigenkapital wird ausschließlich durch Gewinnthesaurierung erwirtschaftet. Die Gewinnrücklagen beinhalten neben den anderen Gewinnrücklagen auch die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG, die von der Konzernmutter in der Rechtsform eines VVaG zu bilden ist. Darüber hinaus werden die nach der Konsolidierung verbleibende Kapitalrücklage, Gewinn- und Verlustvorträge sowie Posten der Ergebnisverwendung der konsolidierten Tochterunternehmen den Gewinnrücklagen zugeordnet. Der Konzernbilanzgewinn des Vorjahrs wurde in die Gewinnrücklagen eingestellt. Der Posten Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital umfasst Anteile Dritter am Eigenkapital von Tochterunternehmen, die nicht zu 100 % direkt oder indirekt der HUK-COBURG gehören. Die Beitragsüberträge entsprechen den bereits vereinnahmten Beiträgen, die auf künftige Risikoperioden entfallen. Sie wurden unter Berücksichtigung der Regelungen des BMF-Schreibens vom 30.04.1974 ermittelt.

Die Beitragsüberträge ergeben sich aus dem um nicht übertragungsfähige Einnahmesteile (Kostenabzug) verminderten Tarifbeitrag (ohne Ratenzuschlag und gegebenenfalls Versicherungsteuer), der zeitanteilig und taggenau nach dem 1/360-System abgegrenzt wurde.

In der Schaden-/Unfallversicherung gelten dabei als nicht übertragungsfähige Anteile 85 % der Aufwendungen für Provisionen und sonstige Bezüge der Vertreter sowie Teile von Personalkosten der Direktion. In der Lebens-/Krankenversicherung sind hingegen die kalkulierten Inkassokosten, soweit sie nicht mehr als 4,0 % der Beiträge umfassen, zu eliminieren. Sollten Inkassokosten mit einem höheren Prozentsatz kalkuliert sein, wurde somit nur der Höchstsatz von 4,0 % in Abzug gebracht

Unter der Deckungsrückstellung wurden die versicherungstechnischen Reserven für garantierte Ansprüche der Versicherungsnehmer in der Lebensversicherung sowie die Alterungsrückstellung in der Krankenversicherung ausgewiesen. Deckungsrückstellungen wurden grundsätzlich nach versicherungstechnischen Methoden ermittelt aus dem Barwert der künftigen Leistungen an die Versicherungsnehmer abzüglich des Barwertes der von den Versicherungsnehmern noch zu leistenden Beiträge.

In die Berechnung gehen insbesondere Annahmen zu Sterblichkeit, Invalidisierung und der Diskontierungszins ein. Die dabei verwendeten Rechnungsgrundlagen enthalten eine adäquate Sicherheitsmarge, die das Änderungs-, Irrtums- und Zufallsrisiko berücksichtigt.

In der Lebensversicherung wurde die Deckungsrückstellung für den Altbestand nach Maßgabe der von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftspläne, für den Neubestand nach Maßgabe der Deckungsrückstellungsverordnung jeweils einzelvertraglich nach der prospektiven Methode und unter Berücksichtigung implizit angesetzter Kosten berechnet.

Die Berechnung der Zinszusatzreserve für den Altbestand erfolgt nach dem genehmigten Geschäftsplan unter Einberechnung von Stornowahrscheinlichkeiten bei Kapitallebensversicherungen bzw. Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten bei Rentenversicherungen. In Analogie erfolgt die Berechnung für den Neubestand. Bei den Kapitallebensversicherungen werden reduzierte Sicherheitsspannen in der Rechnungsgrundlage Biometrie berücksichtigt. Aus der veränderten Bewertungsmethodik resultiert eine geringere Zuführung von ca. 82 Mio. €.

Zur Berechnung der Rückstellungen wurde auf die jeweils gültigen offiziellen Sterbetafeln zurückgegriffen, die zum Teil unternehmensindividuell angepasst wurden.

Den Tarifgenerationen bis Mitte des Jahres 2000, die zusammen rund 55 % der ausgewiesenen Deckungsrückstellungen ausmachen, lagen folgende Rechnungsgrundlagen zugrunde:

- die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 24/26 und die Sterbetafel 1967 mit einem Zillmersatz von maximal 35 ‰ der Versicherungssumme und einem Rechnungszinssatz von 3,0 %,
- die Allgemeine Deutsche Sterbetafel von 1949/51 mit einem Rechnungszinssatz von 3,0 %,
- die Allgemeine Deutsche Sterbetafel von 1960/62 mit einem Zillmersatz von 15 ‰ der Versicherungssumme und einem Rechnungszinssatz von 3,0 %,
- die Sterbetafeln 1986 mit einem Zillmersatz von maximal 10 ‰ bzw. 35 ‰ der Versicherungssumme und einem Rechnungszinssatz von 3,5 % sowie
- die DAV-Sterbetafeln 1994 T bzw. eine darauf basierende unternehmensindividuelle Sterbetafel mit einem Zillmersatz von maximal 40 ‰ der Beitragssumme und einem Rechnungszins von 4,0 % bzw. 3,25 %.

Für die Rentenversicherungen kamen entsprechende Sterbetafeln R zur Anwendung.

In der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung kamen zur Bestimmung der Berufsunfähigkeits-, Sterbe- und Reaktivierungswahrscheinlichkeit die jeweils gültigen Verbandstafeln oder darauf basierende unternehmensindividuelle Tafeln mit reduzierter Berufsunfähigkeitswahrscheinlichkeit zur Anwendung.

Der durchschnittliche bilanzielle Rechnungszins betrug rund 2,2 %.

Bei beitragsfreien Versicherungen und Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer wurde zusätzlich eine Verwaltungskostenrückstellung für beitragsfreie Jahre gebildet.

In der Krankenversicherung sehen die gesetzlichen Vorgaben für die meisten Tarife für die gesamte Versicherungsdauer grundsätzlich einen konstanten Beitrag vor. Da allgemein das Krankheitsrisiko mit dem Alter zunimmt, beinhaltete die Kalkulation der Beiträge in den ersten Versicherungsjahren einen Sparvorgang zum Aufbau der Alterungsrückstellung, welche im späteren Verlauf der Versicherung zur Finanzierung der dann erwarteten höheren Krankheitskosten aufgezehrt wurde. Der Verlauf dieses Spar- und Entsparvorgangs hängt vom Geschlecht und dem individuell vereinbarten Versicherungsschutz ab und entsprach in seiner Höhe zum Bilanzstichtag der Passivposition Deckungsrückstellung.

Für vor dem 1. Januar 2009 geschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung gilt, dass bei Verlassen der Versicherungsgemeinschaft durch Tod oder Stornierung die einzelvertraglich gerechnete Alterungsrückstellung auf die verbleibende Versicherungsgemeinschaft übertragen wird. Für ab dem 1. Januar 2009 geschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung wurden bei Verlassen der Versicherungsgemeinschaft durch Stornierung Teile der Alterungsrückstellung dem Versicherten mitgegeben und beim aufnehmenden Versicherungsunternehmen – es besteht Versicherungspflicht – dem Vertrag gutgeschrieben. Beide Ausprägungen wurden bereits bei der Beitragskalkulation über verschiedene Ausscheidewahrscheinlichkeiten berücksichtigt. Bei der prospektiven Berechnung der Alterungsrückstellung haben Prämien und Rückstellung identische Rechnungsgrundlagen. Der Berechnung lagen ein Rechnungszins, biometrische Annahmen, Annahmen zu Kopfschäden und weitere Größen zugrunde.

