Allianz

ALLIANZ PRIVATE KRANKENVERSICHERUNGS-AG

Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2024

AUF EINEN BLICK

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
Tsd €

	31.12.2024	31.12.2023
Anrechnungsfähige Eigenmittel	5 127 125	5 526 132
Solvabilitätskapitalanforderung	1 312 850	1 419 234
Solvabilitätsquote[1]	391%	389%
Mindestkapitalanforderung	328 213	354 808

1_Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet seit dem 2. Quartal 2020 die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG an. Seit dem 2. Quartal 2024 wird der Abzugsbetrag nach einer Neubewertung mit einem Wert von null Euro ausgewiesen. Damit würde die Solvabilitätsquote im Geschäftsjahr 2024 auch ohne Anwendung der Übergangsmaßnahme 391 (330) Prozent betragen.

INHALT

Zusammenfassung 5

A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis 9

A.1 Geschäftstätigkeit ... 10
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis ... 13
A.3 Anlageergebnis ... 15
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten ... 16
A.5 Sonstige Angaben ... 17

B Governance-System 19

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System ... 20
B.2 Anforderung an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit ... 24
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung ... 26
B.4 Internes Kontrollsystem ... 29
B.5 Funktion der Internen Revision ... 30
B.6 Versicherungsmathematische Funktion ... 31
B.7 Outsourcing ... 32
B.8 Sonstige Angaben ... 34

C Risikoprofil 35

C.1 Versicherungstechnisches Risiko ... 37
C.2 Marktrisiko ... 38
C.3 Kreditrisiko ... 40
C.4 Liquiditätsrisiko ... 41
C.5 Operationelles Risiko ... 43
C.6 Andere wesentliche Risiken ... 44
C.7 Sonstige Angaben ... 45

D Bewertung für Solvabilitätszwecke 47

D.1 Vermögenswerte ... 49
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen ... 53
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten ... 58
D.4 Alternative Bewertungsmethoden ... 59
D.5 Sonstige Angaben ... 61

E Kapitalmanagement 63

E.1 Eigenmittel ... 64
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung ... 67
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung ... 69
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und dem verwendeten internen Modell ... 70
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung ... 73
E.6 Sonstige Angaben ... 74

Anlagen 75

Disclaimer
Bei dem hiermit vorgelegten Bericht über Solvabilität und Finanzlage handelt es sich um einen aufsichtsrechtlich vorgegebenen Bericht nach den §§ 40 f. des Versicherungsaufsichtsgesetzes in Verbindung mit den Artikeln 290 f. der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014. Der Vorstand der Gesellschaft verfolgt keine über die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen hinausgehenden Zielsetzungen.

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen
Soweit in diesem Bericht Prognosen oder Erwartungen geäußert werden oder die Zukunft betreffende Aussagen gemacht werden, können diese Aussagen mit bekannten und unbekannten Risiken und Ungewissheiten verbunden sein. Die tatsächlichen Ergebnisse und Entwicklungen können daher wesentlich von den geäußerten Erwartungen und Annahmen abweichen. Neben weiteren hier nicht aufgeführten Gründen können sich Abweichungen aus Veränderungen der allgemeinen wirtschaftlichen Lage und der Wettbewerbssituation, vor allem in Allianz Kerngeschäftsfeldern und -märkten, aus Akquisitionen sowie der anschließenden Integration von Unternehmen und aus Restrukturierungsmaßnahmen ergeben. Abweichungen können außerdem aus dem Ausmaß oder der Häufigkeit von Versicherungsfällen (zum Beispiel durch Naturkatastrophen), der Entwicklung von Schadenkosten, Stornoraten, Sterblichkeits- und Krankheitsraten beziehungsweise -tendenzen und, insbesondere im Kapitalanlagebereich, aus dem Ausfall von Kreditnehmern und sonstigen Schuldnern resultieren. Auch die Entwicklungen der Finanzmärkte (zum Beispiel Marktschwankungen oder Kreditausfälle) und der Wechselkurse sowie nationale und internationale Gesetzesänderungen, insbesondere hinsichtlich steuerlicher Regelungen, können entsprechenden Einfluss haben. Terroranschläge und deren Folgen können die Wahrscheinlichkeit und das Ausmaß von Abweichungen erhöhen. Die Gesellschaft übernimmt keine Verpflichtung, Zukunftsaussagen zu aktualisieren.

Darstellung der Zahlen
Die im Bericht dargestellten Zahlen sind kaufmännisch gerundet. Rundungen können in Einzelfällen dazu führen, dass sich Werte in diesem Bericht nicht exakt zur angegebenen Summe aufaddieren und sich Prozentangaben nicht aus den dargestellten Werten ergeben. Sofern nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich alle Zahlen auf das Berichtsjahr 2024 beziehungsweise auf den Stichtag 31. Dezember 2024. Zahlen in Klammern stellen Vergleichswerte aus dem Vorjahr dar.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG blickt auf ein sehr gutes Geschäftsjahr 2024 zurück. Die Herausforderungen infolge eines Rückgangs der Wirtschaftsleistungen in Deutschland sowie infolge der Zinsentwicklung hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hervorragend gemeistert. Das Geschäftsmodell hat sich als äußerst robust und nachhaltig erwiesen. Entscheidende Erfolgsfaktoren hierfür waren neben der innovativen Ausrichtung des Unternehmens und der Produktexzellenz effiziente und digitale Arbeitsprozesse sowie die Finanzstärke in Verbindung mit dem weltweiten Kapitalanlagemanagement. Das Vertriebsergebnis hat im abgelaufenen Geschäftsjahr das Rekordergebnis des Vorjahres um 24 Prozent übertroffen und wurde getragen von den Produkten der Vollversicherung, der Zusatzversicherung sowie von der betrieblichen Krankenversicherung. Die Bruttobeitragseinnahmen stiegen um 4,1 (4,0) Prozent.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle überstiegen den Wert des Vorjahres und wuchsen erneut deutlich um 7 Prozent. Damit setzte sich – wie in der gesamten Branche – der bereits im Vorjahr zu beobachtende Trend einer hohen Schadeninflation fort. Zusätzlich wirken die gestiegenen Abschlusskosten infolge des sehr starken Neugeschäfts verringernd auf die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote von 5,9 (8,8) Prozent. Wie in den Jahren zuvor, war auf die ausgezeichnete Expertise des Allianz Konzerns an den Kapitalmärkten Verlass. Der Marktwert der Kapitalanlagen erhöhte sich im Jahr 2024 aufgrund des starken Aktienmarktes und der positiven Entwicklung der alternativen Anlagen. Durch die langfristige Stärkung der Ertragskraft konnte das Kapitalanlageergebnis gesteigert werden. Dank der breiten Streuung der Kapitalanlagen in verschiedene Anlageklassen und Regionen konnte im abgelaufenen Geschäftsjahr 2024 eine weiterhin hohe Nettoverzinsung von 3,6 (3,5) Prozent erzielt werden.

Das Ergebnis nach Steuern und vor Gewinnabführung ist im Vergleich zum Vorjahr um 25 000 Tausend Euro auf 110 000 Tausend Euro gesunken, nähere Informationen finden sich im Unterabschnitt A 1.4.

Das Aufsichtssystem für Versicherungsunternehmen

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG gilt das EU-weit einheitliche Finanzaufsichtssystem für Erst- und Rückversicherungsunternehmen Solvency II.

Der vorliegende Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (engl. Solvency Financial Condition Report, kurz SFCR) wurde auf Grundlage der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates sowie der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission sowie den Hinweisen zum Solvency II-Berichtswesen für Erst- und Rückversicherungsunternehmen und Versicherungsgruppen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom November 2024 erstellt.

Entsprechend den Prinzipien des Aufsichtssystems ist dieser Bericht aus einem risikoorientierten Blickwinkel erstellt worden und zeigt den Umgang des Unternehmens mit seinen Risiken auf. Dazu beurteilt und beschreibt das Unternehmen mittels eines standardisierten Verfahrens die wesentlichen Geschäftsprozesse. Darüber hinaus werden die ökonomisch (zu Marktwerten) bewerteten Vermögenswerte und Verbindlichkeiten einander in der sogenannten Solvabilitätsübersicht gegenübergestellt. Hieraus ergibt sich die Eigenmittelausstattung als Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt zur Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung anstelle der Standardformel ein internes Modell. Das interne Modell ist ein Modell der Allianz Gruppe mit zentraler Methodik. Bestimmte Module – sogenannte lokale Modellkomponenten – des internen Modells sind spezifisch für das Geschäft mit der privaten Krankenversicherung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG angepasst worden.

Bericht über Solvabilität und Finanzlage

Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage des Unternehmens behandelt insgesamt fünf Themengebiete, die sich auf das Geschäftsjahr 2024 beziehen, welches den Berichtszeitraum vom 1. Januar 2024 bis zum 31. Dezember 2024 umfasst. Stichtag für den Bericht ist der 31. Dezember 2024.

In **Kapitel A „Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis“** werden detaillierte Angaben zur Stellung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG innerhalb der rechtlichen Struktur der Allianz Gruppe gemacht. Des Weiteren werden die wesentlichen Geschäftsbereiche des Unternehmens beschrieben. Darüber hinaus werden qualitative und quantitative Informationen über das versicherungstechnische Ergebnis im Berichtszeitraum auf aggregierter Ebene gegeben. Schließlich folgen Angaben zu den Kapitalanlageergebnissen insgesamt und aufgeschlüsselt nach Vermögenswertklassen sowie deren Zusammensetzung. Das versicherungstechnische Ergebnis der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach Handelsrecht betrug im abgelaufenen Geschäftsjahr 2024 insgesamt 162 217 (182 365) Tausend Euro, das Kapitalanlageergebnis 1 241 554 (1 181 780) Tausend Euro.

Kapitel B stellt die Ausgestaltung der Unternehmensführung (englisch **Governance-System**) bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG dar. Dies umfasst Informationen zur Aufbau- und Ablauforganisation, insbesondere zur Ausgestaltung und Einbindung der sogenannten Schlüsselfunktionen im Aufsichtssystem. Weitere Berichtselemente sind die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit der Unternehmensleitung sowie Informationen zum Risikomanagementsystem und zum internen Kontrollsystem. Der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG hat das Governance-System – vor dem Hintergrund von Art, Umfang und Komplexität der den Geschäftstätigkeiten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG inhärenten Risiken – als angemessen beurteilt.

Das **Kapitel C** befasst sich mit dem **Risikoprofil** des Unternehmens. Es werden Angaben zu den unternehmerischen Risiken gemacht, die nach folgenden Risikokategorien aufgeschlüsselt worden sind: versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationelles Risiko und andere wesentliche Risiken. Neben einer Beschreibung dieser Risiken wird deren Wesentlichkeit beurteilt, und es werden sowohl Risikokonzentrationen als auch Risikominderungstechniken aufgezeigt. Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG werden das Marktrisiko, das Kreditrisiko, das versicherungstechnische Risiko, und das operationelle Risiko als wesentliche Risiken eingestuft. Das strategische Risiko wird grundsätzlich als wesentlich eingestuft.

Gegenstand des **Kapitels D** ist die Darstellung der Bewertungsgrundsätze bei der Aufstellung der Solvabilitätsübersicht nach dem Aufsichtsrecht einschließlich einer Analyse der Wertunterschiede zur

Finanzberichterstattung nach dem Handelsrecht. Dieser Abschnitt behandelt insbesondere die ökonomische **Bewertung der Vermögenswerte, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten**, die ein Grundprinzip des Aufsichtssystems darstellen. Die Kapitalanlagen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG umfassten im Geschäftsjahr 2024 nach dem Aufsichtsrecht insgesamt 36 548 263 (35 542 081) Tausend Euro und die versicherungstechnischen Rückstellungen 29 988 865 (28 290 665) Tausend Euro. Insgesamt beliefen sich die Vermögenswerte auf 37 110 522 (36 037 313) Tausend Euro und die Verbindlichkeiten auf 31 983 397 (30 511 181) Tausend Euro. Daraus ergaben sich Eigenmittel in Höhe von 5 127 125 (5 526 132) Tausend Euro. Wesentliche Unterschiede zwischen der Bewertung nach Aufsichtsrecht und Handelsrecht resultierten aus den Kapitalanlagen, den versicherungstechnischen Rückstellungen und den latenten Steuern. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat im Geschäftsjahr 2024 als Long-Term-Guarantee-Maßnahme die Volatilitätsanpassung angewandt. Dies hat zu einer Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen und damit zu einer Reduzierung der Eigenmittel geführt (siehe Abschnitt D.2). Die Eigenmittel würden ohne Anwendung der Volatilitätsanpassung 5 198 412 (5 573 358) Tausend Euro betragen. Zusätzlich wendet die Allianz Private Krankenversicherungs-AG seit dem 2. Quartal 2020 die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) an. Seit dem 2. Quartal 2024 wird der Abzugsbetrag nach einer von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht geforderten Neubewertung mit einem Wert von null Euro ausgewiesen. Damit veränderten sich die Eigenmittel zum 31. Dezember 2024 durch die Übergangsmaßnahme nicht. Die Anwendung der Volatilitätsanpassung führte im Geschäftsjahr 2024 sowohl zu einer Reduzierung der Eigenmittel als auch zu einer Verringerung der Solvabilitäts- beziehungsweise Mindestkapitalanforderung. Ohne Anwendung der Volatilitätsanpassung würden die Solvabilitätskapitalanforderung 1 342 052 (1 437 250) Tausend Euro beziehungsweise die Mindestkapitalanforderung 335 513 (359 312) Tausend Euro betragen. Dies würde zu einer Solvabilitätsquote von 387 (388) Prozent führen. Anders als die Anwendung der Volatilitätsanpassung führte die Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG nicht zu einer Reduzierung der Solvabilitäts- beziehungsweise Mindestkapitalanforderung. Im Geschäftsjahr 2024 wurde das Modell für die Bewertung für Solvabilitätszwecke angepasst.

Im letzten **Kapitel E „Kapitalmanagement"** werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung dargestellt. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt zur Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung anstelle der Standardformel ein internes Modell. Damit konnte gezeigt werden, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-AG im Berichtszeitraum über genügend Eigenmittel in Höhe von 5 127 125 (5 526 132) Tausend Euro verfügt, um die Solvabilitätskapitalanforderung in Höhe von 1 312 850 (1 419 234) Tausend Euro und die Mindestkapitalanforderung in Höhe von 328 213 (354 808) Tausend Euro zu bedecken. Dadurch ergibt sich eine Solvabilitätsquote von 391 (389) Prozent. Aufgrund ihrer sehr guten Eigenmittelausstattung sowie transparenter und durchgreifender Prozesse im Risikomanagement erfüllt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die aufsichtsrechtlichen Anforderungen in vollem Umfang. Der hier veröffentlichte Bericht über die Solvabilitäts- und Finanzlage des Unternehmens zeigt diese solide wirtschaftliche Basis auf.

GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

A

A.1 GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

A.1.1 Allgemeine Informationen zur Geschäftstätigkeit

Der Geschäftsbetrieb der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erstreckt sich derzeit auf das selbst abgeschlossene Voll- und Zusatzversicherungsgeschäft sowie die betriebliche Krankenversicherung im Inland.

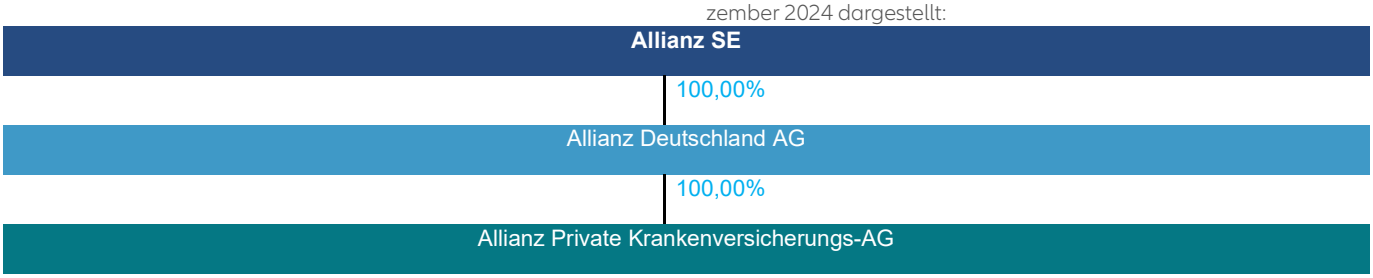
Das Produktportfolio der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist einheitlich dem Geschäftsbereich Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung zugeordnet. Davon ausgenommen ist lediglich das Geschäft mit kurzfristigen Reisekrankenversicherungen, welches weiterhin dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung zugeordnet ist. Damit umfasst das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung seit dem Jahr 2021 nur noch kurzfristige Reisekrankentarife.

A.1.2 Informationen zu verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Die Gesellschaft ist ein Tochterunternehmen der Allianz Deutschland AG mit Sitz in München im Sinne des § 290 Absatz 2 Handelsgesetzbuch (HGB). Die Allianz Deutschland AG ist wiederum ein Tochterunternehmen der Allianz SE, München. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG gehört somit zum Allianz Konzern unter Führung der Allianz SE.

Die Allianz SE hält 100,0 Prozent der Anteile an der Allianz Deutschland AG. Die Allianz Deutschland AG hält an der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG einen Anteil von 100,0 Prozent der Aktien und ist damit alleinige Aktionärin der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Die Allianz SE hält somit mittelbar alle Anteile an der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

In der nachfolgenden Abbildung werden die Einordnung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG in die Gruppenstruktur der Allianz SE und die wesentlichen Beteiligungsverhältnisse zum 31. Dezember 2024 dargestellt:



Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag als beherrschtes Unternehmen

Zwischen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG und der Allianz Deutschland AG wurde ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag abgeschlossen. Der Vertrag gilt hinsichtlich der Gewinnabführung und der Verlustübernahme seit dem 1. Januar 2009. In diesem verpflichtet sich die Allianz Private Krankenversicherungs-AG, sämtliche nicht einer Abführungssperre nach § 268 Abs. 8 HGB und § 301 AktG unterliegenden Gewinne abzuführen, und die Allianz Deutschland AG sämtliche Verluste der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG auszugleichen.

Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge als beherrschendes Unternehmen

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge mit Konzernunternehmen in Deutschland geschlossen, die in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet sind:

Name	Vertrag gültig seit
APKV Private Equity Fonds GmbH	01.01.2013
APKV Infrastrukturfonds GmbH	01.01.2013
APKV Direkt Infrastruktur GmbH	01.01.2016
APKV-Argos 74 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	01.01.2017
APKV-Argos 84 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	14.03.2017
ARE Funds APKV GmbH	23.05.2017
myHealth X GmbH	01.11.2020

Verbundene Unternehmen und Beteiligungen

Nachfolgend werden alle wesentlichen verbundenen Unternehmen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG gemäß Artikel 1 Nummer 49 DVO 2015/35 per 31. Dezember 2024 dargestellt:

Anteil in %

Name	Fußnote	Sitz	Rechtsform	Anteil
Allianz AKR Fonds	1, 2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
Allianz Finance IX Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	10,0
Allianz Finance VII Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	30,0
Allianz Finance VIII Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	52,9
Allianz Infrastructure Luxembourg Holdco I S.A.	1	Luxemburg	SA	15,1
Allianz Investments III Luxembourg S.A.	1	Luxemburg	SA	14,4
Allianz VK RentenDirekt Fonds	1, 2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
Allianz VKA Fonds	1, 2	Deutschland	Sondervermögen	100,0
APKV Infrastrukturfonds GmbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
APKV Private Equity Fonds GmbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
APKV US Private REIT LP	1	USA	LP	100,0
APKV-Argos 74 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
APKV-Argos 84 Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
ARE Funds APKV GmbH	1	Deutschland	GmbH	100,0
AZ Euro Investments II S.à r.l.	1	Luxemburg	SARL	100,0
AZ Euro Investments S.A.	1	Luxemburg	SA	10,0

1_Die Allianz SE ist maßgeblich für die Bestimmung des Mutter-Tochter-Verhältnisses und damit für die Einstufung als verbundenes Unternehmen.

2_Sondervermögen sind nach § 1 KAGB inländische offene Investmentvermögen in Vertragsform, die von einer Verwaltungsgesellschaft für Rechnung der Anleger verwaltet werden.

A.1.3 Informationen zur Unternehmung, zur zuständigen Aufsichtsbehörde und zum externen Abschlussprüfer

Name und Anschrift des Unternehmens

Die Gesellschaft führt die Firma
Allianz Private Krankenversicherungs-AG.
Sie hat ihren Sitz in München.
Die Geschäftsanschrift lautet:
Allianz Private Krankenversicherungs-AG
Königinstraße 28
80802 München

Name und Anschrift des Eigentümers der Gesellschaft

Allianz Deutschland AG
Königinstraße 28
80802 München

Name und Anschrift des obersten Mutterunternehmens

Allianz SE
Königinstraße 28
80802 München

Name, Anschrift und Kontaktdaten der Aufsichtsbehörde für die Allianz Deutschland AG, die Allianz SE und die Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Postfach 1253
53002 Bonn

Telefon: 0228/41 08 – 0
Fax: 0228/41 08 – 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Name, Anschrift und Kontaktdaten des externen Abschlussprüfers

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Bernhard-Wicki-Straße 8
80636 München

Telefon: 089/57 90 – 50
E-Mail: webkontakt_anfragen@de.pwc.com

A.1.4 Informationen zu wesentlichen Geschäftsvorfällen im Geschäftsjahr

Die Ergebnisabführung richtet sich nach dem Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag mit der Allianz Deutschland AG. Für das Geschäftsjahr 2024 wurden nach Abzug von Steuern und unter Berücksichtigung der abführungsgesperrten Beträge 142 645 Tausend Euro an die Allianz Deutschland AG abgeführt. Die Ergebnisabführung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG an die Allianz Deutschland AG für das Jahr 2024 beinhaltete neben dem Ergebnis nach Steuern und vor Ergebnisabführung auch Bilanzgewinne aus Vorjahren, die im Zuge der Reduktion abführungsgesperrter Beträge für das Jahr 2024 an die Allianz Deutschland AG abgeführt werden konnten.

A.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHES ERGEBNIS

Eine Unterteilung der Erträge und Aufwendungen in geografische Regionen erfolgt nicht, da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ihr Versicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland betreibt.

Die versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG können nach dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung und dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung aufgeteilt werden und fallen nur im Inland an. Im Berichtszeitraum betrug das versicherungstechnische Ergebnis nach Handelsrecht 162 217 (182 365) Tausend Euro.

Das versicherungstechnische Ergebnis setzt sich aus den in der folgenden Tabelle dargestellten Positionen zusammen. Alle Positionen sind gemäß Handelsrecht bewertet.

Tsd €

	2024	2023
Verdiente Prämien netto	4 321 657	4 149 538
Aufwendungen für Versicherungsfälle netto	-3 679 494	-3 458 269
Angefallene Aufwendungen netto	-729 940	-655 290
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	26 766	42 008
Ergebnis gemäß Berichtsformular S.05.01.02	**-61 011**	**77 986**
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	307 599	373 152
Erträge aus Kapitalanlagen	1 337 144	1 317 298
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen netto	-1 039 676	-1 045 437
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-354 069	-449 642
Weitere Aufwendungen für Kapitalanlagen	-28 742	-89 610
Alle weiteren versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen	972	-1 380
Versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht	**162 217**	**182 365**

Verdiente Prämien

Tsd €

	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nichtlebensversicherung	Gesamt	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nichtlebensversicherung	Gesamt
	2024	2024	2024	2023	2023	2023
Gebuchte Prämien brutto	4 294 188	27 064	**4 321 252**	4 121 113	27 968	**4 149 081**
Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-	-	**-**	-	-	**-**
Veränderung der Beitragsüberträge	-	406	**406**	-	457	**457**
Anteil der Rückversicherer an den Beitragsüberträgen	-	-	**-**	-	-	**-**
Verdiente Prämien netto	4 294 188	27 470	**4 321 657**	4 121 113	28 424	**4 149 538**

Die verdienten Prämien netto des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes betrugen im Geschäftsjahr 2024 insgesamt 4 321 657 (4 149 538) Tausend Euro. Davon entfielen nahezu die gesamten Prämien (99,4 Prozent) auf das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung. Der Anstieg um 4,1 Prozent resultierte zum einen aus Prämienanpassungen und zum anderen aus Neubeiträgen.

Das Vertriebsergebnis konnte das Rekordjahr 2023 nochmals übertreffen und ein neues Allzeithoch seit Bestehen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verzeichnen.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Tsd €

	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nichtlebensversicherung	Gesamt	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nichtlebensversicherung	Gesamt
	2024	2024	2024	2023	2023	2023
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	-3 653 559	-25 935	**-3 679 494**	-3 436 599	-21 670	**-3 458 269**
Anteil der Rückversicherer an den Aufwendungen für Versicherungsfälle	-	-	**-**	-	-	**-**
Aufwendungen für Versicherungsfälle netto	-3 653 559	-25 935	**-3 679 494**	-3 436 599	-21 670	**-3 458 269**

Für Versicherungsfälle hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG im Geschäftsjahr 2024 netto insgesamt 3 679 494 (3 458 269) Tausend Euro aufgewendet. Dies entspricht einem Anstieg um 6,4 Prozent.

Die Leistungsausgaben selbst überschritten das Vorjahr infolge der allgemeinen medizinischen Inflation sowie durch gestiegene stationäre und ambulante Leistungen. Positiv wirkt die Reduzierung der Schadenreserve in Höhe von 4 541 Tausend Euro.

Angefallene Aufwendungen

Tsd €

	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nicht-lebensversicherung	Gesamt	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nicht-lebensversicherung	Gesamt
	2024	2024	2024	2023	2023	2023
Angefallene Aufwendungen	-725 081	-4 860	**-729 940**	-650 078	-5 212	**-655 290**

Die angefallenen Aufwendungen betrugen im Geschäftsjahr 2024 netto insgesamt 729 940 (655 290) Tausend Euro. Davon entfielen 349 853 (306 201) Tausend Euro auf die Abschlussaufwendungen. Die sehr gute Entwicklung des Neugeschäfts führte zu einem Anstieg der Provisionsaufwendungen um 22,9 (17,1) Prozent.

Die Quote der Abschlusskosten stieg infolgedessen auf 8,1 (7,4) Prozent. Die Verwaltungsaufwendungen liegen mit 99 582 (94 796) Tausend Euro leicht über Vorjahresniveau. Die Verwaltungskostenquote bleibt unverändert zum Vorjahr bei 2,3 Prozent. Die Aufwendungen für Schadenregulierung liegen mit 213 658 (208 386) Tausend Euro leicht über Vorjahresniveau. Die Aufwendungen für Anlageverwaltung liegen mit 66 848 (45 907) Tausend Euro weit über Vorjahresniveau aufgrund der Bildung einer Rückstellung für einen Drohverlust. Ein Vorkauf für eine Immobilienbeteiligung wird einzeln bewertet. Die Wertobergrenze bilden die Anschaffungskosten. Aufgrund negativer Marktentwicklung wurde eine Drohverlustrückstellung gebildet.

Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen und Einnahmen

Tsd €

	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nicht-lebensversicherung	Gesamt	Nach Art der Lebensversicherung	Nach Art der Nicht-lebensversicherung	Gesamt
	2024	2024	2024	2023	2023	2023
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	26 764	2	**26 766**	42 005	2	**42 008**

Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen und Einnahmen lagen im Geschäftsjahr 2024 bei 26 766 (42 008) Tausend Euro. Der Rückgang liegt an den deutlich geringeren Erträgen aus dem Poolausgleich der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV-Pool). Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG blieb weiterhin Empfänger im Schadenausgleich der PPV.

A.3 ANLAGEERGEBNIS

A.3.1 Kapitalanlageergebnis

Im Geschäftsjahr 2024 betrug das Nettoergebnis aus den Anlagegeschäften 1 241 554 (1 181 780) Tausend Euro. Die laufenden Erträge in Höhe von 1 234 948 (1 218 237) Tausend Euro lagen über dem Niveau des Jahres 2023. Darin waren Schüttungen aus Spezialfonds in Höhe von 712 955 (704 014) Tausend Euro enthalten. Das laufende Ergebnis aus Immobilien und Beteiligungen lag über Vorjahresniveau. Des Weiteren waren die Veräußerungsgewinne in Höhe von 98 791 (17 598) Tausend Euro deutlich über den Gewinnen im Vorjahr.

Der überwiegende Teil der Veräußerungsgewinne resultiert aus der Teilübertragung eines Rentenfonds.
Die Abschreibungen in Höhe von 26 672 (35 672) Tausend Euro lagen etwas unter dem Vorjahresniveau. Wie auch im Vorjahr kamen die Abschreibungen im Berichtsjahr überwiegend aus dem Immobilienbereich.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen lag bei 3,6 (3,5) Prozent. Wie nachfolgend dargestellt, setzte sich das Kapitalanlageergebnis zusammen aus Erträgen, Zu- und Abschreibungen sowie Veräußerungsgewinnen und -verlusten. Daneben kann es auf die verschiedenen Vermögenswertklassen aufgeteilt dargestellt werden.

Anlageergebnis 2024
Tsd €

	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Verwaltungsaufwand/ Verlustübernahme	Anlageergebnis
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	22 443	7 513	-	-	-3 369	-	26 588
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	326 926	-	-2	365	-13 811	-	313 478
Aktien – nicht notiert	-	-	-	-	-	-	-
Staatsanleihen	10 431	441	-	-	-	-	10 872
Unternehmensanleihen	86 187	9 114	-376	1 133	-249	-	95 808
Organismen für gemeinsame Anlagen	734 133	81 609	-70	1 124	-9 239	-	807 557
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	24 924	-	-	-	-4	-	24 920
Sonstige Darlehen und Hypotheken	29 904	113	-2	783	-	-	30 798
Verwaltungsaufwand/Verlustübernahme über alle Assetklassen (nicht zugeordnet)	-	-	-	-	-	-68 467	-68 467
Gesamt	**1 234 948**	**98 791**	**-451**	**3 405**	**-26 672**	**-68 467**	**1 241 554**

Anlageergebnis 2023
Tsd €

	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Verwaltungsaufwand/ Verlustübernahme	Anlageergebnis
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	21 010	-	-	-	-9 089	-	11 922
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	307 474	-	-3 593	95	-3 825	-	300 151
Aktien – nicht notiert	4 170	-	-	-	-	-	4 170
Staatsanleihen	10 685	437	-5 393	-	-	-	5 729
Unternehmensanleihen	87 007	7 608	-1 656	621	-1 431	-	92 149
Organismen für gemeinsame Anlagen	725 215	4 146	-42 768	80 428	-21 227	-	745 795
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	15 897	-	-	-	-5	-	15 892
Sonstige Darlehen und Hypotheken	46 778	5 406	-	318	-95	-	52 408
Verwaltungsaufwand/Verlustübernahme über alle Assetklassen (nicht zugeordnet)	-	-	-	-	-	-46 436	-46 436
Gesamt	**1 218 237**	**17 598**	**-53 409**	**81 463**	**-35 672**	**-46 436**	**1 181 780**

A.3.2 Sonstige Informationen zum Anlageergebnis

Verbriefungen (sogenannte besicherte Wertpapiere) wurden nicht direkt gehalten und hatten keinen Einfluss auf das Anlageergebnis. Pfandbriefe fielen nicht unter Anlagen in Verbriefungen, da diese dem Engagement in Unternehmensanleihen zugeordnet waren.

Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wurden nach Handelsrecht keine Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst.

A.4 ENTWICKLUNG SONSTIGER TÄTIGKEITEN

Für das Geschäftsjahr 2024 gab es keine sonstigen wesentlichen Erträge und Aufwendungen, und es lagen keine wesentlichen Leasingverhältnisse vor.

A.5 SONSTIGE ANGABEN

Alle sonstigen wichtigen Informationen über die Geschäftstätigkeit und das Geschäftsergebnis der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, bezogen auf den Berichtszeitraum, sind bereits in den Abschnitten A.1 bis einschließlich A.4 beschrieben worden.

GOVERNANCE-SYSTEM

B

B.1 ALLGEMEINE ANGABEN ZUM GOVERNANCE-SYSTEM

Das Governance-System bildet die Grundlage für die Umsetzung der Geschäftsstrategie der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Ferner dient es der angemessenen Überwachung und Steuerung der geschäftlichen Risiken sowie der Einhaltung der rechtlichen Vorgaben. Eine wesentliche Rolle bei der Umsetzung des Governance-Systems übernehmen der Vorstand, der Aufsichtsrat sowie die Schlüsselfunktionen[1] der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Vorstand

Der Vorstand führt die Geschäfte der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Er legt die Geschäftsstrategie und – daraus abgeleitet – die Risikostrategie sowie die IT- und DOR (Digital Operational Resilience)-Strategie fest.

Jedes Vorstandsmitglied leitet das ihm übertragene Ressort in eigener Verantwortung. Die Geschäftsordnung des Vorstandes beinhaltet hierzu nähere Regelungen. Der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG bestand zum Stichtag 31. Dezember 2024 aus fünf Mitgliedern und gliederte sich in die folgenden Ressorts auf:

- Vorstandsvorsitz und Produkte (Dr. Jan Esser),
- Leistung und Vertrieb (Daniel Bahr),
- Finanzen (Dr. Klaus Berge),
- Maklervertrieb (Dr. Thomas Wiesemann),
- Operations (Tina Maric).

Mit Wirkung ab dem 1. Februar 2025 wurde zudem Anke Idstein zum Mitglied des Vorstandes, verantwortlich für das Ressort Produkte, bestellt.

Im Rahmen ihrer Ressortzuständigkeit nehmen Vorstandsmitglieder auch Mitgliedschaften in unternehmensübergreifenden Kommissionen wahr. Diese Kommissionen haben die Aufgabe,

- den Vorständen der teilnehmenden Konzernunternehmen vorbehaltene Entscheidungen vorzubereiten und entsprechende Empfehlungen zu unterbreiten,
- ihnen übertragene Angelegenheiten zu koordinieren und zu entscheiden sowie
- den Informationsaustausch in der Allianz Gruppe sicherzustellen.

Ausschüsse innerhalb des Vorstandes bestehen nicht.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung durch den Vorstand und berät ihn bei der Leitung der Gesellschaft. Dies umfasst unter anderem die Prüfung der Abschlussunterlagen und die Befassung mit der Risikostrategie, der Risikosituation und den Tätigkeitsschwerpunkten der Internen Revision und von Compliance.

Darüber hinaus fallen auch die folgenden Themen in die Zuständigkeit des Aufsichtsrates:

- Bestellung und Abberufung von Vorstandsmitgliedern,
- Festsetzung der Vergütung der Vorstandsmitglieder.

Der Aufsichtsrat bestand zum 31. Dezember 2024 aus zwölf Mitgliedern, von denen sechs durch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gewählt wurden.

Der Aufsichtsrat hat einen Personalausschuss eingerichtet, dessen wesentliche Aufgabe die Vorbereitung von Personal- und Vergütungsentscheidungen in Bezug auf den Vorstand ist. Zudem hat der Aufsichtsrat einen Prüfungs- und Risikoausschuss gebildet. Der Prüfungs- und Risikoausschuss befasst sich insbesondere mit dem Rechnungslegungsprozess, der Abschlussprüfung und dem internen Kontrollsystem sowie mit der Risikostrategie und der Risikosituation. Ferner besteht der nach dem Mitbestimmungsgesetz erforderliche Vermittlungsausschuss.