Die Kopfschäden sind die auf einen Tarifversicherten entfallenden durchschnittlichen tarif-, alters- und geschlechtsabhängigen Versicherungsleistungen ohne Regulierungsaufwendungen. Die Beiträge enthalten einen Sicherheitszuschlag von mindestens 5 %. Weitere Zuschläge innerhalb der Beitragskalkulation wurden insbesondere für Abschlusskosten, Schadenregulierungsaufwendungen und Verwaltungskosten vorgenommen.

Seit dem 21.12.2012 dürfen aufgrund des Urteils des EuGH zur Zulässigkeit der Differenzierung nach dem Geschlecht bei Versi-

cherungstarifen nur noch sogenannte Unisex-Tarife im Neugeschäft angeboten werden. Das bedeutet, dass das Geschlecht zu keinen unterschiedlichen Tarifbeiträgen führen darf. Diesem Sachverhalt wurde in der Kalkulation durch eine gemäß der Geschlechterverteilung vorgenommene Mittelung der Frauen- und Männerbeiträge entsprochen. Hierbei flossen sowohl unternehmensinterne als auch Branchenwerte vom Verband der privaten Krankenversicherung e. V. ein. Für vor dem 21.12.2012 geschlossene Verträge dürfen die Tarifbeiträge weiterhin nach dem Geschlecht differenziert geführt werden.

Für die Bestimmung der Rechnungsgrundlagen wurden interne und, sofern die Verwendung interner Werte nicht möglich ist, externe Quellen genutzt, so wurden für die Sterbewahrscheinlichkeiten die von der BaFin veröffentlichten Werte verwendet. Den Stornowahrscheinlichkeiten lagen unternehmenseigene Untersuchungen zugrunde. Beitragskalkulation und Rückstellungsberechnung auf Basis aktualisierter Rechnungsgrundlagen erfolgten für das Neugeschäft direkt und für den Bestand nach einer Beitragsanpassung.

Kopfschäden-, Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten wurden unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung festgelegt.

Sofern andere als die von der BaFin veröffentlichten Werte für die Kopfschäden verwendet wurden, sind die ihnen zugrunde liegenden Annahmen durch geeignete Statistiken belegt.

Die Zuschläge für den Abschluss von Versicherungsverträgen, die Verwaltungs- und Schadenregulierungsaufwendungen wurden für neue Tarife aufgrund interner Beobachtungen der tatsächlichen Aufwendungen bestimmt.

Bei Beitragsanpassungen wurden diese Zuschläge entsprechend der Beitragsveränderung des Bestandes angepasst.

Die Deckungsrückstellung des Schaden-/Unfallversicherungsgeschäfts deckt die Ansprüche der Versicherungsnehmer aus ihren im Rahmen von Kinderunfallversicherungen gezahlten Sparbeiträgen, aus denen die künftigen Beiträge finanziert werden sollen. Sie berechnete sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Der Rechnungszins betrug für die vor dem Jahr 2004 abgeschlossenen Verträge 3,25 %, für die ab dem Jahr 2004 abgeschlossenen Verträge 2,75 %, für die ab 2007 abgeschlossenen Verträge 2,25 %, für die ab 2012 abgeschlossenen Verträge 1,75 %, für die ab 2015 abgeschlossenen Verträge 1,25 % und für die ab 2017 abgeschlossenen Verträge 0,9 %.

Die Angemessenheit der Rückstellung hängt von der Sicherheit der verwendeten Berechnungsparameter ab. Da diese grundsätzlich

unter Verwendung von Sicherheitszuschlägen ermittelt wurden, sind keine Unterreservierungen zu erwarten.

Dies gilt auch für die gewährten Zinsgarantien in der Lebens-/Krankenversicherung. Den steigenden Kosten im Gesundheitswesen wurde in der Krankenversicherung durch die Durchführung von Beitragsanpassungen Rechnung getragen. Da diese mit Zustimmung des Treuhänders möglichst frühzeitig und moderat durchgeführt wurden, resultieren hieraus keine Belastungen für die Gruppe.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle umfasst die Leistungsverpflichtungen aus Versicherungsfällen, bei denen die Höhe, der Zahlungszeitpunkt oder die Zahlungsdauer noch unsicher sind.

Solche Rückstellungen wurden für bekannte, noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle einschließlich der Versicherungsfälle, die durch Renten abzuwickeln sind, für eingetretene noch nicht gemeldete Versicherungsfälle sowie für interne und externe Kosten, die im Rahmen der Schadenregulierung anfallen, gebildet.

Die Rückstellungen beruhen auf Schätzungen. Die tatsächlich anfallenden Zahlungen können daher höher oder niedriger sein. Die Rückstellungen wurden mit Ausnahme der Renten-Deckungsrückstellungen in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht-, Allgemeinen Haftpflicht- und Unfallversicherung grundsätzlich nicht abgezinst. Die Rückstellung für bekannte, noch nicht abgewickelte Einzelfälle im Geschäftsbereich Schaden/Unfall wurde grundsätzlich je gemeldeten Schadenfall nach Aktenlage ermittelt. Hierbei wurde auf die tatsächlichen Verhältnisse am Bilanzstichtag abgestellt.

Soweit Unsicherheiten hinsichtlich der Höhe der zu leistenden Schadenzahlungen bestanden, wurde ein vorsichtiger Wert zum Ansatz gebracht.

In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung wurde für Schäden der jüngsten fünf Meldejahrgänge mit einem Aufwand unterhalb von 150 Tsd. € jeweils eine Gruppenbewertung getrennt nach Sach- und Personenschäden vorgenommen. Zur Bewertung wurde ein Bester Schätzwert der Reserve mithilfe von aktuariellen Verfahren (im Wesentlichen Chain Ladder) ermittelt. Mithilfe von stochastischen Methoden wurden geeignete Sicherheitszuschläge ermittelt, die dann in die Reservebewertung mit einfließen. In der Rechtsschutzversicherung wurden die Rückstellungen für bekannte, noch nicht abgewickelte Schadenfälle überwiegend nach einem aktuariellen Gruppenbewertungsverfahren ermittelt. Die Rückstellung für unbekannte Spätschäden wurde ebenfalls anhand eines Gruppenbewertungsverfahrens berechnet.

Die Bewertung der Rückstellung für unbekannte Spätschäden im Geschäftsbereich Schaden/Unfall erfolgte pauschal nach Erfahrungswerten der Vorjahre. Sie wurde sowohl mittels Schätzung der

Anzahl der angefallenen Schäden als auch durch deren Durchschnittsaufwand ermittelt. Die Anzahl der Spätschäden wurde entsprechend dem Verhältnis der Spätschäden der Vergangenheit zu den im Berichtsjahr gemeldeten Geschäftsjahresschäden gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Sicherheitszuschlägen geschätzt. Der Durchschnittsschadenaufwand wurde aus dem Aufwand der Vergangenheit unter Berücksichtigung von erkennbaren Trends geschätzt und gegebenenfalls um einen Sicherheitszuschlag erhöht.

Die Rentendeckungsrückstellung wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bewertet. Für Leistungsfälle ab 01.01.2007 wurde ein Zinssatz von 2,25 % und für Leistungsfälle ab dem 01.01.2012 wurde ein Zinssatz von 1,75 % zugrunde gelegt. Für Leistungsfälle ab dem 01.01.2015 galt ein Zinssatz von 1,25 % und für Leistungsfälle ab dem 01.01.2017 gilt ein Zinssatz von 0,9 %. Der technische Zinsertrag wurde aus arithmetischen Mittel des Anfangs- und Endbestandes der Rentendeckungsrückstellung für Altfälle mit 2,75 % errechnet.

Die Rentendeckungsrückstellung, aus der verrentete Schadenfälle reguliert werden, wurde nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der DAV-Sterbetafeln 2006 HUR (Männer und Frauen) zur Langlebigkeit berechnet.

Die Teilrückstellung für Schadenregulierungskosten wurde für die Schaden-/Unfallversicherung getrennt für interne und externe Regulierungsaufwendungen ermittelt. Die Berechnung der Rückstellung für interne Schadenregulierungsaufwendungen erfolgte gemäß modifizierter New-York-Methode, die für externe Schadenregulierungsaufwendungen nach dem Chain-Ladder-Verfahren unter Berücksichtigung eines Sicherheitszuschlages.

Die Rückstellung für Regulierungskosten wurde in der Krankenversicherung nach dem Schreiben des BMF vom 02.02.1973 gebildet.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Lebensversicherung ergab sich aus den noch offenen Einzelfällen sowie den unbekannten Spätschäden, welche nach Erfahrungswerten ermittelt wurden. Bei der Ermittlung der Spätschadenrückstellung wurde berücksichtigt, dass ein Teil der Leistungen bereits durch die Deckungsrückstellung (Sparanteil) gedeckt wurde.

Die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen wurde entsprechend dem Erlass des Finanzministers von Nordrhein-Westfalen vom 22.02.1973 nach der anerkannten Pauschalmethode ohne Berücksichtigung der Abläufe unter Berücksichtigung geschätzter Prozesskosten ermittelt.

In der Krankenversicherung ist abweichend zur Schaden-/Unfall- und Lebensversicherung der Zeitpunkt der Behandlung und nicht

der Termin des Schadenanfalls maßgeblich. Da zum Bilanzstichtag noch nicht alle Rechnungen von den die Behandlung durchführenden Stellen, wie z. B. Ärzte, Krankenhäuser usw., erstellt bzw. von den Versicherungsnehmern zur Regulierung bei ihrem Versicherer eingereicht wurden, ist zur Abgrenzung der auf das Geschäftsjahr entfallenden und erst im Folgejahr auszahlenden Leistungen eine Schätzung notwendig.

Die Rückstellungen wurden entsprechend ihres Anfalls in der Vergangenheit, gegebenenfalls korrigiert um bessere Erkenntnisse, auf Basis der Schadenzahlungen im Berichtsjahr zuzüglich eines Sicherheitszuschlags in Höhe von 5 % berechnet.

Da es sich bei den Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle um Schätzungen handelt, beinhalten sie Unsicherheiten. Aufgrund der angewandten vorsichtigen Schätzmethode werden auch in Zukunft Gewinne aus der Abwicklung der Schadenreserven erwartet.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung wurde für am Bilanzstichtag noch nicht fällige Verpflichtungen zu Beitragsrückerstattungen an die Versicherungsnehmer in der Lebens-/Krankenversicherung und in geringem Umfang in der Schaden-/Unfallversicherung gebildet. Der Ansatz ergibt sich aus aufsichtsrechtlichen sowie einzelvertraglichen Regelungen.

Die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung in der Lebensversicherung ist ausschließlich erfolgsabhängig. Der für die schlussüberschussberechtigten Verträge gebildete Schlussüberschussanteilsfonds wurde nach den Bestimmungen von § 28 Abs. 7 RechVersV berechnet. Dabei wurde ein Diskontierungszinssatz von 2,45 % bzw. von 1,0 % berücksichtigt.

Die Rückstellung für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung in der Krankenversicherung wurde gemäß geschäftsplanmäßiger Erklärung und nach § 8 des Poolvertrages zur Pflegepflichtversicherung in der Fassung des Jahres 2016 ermittelt. Die Rückstellung für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde nach § 150 Abs. 4 VAG gebildet.

Die Schwankungsrückstellung wurde nach der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) ermittelt.

Die im Rahmen der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft notwendige Großrisikenrückstellung sowie die Großrisikenrückstellung für Terrorrisiken wurden nach der Verordnung für die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) berechnet.

Die Stornorückstellung wurde pauschal, alle sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen wurden durch Einzelberechnung ermittelt.

Soweit die Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen beteiligt werden, sind die vertraglichen Quoten bzw. bei Schadenexzedentenverträgen die Einzelwerte zugrunde gelegt worden.

Bei Lebens- und Rentenversicherungen, bei denen das Anlagerisiko der Versicherungsnehmer trägt, wurde die Deckungsrückstellung nach der retrospektiven Methode ermittelt. Die Deckungsrückstellung wird in Anteilseinheiten geführt und entspricht dem Posten Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungs Policen auf der Aktivseite.

Die Pensionsrückstellungen wurden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren bewertet. Im Sinne einer konzern einheitlichen Bewertung nach § 308 Abs. 1 HGB erfolgte der Ansatz mit dem vollen gutachterlich ermittelten Verpflichtungsumfang zum Bilanzstichtag. Es finden die Richttafeln 2005 G von Dr. Klaus Heubeck Verwendung. Als weitere Parameter sind in die Berechnung eingeflossen: Fluktuationswahrscheinlichkeiten von 0 %, 0,5 % bzw. 1,0 %, ein Gehaltstrend von 3,3 % bzw. eine entsprechende Karrierematrix sowie angenommene Rentenanpassungen von 2,0 % bzw. 2,5 %. Es kommt ein Rechnungszins von 3,68 % zur Anwendung, der nach § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB auf Basis einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ermittelt wurde.

Der Unterschiedsbetrag zwischen der bilanzierten Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren und dem Wertansatz der Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren beträgt 48,3 Mio. €. Unter den Pensionsrückstellungen wurden beitragsorientierte Leistungszusagen ausgewiesen. Deren Bewertung erfolgte gemäß § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB i. V. m. IDW RS HFA 30 Tz. 74 zum beizulegenden Zeitwert, d. h. dem Deckungskapital zuzüglich Überschussguthaben von Rückdeckungsversicherungsverträgen.

Gemäß § 298 Abs. 1 HGB i. V. m. § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB erfolgte für bestimmte Zusagen eine Verrechnung der Ansprüche aus Rückdeckung mit dem entsprechenden Posten der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die Anschaffungskosten der verrechneten Rückdeckungsansprüche haben eine Höhe von 13,7 Mio. €. Der beizulegende Wert weist eine Höhe von 11,4 Mio. € auf. Der Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden beträgt insgesamt 269,1 Mio. €. Der beizulegende Wert setzt sich aus dem Bilanzdeckungskapital und den Überschussanteilen zusammen.

Die Bewertung der Jubiläums- und der Altersteilzeitrückstellungen erfolgte nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren mit einem Zinssatz von 2,8 % bzw. 1,33 %.

Der Wertansatz der Steuerrückstellungen und der übrigen Sonstigen Rückstellungen erfolgte nach dem notwendigen Erfüllungsbetrag.