Zum 31. Dezember 2024 setzte sich der Aufsichtsrat wie folgt zusammen:

- Dr. Klaus-Peter Röhler (Vorsitzender),
- Anton Wald (stellvertretender Vorsitzender),
- Dr. Bettina Corves-Wunderer,
- Claudia Donzelmann,
- Ronald van het Hof,
- Markus Lehmeier,
- Dr. Hans-Konrad Ress,
- Andreas Schmied,
- Susanne Senica,
- Dr. Günther Thallinger,
- Henrike-Raija Wilkes,
- Vera Winnacker.

Schlüsselfunktionen

Um das Versicherungsgeschäft sorgfältig führen zu können, sind Versicherungsunternehmen per Gesetz dazu verpflichtet, die folgenden vier Schlüsselfunktionen mit ihren jeweiligen Hauptaufgaben einzurichten:

1_Die vier Schlüsselfunktionen (Risikomanagementfunktion, Compliance-Funktion, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion) sind zwingend einzurichten. Sie sind wesentliche Elemente des Governance-Systems und sollen insbesondere eine angemessene und unabhängige Kontrolle im Unternehmen sicherstellen.

- Die Risikomanagementfunktion koordiniert die Risikomanagementaktivitäten und verantwortet die laufende Prüfung der Risikotragfähigkeit. Sie sorgt für eine unabhängige Überwachung der wesentlichen Risiken und berät den Vorstand in Fragen des Risikomanagements.
- Die Compliance-Funktion berät den Vorstand in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes gelten. Ferner beurteilt sie die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen und identifiziert und beurteilt das mit der Verletzung von rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko.
- Die Interne Revision überprüft die gesamte Geschäftsorganisation auf deren Angemessenheit und Wirksamkeit.
- Die Versicherungsmathematische Funktion koordiniert alle Tätigkeiten hinsichtlich der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen und gewährleistet die Angemessenheit der bei deren Berechnung verwendeten Methoden, Modelle und Annahmen. Sie formuliert Stellungnahmen zur Zeichnungs- und Annahmepolitik (einschließlich der Kalkulation) sowie zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen und trägt zur Umsetzung des Risikomanagementsystems (insbesondere zur Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung) bei.

Neben diesen vier Schlüsselfunktionen hat der Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG entschieden, die beiden Funktionen Recht und Financial Reporting/Rechnungswesen als weitere Schlüsselaufgaben (nachfolgend gemeinsam mit den vier oben genannten Funktionen als „Schlüsselfunktionen" bezeichnet) zu definieren:

- Der Rechtsfunktion obliegt die Beratung von Vorstand, Aufsichtsrat und Fachabteilungen in allen wesentlichen rechtlichen Fragen. Sie ist zuständig für die Erfassung und Bewertung der für das Unternehmen relevanten Rechtsrisiken, beobachtet das Rechtsumfeld und wertet sich abzeichnende Änderungen aus. Ferner überwacht sie die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen und begleitet alle wesentlichen Rechtsstreitigkeiten und Vertragsschlüsse.
- Die Funktion Financial Reporting/Rechnungswesen stellt die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung sowie die Richtigkeit der Bilanzierung sicher, insbesondere im Hinblick auf die Kapitalanlagen und versicherungstechnischen Posten. Daneben koordiniert und überwacht sie alle Aktivitäten im Zusammenhang mit den Monats-, Quartals- und Jahresabschlüssen. Sie ist ferner zuständig für die Berichterstattung nach dem Aufsichtsrecht und beobachtet das Rechtsumfeld im Bereich der Rechnungslegung/Berichterstattung.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nimmt die Schlüsselfunktionen Risikomanagement und Versicherungsmathematische Funktion vollständig und die Schlüsselfunktionen Recht und Financial Reporting/Rechnungswesen überwiegend selbst wahr. Die Schlüsselfunktionen Compliance und Interne Revision sowie die nicht selbst wahrgenommenen Teile der Schlüsselfunktionen Recht und Financial Reporting/Rechnungswesen hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG der Allianz SE übertragen.

Für die (überwiegend) selbst wahrgenommenen Schlüsselfunktionen hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eine intern für die Schlüsselfunktion verantwortliche Person ernannt. Für die ausgegliederten Schlüsselfunktionen ist jeweils ein Vorstandsmitglied der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG als Ausgliederungsbeauftragter benannt, das damit im aufsichtsrechtlichen Sinne „Verantwortliche Person" für die jeweilige Schlüsselfunktion ist.

Der Vorstand – insbesondere der jeweilige Ausgliederungsbeauftragte – stellt sicher, dass die Schlüsselfunktionen über ausreichende personelle Ressourcen verfügen, um den externen und internen Anforderungen in angemessener Weise gerecht zu werden. Die Personalausstattung wird regelmäßig überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst. Ist die Einschaltung externer Dritter erforderlich, so können diese im Namen der Gesellschaft beauftragt werden. Budget und Ausstattung aller Schlüsselfunktionen werden insgesamt als angemessen erachtet.

Im Einzelnen steht den Schlüsselfunktionen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die folgende personelle Ausstattung zur Verfügung:

Schlüsselfunktionen	Personelle Ausstattung (Vollzeitstellen, geschätzt)
Risikomanagementfunktion	15,5
Compliance	3,8
Interne Revision	10,0
Versicherungsmathematische Funktion	7,5
Rechtsfunktion	21,3
Financial Reporting/Rechnungswesen	12,9

Ferner wird sichergestellt, dass die Schlüsselfunktionen umfassenden Zugang zu allen für ihre Arbeitsbereiche relevanten Informationen haben und keinen operativen Einflüssen unterliegen, welche die ordnungsgemäße Wahrnehmung ihrer Aufgaben beeinträchtigen. Über ihre Tätigkeiten berichten die Leiter der jeweiligen Einheiten regelmäßig – sowie im Falle von kritischen Entwicklungen unverzüglich – dem Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Der Prüfungs- und Risikoausschuss der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erhält zweimal im Jahr in der Regel persönlich erstattete Berichte über System und Tätigkeitsschwerpunkte der Internen Revision und der Compliance-Funktion sowie über die Risikostrategie und -situation. Die Versicherungsmathematische Funktion berichtet in der Regel einmal im Jahr im Prüfungs- und Risikoausschuss. Bei etwaigen kritischen Entwicklungen erhalten die Aufsichtsräte ggf. zusätzliche Berichte. Die Rechtsfunktion und die Funktion Financial Reporting/Rechnungswesen berichten dem Aufsichtsrat anlassbezogen. Auch untereinander informieren sich die Schlüsselfunktionen über relevante Entwicklungen und Sachverhalte.

Die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion, die Versicherungsmathematische Funktion und die Rechtsfunktion als Einheiten der zweiten Verteidigungslinie im sogenannten Modell der drei Verteidigungslinien (vergleiche Abschnitt B.3) sowie die Interne Revision als Überwachungsinstanz der dritten Verteidigungslinie haben ferner die folgenden zusätzlichen Befugnisse und Merkmale:

- Unabhängigkeit im Hinblick auf die erste Verteidigungslinie, insbesondere in Bezug auf Berichtslinien, Planungen, Definition von Geschäftszielen und Vergütung.
- Direkte Berichtslinie beziehungsweise ungehinderter Zugang zum zuständigen Vorstandsmitglied.

– Eskalationsrecht: Die Einheiten der zweiten Verteidigungslinie können in begründeten Ausnahmefällen und auf Basis fundierter Erwägungen Einspruch gegen (potenzielle) Transaktionen oder Aktivitäten einlegen. In diesem Fall ist die jeweilige Angelegenheit dem Gesamtvorstand zur Entscheidung vorzulegen.
– Recht auf Einbindung bei wesentlichen Entscheidungsprozessen und auf Vorlage aller Informationen, die für eine sachgemäße Beurteilung erforderlich sind.

Vergütung

Die Vergütungspolitik der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist auf die Geschäfts- und Risikostrategie abgestimmt und so ausgestaltet, dass sie der internen Organisation sowie den nach Art, Umfang und Komplexität der Geschäftstätigkeit inhärenten Risiken Rechnung trägt. Sie ist darauf ausgerichtet, hoch qualifizierte Führungskräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen und langfristig an das Unternehmen zu binden.

a) Allgemein

Variable und feste Vergütungsbestandteile stehen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander. Der feste Bestandteil berücksichtigt die Position und die Zuständigkeiten des Einzelnen unter Einbeziehung des Marktumfeldes und macht einen ausreichend hohen Anteil an der Gesamtvergütung aus, sodass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht auf die variable Vergütung angewiesen sind. Variable Vergütungskomponenten sind so gestaltet, dass sie Leistungsanreize bieten, aber gleichzeitig nicht dazu ermutigen, Risiken einzugehen, die möglicherweise mit dem Risikoprofil der Gesellschaft unvereinbar sind. Leistungsbezogene variable Bestandteile basieren auf der Kombination der Bewertung der Leistung des Einzelnen und des betreffenden Geschäftsbereiches sowie dem Gesamtergebnis des Unternehmens oder des Allianz Deutschland Verbundes. Der Anteil der variablen Vergütung an der Gesamtvergütung steigt mit zunehmendem Verantwortungsbereich (ausgerichtet an der Einstufung der betreffenden Position in sogenannte Grades im „Allianz Grading System") und bewegt sich unter Zugrundelegung einer Zielerreichung von 100 Prozent in einer Spanne von 8 bis 65 Prozent der Gesamtvergütung.

b) Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder

Die Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wird entsprechend der Regelung in der Satzung und im Einklang mit dem Aktiengesetz von der Hauptversammlung bewilligt. Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten eine jährliche Festvergütung sowie gegebenenfalls ein pauschaliertes Sitzungsgeld. Zudem erhalten der stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende sowie die Mitglieder des Prüfungs- und Risikoausschusses eine zusätzliche jährliche Festvergütung.

Aufsichtsratsmitglieder, die gleichzeitig ein Vorstandsmandat oder eine vergleichbare Position in einer Gesellschaft des Allianz Konzerns innehaben, erhalten keine Vergütung, wenn sie darauf durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand verzichtet haben.

c) Vergütung der Vorstandsmitglieder

Die Vorstandsvergütung setzt sich aus erfolgsunabhängigen und erfolgsabhängigen Elementen zusammen. Die erfolgsunabhängige Vergütung umfasst fixe Bezüge und Nebenleistungen (im Wesentlichen Dienstwagen und Einbeziehung als versicherte Person in bestimmte Gruppenversicherungspolicen). Die verschiedenen Bestandteile der erfolgsabhängigen Vergütung sind in einem konzernweit geltenden Plan, dem AZpire X, beschrieben. Das AZpire X bestand im Geschäftsjahr 2024 aus den folgenden zwei Komponenten:

– Jahresbonus: eine leistungsbezogene Barzahlung, die von der Zielerreichung im jeweiligen Geschäftsjahr abhängt,
– Aktienbezogene Vergütung (Allianz Equity Incentive): eine leistungsbezogene Vergütung in Form von virtuellen Aktien, den sogenannten „Restricted Stock Units". Die Erreichung jährlicher Ziele bildet die Basis für den Zuteilungswert. Nach Ablauf der Haltefrist von vier Jahren erhalten Teilnehmerinnen und Teilnehmer des AZpire X pro Restricted Stock Unit den Gegenwert einer Aktie der Allianz SE. Somit partizipieren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der durch die Börsenkursentwicklung ausgedrückten langfristigen Performance der Allianz Gruppe in einem Vier-Jahres-Zeitraum.

Die jährliche Zielerreichung ist ausschlaggebend für die Höhe des jährlichen Bonus. Sie bildet auch die Basis für die jährliche indikative Zuteilung der Restricted Stock Units. Die tatsächliche Auszahlung der aktienbezogenen Vergütung ist jedoch von der nachhaltigen Entwicklung über einen längeren Leistungszeitraum hinweg abhängig.

Die quantitativen und qualitativen Leistungsziele für die variable Vergütung der Vorstandsmitglieder werden jährlich vom Aufsichtsrat festgesetzt. Während die Erreichung der quantitativen Ziele in Prozent gemessen wird, bewertet der Aufsichtsrat den qualitativen Zielblock, der sich aus inhaltlichen „What"-Zielen und aus verhaltensbezogenen „How"-Zielen zusammensetzt, in Abhängigkeit von der individuellen Leistung mit einem Faktor innerhalb eines Korridors von 0,8 bis 1,2. Die Grundlage hierfür bildet eine Gesamtwürdigung hinsichtlich der Erreichung der qualitativen Ziele. Dieser individuelle Performance-Faktor wird anschließend mit dem Erreichungsgrad der quantitativen Ziele multipliziert.

Für das Geschäftsjahr 2024 haben die Aufsichtsräte innerhalb des Allianz Deutschland Verbundes für das quantitative Ziel einen spartenübergreifenden und einen spartenspezifischen Block festgelegt. Der spartenspezifische Block der Sparte Kranken setzt sich zusammen aus dem Operating Profit auf Basis des International Financial Reporting Standards, der Gewinnabführung/Dividende nach dem Handelsgesetzbuch (gesamte Ergebnisabführung inklusive Reduktion abführungsgesperrter Beträge) sowie der Nettoproduktion (in Monatsbeiträgen) und wird mit 70 Prozent gewichtet. Der mit 30 Prozent gewichtete spartenübergreifende Teil besteht aus den jeweiligen spartenspezifischen Zielen der Sparten Sach und Leben (gewichtet mit jeweils 40 Prozent) und Kranken (20 Prozent).

Im Rahmen des qualitativen Zielblocks werden die inhaltlichen „What"-Ziele für jedes Vorstandsmitglied individuell festgelegt und orientieren sich an dem strategischen Ziel, die Produktivität zu steigern, und dem Beitrag zum Konzernwertschöpfungsprogramm der Allianz Gruppe. Die ebenfalls für alle Vorstandsmitglieder geltenden verhaltensbezogenen „How"-Ziele betreffen neben den Health-Indikatoren die Felder „Sustainability" und „Leadership Contribution".

Der Anteil der variablen Vergütung an der Gesamtvergütung betrug im Jahr 2024 insgesamt 58,7 (60,3) Prozent.

d) Vergütung für Direktoren

Die Vergütungssystematik und Vergütung von Direktoren – ab einer bestimmten Hierarchiestufe – werden durch den Gemeinsamen Vergütungsausschuss der Allianz Deutschland festgelegt. Die Bedingungen für die variable Vergütung dieser Direktoren werden in den AZpire +-Regelungen festgelegt. Die variable Vergütung besteht aus zwei Elementen: einem Jahresbonus und einer aktienbezogenen Komponente (vergleiche Punkt c) „Vergütung der Vorstandsmitglieder", letzter Spiegelstrich).

e) Vergütung für alle übrigen leitenden Angestellten

Die Vergütungssystematik der übrigen leitenden Angestellten wird generell durch den Gemeinsamen Vergütungsausschuss der Allianz Deutschland festgelegt. Bei ihnen stellt der Jahresbonus in der Regel die einzige variable Vergütungskomponente dar. In begründeten Ausnahmefällen kann eine aktienbezogene Vergütungskomponente in Form von Restricted Stock Units gewährt werden.

f) Vergütung für nicht-leitende Angestellte

Für diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter orientiert sich die Fixvergütung an den Tarifverträgen für die private Versicherungswirtschaft sowie ergänzenden arbeitsvertraglichen Vereinbarungen. Die für die variable Vergütung nichtleitender Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter relevanten Unternehmensziele werden durch den Vorstand zu Jahresbeginn festgelegt. Aus der Zielerreichung am Ende des Jahres ergibt sich ein Faktor, der, multipliziert mit der Höhe des individuellen Bruttomonatsgehaltes, die individuelle variable Vergütung ergibt.

g) Betriebliche Altersvorsorge und vergleichbare Leistungen für Vorstandsmitglieder, Aufsichtsratsmitglieder und für Schlüsselfunktionen „Verantwortliche Personen"

Vorstandsmitglieder

Ziel ist die Gewährung wettbewerbsfähiger und kosteneffizienter Vorsorgeleistungen (Altersrente, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente, Hinterbliebenenleistungen) durch entsprechende Pensionszusagen. Die Vorstandsmitglieder nehmen hierfür an beitragsorientierten Altersvorsorgesystemen teil.

Die Allianz Versorgungskasse VVaG und der Allianz Pensionsverein e. V. bilden die Basisversorgung für Vorstandsmitglieder, die bis zum 31. Dezember 2014 in die Allianz eingetreten sind. Diese beitragsorientierten Zusagen decken die betriebliche Altersversorgung für Grundgehälter bis zur Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung ab.

Seit dem 1. Januar 2015 dotiert die Gesellschaft einen Pensionsplan, „Meine Allianz Pension", der einen Beitragserhalt gewährt. Der Aufsichtsrat entscheidet unter Berücksichtigung des angestrebten Versorgungsniveaus jedes Jahr neu, ob und in welcher Höhe ein Budget zur Beitragsdotierung zur Verfügung gestellt wird. Das Budget beinhaltet eine zusätzliche Risikoprämie für die Abdeckung des Todesfall-, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrisikos. Bei Renteneintritt wird das angesammelte Kapital ausgezahlt oder in eine lebenslange Rentenleistung umgewandelt. Die Altersleistung wird frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres fällig.

Aufsichtsratsmitglieder

Den Aufsichtsratsmitgliedern werden für ihre Mitgliedschaft im Aufsichtsrat keine Vorsorgeleistungen gewährt.

Für Schlüsselfunktionen „Verantwortliche Personen"

Soweit es sich bei dieser Personengruppe um die Ausgliederungsbeauftragten handelt (Revision und Compliance) und Letztere Vorstandsmitglieder sind, wird auf die obigen Ausführungen verwiesen. Für die intern eingerichteten Schlüsselfunktionen (Risikomanagementfunktion, Versicherungsmathematische Funktion, Recht, Financial Reporting/Rechnungswesen) sind die verantwortlichen Personen leitende Angestellte. Für leitende Angestellte gilt das gleiche Pensionssystem wie für Vorstandsmitglieder mit der einzigen Abweichung, dass nicht der Aufsichtsrat, sondern der Vorstand über die Höhe der Beiträge entscheidet.

Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Das Governance-System wird einmal jährlich sowie zusätzlich bei besonderen Anlässen auf seine Effektivität und Angemessenheit hin geprüft. Zu den Prüfungsschwerpunkten im Jahr 2024 gehörten unter anderem die Themenfelder Rechnungswesen und Berichtswesen, Kapitalmanagement, Dokumentenmanagement und internes Kontrollsystem. Die Ergebnisse der Überprüfungen und die daraus abgeleiteten Maßnahmen zur weiteren Stärkung des Governance-Systems wurden dem Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zur finalen Bewertung vorgestellt. Auf dieser Basis hat der Vorstand das Governance-System – vor dem Hintergrund von Art, Umfang und Komplexität der den Geschäftstätigkeiten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG inhärenten Risiken – als insgesamt angemessen beurteilt.

Die Abarbeitung der vereinbarten Maßnahmen wird im Rahmen eines Maßnahmenumsetzungs-Controllings durch die Interne Revision überwacht. Der Vorstand wird über den Status der Maßnahmenerledigung informiert.

Wesentliche Änderungen am Governance-System und wesentliche Transaktionen

Wesentliche Änderungen[2] am Governance-System wurden im Berichtszeitraum nicht vorgenommen. Ebenfalls lagen keine wesentlichen Transaktionen mit dem Anteilseigner, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, oder Mitgliedern des Vorstandes oder Aufsichtsrates vor.

2_Der Wechsel von Personen gehört hierbei nicht zu den wesentlichen Änderungen.

B.2 ANFORDERUNG AN DIE FACHLICHE QUALIFIKATION UND PERSÖNLICHE ZUVERLÄSSIGKEIT

Gemäß Artikel 294 Absatz 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission sind in diesem Abschnitt zu beschreiben:

- die spezifischen Anforderungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben,
- die Vorgehensweise der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben.

B.2.1 Anforderungen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben

In der von der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verabschiedeten „Leitlinie über fachliche Eignung und Zuverlässigkeit Allianz Deutschland Gesellschaften" sind die Anforderungen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben (vergleiche Abschnitt B.1), wie folgt festgelegt:

Vorstandsmitglieder:

Der Vorstand als Ganzes muss jederzeit die zur Leitung eines Versicherungsunternehmens erforderlichen Kenntnisse in den folgenden Themengebieten besitzen:

- Versicherungs- und Finanzmärkte,
- Geschäftsstrategie und -modell,
- Risikomanagement und internes Kontrollsystem,
- Governance-System und Geschäftsorganisation,
- Finanzen,
- Versicherungsmathematik,
- Informationstechnologie (IT),
- Aufsichtsrechtliche Rahmenbedingungen für die Tätigkeit des Unternehmens.

Jedes einzelne Vorstandsmitglied muss über diejenigen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die für seinen konkreten Aufgabenbereich innerhalb des Vorstandes sowie für das Verständnis und die Kontrolle der Tätigkeit der übrigen Vorstandsmitglieder erforderlich sind. Dies umfasst angemessene theoretische und praktische Kenntnisse im Versicherungsgeschäft. Von Bedeutung sind zudem versicherungsspezifische Kenntnisse im Risikomanagement und in der IT.

Darüber hinaus setzt die Tätigkeit als Vorstandsmitglied ausreichende Leitungserfahrung voraus. Diese liegt in der Regel vor, wenn das Vorstandsmitglied eine mindestens dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Versicherungsunternehmen von vergleichbarer Art und Größe ausgeübt hat.

Aufsichtsratsmitglieder:

Der Aufsichtsrat als Ganzes muss jederzeit über diejenigen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die zur gewissenhaften und eigenverantwortlichen Erfüllung seiner Aufgaben, insbesondere der Überwachung und Beratung des Vorstandes, erforderlich sind. Dies umfasst unter anderem Kenntnisse in den Bereichen Versicherungstechnik, Rechnungslegung und Kapitalanlage sowie Abschlussprüfung und internes Modell.

Personen, die Schlüsselfunktionen innehaben:

Diese müssen die für ihre jeweilige Tätigkeit erforderlichen Kenntnisse sowie – soweit die konkrete Tätigkeit Leitungsaufgaben umfasst – ausreichende Leitungserfahrung besitzen. Die Anforderungen an die konkreten Kenntnisse ergeben sich aus den Beschreibungen der Hauptaufgaben der jeweiligen Schlüsselfunktion (siehe Abschnitt B.1). Für die Schlüsselfunktionen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, die an die Allianz SE ausgelagert sind, hat sich Letztere in den entsprechenden Ausgliederungsverträgen verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass das eingesetzte Personal über die für die ordnungsgemäße Erbringung der geschuldeten Leistungen erforderliche Qualifikation, insbesondere das entsprechende fachliche Wissen und die notwendige Erfahrung, verfügt.

B.2.2 Vorgehensweise bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation und der persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben

Die nötige fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit wird durch die folgenden wesentlichen Prozesse gewährleistet:

- Im Rahmen des Auswahlverfahrens müssen die Kandidatinnen und Kandidaten verschiedene Unterlagen vorlegen, anhand derer die Qualifikation und Zuverlässigkeit beurteilt werden kann (zum Beispiel Lebenslauf, Führungszeugnis, Auszug aus dem Gewerbezentralregister, Angaben zu Straf- und Ermittlungsverfahren).

  Ergänzend sind bei in Aussicht genommenen Vorstandsmitgliedern und Inhabern von Schlüsselfunktionen mindestens zwei

persönliche Gespräche zu absolvieren, von denen wenigstens eines unter Beteiligung einer Expertin oder eines Experten aus dem Personalwesen durchgeführt wird.

- Die Bestellung neuer Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie von für die Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen ist zudem der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht gilt sowohl in Bezug auf die von der Hauptversammlung bestimmten Aufsichtsratsmitglieder als auch hinsichtlich der Arbeitnehmervertreterinnen und Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat, die gemäß den gesetzlichen Bestimmungen von der Belegschaft gewählt werden.

  Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht prüft anhand der vorzulegenden Unterlagen die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen an Qualifikation und Zuverlässigkeit durch die neuen Mandatsträger. Bei Zweifeln hinsichtlich der Qualifikation ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht berechtigt, den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen zu fordern. Sie kann darüber hinaus im Extremfall die Abberufung nicht hinreichend qualifizierter oder zuverlässiger Personen verlangen.
- Während des Mandats- beziehungsweise Anstellungsverhältnisses unterliegt die Einhaltung der Anforderungen an fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit einer regelmäßigen Überprüfung.

  Neben allgemeinen Maßnahmen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (zum Beispiel Zielvereinbarungsgespräche und regelmäßige Gespräche mit dem Vorgesetzten) bestehen besondere Prozesse für die Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat.

  Mandatsverlängerungen von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern sind außerdem unter erneuter Vorlage von Unterlagen zur Zuverlässigkeit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht anzuzeigen.

  Hinsichtlich der einzelnen Mitglieder des Vorstandes sowie des Vorstandes als Ganzes führt der Aufsichtsrat zudem jährlich eine turnusmäßige Überprüfung der fachlichen Qualifikation und Zuverlässigkeit durch. Hierzu reichen die Vorstandsmitglieder vorab relevante Unterlagen ein (aktueller Lebenslauf bei Änderungen, Selbsteinschätzung zur fachlichen Eignung, Erklärung zur Zuverlässigkeit).

  Darüber hinaus unterzieht sich der Aufsichtsrat einer jährlichen Selbstevaluation im Hinblick auf seine eigene Qualifikation und Zuverlässigkeit. Grundlage hierfür bilden unter anderem Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder zu ihren Kenntnissen in den Bereichen Kapitalanlage, Versicherungstechnik, Rechnungslegung, Abschlussprüfung und internes Modell.

  Auf dieser Basis wird ein Entwicklungsplan für den Aufsichtsrat erarbeitet und vom Aufsichtsrat verabschiedet. Die Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder sowie der beschlossene Entwicklungsplan sind bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht einzureichen.
- Liegen besondere Anhaltspunkte dafür vor, dass ein Vorstandsmitglied, ein Aufsichtsratsmitglied oder eine Person, die eine andere Schlüsselfunktion innehat, die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und Zuverlässigkeit nicht mehr erfüllt, findet eine außerordentliche Überprüfung entsprechend den Besonderheiten des Einzelfalls statt.
- Schließlich sind alle von der oben genannten Leitlinie erfassten Personen verpflichtet, ihr Wissen jederzeit aktuell zu halten. Dies umfasst angemessene Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung.

Im Hinblick auf die Zuverlässigkeit bieten die zuständigen Compliance-Einheiten regelmäßige Schulungen und Weiterbildungsmaßnahmen zur redlichen und regelgetreuen Führung der Geschäfte an. Diese betreffen beispielsweise die Bereiche Korruptions- und Geldwäschebekämpfung.

Für die Aufsichtsratsmitglieder bietet die Gesellschaft spezielle Fortbildungsveranstaltungen an, in denen für die Aufsichtsratsarbeit relevante Themen vertieft werden. Den Aufsichtsratsmitgliedern steht darüber hinaus ein Budget für externe Weiterbildungsmaßnahmen zur Verfügung.

B.3 RISIKOMANAGEMENTSYSTEM EINSCHLIEßLICH DER UNTERNEHMENSEIGENEN RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG

B.3.1 Risikomanagementsystem

Das Risikomanagement befasst sich mit dem Umgang mit Risiken, die aus der Geschäftstätigkeit und den Geschäftsprozessen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG hervorgehen. Als Risiko wird die Möglichkeit der Abweichung von einem explizit formulierten oder sich implizit ergebenden Ziel verstanden. Ziel des Risikomanagements ist es, bestandsgefährdende Risiken beziehungsweise Risiken, die das Potenzial haben, das Erreichen der Unternehmensziele erheblich zu gefährden, frühzeitig zu identifizieren, zu analysieren und zu bewerten sowie angemessene Steuerungsmaßnahmen abzuleiten. Dies beinhaltet auch die fortlaufende Bewertung der aus aktuellen Ereignissen resultierenden Risiken. Zudem sind die Risiken sowie die Wirksamkeit der Steuerungsmaßnahmen nachvollziehbar zu überwachen und relevante Adressaten regelmäßig und adäquat zu informieren. Das Risikomanagement liegt in der Verantwortung des Gesamtvorstandes der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Kernelemente des Risikomanagementsystems sind die Risikostrategie als strategischer Rahmen sowie der Risikomanagementprozess einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.

Das Risikomanagementsystem basiert auf dem Modell der drei Verteidigungslinien. Dabei unterteilt sich das Risikomanagement in eine dezentrale Risikosteuerung und -verantwortung in den Geschäftseinheiten (erste Verteidigungslinie) und in zentral organisierte Überwachungsfunktionen (zweite Verteidigungslinie). Durch die Separierung der Verteidigungslinien wird eine strikte Trennung zwischen aktiver Risikoübernahme durch die Geschäftseinheiten und deren dezentralem Risikomanagement auf der einen Seite sowie der Risikoüberwachung durch unabhängige Funktionen auf der anderen Seite sichergestellt. In der Rolle der dritten Verteidigungslinie fungiert die Interne Revision als unabhängige Überwachungsinstanz der ersten und der zweiten Verteidigungslinie und berichtet über ihre Ergebnisse an den Vorstand.

In der Gesamtverantwortung des Vorstandes liegt auch die aus der Geschäftsstrategie abgeleitete Risikostrategie. Die Risikostrategie wird mindestens jährlich vom Vorstand überprüft, bei Bedarf angepasst und beschlossen. In der Risikostrategie sind der Risikoappetit und der Umgang mit den aus der Geschäftsstrategie entstehenden Risiken beschrieben. Als Risikoappetit versteht man das bewusste Eingehen von Risiken sowie deren Steuerung innerhalb der Risikotragfähigkeit zur Erreichung der strategischen Ziele. Dies erfolgt unter Berücksichtigung der auf der Basis des Modells zur Quantifizierung der Solvabilitätskapitalanforderung überwachten Risikotragfähigkeit, das heißt der Fähigkeit, Verluste aus eingegangenen Risiken zu kompensieren.

Relevante Risiken, sowohl Einzel- als auch Konzentrationsrisiken, werden konsistent mit quantitativen und qualitativen Methoden bewertet. Bei den quantitativen Analysen ist die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und der anrechnungsfähigen Eigenmittel von wesentlicher Bedeutung. Der Quotient aus den anrechnungsfähigen Eigenmitteln und der Solvabilitätskapitalanforderung ergibt die Solvabilitätsquote nach Solvency II. Diese ist eine entscheidende Steuerungsgröße für den Risikoappetit und wird sowohl in den Prozessen zur Entscheidungsfindung als auch zum Kapitalmanagement berücksichtigt. Stresstests und zusätzliche Szenarioanalysen werden durchgeführt, um eine ausreichende Risikotragfähigkeit auch bei unerwarteten, extremen ökonomischen Verlusten sicherzustellen. Zudem ist ein Limitsystem eingerichtet, welches für die maßgeblichen quantitativen Risiken Limite definiert, um die Einhaltung des Risikoappetits sicherzustellen. Diese Limite orientieren sich am Risikoprofil und unterstützen – soweit sinnvoll – die Kapitalallokation. Das Limitsystem wird regelmäßig im Rahmen der Aktualisierung der Risikostrategie vom Vorstand überprüft.

Die Risikoinventur umfasst die strukturierte Risikoidentifikation, -analyse und -bewertung aller Risiken und damit insbesondere alle Implikationen aus der Solvabilitätskapitalanforderung, dem operationellen Risikomanagement sowie den speziellen Risikomanagementprozessen. Auf Basis der Risikoinventur findet im Rahmen des Top Risk Assessment eine Wesentlichkeitseinstufung der Risiken statt. Die gesamthafte Beurteilung aller Risiken ermöglicht die Ableitung von Risikosteuerungsmaßnahmen. Der Prozess folgt einer Standardmethode zur qualitativen Bewertung, bei der Expertinnen und Experten einmal jährlich in themenspezifischen Workshops ihre Einschätzung zu Risiken abgeben.

Falls ein bewertetes Risiko den Risikoappetit übersteigt, werden Maßnahmen zur Risikoreduktion eingeleitet. Die Festlegung der Wesentlichkeit erfolgt über eine Verknüpfung der Eintrittshäufigkeit und der Schadenauswirkung aus Schadenhöhe beziehungsweise Reputation. Daraus ergibt sich die Gesamtrisikostufe. Als wesentlich werden die Risiken angesehen, deren Gesamtrisikostufe „hoch" oder „sehr hoch" ist.

Klare Berichtspflichten und Eskalationsprozesse im Falle von Limitverletzungen stellen sicher, dass der Risikoappetit eingehalten wird und bei Bedarf angemessene Maßnahmen getroffen werden. Diese sollten aus Kapitalanlagemaßnahmen, Rückversicherungslösungen, einer Stärkung des Kontrollumfeldes, einer Reduktion beziehungsweise Absicherung der Risikoposition oder in begründeten Fällen einer Anpassung des Risikoappetits bestehen. Regelmäßig und bedarfsweise (ad hoc) findet eine Berichterstattung im Vorstand und im Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zur aktuellen Risikosituation statt.

Die Risikomanagementfunktion stellt eine unabhängige Risikoüberwachung innerhalb der zweiten Verteidigungslinie sicher. Ihr obliegt insbesondere die Verantwortung für die Prüfung der Risikotrag-

fähigkeit, die sowohl die qualitative Risikobewertung als auch die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und die Gegenüberstellung mit den anrechnungsfähigen Eigenmitteln umfasst. Die Risikomanagementfunktion berät den Vorstand in Fragen des Risikomanagements, prüft Handlungsalternativen, spricht Empfehlungen aus und ist in allen wesentlichen risikorelevanten Geschäftsentscheidungen, wie zum Beispiel Kapitalanlagestrategie, Kapitalmaßnahmen, Entwicklung von Produkten, Rückversicherung sowie Unternehmenskäufe und -verkäufe, eingebunden. Generell werden alle Geschäftsentscheidungen vom Vorstand erst nach Abwägung der damit verbundenen Auswirkungen und Risiken getroffen. Die Befugnisse der Risikomanagementfunktion als Schlüsselfunktion sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Die unabhängige Risikomanagementfunktion der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist eine organisatorische Einheit innerhalb der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, die durch den Chief Risk Officer geleitet wird.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Aufgaben der Risikomanagementfunktion wahrnehmen, berichten – teilweise mittelbar – an die Inhaberin der Risikomanagementfunktion und verfügen über die erforderlichen Kenntnisse im Risikomanagement. Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird unter anderem durch die Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen, zum Beispiel Ausbildung zum Aktuar oder zur Aktuarin der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV), sichergestellt.

Die Schlüsselfunktionen Versicherungsmathematische Funktion, Compliance-Funktion und Recht sind mit ihren unter Abschnitt B.1 beschriebenen Aufgaben ebenfalls Teil der zweiten Verteidigungslinie.

Zum laufenden Austausch bezüglich der Risikosituation sind ein Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG und ein übergreifendes Risikokomitee für die Gesellschaften im Allianz Deutschland Verbund installiert, dem jeweils mindestens zwei Mitglieder des Vorstandes angehören. Das Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG unterstützt den Vorstand bei der Risikoidentifikation, -bewertung und -steuerung mit Analysen und Empfehlungen im Rahmen seiner in der Geschäftsordnung festgeschriebenen Aufgaben und Kompetenzen und fördert die Risikokultur in der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Das übergreifende Risikokomitee unterstützt und berät die Vorstände im Allianz Deutschland Verbund bei der Risikoidentifikation, -bewertung und -steuerung bei allen gesellschaftsübergreifenden risikorelevanten Themenstellungen. Dem Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG gehören neben dem Finanzvorstand noch zwei weitere Vorstandsmitglieder (der Vorstandsvorsitzende und die Vorständin für das Ressort Operations) an. Ferner sind die Verantwortlichen für Kapitalanlagen, für die Versicherungsmathematische Funktion und die Risikomanagementfunktion sowie der Verantwortliche Aktuar Mitglieder des Risikokomitees der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Dies wird von der Inhaberin der Risikomanagementfunktion geleitet.

B.3.2 Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung wird jährlich durchgeführt und gewährleistet eine ganzheitliche Sicht auf die Risiken, das Risikomanagementsystem und die damit verbundenen Prozesse. Die Beurteilung umfasst unter anderem die Aktualisierung und Ausrichtung der Risikostrategie an der Geschäftsstrategie, das Top Risk Assessment, die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung inklusive Stresstests und Szenarioanalysen, die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfes, die Projektion der anrechnungsfähigen Eigenmittel und der Solvabilitätskapitalanforderung, die Analyse der Annahmen zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung sowie wesentliche risikorelevante Geschäftsentscheidungen. Das Ergebnis der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung ist in einem Bericht zum Stichtag 31. Dezember dokumentiert und wird bei Managemententscheidungen berücksichtigt. Der Bericht über das Ergebnis der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung wird auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht übermittelt.

An der Durchführung der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung sind zahlreiche Unternehmenseinheiten beteiligt. Der Gesamtvorstand ist für die Prüfung und Genehmigung dieses Prozesses und des zugehörigen Berichtes verantwortlich. Das Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist über die laufende Berichterstattung der Risikomanagementfunktion eingebunden. Hierbei werden die Ergebnisse zu Risikostrategie, Top Risk Assessment, internem Modell sowie zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung inklusive Planung vorgestellt und hinterfragt. Die Risikomanagementfunktion verantwortet die Konzeption, Koordination und Umsetzung des Prozesses sowie die Vorbereitung des Berichtes. Die weiteren Schlüsselfunktionen sind im Rahmen ihrer Aufgaben in den Prozess eingebunden.

Über die anrechnungsfähigen Eigenmittel, die Solvabilitätskapitalanforderung sowie die Risikotragfähigkeit wird einmal im Quartal an den Vorstand und das Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berichtet. Im Falle einer außerordentlichen Änderung des Risikoprofils durch unterjährige Ereignisse (wie zum Beispiel ein Unternehmenskauf mit Auswirkung auf die Geschäftsstrategie und die Geschäftsfortführung) ist eine Aktualisierung der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durchzuführen. Hierbei handelt es sich um extreme Ausnahmesituationen, die nicht durch die reguläre Berichterstattung abgedeckt und mittels einer internen Liste von objektiven Kriterien festgelegt sind.

B.3.3 Gesamtsolvabilitätsbedarf

Ein wesentlicher Bestandteil der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung ist die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung. Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wird dabei ein internes Modell verwendet. Das interne Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wird in Abschnitt E.4 beschrieben. Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung mit dem internen Modell deckt alle quantifizierbaren Risikokategorien gemäß Risikostrategie ab. Diese beinhalten Marktrisiken, Kreditrisiken, versicherungstechnische Risiken, Geschäftsrisiken und operationelle Risiken (siehe Kapitel C). Wechselwirkungen zwischen den Risikokategorien werden in der Risikoaggregation berücksichtigt. Zur Sicherstellung der kontinuierlichen Angemessenheit des internen Modells gibt es eine umfassende Modell-Governance, welche ebenfalls in Abschnitt E.4 beschrieben wird.

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung umfasst eine eigenständige Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfes unter Berücksichtigung des spezifischen Risikoprofils, der fest-

gelegten Risikotoleranzlimite und der Geschäftsstrategie des Unternehmens. Die Beurteilung erfolgt vorausschauend unter Berücksichtigung möglicher künftiger Änderungen des Risikoprofils, die ihren Grund in der Geschäftsstrategie des Unternehmens oder im wirtschaftlichen und finanziellen Umfeld haben. Unter gewissen Umständen kann dieser von den Ergebnissen der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung abweichen. Gründe hierfür können zum Beispiel im internen Modell nicht abgebildete quantitative Risiken sein. Der Gesamtvorstand entscheidet über die Höhe des Gesamtsolvabilitätsbedarfes mit dem Ziel, eine angemessene Entscheidungsgrundlage für die Unternehmenssteuerung sicherzustellen.

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG entsprechen die der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen und Methoden insgesamt der Einschätzung des tatsächlichen Risikoprofils.

Der Gesamtsolvabilitätsbedarf stimmt zum 31. Dezember 2024 mit der Solvabilitätskapitalanforderung überein. Zur Bedeckung des Gesamtsolvabilitätsbedarfes steht mit den anrechnungsfähigen Eigenmitteln, welche ausschließlich der Eigenmittelklasse 1 angehören, ausreichend Kapital zur Verfügung.

B.4 INTERNES KONTROLLSYSTEM

Das interne Kontrollsystem hat zum Ziel, die ordnungsmäßige Geschäftstätigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sicherzustellen und deren Vermögenswerte zu schützen. Dies beinhaltet insbesondere die Vermeidung von operationellen Verlusten.

Das interne Kontrollsystem als Gesamtheit aller Kontrollmaßnahmen basiert wie das Risikomanagementsystem auf dem Modell der drei Verteidigungslinien (siehe Abschnitt B.3) mit gestaffelter Kontrollverantwortung. Es erfolgt eine klare Trennung zwischen der Verantwortung für die Einhaltung externer und interner Vorgaben durch die risikoverantwortlichen Bereiche und der unabhängigen Überwachung durch die Funktionen der zweiten Verteidigungslinie. Als unabhängige Prüfinstanz agiert die Interne Revision auf der dritten Verteidigungslinie.

Die wichtigste Aufgabe ist hierbei das Management operationeller Risiken. Die risikoverantwortlichen Bereiche definieren im Rahmen eines strukturierten Verfahrens die relevanten operativen Prozesse und identifizieren, bewerten und dokumentieren die Risiken dieser Prozesse. Während die risikoverantwortlichen Bereiche die Risk Assessments durchführen, koordiniert die Risikomanagementfunktion den Prozess, stellt die Rahmenbedingungen bereit und hinterfragt die Ergebnisse. Falls Funktionen ausgelagert werden, verbleibt die Letztverantwortung für diese Prozesse weiterhin bei dem risikoverantwortlichen Bereich.

Die Einrichtung und Durchführung adäquater Kontrollen zur Mi tigation der identifizierten operationellen Risiken liegt in der Verantwortung der risikoverantwortlichen Bereiche. Die Kontrollen sind Bestandteil des internen Kontrollsystems.

Für die operationellen Risiken sind die risikoverantwortlichen Bereiche auch in der Verantwortung, die Wirksamkeit der Kontrollen sicherzustellen und zu dokumentieren. Die risikoverantwortlichen Bereiche führen regelmäßige Überprüfungen der Wirksamkeit gemäß einem risikobasierten Turnus durch. Diese umfassen zum einen die Prüfung, ob alle Risiken erfasst sind und zum anderen, ob die vorhandenen Kontrollen die Risiken angemessen mitigieren. Die Risikomanagementfunktion prüft hierbei im Rahmen der unabhängigen Risikoüberwachung, dass eine gesamthafte Abdeckung durch Kontrollen über die jeweiligen Prozessketten sichergestellt ist. Nach Maßgabe des risikoverantwortlichen Bereiches kann bei Auslagerungen die Überprüfung und Bestätigung der Wirksamkeit der Kontrollen anhand einer Zertifizierung durch einen Wirtschaftsprüfer erfolgen.

Maßnahmen, die auf die Einhaltung von externen rechtlichen Anforderungen und von internen Unternehmensanforderungen (Compliance) abzielen, sind ein weiterer Bestandteil des internen Kontrollsystems. Es ist eine Compliance-Funktion eingerichtet, zu deren Aufgaben unter anderem die Überwachung dieser Maßnahmen und die Einschätzung des mit der Nichteinhaltung externer und interner Anforderungen verbundenen Risikos zählt.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Compliance-Funktion im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktionen auf die Allianz SE (Bereich Group Compliance German Desk) übertragen. Der Leiter des Group Compliance German Desk ist die verantwortliche Person beim Dienstleister (Schlüsselfunktionsinhaber) für die Compliance-Funktion der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Die Befugnisse der Compliance-Funktion als Schlüsselfunktion sind in Abschnitt B.1 dargestellt.

Der Vorstand wird mittels periodischer Berichterstattung über die Aufgabenwahrnehmung der Compliance-Funktion informiert. Jährlich erhält der Vorstand einen schriftlichen Bericht für das abgelaufene Geschäftsjahr, den Bericht des Geldwäschebeauftragten und die Risikoanalyse. Der Vorstand erhält weiterhin die nach internen Vorgaben erstellte Risikoeinschätzung für die Compliance-Risikobereiche. Zudem berichtet der Leiter des Group Compliance German Desk einmal im Jahr persönlich in einer Vorstandssitzung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Durch Fachkreise, die mindestens zweimal im Jahr tagen, wird die Compliance-Funktion zusätzlich bei der Bereitstellung einer gemeinsamen Informationsbasis zu aktuell neuen regulatorischen Anforderungen sowie bei der Erörterung der Umsetzung relevanter aufsichtsrechtlicher Regulierungen und sonstiger rechtlicher Anforderungen unterstützt.

Der Leiter des Group Compliance German Desk und die in der Compliance-Funktion tätigen Führungskräfte verfügen über eine langjährige Berufserfahrung und bilden sich regelmäßig fort. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Compliance-Funktion verfügen über die erforderlichen Kenntnisse und halten ihr Wissen durch in den Zielvereinbarungen festgelegte Fortbildungsmaßnahmen aktuell.

Die Wirksamkeit der Kontrollen wurde im Rahmen des operationellen Risikomanagements für das Jahr 2024 bestätigt.

B.5 FUNKTION DER INTERNEN REVISION

B.5.1 Umsetzung der Funktion der Internen Revision

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Aufgaben der Internen Revision im Zuge der Ausgliederung der Schlüsselfunktionen auf die Allianz SE übertragen.

Der Internen Revision als Teil von Group Audit obliegt als „Audit German Desk" die primäre Revisionsverantwortung für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und die weiteren Allianz Versicherungsunternehmen in Deutschland. Group Audit übt als übergeordnete Konzernrevision eine fachliche Überwachungs- und Aufsichtsfunktion aus.

Die Interne Revision arbeitet im Auftrag des Vorstandes und ist diesem unmittelbar berichtspflichtig. Die Interne Revision ist in der Aufbauorganisation der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG dem Vorstandsvorsitz zugeordnet. Der Leiter der Internen Revision hat einen direkten und unbeschränkten Zugang zu Vorstand und Aufsichtsrat, insbesondere zum Vorsitz des Prüfungs- und Risikoausschusses. Der Leiter der Internen Revision kann auch in die Sitzungen des Aufsichtsrates und des Prüfungs- und Risikoausschusses eingebunden werden. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates beziehungsweise des Prüfungs- und Risikoausschusses kann direkt bei dem Leiter der Internen Revision Auskünfte einholen.

Der Auftrag der Internen Revision ist es, die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und die geprüften Einheiten darin zu unterstützen, ihre Ziele zu erreichen. Dabei unterstützt die Interne Revision durch einen systematischen und zielgerichteten Ansatz die Geschäftsorganisation dabei, die Effektivität des Risikomanagements, die Kontrollen sowie die Führungs- und Überwachungsprozesse zu bewerten und zu verbessern. Die Interne Revision liefert hierzu Analysen, Einschätzungen, Empfehlungen und Informationen im Rahmen ihrer Prüfungstätigkeit.

Der Auftrag der Internen Revision lässt sich in folgende Themenbereiche unterteilen:

- die risikoorientierte Prüfung der gesamten Geschäftsorganisation einschließlich ausgegliederter Bereiche und Prozesse und
- anlassbezogene Beratungsleistungen und Projektbegleitungen.

Die Befugnisse der Internen Revision sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Der Vorstand wird mittels einer periodischen Berichterstattung über Prüfungsaktivitäten, Prüfungsergebnisse sowie über wesentliche Entwicklungen aus Sicht der Internen Revision informiert.

Jährlich in der ersten Hälfte des Geschäftsjahres erhält der Vorstand einen Jahresbericht für das abgelaufene Geschäftsjahr. Zudem bestätigt der Leiter der Internen Revision im Rahmen seiner jährlichen Berichterstattung gegenüber dem Vorstand und dem Prüfungs- und Risikoausschuss die organisatorische Unabhängigkeit der Internen Revision.

B.5.2 Sicherstellung von Objektivität und Unabhängigkeit

Die Interne Revision nimmt ihre Aufgaben selbstständig und unabhängig wahr. Der Vorstand gewährleistet der Internen Revision ihre fachliche Unabhängigkeit, um die Funktionsfähigkeit der Geschäftsorganisation des Unternehmens zu wahren (unter anderem Informations- und Prüfungsrechte). Bei der Prüfungsdurchführung und Berichterstattung sowie bei der Wertung der Prüfungsergebnisse ist die Interne Revision weder Weisungen noch sonstigen Einflüssen unterworfen. Der Vorstand kann im Rahmen seines Direktionsrechtes zusätzliche Prüfungen anordnen, ohne dass dies der Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Internen Revision entgegensteht.

Interne Revisorinnen und Revisoren beurteilen alle relevanten Umstände mit Ausgewogenheit und lassen sich in ihrem Urteil nicht von eigenen Interessen oder durch andere beeinflussen. Grundsätzlich dürfen die in der Internen Revision beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter keine Aufgaben wahrnehmen, die mit ihrer Prüfungstätigkeit nicht im Einklang stehen.

Die Interne Revision führt die Prüfungen mit dem notwendigen Sachverstand und der angemessenen beruflichen Sorgfalt durch. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Internen Revision wenden dabei ein Höchstmaß an sachverständiger Objektivität beim Zusammenführen, Bewerten und bei der Weitergabe von Informationen über geprüfte Aktivitäten oder Geschäftsprozesse an. Revisionsfeststellungen müssen auf Tatsachen beruhen und durch ausreichende Nachweise belegbar sein. Um Interessenkonflikte zu vermeiden, wird bei der Besetzung von Prüfungen darauf geachtet, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach dem Rotationsprinzip einzusetzen.

Der Inhaber der Schlüsselfunktion der Internen Revision hat als Wirtschaftsprüfer langjährige Erfahrung in der Prüfung von Versicherungsunternehmen. Die quantitative und qualitative Personalausstattung der Internen Revision orientiert sich an betriebsinternen Erfordernissen, der Komplexität der Geschäftsaktivitäten sowie der Risikosituation des Versicherungsunternehmens. Der Leiter der Internen Revision stellt sicher, dass die Ressourcen der Internen Revision angemessen und ausreichend sind sowie wirksam eingesetzt werden.

B.6 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE FUNKTION

Die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG werden zum Stichtag 31. Dezember 2024 im Bereich Finanzaktuariat und VMF im Finanzressort der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wahrgenommen.

Zur Vermeidung potenzieller Interessenkonflikte ist die Versicherungsmathematische Funktion innerhalb der Finanzfunktion der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG angesiedelt und dadurch von risikonehmenden Einheiten wie der Produktentwicklung, der Preisgestaltung, der Zeichnungspolitik und der Rückversicherung getrennt. Zudem besteht eine prozessuale und personelle Trennung zwischen der Berechnung der Rückstellungen und der Validierung der Rückstellungen.

Dabei ist die Versicherungsmathematische Funktion in allen für sie relevanten Komitees eingebunden, wie etwa dem Reservierungs- oder Risikokomitee.

Die wesentlichen Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion sowie ihre Befugnisse, Ressourcen und operationale Unabhängigkeit sind in Abschnitt B.1 beschrieben.

Der Leiter des Bereichs Finanzaktuariat und VMF der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verantwortet als Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion die Aufgaben dieser Schlüsselfunktion.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion wahrnehmen, verfügen nachweislich über Kenntnisse der Versicherungs- und der Finanzmathematik. Sie üben zudem noch bilanzielle Tätigkeiten aus. Maßnahmen zur Sicherstellung der fachlichen Eignung sind unter anderem die Ausbildung zum Aktuar DAV beziehungsweise zur Aktuarin DAV oder äquivalent die Mitarbeit in beziehungsweise die Leitung von Arbeitsgruppen der DAV sowie fortlaufende fachliche Weiterbildungsmaßnahmen.

B.7 OUTSOURCING

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG überträgt auf vielfältige Weise Aufgaben auf Dritte, vor allem auf Unternehmen der Allianz Gruppe.

Mit der Ausgliederung werden folgende Ziele verfolgt:
- Konzentration auf das Kerngeschäft,
- Erhöhung der Wirtschaftlichkeit,
- Professionalisierung,
- Qualitätssteigerung,
- Gewährleistung der notwendigen Expertise und eine damit einhergehende Vermeidung/Minimierung von Risiken.

Die Ausgliederung von Aufgaben hat dabei häufig unmittelbaren Einfluss auf die Belange der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer oder sonstigen Anspruchsberechtigten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. Ziel der bestehenden Outsourcing Governance der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist es daher, die Interessen der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer und sonstiger Anspruchsberechtigter angemessen und unter Einhaltung aufsichtsrechtlicher sowie gruppeninterner Vorgaben zu schützen.

Unter Ausgliederung (beziehungsweise Outsourcing) versteht man eine Vereinbarung jeglicher Form zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister, aufgrund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung (sogenannte „Subdelegation") eine Funktion oder Versicherungstätigkeit erbringt, die ansonsten von dem Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde.

Die Anforderungen an eine Ausgliederung nehmen zu, je wesentlicher die ausgegliederte Tätigkeit für das Geschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist.