Investmentanteile im Anlagevermögen werden als Deckungsvermögen für Verpflichtungen aus Zeitwertkonten gehalten. Nach § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB wurden die Rückstellungen mit dem Zeitwert der Investmentanteile bewertet, da sich die Höhe der Verpflichtungen aus Zeitwertkonten ausschließlich nach deren beizulegendem Zeitwert bestimmt. Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB erfolgte die Verrechnung der Investmentanteile mit dem korrespondierenden Posten unter den Sonstigen Rückstellungen.

Die Anschaffungskosten der verrechneten Investmentanteile beliefen sich auf 4.559 Tsd. €. Deren beizulegender Zeitwert, der mit dem Kurswert am Bilanzstichtag identisch war, wies eine Höhe von 4.699 Tsd. € auf. Der Erfüllungsbetrag der verrechneten Verpflichtungen aus Zeitwertkonten belief sich auf 4.699 Tsd. €.

Unter den Sonstigen Rückstellungen wurde zum Bilanzstichtag für die Zeitwertkonten eine Rückstellung für den Freistellungsbonus für ruhestandsnahe Inanspruchnahmen sowie eine Rückstellung für zusätzliche Arbeitgeberanteile an der Sozialversicherung ausgewiesen. Diese wurden auf Basis der gleichen biometrischen Annahmen wie bei der Pensionsrückstellung und unter Berücksichtigung der Wahrscheinlichkeiten der Wahl der ruhestandsnahen Freistellung bzw. unter Berücksichtigung gestiegener Beitragssätze zur Sozialversicherung mit einem Zinssatz von 3,68 % bewertet.

Im Geschäftsjahr wurde ein derivatives Finanzinstrument (Zins Swap) zur Absicherung künftiger Zahlungsströme aus einem variabel verzinslichen (Euribor) Darlehen verwendet. Die regelmäßige Absicherung der Zinsänderungsrisiken erfolgt durch einen Receiver Zins Swap. Die Absicherung des Nominalvolumens i. H. v. 26,6 Mio. € erfolgt in Form von einem Micro-Hedge, dessen Laufzeit an die Laufzeit des Grundgeschäftes (sieben Jahre) gebunden ist. Grund- und Sicherungsgeschäft unterliegen dabei demselben Risiko und unterliegen bei dessen Eintritt gegenläufiger Wertentwicklung. Für diesen Zins Swap wurde daher eine Bewertungseinheit mit dem Grundgeschäft gebildet. Die Messung der Effektivität erfolgte nach der Hypothetical-derivative-Methode. Der ineffektive Teil der Sicherungsbeziehung wurde passiviert. Die Höhe der mit Bewertungseinheiten abgesicherten Risiken beträgt 4,6 Mio. €.

Verbindlichkeiten aus dem selbstabgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft, Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und Sonstige Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die einbehaltenen Disagioträge wurden als Posten der Rechnungsabgrenzung passiviert und werden auf die Laufzeit verteilt.

Ab- und Zuschreibungen aufgrund von Währungskursschwankungen sind unter Abschreibungen auf Kapitalanlagen bzw. Erträge aus Zuschreibungen ausgewiesen.

Umrechnungsgrundlage zur Ermittlung der Währungskursgewinne und -verluste ist der Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag.

Bilanzerläuterungen

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände und Kapitalanlagen

Entwicklung im Geschäftsjahr 2017 in €	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	55.051.221,72	10.882.357,31
2. geleistete Anzahlungen	9.964.369,52	6.010.376,57
3. Summe A.	65.015.591,24	16.892.733,88
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	621.855.652,85	5.057.764,23
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	10.304.122,93	—
2. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen	105.408.701,80	10.119.294,07
3. Beteiligungen	556.022.313,70	236.862.694,93
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	152.382,85	—
5. Summe B. II.	671.887.521,28	246.981.989,00
Insgesamt	1.358.758.765,37	268.932.487,11

Bericht über Art, Umfang sowie Zeitwert derivativer Finanzinstrumente in €

	01.01.2017	
Zinsbezogene Instrumente		
Receiver Zins Swaps	1.268.000.000	—

¹ Zinsbezogene Instrumente: Nominalvolumen

² Zeitwert bei Zins Swaps: Bewertung mit Marktpreisen auf Basis von Zinsstrukturkurven

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
8.470.706,29	—	—	18.173.369,65	56.230.915,67
-8.470.706,29	—	—	—	7.504.039,80
—	—	—	18.173.369,65	63.734.955,47
—	4.507.969,70	2.301.324,34	35.396.579,23	589.310.192,49
—	—	—	—	10.304.122,93
—	10.106.820,27	—	—	105.421.175,60
—	80.456.632,14	17.606.251,97	21.390.713,30	708.643.915,16
—	—	—	—	152.382,85
—	90.563.452,41	17.606.251,97	21.390.713,30	824.521.596,54
—	95.071.422,11	19.907.576,31	74.960.662,18	1.477.566.744,50

Abgänge	Volumen ¹ 31.12.2017	Zeitwert ² 31.12.2017
256.000.000	1.012.000.000	83.937.607

Aktiva

B. Kapitalanlagen

I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt 197.754.468 €.

Bei den Grundstücken und Bauten wurden außerplanmäßige Abschreibungen in Höhe von 208.853 € vorgenommen.

III. Sonstige Kapitalanlagen

1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Die Gesellschaft hält Anteile an Investmentvermögen im Sinne des § 1 Abs. 10 KAGB bzw. vergleichbaren ausländischen Investmentanteilen von mehr als 10 %. Rentenfondsanteile weisen dabei einen Marktwert von 1.342,3 Mio. € auf und lagen damit 124,7 Mio. € über dem Buchwert. Für das Geschäftsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 18,5 Mio. €. Für gemischte Fonds betrug der Marktwert 1.965,7 Mio. € und lag damit 429,0 Mio. € über dem Buchwert. Die Ausschüttungen für 2017 beliefen sich auf 23,3 Mio. €. Hinsichtlich sonstiger Fondsanteile ergaben sich bei Marktwerten von 4,2 Mio. € stille Reserven von 0,7 Mio. €. Für 2017 erfolgten keine Ausschüttungen.

Für Aktienfonds betrug der Marktwert 3.035,3 Mio. €. Die stillen Reserven betrugen 507,7 Mio. €. Ausschüttungen für das Geschäftsjahr beliefen sich auf 11,9 Mio. €. Der Marktwert der betreffenden Immobilienfonds von 664,1 Mio. € lag 24,6 Mio. € über dem Buchwert. Ausschüttungen für 2017 erfolgten in Höhe von 34,5 Mio. €.

F. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio auf Namensschuldverschreibungen und Hypotheken- und Grundschuldforderungen	167.305.501
Verwaltungskosten	17.806.884
	185.112.385

Passiva**B. Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung**

	Vorjahr €	Zugänge €	Abgänge €	Geschäftsjahr €
Bruttobetrag	14.583.563	—	—	14.583.563
Kumulierte Auflösungen	-3.295.116	—	-652.232	-3.947.348
Buchwert	11.288.447	—	-652.232	10.636.215

E. Andere Rückstellungen**III. Sonstige Rückstellungen**

	€
Leistungsbezogene Arbeitnehmervergütung	58.507.460
Jubiläum	29.307.321
Altersteilzeit	3.077.688
Sonstige personalbezogene Rückstellungen	20.033.393
	110.925.862

G. Andere Verbindlichkeiten**davon Restlaufzeiten von mehr als fünf Jahren**

	€
Grundstücke	26.624.000
Sonstiges	44.500.000
	71.124.000

H. Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Disagio aus Namensschuldverschreibungen	1.020.725
Noch nicht fällige Grundschulden	1.242.412
Sonstiges	1.921.219
	4.184.356

Gewinn- und Verlustrechnung

Gebuchte Bruttobeträge

Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft			In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	Gesamtes Versicherungsgeschäft
Leben	Kranken	Schaden/Unfall		
€	€	€	€	€
823.595.247	1.471.554.795	5.063.229.618	545.712	7.358.925.373

Aufwendungen für Versicherungsfälle

	€
Der Brutto-Abwicklungsgewinn (Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft) aus der Vorjahresrückstellung betrug	305.782.994

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

	€
Verwaltungsaufwendungen	314.600.259
Abschlussaufwendungen	357.363.308

Sonstige Erträge

Die Erträge aus Währungsumrechnung betragen 6.396.438 (Vorjahr: 13.384.782) €.

Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus Währungsumrechnung betragen 6.208.952 (Vorjahr: 406.692) €.

Die Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen betragen 12.694.652 (Vorjahr: 12.612.751) €.

Steuern von Einkommen und Ertrag und Sonstige Steuern

	€
Hierin sind periodenfremde Erträge aus Steuern in Höhe von	31.303.747
und periodenfremde Aufwendungen in Höhe von	13.929.686
enthalten.	

Sonstige Angaben

Abschlussprüferhonorare

Für den Abschlussprüfer des Konzernabschlusses und den mit ihm verbundenen Unternehmen wurde im Geschäftsjahr folgender Aufwand erfasst:

	€
Abschlussprüfungen	
davon Mutterunternehmen	379.073
davon vollkonsolidierte Tochterunternehmen	787.610
	1.166.683
Andere Bestätigungsleistungen	
davon Mutterunternehmen	—
davon vollkonsolidierte Tochterunternehmen	20.000
	20.000
Steuerberatungsleistungen	
davon Mutterunternehmen	—
davon vollkonsolidierte Tochterunternehmen	—
	—
Sonstige Leistungen	
davon Mutterunternehmen	141.782
davon vollkonsolidierte Tochterunternehmen	43.753
	185.535
Gesamt	1.372.218

Der Abschlussprüfer des Konzernabschlusses hat zusätzlich zur Abschlussprüfung weitere genehmigte Leistungen innerhalb des Konzerns erbracht. Diese betrafen projektbegleitende Prüfungen sowie übrige Beurteilungsleistungen.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Verpflichtungen nach § 285 Nr. 3a HGB bestehen für:

- Miet- und Leasingverträge i. H. v. jährlich 99,5 Mio. € mit einer Restlaufzeit bis zu zehn Jahren
- Grundschulden i. H. v. 41,9 Mio. €

Mietverträge für unsere AD-Büros in der Bundesrepublik Deutschland bestehen in Höhe von 64 Tsd. € jährlich.

Es bestehen Abnahmeverpflichtungen aus Wertpapiervorkäufen von Schuldscheindarlehen, Inhaber- und Namensschuldverschreibungen im Volumen von 253,1 Mio. € sowie für Hypothekendarlehen in Höhe von 69,7 Mio. €.

Es bestehen mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen, für die nach Anwendung des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB keine Rückstellungen gebildet wurden. Der nicht gedeckte Saldo zum Bilanzstichtag beträgt 10,3 Mio. €.

Aus den Beteiligungen bestehen Einzahlungs- und Haftungsverpflichtungen gegenüber Personen- und Kapitalgesellschaften in Höhe von 467,7 Mio. €.

Aufgrund unserer Mitgliedschaft in dem Verein „Verkehrsofferhilfe e. V.“ sind wir verpflichtet, diesem Verein die Mittel zur Wahrnehmung der Aufgaben zur Verfügung zu stellen und zwar entsprechend unserem Anteil an den Beitragseinnahmen, welche die Mitgliedsunternehmen aus dem selbst abgeschlossenen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgeschäft jeweils im vorletzten Kalenderjahr erzielt haben.

Die Lebensversicherer sind gemäß §§ 124 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer. Der Sicherungsfonds erhebt auf Grundlage der Sicherungsfonds-Finanzierungs-Verordnung (Leben) jährliche Beiträge von maximal 0,2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen, bis ein Sicherungsvermögen von 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen aufgebaut ist.

Der Sicherungsfonds kann darüber hinaus Sonderbeiträge in Höhe von weiteren 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben; dies entspricht einer Verpflichtung von 12,9 Mio. €. Zusätzlich haben sich die Lebensversicherer verpflichtet, dem Sicherungsfonds oder alternativ der Protektor Lebensversicherungs-AG finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, sofern die Mittel des Sicherungsfonds bei einem Sanierungsfall nicht ausreichen. Die Verpflichtung beträgt 1 % der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen unter Anrechnung der zu diesem Zeitpunkt bereits an den Sicherungsfonds geleisteten Beiträge. Unter Einschluss der oben genannten Einzahlungsverpflichtungen aus den Beitragszahlungen an den Sicherungsfonds beträgt die Gesamtverpflichtung zum 31. Dezember des Geschäftsjahrs 118,4 Mio. €. Der Jahresbeitrag für das Geschäftsjahr beträgt 5,8 Mio. €.

Aufgrund §§ 124 ff. VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Verfügungsbeschränkungen von Aktiva zugunsten der Versicherungsnehmer bestehen für das gesamte Sicherungsvermögen, das Versicherer zur Erfüllung des größten Teils ihrer Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen zu bilden haben.

Anzahl der Mitarbeiter

Während des Berichtsjahrs beschäftigte der Konzern durchschnittlich 9.804 Mitarbeiter.

Die durchschnittliche Anzahl der Vollzeitkräfte betrug 6.249, die der Teilzeitkräfte 3.555.

Im Geschäftsjahr beschäftigte die HUK-COBURG Versicherungsgruppe 275 Auszubildende.

Personalaufwendungen

Der Personalaufwand betrug 649.840.703 (Vorjahr: 601.185.153) €. Davon entfielen auf Löhne und Gehälter 511.248.625 (Vorjahr: 483.291.754) €. Die sozialen Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung beliefen sich auf 108.728.054 (Vorjahr: 106.641.798) €. Aufwendungen für Altersversorgung fielen i. H. v. 29.864.024 (Vorjahr: 11.251.60) € an.

Organe

Für den Vorstand wurden 3.417.077 € aufgewendet.

Der Aufsichtsrat erhielt 723.561 €.

Die Bezüge früherer Mitglieder des Vorstandes und von Hinterbliebenen betrugen 2.462.669 €, deren Rückstellung für Altersversorgung 40.913.640 €.

Es bestehen Kredite gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 6 HGB in Höhe von 307.523 €. Die Darlehen sind mit einem Zinssatz von 1,13 % bis 4,60 % zu verzinsen. Im Geschäftsjahr wurden keine Darlehen an Mitglieder des Aufsichtsrates ausgereicht.

Auf die Angabe über die Gesamtbezüge von früheren Mitgliedern des Vorstandes wurde gemäß § 286 Abs. 4 i. V. m. § 313 Abs. 3 HGB verzichtet.