In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die durch einen Dritten erbrachte Leistung als Ausgliederung im Sinne des Aufsichtsrechts einzustufen ist. Ist dies der Fall, muss in einem zweiten Schritt festgestellt werden, ob es sich bei der ausgegliederten Tätigkeit um eine Schlüsselfunktion, um eine wichtige Funktion beziehungsweise Versicherungstätigkeit oder um eine sonstige Ausgliederung handelt.

Der Ausgliederungsprozess untergliedert sich in die vier Prozessphasen:
- Ausgliederungsentscheidung,
- Umsetzung der Ausgliederung,
- laufende Steuerung und Überwachung und
- Beendigung der Ausgliederung.

Der Ausgliederungsprozess ist ordnungsgemäß zu dokumentieren und laufend zu überwachen. Bei wesentlichen Änderungen der Sachverhalte, die einer Ausgliederung zugrunde liegen, sind die Regelungen entsprechend anzupassen.

Die nachfolgenden Übersichten zeigen die wichtigen Ausgliederungen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes (einschließlich der Ausgliederungen von Schlüsselfunktionen) sowie ausgewählte weitere bedeutende Outsourcing-Beziehungen.

Wichtige Ausgliederungen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes

Dienstleister	Vertragsbeschreibung
Allianz SE	Compliance-Funktion (Schlüsselfunktion)
Allianz SE	Accounting Hub (Accounting- und Controllingaufgaben)
Allianz SE	Interne Revisionsfunktion (Schlüsselfunktion)
Allianz SE	Risk Capital Modell Kalkulationsgrundlage für Interne und Standard Risiko Berechnung (Teilausgliederung)
Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG	Vertrieb über Ausschließlichkeitsorganisation, Vertriebssteuerung und -planung
Allianz Investment Management SE	Kapitalanlagemanagement einschließlich Überwachung der Asset Management Performance
Allianz Technology SE	Betriebsbezogene und sonstige IT
Allianz Kunde und Markt GmbH	IT Retained Organisation
Allianz ONE - Business Solutions GmbH	IT Retained Organisation
Allianz ONE - Business Solutions GmbH	Vollausgliederung der Informationssicherheit

Alle hier aufgeführten Dienstleister haben ihren Sitz in Deutschland.

Ausgewählte weitere bedeutende Outsourcing-Beziehungen

Dienstleister	Vertragsbeschreibung
Allianz Capital Partners GmbH	Vermögensanlage und -verwaltung in Alternative Assets
Allianz Global Investors GmbH	Portfoliomanagement Corporate Loans
PIMCO Prime Real Estate GmbH	Vermögensanlage und -verwaltung in Grundvermögen
PIMCO Europe GmbH	Portfoliomanagement Direktanlagen (handelbare Darlehen, festverzinsliche Wertpapiere, Geldmarktanlagen, Devisengeschäfte)

Alle hier aufgeführten Dienstleister haben ihren Sitz in Deutschland.

Die Schlüsselfunktionen Compliance und Interne Revision sind an die Allianz SE ausgelagert. Die weiteren Schlüsselfunktionen nach dem Aufsichtsrecht (Risikomanagement, Versicherungsmathematik) sowie die als „andere Schlüsselaufgaben" definierten Funktionen (Recht, Financial Reporting/Rechnungswesen) werden vollständig oder überwiegend durch die Allianz Private Krankenversicherungs-AG erbracht.

Durch die Allianz SE wird auch die Teilausgliederung des Risk Capital Modells als Kalkulationsgrundlage für Interne und Standard Risiko Berechnung erbracht. Die Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG organisiert den Ausschließlichkeits- und Bankenvertrieb für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG. Das Kapitalanlagemanagement wird durch die Allianz Investment Management SE für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wahrgenommen. Ferner ist die Betreuung der IT-Systeme zentral an die Allianz Technology SE ausgelagert. Die IT Retained Organisation ist an die Allianz Kunde und Markt GmbH und Allianz ONE - Business Solutions GmbH ausgelagert. Ferner wird durch die Allianz ONE - Business Solutions GmbH auch die Informationssicherheit erbracht.

Neben den regulatorisch als „wichtig" eingestuften Ausgliederungen bestehen umfangreiche weitere Outsourcing- und Dienstleistungsbeziehungen, beispielsweise die oben aufgeführten Vertragsbeziehungen mit verschiedenen Asset-Management-Gesellschaften der Allianz Gruppe.

B.8 SONSTIGE ANGABEN

Alle weiteren wesentlichen Informationen zu dem Governance-System sind bereits in den Abschnitten B.1 bis einschließlich B.7 beschrieben.

RISIKOPROFIL

Das Risikoprofil der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG umfasst insbesondere alle wesentlichen Risiken und deckt sowohl Risiken ab, die sich kurz- als auch mittel- und langfristig auswirken können. Als Risiko wird die Möglichkeit der Abweichung von einem explizit formulierten oder sich implizit ergebenden Ziel verstanden.

Die Bewertung von Risiken erfolgt bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum einen über das interne Modell, welches die wesentlichen Treiber der quantifizierbaren Risiken abbildet, und zum anderen über die jährliche Risikoinventur im Rahmen des Top Risk Assessment (siehe Abschnitt B.3). Hierbei werden auch potenziell neu entstehende Risiken (Emerging Risks) berücksichtigt. Des Weiteren erfolgt eine fortlaufende Bewertung der aus aktuellen Ereignissen resultierenden Risiken, wie zum Beispiel geopolitische/makroökonomische Entwicklungen und deren Auswirkungen auf die Allianz Private Krankenversicherungs-AG. Die gesamthafte Beurteilung aller Risiken im Top Risk Assessment ermöglicht die Ableitung von Risikosteuerungsmaßnahmen.

Die Festlegung der Wesentlichkeit erfolgt über eine Verknüpfung der Eintrittshäufigkeit und der Schadenauswirkung aus Schadenhöhe beziehungsweise Reputation. Daraus ergibt sich die Gesamtrisikostufe. Risiken, welche im Rahmen des Top Risk Assessment gemäß der Gesamtrisikostufe als „hoch" beziehungsweise „sehr hoch" bewertet sind, werden als wesentliche Risiken bezeichnet.

Durch diese Wesentlichkeitseinstufung erfolgt die Bestimmung des Risikoprofils. Auf dieser Basis entscheidet der Gesamtvorstand, ob die identifizierten Risiken in ihrer gegenwärtigen Form akzeptiert werden oder ob ein anderes Risikoniveau angestrebt werden soll. Bei Bedarf werden zusätzliche Maßnahmen zur Risikominderung definiert und umgesetzt.

Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG erfolgt auf Basis des von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht genehmigten internen Modells der Allianz Gruppe. Es umfasst die Risikokategorien Marktrisiko, Kreditrisiko, versicherungstechnisches Risiko, Geschäftsrisiko und operationelles Risiko. Das Liquiditätsrisiko, das Reputationsrisiko und das strategische Risiko werden ausschließlich qualitativ bewertet.

Das Konzentrationsrisiko, neue potenzielle Risiken (Emerging Risks) sowie Nachhaltigkeitsrisiken (ESG-Risiken) werden nicht als separate Risikokategorien verstanden, sondern als Querschnittsthemen im Rahmen aller Kategorien betrachtet. Nachhaltigkeitsrisiken ergeben sich aus Ereignissen oder Bedingungen im Bereich Umwelt, Soziales oder Unternehmensführung (ESG – Environment, Social, Governance), die möglicherweise erhebliche negative Auswirkungen auf das Vermögen, die Rentabilität oder das Ansehen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG haben können, falls sie eintreten.

Auf die Ergebnisse der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung wird in Abschnitt E.2 eingegangen.

Eine Exponierung aufgrund außerbilanzieller Positionen, die sich wesentlich auf die Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG auswirken, besteht nicht. Des Weiteren nutzt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG keine Zweckgesellschaften zur Steuerung von Risiken.

Im Berichtsjahr ist kein Risiko identifiziert worden, welches zusätzlich bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfes (siehe auch Abschnitt B.3) berücksichtigt werden muss. Der Gesamtsolvabilitätsbedarf stimmt mit der Solvabilitätskapitalanforderung überein.

Zusätzlich zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung werden standardisierte Stresstests und deren Auswirkung auf die Solvabilität der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG betrachtet. Die Stresstests quantifizieren die Auswirkung von fest definierten Szenarien („Stresse") auf die Solvabilitätsquote. Diese Stresstests sind in der Risikostrategie definiert und werden regelmäßig, insbesondere bei wesentlichen Geschäftsentscheidungen, betrachtet sowie dem Gesamtvorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berichtet.

Darüber hinaus erfolgen wiederkehrend Analysen der qualitativen und/oder quantitativen Auswirkungen konkreter und unmittelbarer Situationen auf das Risikoprofil und das Geschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG (sogenannte Szenarioanalysen).

Im Folgenden werden die Risiken nach Risikokategorien beschrieben und bewertet sowie etwaige Risikokonzentrationen dargestellt. Zudem werden Maßnahmen zur Steuerung und Minderung von Risiken sowie die Sensitivität bezüglich der Risikofaktoren beschrieben. Die Reihenfolge ist dabei unabhängig von der Bedeutung der Risiken für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG. Sofern in der jeweiligen Risikokategorie nicht anders ausgewiesen, gab es in Bezug auf das Risikoprofil im Berichtszeitraum keine wesentlichen Änderungen.

C.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO

Risikodefinition und -bewertung

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet das Risiko, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung der tatsächliche Aufwand für Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand abweicht.

Die Quantifizierung des versicherungstechnischen Risikos erfolgt anhand des internen Modells.

Der größte Teil der Solvabilitätskapitalanforderung für das versicherungstechnische Risiko entfällt auf das Pflege- und Krankheitsrisiko (Morbiditätsrisiko). Das versicherungstechnische Risiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet und wurde zu einem wesentlichen Risiko für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hochgestuft.

In der privaten Krankenversicherung wird jede Rechnungsgrundlage, wie zum Beispiel auch der zugrunde liegende Rechnungszins oder die Sterbetafel, im Zuge einer Beitragsanpassung überprüft und gegebenenfalls aktualisiert.

Risikoumfang

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG stellen ein Anstieg der Morbidität und eine Abweichung der Sterblichkeit von der Erwartung das relevante versicherungstechnische beziehungsweise biometrische Risiko dar.

Risikokonzentration

Versicherungstechnische Risikokonzentrationen sind aufgrund des überwiegenden Individualgeschäftes in der privaten Krankenversicherung von geringer Bedeutung. Als mögliches Konzentrationsszenario wird im Rahmen des Top Risk Assessment das Pandemieszenario betrachtet, bei dem sich Morbiditäts- und Sterblichkeitsrisiken zeitgleich materialisieren können. Die Bewertung der Schadenauswirkung wurde im Top Risk Assessment auf Basis konservativ gerechneter Szenarien vorgenommen und als nicht wesentlich eingestuft.

Des Weiteren wird das für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG relevante Großschadenrisiko im Rahmen der Morbiditäts- sowie der Sterblichkeitsrisiken im internen Modell quantifiziert. Hierbei werden die Auswirkungen eines allgemeinen Pandemieszenarios auf die Krankheitskosten sowie die Sterbewahrscheinlichkeiten betrachtet.

Risikosteuerung und -minderung

Die biometrischen Risiken der privaten Krankenversicherer werden durch das Änderungs- und das Zufallsrisiko bestimmt. Das Änderungsrisiko wird minimiert, indem die kalkulierten Versicherungsleistungen und Sterblichkeiten gemäß den gesetzlichen Vorschriften jährlich mit den tatsächlichen Werten verglichen werden. Sofern die sogenannten auslösenden Faktoren einen bestimmten Schwellenwert über- beziehungsweise unterschreiten, werden die Rechnungsgrundlagen überprüft und in Abstimmung mit einem unabhängigen mathematischen Treuhänder gegebenenfalls aktualisiert sowie die Beiträge entsprechend den Allgemeinen Versicherungsbedingungen angepasst.

Zufallsrisiken im Verlauf des Gesamtschadens sind in der Beitragskalkulation durch entsprechende Sicherheiten berücksichtigt. Außerdem haben sie durch den Kollektivausgleich in den großen Beständen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nur geringen Einfluss. Weiterhin wird durch eine differenzierte Risikoprüfung und eine Risikoselektion, die auch EDV-unterstützt wird, auf Basis der unternehmensspezifischen Annahmerichtlinien eine Vorsorge für eine gute Risikostruktur des Bestandes getroffen.

Durch den Verantwortlichen Aktuar und eine Pricing-Kontrolle der Versicherungsmathematischen Funktion wird eine methodisch adäquate Erstkalkulation der Prämien und Rückstellungen sichergestellt. Zudem werden Erstkalkulationen dem Treuhänder zur weiteren Überprüfung vorgelegt.

In einem engen aufsichtsrechtlichen Rahmen können durch die gesetzlich vorgegebene Beitragsanpassungsklausel insbesondere für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Bestände die Rechnungsgrundlagen und damit die Beiträge angepasst werden. Ein Grund für eine solche Beitragsanpassung liegt vor, wenn beispielsweise durch neue medizinische Verfahren oder bessere Medikamente die Leistungsausgaben steigen. Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verzichtet im Gegenzug auf ihr ordentliches Kündigungsrecht.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nutzt keine Rückversicherungslösungen. Diesen Tatbestand schätzt die Versicherungsmathematische Funktion aufgrund des Geschäftsmodells der deutschen Krankenversicherung und der Bestandsgröße der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG unverändert als angemessen ein.

Risikosensitivität

Da das versicherungstechnische Risiko einen geringen Anteil an der Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG hat, haben entsprechende Stresse geringfügige Auswirkungen auf die Solvabilitätsquote.

C.2 MARKTRISIKO

Risikodefinition und -bewertung

Das Marktrisiko ergibt sich aus Kursschwankungen an den Kapitalmärkten, welche die Bewertung der Kapitalanlagen (insbesondere Aktien, Rentenpapiere und Immobilien) und die Bewertung der Verbindlichkeiten betreffen. Es schließt das Zinsänderungs-, Credit-Spread-, Aktien-, Immobilien-, Zinsvolatilitäts-, Aktienvolatilitäts-, Währungs- und Inflationsrisiko mit ein.

Die Quantifizierung des Marktrisikos erfolgt anhand des internen Modells. Das Marktrisiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet und weiterhin als wesentlich für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hat die Vermögensanlage und -verwaltung auf die Allianz Investment Management SE ausgegliedert. Diese tätigt die Kapitalanlage in Übereinstimmung mit dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (§ 124 VAG und Artikel 132 der Richtlinie 2009/138/EG). Die Umsetzung des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht („Prudent Person Principle") umfasst dabei zwei Dimensionen:

- Alle Kapitalanlagen werden so getätigt, dass sie die Qualität, Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Verfügbarkeit des Investmentportfolios als Gesamtheit sicherstellen. Dazu gehört die Berücksichtigung der Anforderung, dass das Investmentportfolio die Beschaffenheit und Laufzeit der eingegangenen Versicherungsverbindlichkeiten angemessen berücksichtigt.
- Kapitalanlagen sind nur zulässig, wenn die damit verbundenen Risiken, einschließlich Nachhaltigkeitsrisiken, angemessen identifiziert, gemessen, überwacht, gesteuert, kontrolliert, berichtet und in die Solvabilitätsbeurteilung einbezogen werden können. Vor Durchführung einer Kapitalanlage überprüft die Allianz Investment Management SE die Vereinbarkeit mit den Interessen der Versicherungsnehmerinnen und -nehmer und die Auswirkungen des Investments auf Qualität, Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Verfügbarkeit des Gesamtportfolios.

Zudem berücksichtigt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG, wie sich die Anlagestrategie und Anlageentscheidungen langfristig auf Nachhaltigkeitsfaktoren auswirken könnten, und bildet in dieser Strategie und diesen Entscheidungen gegebenenfalls die Nachhaltigkeitspräferenzen der Kunden ab.

Risikoumfang

Die größten Teile des Marktrisikos der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG entfallen auf das Zinsrisiko im Falle eines kurzfristig starken Zinsanstiegs und auf das Zinsvolatilitätsrisiko sowie auf das Aktien- und Aktienvolatilitätsrisiko (inklusive alternativer Investments). Dies ergibt sich aus der Geschäftsstrategie und der Kapitalanlagestrategie.

Risikokonzentration

Aufgrund des hohen Anteils an Zinstiteln im Investmentportfolio sieht sich die Allianz Private Krankenversicherungs-AG mit einer Konzentration der damit verbundenen Risiken konfrontiert, vor allem Zins- und Credit-Spread-Risiken.

Trotz des gegenüber einzelnen Emittenten wohldiversifizierten Investmentportfolios bleibt die zugrunde liegende Exponierung gegenüber dem risikofreien Zins für alle Emittenten von Zinstiteln im selben Währungsraum bestehen. Ferner ist ein relevanter Anteil der Kapitalanlagen in Substanzwerte investiert, worunter Aktien, alternative Investments und Immobilien fallen. Daher wird für eine angemessene Risikoeinschätzung des Marktrisikos insbesondere eine Bewertung des Szenarios „Crash Substanzwerte" vorgenommen. Zum 31. Dezember 2024 beträgt der Anteil der Substanzwerte 30,4 (28,3) Prozent. Da auch hier eine hinreichend hohe Diversifikation sichergestellt wird, liegt kein erhebliches Konzentrationsrisiko vor.

Um generell große Risikokonzentrationen zu vermeiden, unterliegen beispielsweise auch Aktienanlagen der Kontrahentenlimitierung, wie sie analog bei Kreditrisiken angewandt wird.

Risikosteuerung und -minderung

Das Marktrisiko wird im Wesentlichen über Limite und Vorgaben für das strategische Zielportfolio der Kapitalanlagen gesteuert. Das strategische Zielportfolio reflektiert die Struktur der Verbindlichkeiten, insbesondere die der versicherungstechnischen Rückstellungen, berücksichtigt Kapitalrestriktionen sowie zukünftiges Geschäft und stellt die Robustheit der Risikotragfähigkeit gegenüber adversen Szenarien sicher. Bei der Herleitung der Anlagestrategie werden gemäß dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht die internen Vorgaben an zulässige Anlagen berücksichtigt, welche die Qualität, Sicherheit, Rentabilität, Liquidität und Verfügbarkeit des Portfolios gewährleisten.