Konsolidierungskreis

Konsolidierte Unternehmen	Anteil am Kapital
Mutterunternehmen	
HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg, Coburg	
Tochterunternehmen	
Kapitalgesellschaften	
HUK-COBURG-Holding AG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Allgemeine Versicherung AG, Coburg	100,00 %
HUK24 AG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Rechtsschutzversicherung AG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Krankenversicherung AG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Lebensversicherung AG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Assistance GmbH, Frankfurt a. M.	100,00 %
HUK-COBURG Finanzverwaltungs-GmbH, Coburg	100,00 %
VRK Holding GmbH, Detmold	72,50 %
Bruderhilfe Sachversicherung AG im Raum der Kirchen, Kassel	100,00 %
Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen, Detmold	100,00 %
Familienfürsorge Lebensversicherung AG im Raum der Kirchen, Detmold	100,00 %
HUK-COBURG Datenservice und Dienstleistungen GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Erste Finanzverwaltungs-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Zweite Finanzverwaltungs-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Dritte Finanzverwaltungs-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Business Solutions GmbH, Berlin	100,00 %
HUK-COBURG Dienstleistung GmbH, Jena	100,00 %
Personengesellschaften	
HUK-COBURG-Immobilien-Gesellschaft GbR, Coburg	100,00 %
HC Seniorenstift Köln GmbH & Co. KG, Coburg	100,00 %
HC Gateway Gardens GmbH & Co. KG, Coburg	100,00 %
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Immobilien-Gesellschaft Berlin GbR, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG-Immobilien-Gesellschaft Künzell GbR, Coburg	100,00 %
HC Immobiliengesellschaft Hannover mbH & Co. KG, Coburg	94,80 %
MONA ZWEI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Grünwald	100,00 %
MONA Center GmbH & Co. KG, Grünwald	75,00 %
Real I.S. Institutional Real Estate 1 GmbH & Co. geschlossene Investment-KG, München	100,00 %
Paris Eden Monceau SCI, Paris/Frankreich	100,00 %
Zweckgesellschaften	
HC FCP-FIS Private Equity, Munsbach/Luxemburg	100,00 %
HC FCP-FIS Debt, Munsbach/Luxemburg	100,00 %
HC FCP-FIS Infrastructure, Munsbach/Luxemburg	100,00 %
Konsolidierte Gemeinschaftsunternehmen	
Kapitalgesellschaft	
ESB GmbH, Coburg	21,36 %
Konsolidierte assoziierte Unternehmen	
Kapitalgesellschaft	
Aachener Bausparkasse AG, Aachen	32,61 %
Personengesellschaft	
Pasinger Hofgärten Fonds GmbH & Co. KG, Grünwald	33,33 %

Nicht konsolidierte Unternehmen**Anteil am Kapital**

Gem. § 296 Abs. 2 HGB und § 311 Abs. 2 HGB wurde aufgrund ihrer insgesamt untergeordneten Bedeutung für die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auf eine Konsolidierung der folgenden Tochterunternehmen verzichtet. Auch zusammen sind sie gemäß § 296 Abs. 2 Satz 2 HGB von untergeordneter Bedeutung.

Nicht konsolidierte Tochterunternehmen**Kapitalgesellschaften**

HUK-COBURG Immobilien-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Vertriebs-GmbH, Coburg	100,00 %
Versicherer im Raum der Kirchen Die Akademie GmbH, Kassel	100,00 %
IPZ Institut für Pensions-Management und Zusatzversorgung GmbH, Coburg	100,00 %
GSC Service- und Controlling-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Schadensmanagement-GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Asset-Management GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Vermittlungsgesellschaft für Finanzdienstleistungen mbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Autoservice GmbH, Coburg	100,00 %
HUK-COBURG Autowelt GmbH, Coburg	100,00 %

Zweckgesellschaften

apollo real estate investment SICAV-SIF S.C.S., Munsbach/Luxemburg	100,00 %
--	----------

Nicht konsolidierte Gemeinschaftsunternehmen**Kapitalgesellschaften**

PHA Private Healthcare Assistance GmbH, Frankfurt a. M.	50,00 %
---	---------

Nicht konsolidierte assoziierte Unternehmen**Kapitalgesellschaften**

Finanz-DATA GmbH, Gotha	47,00 %
AD Beteiligungs GmbH, München	33,33 %

Personengesellschaften

assistance partner GmbH & Co. KG, München	21,66 %
PROJECT Vier Metropolen GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Bamberg	24,51 %

Verkürzte Bilanz und GuV der wesentlichen assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen

Aktiva	€
Finanzanlagen	2.217.814.600
sonstige Aktiva	7.129.310
Summe Aktiva	2.224.943.910
Passiva	
Eigenkapital	509.844.293
sonstige Passiva	1.715.099.617
Summe Passiva	2.224.943.910
Gewinn- und Verlustrechnung	
Ergebnis aus Finanzanlagen	66.796.696
Jahresüberschuss	45.149.964

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Schluss des Geschäftsjahrs nicht eingetreten.

Coburg, den 23. Februar 2018

HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse

kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg, Coburg

Heitmann Gronbach Dr. Herøy

Dr. Rheinländer Rössler Thomas

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a.G. in Coburg, Coburg

VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES KONZERNABSCHLUSSES UND DES KONZERNLAGEBERICHTS

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a.G. in Coburg, Coburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2017, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, dem Konzerneigenkapitalspiegel und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Konzernanhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a.G. in Coburg für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2017 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungseleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ① Bewertung der Kapitalanlagen
- ② Bewertung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden- und Unfallversicherung
- ③ Bewertung der Deckungsrückstellungen einschließlich Zinszusatzreserve in der Lebensversicherung
- ④ Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ① Sachverhalt und Problemstellung
- ② Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ③ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

- ① Bewertung der Kapitalanlagen
- ① Im Konzernabschluss stellen die Kapitalanlagen einen wesentlichen Bestandteil der Aktivseite dar. Bei Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen Marktpreisen erfolgt, besteht aufgrund der Notwendigkeit der Verwendung von Modellberechnungen, insbesondere mittels Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven, ein erhöhtes Bewertungsrisiko. In diesem Zusammenhang sind von den gesetzlichen Vertretern Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen zu treffen. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Kapitalanlagen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Kapitalanlagen für die Vermögens- und Ertragslage des Konzerns sowie der erheblichen Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Kapitalanlagen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft des Konzerns gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von dem Konzern verwendeten Modelle, insbesondere die Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven und die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Marktpraktiken berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen des Konzerns zur Bewertung der Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Kapitalanlagen vorgenommen. Dabei haben wir die Bewertung der Wertpapiere, die mit Markt- oder Börsenpreisen bewertet werden, nachvollzogen. Bei den modellbasierten Bewertungen haben wir

die Zuordnung der Rendite-Bewertungskurven zu den einzelnen Wertpapieren in Stichproben überprüft und die Höhe der Renditesätze anhand vergleichbarer Wertpapiere plausibilisiert. Die Modellbewertung der Derivate haben wir in Stichproben überprüft. Wir haben unter anderem auch die zugrundeliegenden Wertansätze und deren Werthaltigkeit anhand der zur Verfügung gestellten Unterlagen nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben des Konzerns zur Bewertung der Kapitalanlagen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

- ② Bewertung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden- und Unfallversicherung

- ① Im Konzernabschluss stellt der Bilanzposten Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, der für die Schaden- und Unfallversicherung gebildet wurde, einen wesentlichen Bestandteil der Passivseite dar. Gemäß § 341g HGB sind für die Verpflichtungen aus den bis zum Ende des Geschäftsjahres eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfällen Rückstellungen zu bilden (sog. „Schadenrückstellungen“). Die Schadenrückstellung in der Schaden- und Unfallversicherung wird unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls auf Basis der Erfahrungen der gesetzlichen Vertreter geschätzt. Für in den letzten fünf Geschäftsjahren (inkl. dem Berichtszeitraum) gemeldete, homogene Sach- und Personenschäden bis T€ 150 wird für die Sparte Kraftfahrzeug-Haftpflicht überwiegend eine Gruppenbewertung vorgenommen. Davor gemeldete Schadenfälle werden einzeln bewertet. In der Sparte „Rechtsschutz“ erfolgt die Bewertung der Schadenrückstellung für bekannte Versicherungsfälle im Wesentlichen mittels einer Gruppenbewertung. Die Ermittlung der Rückstellungshöhe für die Gruppenbewertung sowie einzelner Teil-Schadenrückstellungen, insbesondere für die Spätschadenrückstellungen für unbekannte Fälle, erfolgt nach mathematisch-statistischen Verfahren unter Berücksichtigung der Erfahrungen der Vergangenheit. Die Bewertung der Rentendeckungsrückstellung erfolgt nach versicherungsmathematischen Methoden in Höhe des Barwerts der künftigen Rentenverpflichtungen unter Berücksichtigung der geschäftsplanmäßig festgelegten Rechnungsgrundlagen. Außerdem sind die versicherungstechnischen Rückstellungen und damit insbesondere die Schadenrückstellungen so zu bemessen, dass sichergestellt ist, dass der Konzern als Versicherer seine Verpflichtungen dauerhaft erfüllen kann (besonderes Vorsichtsprinzip) und dass der Grundsatz der Bilanzierungstetigkeit eingehalten wird.

Die Ermittlung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle erfordert Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung dieser Rückstellung haben. Vor diesem Hintergrund und auch aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellung für die Vermögens- und Ertragslage des Konzerns war die Bewertung dieser Rückstellung im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem die Angemessenheit der Ausgestaltung des Reservierungsprozesses gewürdigt sowie Funktionsprüfungen durchgeführt, um die Wirksamkeit der internen Kontrollen zu beurteilen. Damit einhergehend haben wir die Schätzung der Reserve für einzelne Schadenereignisse anhand der Schadenakten plausibilisiert sowie analytische Prüfungshandlungen für die gesamte Schadenrückstellung als auch für einzelne Teil-Schadenrückstellungen durchgeführt. In Anbetracht der Bedeutung

der Schadenrückstellung für das Gesamtgeschäft des Konzerns haben wir die Angemessenheit der von dem Konzern verwendeten Methoden beurteilt. Dabei haben wir unsere internen Bewertungsspezialisten in die Prüfung einbezogen. Mit diesen gemeinsam haben wir die von dem Konzern verwendeten Modelle und Annahmen der gesetzlichen Vertreter anhand unseres Branchenwissens sowie unserer Erfahrungen mit anerkannten aktuariellen Praktiken gewürdigt. Dies erfolgte insbesondere zur Beurteilung der Höhe der Schadenrückstellung vor dem Hintergrund des Grundsatzes einer vorsichtigen und stetigen Bilanzierung. Im Zuge dessen haben wir auch die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Schadenrückstellungen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

③ Die Angaben des Konzerns zur Bewertung der Schadenrückstellungen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

③ Bewertung der Deckungsrückstellungen einschließlich Zinszusatzreserve in der Lebensversicherung

① Im Konzernabschluss stellt der Bilanzposten Deckungsrückstellung, der für die Lebensversicherung gebildet wurde, einen wesentlichen Bestandteil der Passivseite der Bilanz dar. Der Versicherungsbestand des Konzerns umfasst vor allem langfristige Verpflichtungen aus Renten-, Invaliditäts-, Erlebens- und Todesfalleistungen. Diesen Verpflichtungen liegen Zinsgarantien zu Grunde, welche zum jeweiligen Zeitpunkt des Vertragsabschlusses mittels eines Rechnungszinses Gültigkeit für die gesamte Laufzeit besitzen. Die ausgesprochenen Zinsgarantien umfassen die Bandbreite von 0,0 % bis 4,0 %. Ausgelöst durch die anhaltende Niedrigzinsphase am Kapitalmarkt, veranlasste der Gesetzgeber am 1. März 2011 im Rahmen einer Änderung der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) die Einführung einer Zinszusatzreserve für den Neubestand bzw. eine Zinsverstärkung entsprechend der genehmigten Geschäftspläne für die Versicherungsverträge des regulierten Altbestandes. Der Ausweis erfolgt als Teil der Deckungsrückstellungen. Die Reservestärkung für die Zinsrisiken (Zinszusatzreserve) des Alt- und Neubestands des Konzerns in der Lebensversicherung betrug im Geschäftsjahr 2017 € 178,6 Mio. Insgesamt ist zum 31. Dezember 2017 eine Zinszusatzreserve für die Lebensversicherung in Höhe von € 855,0 Mio gebildet. Zur Finanzierung der Zuführung zur Zinszusatzreserve hat der Konzern im Geschäftsjahr unter anderem stille Reserven realisiert. Die modellbasierte Berechnung der Deckungsrückstellungen unterliegt erheblichen Ermessensspielräumen der gesetzlichen Vertreter und damit verbundenen Schätzunsicherheiten. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Deckungsrückstellungen für die Vermögens- und Ertragslage des Konzerns sowie der Komplexität der zugrundeliegenden Berechnungen war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Deckungsrückstellungen einschließlich der Zinszusatzreserve für das Gesamtgeschäft des Konzerns gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von dem Konzern verwendeten Methoden (für den Altbestand nach Maßgabe der von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftspläne sowie für den Neubestand nach Maßgabe der DeckRV auf Basis einzelvertraglicher Berechnung nach der prospektiven Methode) und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen des Konzerns zur Ermittlung und Erfassung der Deckungsrückstellungen gewürdigt. Hierauf

aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Deckungsrückstellungen einschließlich der Zinszusatzreserve vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse des Konzerns zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. Weiterhin haben wir unter anderem die Fortschreibung der Zinszusatzreserve vom 31. Dezember 2016 auf den 31. Dezember 2017 nachvollzogen. Darüber hinaus haben wir die Angemessenheit der angewendeten Referenzzinssätze für den Altbestand entsprechend den aufsichtsrechtlichen Stellungnahmen bzw. Genehmigungen der BaFin gewürdigt. Zudem haben wir die Bildung von Zinszusatzverpflichtungen im Zusammenhang mit gewährten garantierten Rentenfaktoren in der fondsgebundenen Lebensversicherung beurteilt und die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen des Konzerns zur Ermittlung und Erfassung der Zinszusatzreserve gewürdigt. Ferner haben wir uns mit der Einschätzung des verantwortlichen Aktuars zu den in die Deckungsrückstellungen eingehenden Bewertungsparametern befasst und diese auf ihre Angemessenheit hin überprüft.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zu den Deckungsrückstellungen einschließlich der Zinszusatzreserve begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben des Konzerns zu den Deckungsrückstellungen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten. Die ergänzenden Darstellungen zur Zinszusatzreserve sind im Abschnitt "Chancen- und Risikobericht" des Konzernlageberichts enthalten.
- ④ Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung
- ① Im Konzernabschluss stellen die Bilanzposten Deckungsrückstellung, Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, die für die Krankenversicherung gebildet wurden, einen wesentlichen Bestandteil der Passivseite der Bilanz dar. Versicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch aufsichtsrechtliche Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen verlangt von den gesetzlichen Vertretern des Konzerns neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellungen für die Vermögens- und Ertragslage des Konzerns, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrundeliegenden Berechnungen sowie der Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellungen für das Gesamtgeschäft des Konzerns gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von dem Konzern verwendeten Methoden und von den

gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen des Konzerns zur Ermittlung und Erfassung von versicherungstechnischen Rückstellungen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse des Konzerns zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben des Konzerns zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die im Abschnitt Wirtschaftsbericht des Lageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote) und
- den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Konzernabschlusses, des geprüften Konzernlageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zum Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen,

die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressanten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren.

Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 24. März 2017 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 28. April 2017 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2017 als Konzernabschlussprüfer der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a.G. in Coburg, Coburg, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Marco See

Nürnberg, den 7. März 2018

PricewaterhouseCoopers GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

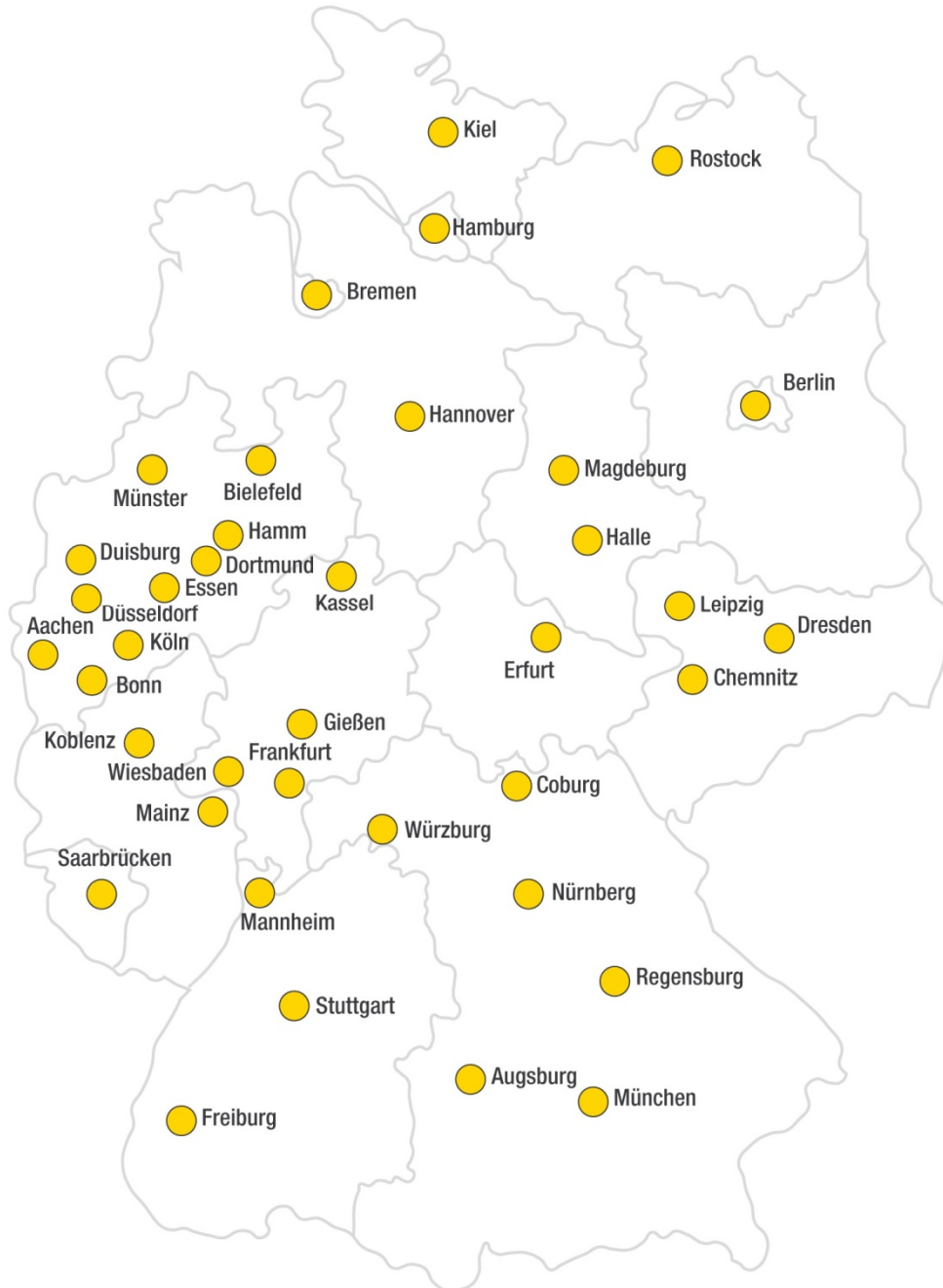
Marco See

Wirtschaftsprüfer

ppa. Marcel Rehm

Wirtschaftsprüfer

Unsere Geschäfts- und Schadenaußenstellen



Außenstellen

52045 Aachen Franzstraße 2	47303 Duisburg Friedrich-Wilhelm-Straße 18	30691 Hannover Lange Laube 20	48122 Münster Von-Steuben-Straße 20
86121 Augsburg Halderstraße 23	40237 Düsseldorf Grafenberger Allee 295	34197 Kassel Friedrich-Ebert-Straße 21	90312 Nürnberg Willy-Brandt-Platz 16
10914 Berlin Marburger Straße 10	99112 Erfurt Juri-Gagarin-Ring 53	24088 Kiel Hopfenstraße 29	93038 Regensburg Albertstraße 2
33583 Bielefeld Gadderbaumer Straße 18	45113 Essen Gildehofstraße 1	56053 Koblenz Franz-Weis-Straße 10	18052 Rostock Lohmühlenweg 1
53249 Bonn Pfarrer-Byns-Straße 1	60524 Frankfurt Lyoner Straße 10	50421 Köln Gereonsdriesch 13	66109 Saarbrücken Großherzog-Friedr.-Straße 40
28366 Bremen Am Brill 18	79073 Freiburg Engelbergerstraße 21	04097 Leipzig Querstraße 16	70137 Stuttgart Silcherstraße 1
09094 Chemnitz Brückenstraße 4	35388 Gießen Sonnenstraße 3	39082 Magdeburg Schleinufer 16	65182 Wiesbaden Mainzer Straße 98–102
96448 Coburg Callenberger Straße 29	06146 Halle Merseburger Straße 46	55097 Mainz Wilh.-Theodor-Römheld-Str. 28	97066 Würzburg Ludwigstraße 20
44133 Dortmund Saarlandstraße 25	20090 Hamburg Nagelsweg 41–45	68122 Mannheim Tattersallstraße 15–17	
01057 Dresden Ferdinandplatz 1	59062 Hamm Neue Bahnhofstraße 1	80222 München Martin-Greif-Straße 1	

HUK-COBURG
Bahnhofsplatz
96444 Coburg
Telefon 09561 96-0
www.HUK.de
info@HUK-COBURG.de