Im gesamten Investmentprozess werden Nachhaltigkeitskriterien berücksichtigt. Hierfür ist seit dem Jahr 2011 die Umsetzung der Prinzipien für verantwortungsvolles Investieren („Principles for Responsible Investment") der United Nations (UN) konsequent im Investmentprozess verankert. Zudem hat sich die Allianz im Rahmen der UN-gestützten Net-Zero Asset Owner Alliance (AOA) verpflichtet, das Pariser Klimaabkommen in ihren Portfolios zu erfüllen. Um Nachhaltigkeitsrisiken zu bewerten, werden externe ESG Ratings genutzt. Zudem wird geprüft, ob wesentliche nachteilige Auswirkungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren in unserem Investitionsprozess vorliegen könnten. Es wird sichergestellt, dass geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um negative Auswirkungen zu vermeiden. Unternehmen mit hohem Risikopotenzial werden entweder für Neuinvestitionen ausgeschlossen, verkauft oder in unseren Engagement-Prozess integriert.

Das Kapitalanlagemanagement ist an die Allianz Investment Management SE ausgelagert, um Effektivitäts- und Effizienzvorteile zu nutzen. Durch das dadurch erzielte umfangreiche Know-how sind die

Marktrisiken besser beherrschbar. Gleichwohl wird in allen Prozessen, Richtlinien und Entscheidungen die uneingeschränkte Risikoverantwortung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berücksichtigt. Neue Finanzmarktprodukte durchlaufen vor dem Einsatz einen Prozess, der sicherstellt, dass deren Konformität mit geltenden regulatorischen und internen Anforderungen geprüft ist, Risiken identifiziert und bemessen werden, entsprechende Expertise im Unternehmen aufgebaut wird und die Einbindung in alle relevanten Unternehmensprozesse gewährleistet ist.

Zur Verringerung von Risiken und zur effizienten Portfoliosteuerung werden Derivate genutzt. Beispielsweise werden Instrumente zur Absicherung des Aktien- und Währungsrisikos eingesetzt.

Die Wirksamkeit der Risikominderungstechniken wird durch ein kontinuierliches Monitoring des Investmentportfolios gewährleistet.

In der privaten Krankenversicherung werden bei Tarifen mit Alterungsrückstellungen die Beiträge so kalkuliert, dass sie durch Alterung eines Versicherten nicht steigen. Dazu wird nach dem sogenannten Kapitaldeckungsverfahren ein Kapitalstock aufgebaut, mit dem im Alter die kalkulatorischen Beiträge der Versicherten bezuschusst werden. Die Zuführungen zu diesem Kapitalstock ergeben sich dabei aus dem Äquivalenzprinzip. Dieses bedeutet, dass der Barwert der zu leistenden Beiträge abzüglich Kosten- und Sicherheitszuschlag dem Barwert der erwarteten Leistungsausgaben entsprechen muss. Wenn die angenommene Verzinsung des Kapitalstocks in lang anhaltenden Niedrigzinsphasen nicht mehr erwirtschaftet werden kann, reicht er nicht mehr zur Abdeckung der steigenden Leistungen aus. Die Deckungslücke wird dann im Zuge von Beitragsanpassungen geschlossen.

Vor dem Hintergrund aktueller wirtschaftlicher und politischer Entwicklungen kann für die nahe Zukunft eine erhöhte Marktvolatilität und eine damit verbundene Unsicherheit in den Marktwerten nicht ausgeschlossen werden. Um auf Veränderungen frühzeitig reagieren zu können, erfolgt ein kontinuierliches Monitoring.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nimmt regelmäßige Marktbeobachtungen vor, führt Analysen zum Zinsumfeld durch und richtet ihre Anlagestrategie kontinuierlich auf die sich verändernden Verhältnisse aus.

Im Jahr 2024 konnte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eine Nettoverzinsung von 3,6 (3,5) Prozent realisieren.

Risikosensitivität

Anhand diverser Stresstests und Szenarioanalysen wird regelmäßig die Auswirkung von Kapitalmarktänderungen auf die Risikotragfähigkeit untersucht. Die berechneten Stresstests sind dem Geschäftsmodell und dem Risikoprofil der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG angemessen.

Die Bestimmung der Risikosensitivität erfolgt auf Basis des internen Modells. Die folgende Tabelle stellt die Auswirkung verschiedener Marktbewegungen dar.

Ökonomische Stresse zum 31. Dezember 2024
Tsd €

	Anrechnungsfähige Eigenmittel	Solvabilitätskapitalanforderung	Solvabilitätsquote	Veränderung der Solvabilitätsquote
Basis 31.12.2024	5 127 125	1 312 850	391%	
Aktien- und Immobilienvolatilität +25% und Aktien[1] -30 %	4 818 143	1 627 184	296%	-94 %-Punkte
Aktien[2] -30 % und Zins +100 BP[2]	4 599 900	1 317 651	349%	-41 %-Punkte
Credit-Spread-Stress +100 BP[2]	4 809 031	1 288 380	373%	-+17 %-Punkte
Group Capital Management Stress[3]	4 942 670	1 743 609	283%	-107 %-Punkte

1_gehandelte und nicht gehandelte Aktien
2_Zinsstress auf Basis einer geanchorten Zinskurve
3_Zins -100 BP auf Basis einer geanchorten Zinskurve, gehandelte Aktien -35 %, Private Equity -25 %, Private Debt Mezzanine (MML/Corporate) -10 %, Private Debt Opportunistic -20 %, Infrastrukturanlagen -15 %, Renewables -10 %, US-Immobilien -20 %, sonstige Immobilien -10 %, Rating-spezifischer Credit-Spread-Schock

Zum 31. Dezember 2024 zeigen die Stresstests, dass ein Anstieg der Aktien- und Immobilienvolatilität um 25 Prozent, kombiniert mit einem Rückgang der Aktienmärkte um 30 Prozent, einen Rückgang der Solvabilitätsquote um 94 Prozentpunkte auf 296 Prozent zur Folge hätte. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel reduzieren sich hierbei um 308 982 Tausend Euro, wohingegen die Solvabilitätskapitalanforderung um 314 333 Tausend Euro steigt.

Ein Rückgang der Aktienmärkte um 30 Prozent in Verbindung mit einem Zinsanstieg um 100 Basispunkte würde zu einem Rückgang der Solvabilitätsquote um 41 Prozentpunkte auf 349 Prozent führen.

Um die Veränderung der Solvabilitätsquote aufgrund einer Spread-Ausweitung zu quantifizieren, welche eine wachsende Risikoaversion der Marktteilnehmer reflektiert, wird ein Anstieg der Credit-Spreads um 100 Basispunkte unterstellt. Der Stresstest zeigt, dass die Spread-Ausweitung zu einem Rückgang der Solvabilitätsquote um 17 Prozentpunkte auf 373 Prozent führt.

Im kombinierten Stress (Rückgang des Zinsniveaus um 100 Basispunkte, Kursrückgang der gehandelten Aktien um 35 Prozent, Marktverluste von Private Equity in Höhe von 25 Prozent, von Private Debt Mezzanine (MML/Corporate) in Höhe von 10 Prozent, von Private Debt Opportunistic in Höhe von 20 Prozent, von Infrastrukturanlagen in Höhe von 15 Prozent, von Renewables in Höhe von 10 Prozent, von US-Immobilien in Höhe von 20 Prozent, von sonstigen Immobilien in Höhe von 10 Prozent sowie ein Rating-spezifischer Anstieg der Credit-Spreads) sinken die anrechnungsfähigen Eigenmittel um 184 455 Tausend Euro, während die Solvabilitätskapitalanforderung um 430 759 Tausend Euro steigt. Dies führt zu einem Rückgang der Solvabilitätsquote um 107 Prozentpunkte auf 283 Prozent.

Auch in den oben beschriebenen Stresstests ist die Risikotragfähigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG jederzeit gewährleistet.

C.3 KREDITRISIKO

Risikodefinition und -bewertung

Das Kreditrisiko ergibt sich aufgrund eines unerwarteten Ausfalls oder einer Bonitätsveränderung eines Geschäftspartners[3]. Es resultiert hauptsächlich aus Kapitalanlagen (Investments) sowie Transaktionen im Bereich der Derivate und daneben aus dem Ausfall von Forderungen.

Das Kreditrisiko außerhalb der Kapitalanlagen, also das Ausfallrisiko von Forderungen gegen Geschäftspartner wie Versicherungsnehmerinnen und -nehmer, Vermittlerinnen und Vermittler sowie Maklerinnen und Makler spielt keine nennenswerte Rolle.

Die Quantifizierung des Kreditrisikos erfolgt anhand des internen Modells. Außerbilanzielle Positionen, wie beispielsweise Wertpapierleihe und Kreditzusagen, werden bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung im Kreditrisiko berücksichtigt. Das Kreditrisiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. Dabei wird beispielsweise als Ausprägung des Konzentrationsrisikos der gleichzeitige Ausfall mehrerer Kontrahenten betrachtet.

Das Kreditrisiko wird weiterhin als wesentlich für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

Risikoumfang

Aufgrund des hohen Anteiles von Zinsträgern im Portfolio sind Kreditrisiken ein Treiber des Risikoprofils. Der Umfang ist allerdings durch die hohe durchschnittliche Kreditqualität und Diversifikation begrenzt.

Risikokonzentration

Festverzinsliche Anlagen sind mit Ausfallrisiken verbunden und haben insgesamt einen hohen Anteil am Investmentportfolio. Allerdings sind die Anlagen breit diversifiziert. Ein Konzentrationsrisiko ergibt sich also im Wesentlichen aus Szenarien wie einer Banken- oder Eurokrise, die die Kreditqualität auf dem Markt für festverzinsliche Wertpapiere in der Breite betreffen würde.

Die Summe der zehn größten Positionen (gemessen am Marktwert) des kreditrisikorelevanten Portfolios aus Kapitalanlagen beträgt 5,3 (5,1) Milliarden Euro. Dies entspricht 19,1 (19,5) Prozent des gesamten Kreditportfolios. Die zwei größten Gegenparteien sind die Bundesrepublik Deutschland und die Allianz SE.

Risikosteuerung und -minderung

Das Kapitalanlagemanagement ist an die Allianz Investment Management SE ausgelagert. Die Risikoverantwortung verbleibt ungeachtet der Auslagerungen bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Das Kreditrisiko wird über Vorgaben für das strategische Zielportfolio und Limite (insbesondere Kontrahentenlimite) gesteuert. Hierbei wird der Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht stets berücksichtigt.

Es werden Limite auf Kontrahentenebene gesetzt. Das Gesamt-Exposure gegenüber jedem einzelnen Kontrahenten wird hierbei systematisch ermittelt und limitiert. Die Bestimmung von Höchstgrenzen für Kontrahentenrisiken berücksichtigt die Größe und Zusammensetzung des Investmentportfolios sowie die Risikostrategie der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Kumullimite sorgen zudem für die effektive Begrenzung von zu großen Exponierungen in einzelnen Ländern.

Klar definierte Prozesse gewährleisten, dass Risikokonzentrationen und die Auslastung von Limiten angemessen überwacht und gesteuert werden. Das Risiko des Ausfalls einer Gegenpartei bei Derivatetransaktionen wird durch Vereinbarungen zur Stellung von Sicherheiten gemindert.

Neben dem vorhandenen Limitsystem wird eine konservative Anlagestrategie durch hohe Qualität der Ratingstruktur des Portfolios der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, einen hohen Anteil besicherter Wertpapiere und hohe Diversifikation sichergestellt.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG hält 69,6 (54,6) Prozent ihrer Kapitalanlagen in Nominalwerten. Davon haben 84,7 (87,4) Prozent ein Investment-Grade-Rating. Unter „Investment Grade" fallen Forderungstitel und Emittenten, deren Bonität von führenden Ratingagenturen hoch eingestuft ist. Rund 38 (44) Prozent haben sogar ein AAA- oder AA-Rating. Damit wird die Qualität der Anlagen von unabhängigen Experten sehr positiv bewertet. Insgesamt 15,3 (12,6) Prozent haben ein Non-Investment-Grade-Rating oder sind nicht geratet.

Für neue Finanzmarktprodukte wird zudem im Rahmen des „New Financial Instrument"-Prozesses geprüft, ob auch Kreditrisiken im gruppenweiten Risikomodell angemessen reflektiert werden.

Risikosensitivität

Die Sensitivität gegenüber den wichtigsten Input-Parametern für das Kreditrisiko wird regelmäßig geprüft. Dies betrifft die Verschlechterung der Kreditqualität über die Herabstufung von Ratings sowie die Auswirkung einer Veränderung der Verlustrate im Falle des Ausfalls von Gegenparteien. Die Analysen zeigten im Berichtszeitraum keine Auffälligkeiten.

3_Das Credit-Spread-Risiko umfasst den darüber hinausgehenden Bewertungsunterschied des beobachteten Marktwertes zum theoretischen Marktwert.

C.4 LIQUIDITÄTSRISIKO

Risikodefinition und -bewertung

Das Liquiditätsrisiko besteht darin, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht über die notwendigen Barmittel verfügt beziehungsweise nicht in der Lage sein könnte, Anlagen und andere Vermögenswerte in Barmittel umzuwandeln, um ihren finanziellen Verpflichtungen nachzukommen. Anhand des internen Modells erfolgt keine Quantifizierung des Liquiditätsrisikos. Das Liquiditätsrisiko wird qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet. Zusätzlich wird es über eine Szenarioanalyse im Rahmen der Liquiditätsrisikobeurteilung quantitativ erfasst. Vor dem Hintergrund des Geschäftsmodells und der getroffenen Vorkehrungen wird das Liquiditätsrisiko weiterhin als nicht wesentlich für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

Risikoumfang

Ein Liquiditätsrisiko kann für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG aus erwarteten und unerwarteten Zahlungsverpflichtungen entstehen. Es resultiert in erster Linie aus Zahlungsverpflichtungen aufgrund fälliger Versicherungsleistungen sowie weiterer Zahlungsverpflichtungen gegenüber Vertragspartnern. Ausbleibende Mittelrückflüsse aus Investitionen können gleichermaßen zu Liquiditätsengpässen führen.

Ein deutlich erhöhter Liquiditätsbedarf, etwa aufgrund eines kurzfristig signifikanten Anstiegs der Krankheitskosten, kann gedeckt werden. Im Falle einer deutlich erhöhten Anzahl an Vertragskündigungen erfolgen lediglich Zahlungen von Übertragungswerten, welche jedoch bei der derzeitigen Bestandsstruktur noch eine vernachlässigbare Größenordnung für ein Liquiditätsrisiko besitzen.

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn

Der bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn (Expected Profit included in Future Premiums, EPIFP) ist eine Kennzahl für den erwarteten Barwert der zukünftigen Überschüsse und Aktionärseinschüsse, die der zukünftigen Beitragszahlung zugeordnet werden können. Die Höhe des EPIFP der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG beträgt zum Stichtag 31. Dezember 2024 insgesamt 5 575 623 Tausend Euro. Eine Rückversicherung besteht in den Geschäftsbereichen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nicht.

Risikokonzentration

Da sich das Liquiditätsrisiko in der Regel materialisiert, wenn erhöhter Auszahlungsbedarf und begrenzte kurzfristige Mittelbereitstellung zeitlich zusammenfallen, ist das Liquiditätsrisiko als solches ein Konzentrationsrisiko.

Risikosteuerung und -minderung

Die Auslagerung des Kapitalanlagemanagements an die Allianz Investment Management SE beinhaltet auch die Liquiditätsplanung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG, die in Abstimmung mit der strategischen und taktischen Kapitalanlageplanung sowie dem geplanten Liquiditätsbedarf erfolgt. Die Risikoverantwortung verbleibt ungeachtet der Auslagerungen bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG.

Jede Investmententscheidung wird nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht vorgenommen, welcher fordert, dass die Liquidität auf Gesamtportfolioebene stets gewährleistet sein muss. Auch im Rahmen der Beurteilung des strategischen Zielportfolios wird die Liquidität explizit betrachtet. Das Liquiditätsrisiko wird zudem mittels entsprechender Liquiditätslimite überwacht und gesteuert.

Um die Erfüllbarkeit der Zahlungsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern beziehungsweise Anspruchsberechtigten jederzeit sicherzustellen, wird eine umfassende Liquiditätsplanung durchgeführt. Die Planung der Liquiditätszuflüsse und -abflüsse wird sowohl kurzfristig auf täglicher Basis als auch mittelfristig auf monatlicher beziehungsweise jährlicher Basis erstellt. Die Liquiditätsplanung spiegelt prospektiv die geplante Anlagetätigkeit wider und berücksichtigt dabei auch planmäßige Auszahlungen an die Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer.

Teil des vollumfänglichen Liquiditätsrisikomanagementprozesses ist ein Liquiditätsrisikobericht, der vierteljährlich erstellt wird. Hauptmerkmale sind unter anderem die Betrachtung von Mittelzuflüssen und -abflüssen unter adversen Szenarien und über verschiedene Zeithorizonte hinweg sowie eine Bewertung verfügbarer Gegenmaßnahmen einschließlich des Verkaufs liquider Aktiva. Dabei werden Schwellenwerte für Warnstufen und Limitverstöße definiert, welche sicherstellen, dass eine signifikante Verschlechterung der Liquiditätssituation im Stressszenario transparent adressiert werden kann sowie potenzielle Gegenmaßnahmen diskutiert werden können.

Erhöhter Liquiditätsbedarf kann sowohl über laufende Kapitalrückflüsse als auch über den Verkauf von hoch liquiden Kapitalanlagen gedeckt werden. Zusätzlich wird die Erfüllung der kurzfristigen Zahlungsverpflichtungen über den konzernweiten Cash-Pool sichergestellt.

Aufgrund der Höhe der Prämieneinnahmen und des zusätzlich großen Bestands an hoch liquiden Anlagen ist die Allianz Private Krankenversicherungs-AG in der Lage, ihren Leistungsverpflichtungen jederzeit vollumfänglich nachzukommen.

Risikosensitivität

Für die Überwachung des Liquiditätsrisikos werden quartalsweise vier adverse Szenarien betrachtet, und es wird eine inverse Liquiditätsrate ermittelt. Diese ist definiert als Verhältnis von Liquiditätsbedarf zu Liquiditätsressourcen.

In der Ausgangssituation werden die Liquiditätsressourcen dem Liquiditätsbedarf gegenübergestellt. Der zusätzliche Liquiditätsbedarf in den adversen Szenarien wird über den Ausfall von Prämien, ein Massenstornoereignis, die Nachschusspflicht von Derivaten aufgrund verschlechterter Marktbedingungen sowie über ein kombiniertes Szenario (Massenstornoereignis und Zinsanstieg +100 Basispunkte) ermittelt.

Die folgende Tabelle zeigt die Auslastung der inversen Liquiditätsrate in den vier adversen Szenarien des aktuellen Berichtsjahres für den Ein-Jahres-Zeithorizont:

Inverse Liquiditätsrate zum 31. Dezember 2024

	Inverse Liquiditätsrate
Basis 31.12.2024	20%
Ausfall von Prämien	23%
Massenstorno	25%
Nachschusspflicht Derivate	28%
Kombiniertes Szenario (Massenstorno und Zins +100 BP)	27%

Eine inverse Liquiditätsrate von kleiner 80 Prozent entspricht einer komfortablen Liquiditätssituation. Zum 31. Dezember 2024 verfügte die Allianz Private Krankenversicherungs-AG demnach in allen betrachteten Szenarien über eine sehr gute Liquiditätssituation.

Im Berichtsjahr gab es für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG keine bekannten Trends, wesentlichen Verpflichtungen oder wesentlichen Forderungen, welche die Liquiditätsposition der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG materiell verbessern oder verschlechtern könnten. Deswegen wurden im Berichtsjahr zu den quartalsweisen Szenariobetrachtungen keine zusätzlichen Sonderanalysen in Bezug auf das Liquiditätsrisiko durchgeführt.

C.5 OPERATIONELLES RISIKO

Risikodefinition und -bewertung

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Das operationelle Risiko umfasst auch das Rechtsrisiko und das Compliance-Risiko sowie Risiken der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT), jedoch nicht das strategische Risiko oder das Reputationsrisiko. Das IKT-Risiko umfasst dabei das Verlustrisiko aufgrund einer Verletzung der Vertraulichkeit, Verlust der Integrität von Systemen und Daten, einer unzureichenden oder fehlenden Verfügbarkeit von Systemen und Daten sowie einer mangelnden Fähigkeit, die Informationstechnologie (IT) in einem angemessenen Zeit- und Kostenrahmen zu ändern, wenn sich die Umgebungs- oder Geschäftsanforderungen ändern (d. h. Agilität).

Das operationelle Risiko wird im internen Modell quantifiziert, liefert aber durch die vergleichsweise niedrigen finanziellen Schadenauswirkungen einen geringen Beitrag zur Solvabilitätskapitalanforderung (siehe Abschnitt E.2). Es wird daher vornehmlich qualitativ bewertet. Aus qualitativer Sicht kommt dem operationellen Risiko eine vergleichsweise hohe Bedeutung zu, und es wird für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG weiterhin als wesentlich eingestuft. Aufgrund möglicher Einflüsse auf bestehende Prozesse, Schnittstellen und Strukturen wurde bei der Bewertung beispielsweise die gesamthafte Betrachtung von Großprojekten mit einbezogen.

Die Allianz Gruppe möchte sich weiter auf den Kundennutzen fokussieren. Das führt auch zu einem Umbruch in der IKT-Systemlandschaft im Allianz Deutschland Verbund. Insbesondere aus der Umstellung auf neue Prozesse und IKT-Systeme ergeben sich Vorteile für die Kundinnen und Kunden und für das Unternehmen. Die mit der Umstellung verbundenen Risiken – wie etwa der vorübergehende Ausfall eines Systems – werden sorgfältig bewertet und bestmöglich minimiert.

Zudem werden über einen proaktiven Ansatz potenzielle Bedrohungen frühzeitig erkannt und minimiert. Die Verfahren ermöglichen es zudem, im Falle eines (Cyber-)Angriffs schnellstmöglich zum Normalzustand zurückzukehren.

Risikoumfang

Das operationelle Risiko begründet sich aus den Aktivitäten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG (Geschäftstätigkeit) und kann typischerweise nicht vollständig vermieden werden. Folglich wird das operationelle Risiko insoweit akzeptiert, als es für den Geschäftsbetrieb unter Kosten-/Nutzen-Aspekten unvermeidbar ist. Unter dieser Voraussetzung wird so weit wie möglich eine Minimierung des operationellen Risikos angestrebt.

Risikokonzentration

Da für sehr viele Prozesse IT-Unterstützung notwendig ist, sind das Vermeiden von IT-Ausfällen sowie die Einhaltung der Sicherheitsziele Verfügbarkeit, Authentizität, Integrität und Vertraulichkeit für Daten und IKT-Systeme von zentraler Bedeutung. Zudem hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG Tätigkeiten innerhalb des Allianz Konzerns ausgelagert. Bei den Auslagerungen werden mögliche Risiken identifiziert und Kontrollen aufgesetzt, die im Rahmen des operationellen Risikomanagements nachgehalten werden.

Die Wiederherstellungsfähigkeit kritischer Geschäftsprozesse und IKT-Systeme, die kritische oder wichtige Funktionen unterstützen, wird über das Betriebskontinuitätsmanagement sichergestellt, um die Risikokonzentration in einem Katastrophenszenario zu verringern. Die Etablierung einer antizipativen, robusten und regenerationsfähigen Systemumgebung steht hierbei im Fokus.

Risikosteuerung und -minderung

Im Rahmen des Managements operationeller Risiken werden für Geschäftsprozesse, die mit wesentlichen Risiken behaftet sind, geeignete Kontrollen und Maßnahmen zur Risikomitigation aufgesetzt. Die Einrichtung und Durchführung adäquater Kontrollen zur Mitigation der identifizierten operationellen Risiken obliegt den risikoverantwortlichen Bereichen. Die Kontrollen sind Bestandteil des internen Kontrollsystems.

Um das Risiko wesentlicher Fehler in der Finanzberichterstattung zu vermindern, hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG im Rahmen des internen Kontrollsystems Kontrollen implementiert, die sämtliche Komponenten der Finanzberichterstattung umfassen. Die Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems für die Finanzberichterstattung wurde für den Berichtszeitraum geprüft und als gegeben angesehen.

Die Angemessenheit und Wirksamkeit von Kontrollen für wesentliche ausgelagerte Prozesse werden durch einen Wirtschaftsprüfer gemäß internationalem Prüfungsstandard (International Standard on Assurance Engagements – ISAE 3402) sowie nach einem durch den Wirtschaftsprüfer definierten Prüfungs- und Kommentierungsverfahren („Review und Comment“) überprüft.

Zusätzlich werden einzelne operationelle Risiken durch das eigene Versicherungsmanagement begrenzt, zum Beispiel Gebäude-, Vertrauensschaden- sowie Cyberversicherungsschutz.

Das Management des operationellen Risikos wird durch die Meldung operationeller Verluste (inkl. IKT-bezogene Vorfälle) und in diesem Rahmen aufgesetzten Maßnahmen unterstützt.

Risikosensitivität

Die Sensitivität des internen Modells gegenüber den wichtigsten Input-Parametern für das operationelle Risiko wird regelmäßig geprüft. Dies betrifft insbesondere die Abhängigkeit des Ergebnisses von Frequenz und Schadenhöhe der einzelnen Szenarien. Die Analysen zeigten im Berichtszeitraum keine Auffälligkeiten.

C.6 ANDERE WESENTLICHE RISIKEN

Das strategische Risiko, das Geschäftsrisiko und das Reputationsrisiko stellen weitere Risiken gemäß Risikostrategie dar.

C.6.1 Strategisches Risiko

Das strategische Risiko ergibt sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen und deren zugrunde liegenden Annahmen. Hierzu zählt auch das Risiko, dass Geschäftsentscheidungen nicht oder nicht ausreichend an ein geändertes Wirtschaftsumfeld oder Kundenverhalten angepasst werden.

Anhand des internen Modells erfolgt keine Quantifizierung des strategischen Risikos. Dieses wird ausschließlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet.

Das strategische Risiko ist aufgrund seiner Geschäftsmodellimmanenz von langfristiger Natur und wird weiterhin grundsätzlich als wesentlich für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

C.6.2 Geschäftsrisiko

Das Geschäftsrisiko ergibt sich aufgrund einer unerwarteten Änderung des Geschäftsvolumens, der Kostenentwicklung oder der Margen des zukünftigen Geschäftes. Dabei umfasst das Geschäftsrisiko auch das Stornorisiko und anderes nicht vorhersehbares Kundenverhalten.

Die Quantifizierung des Geschäftsrisikos erfolgt im internen Modell. Die für das Geschäftsrisiko spezifische Solvabilitätskapitalanforderung ist von relativ geringer Bedeutung. Das Geschäftsrisiko wird zusätzlich qualitativ im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet.

Da das Geschäftsrisiko nur einen moderaten Einfluss auf den Jahresüberschuss – insbesondere basierend auf dem Kostenrisiko – hat, wird es weiterhin als nicht wesentlich für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG eingestuft.

Das Kostenrisiko ergibt sich aus Veränderungen der bei der Verwaltung von Versicherungsverträgen angefallenen Kosten. Darunter fallen auch die Kosten aus der dauerhaften Veränderung der zugrunde gelegten Inflationsannahmen. Das Kostenrisiko wird unter anderem durch ein umfassendes Projektmanagement mitigiert.

Aus Unternehmenssicht stellt der Anstieg des Stornos wegen des stärker abnehmenden Bestandes und vermehrter Niederstufungen ein Risiko dar. Ein singuläres Massenstorno-Ereignis wirkt sich im internen Modell aufgrund der hohen entgehenden Beitragseinnahmen negativ auf die Eigenmittel aus.

Das Ziel der möglichst hohen Beitragsstabilität bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG ist ein wesentlicher Hebel zur Stornovermeidung. Die Entwicklung des Neugeschäftes und der Kündigungsquoten wird regelmäßig beobachtet und bewertet.

C.6.3 Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ergibt sich aus einer möglichen Beschädigung des Ansehens des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Dabei geht es um die Unternehmenswahrnehmung sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch bei (potenziellen) Kundinnen und Kunden, anderen Geschäftspartnern, Nichtregierungsorganisationen, Belegschaft und Aktionären oder Behörden.

Im internen Modell erfolgt keine Quantifizierung des Reputationsrisikos. Dieses wird ausschließlich qualitativ erfasst und ist als eigene Bewertungsdimension bei der Wesentlichkeitseinschätzung aller Risiken enthalten. Ein entsprechender Steuerungs- und Kontrollprozess zur Identifikation, Bewertung und Mitigation des Reputationsrisikos ist installiert. Zur Identifikation von Reputationsrisiken arbeiten sämtliche betroffene Funktionen auf Konzern- und lokaler Ebene eng zusammen.

Bei der Steuerung des Reputationsrisikos sind insbesondere die Risiken in den Bereichen Recht und Compliance, Datenschutz, Informationssicherheit, IT (zum Beispiel Fehler in IKT-Systemen), Betriebskontinuitätsmanagement sowie die Bearbeitung im Betrieb von hoher Bedeutung.

C.7 SONSTIGE ANGABEN

Alle wesentlichen Informationen über das Risikoprofil der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sind bereits in den Abschnitten C.1 bis einschließlich C.6 enthalten.

BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

D

Im folgenden Kapitel werden, gesondert für jede wesentliche Gruppe von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten, die für die Bewertung für Solvabilitätszwecke verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen beschrieben.

Anschließend werden die wesentlichen Unterschiede zum Handelsrecht erläutert. In Abschnitt D.1 wird die Aktivseite, in den Abschnitten D.2 und D.3 die Passivseite der Solvabilitätsübersicht behandelt. Soweit bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG für bestimmte Vermögenswerte alternative Bewertungsmethoden angewandt werden, da keine Marktwerte vorhanden sind, werden diese im Abschnitt D.4 näher erläutert.

D.1 VERMÖGENSWERTE

In der folgenden Tabelle sind die Vermögenswerte der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach Aufsichtsrecht und nach Handelsrecht zum 31. Dezember 2024 sowie deren Bewertungsdifferenz dargestellt. Diese Gliederung entspricht der Solvabilitätsübersicht. Die vollständige Solvabilitätsübersicht ist als Anlage 1 (Berichtsformular S.02.01.02) beigefügt.

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Immaterielle Vermögenswerte	-	42 000	-42 000
Latente Steueransprüche	-	226 159	-226 159
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	3 643	549	3 094
Sachanlagen für den Eigenbedarf	223	223	-
Anlagen (außer Vermögenswerten für index- und fondsgebundene Verträge)	34 247 364	32 806 515	1 440 849
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	470 790	237 351	233 439
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	10 167 212	8 506 009	1 661 203
Aktien	153 810	103 959	49 851
Aktien – nicht notiert	153 810	103 959	49 851
Anleihen	3 099 010	3 267 849	-168 839
Staatsanleihen	440 840	493 401	-52 561
Unternehmensanleihen	2 658 170	2 774 448	-116 278
Organismen für gemeinsame Anlagen	20 347 081	20 685 359	-338 278
Derivate	-	-	-
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	9 461	5 988	3 474
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	-	-	-
Darlehen und Hypotheken	2 300 676	2 520 439	-219 763
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	1 453 223	1 633 108	-179 885
Sonstige Darlehen und Hypotheken	847 454	887 332	-39 878
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	-	-	-
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	31 934	31 934	-
Forderungen gegenüber Rückversicherern	-	-	-
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	468 138	399 711	68 428
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	57 434	57 434	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1 110	2 690	-1 580
Gesamt	**37 110 522**	**36 087 654**	**1 022 868**

Modellbewertung für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten

Gemäß Artikel 75 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG werden in der Solvabilitätsübersicht Vermögenswerte grundsätzlich mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten.

Zur Bewertung der Vermögenswerte wird die Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 herangezogen:

- Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG bewertet Vermögenswerte prinzipiell anhand der Marktwerte, die an aktiven Märkten für identische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind.
- Ist dies nicht möglich, so bewertet die Allianz Private Krankenversicherungs-AG die Vermögenswerte anhand der Marktwerte, die an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind.
- Liegen keine notierten Marktwerte an aktiven Märkten vor, greift die Allianz Private Krankenversicherungs-AG auf alternative Bewertungsmethoden zurück.

Bei einem Teil der Vermögenswerte resultiert die Bewertung aufgrund der Handelsaktivitäten auf einem aktiven Markt. Ein aktiver Markt muss kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllen:

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

Ein Finanzinstrument wird als auf einem aktiven Markt notiert angesehen, wenn notierte Preise leicht und regelmäßig von einer Börse, Händlerinnen und Händlern oder Brokerinnen und Brokern, einer Branchengruppe, einer Preis-Service-Agentur oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten (Arm's-length-Prinzip) repräsentieren.

Ein aktiver Markt liegt nicht mehr vor, wenn aufgrund des vollständigen und längerfristigen Rückzugs von Käuferinnen und Käufern

und/oder Verkäuferinnen und Verkäufern aus dem Markt eine Marktliquidität nicht mehr festzustellen ist. In diesem Fall werden über einen längeren Zeitraum keine verbindlichen Kurse mehr gestellt, Markttransaktionen sind nicht zu beobachten. Falls Transaktionen nachweislich ausschließlich aus erzwungenen Geschäften, zwangsweisen Liquidationen oder Notverkäufen resultieren, ist dies ebenfalls ein Indiz für einen nicht mehr aktiven Markt.

Die Bewertungsreserven, die wie dargestellt nach der Bewertung nach Handelsrecht in den einzelnen Bilanzpositionen enthalten sind, stehen zu sehr großen Teilen den Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern im Rahmen zukünftiger Überschüsse und zur Bedienung der Garantien zur Verfügung.

D.1.1 Latente Steueransprüche

Tsd €

	Solvency II	HBG	Differenz
Latente Steueransprüche	-	226 159	-226 159

Die latenten Steuern resultieren aus temporären Differenzen, die sich aufgrund von Bewertungsunterschieden zwischen dem Wertansatz der einzelnen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nach Aufsichtsrecht beziehungsweise nach Handelsrecht und dem korrespondierenden Wert in der Steuerbilanz ergeben. Die umfangreichsten temporären Abweichungen zwischen den handels- und steuerrechtlichen Wertansätzen ergeben sich bei den Bilanzpositionen Kapitalanlagen sowie versicherungstechnische Rückstellungen und Pensionsrückstellungen, die insgesamt zu aktiven latenten Steuern führen.

Für die Bewertung der latenten Steueransprüche und/oder Steuerschulden werden die temporären Differenzen mit dem unternehmensindividuellen erwarteten Ertragsteuersatz multipliziert. Der erwartete Unternehmenssteuersatz beträgt 31,0 Prozent. Eine Diskontierung der latenten Steueransprüche und Steuerschulden ist nach § 274 Absatz 2 Satz 1 HGB, ebenso wie nach dem International Financial Reporting Standard und damit analog Solvency II, nicht erlaubt.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden grundsätzlich unsaldiert ausgewiesen. Eine Verrechnung latenter Steueransprüche mit latenten Steuerschulden ist nur dann zulässig, wenn diese sich auf dieselbe Steuerbehörde und dasselbe Steuersubjekt beziehen und dieselbe Fälligkeit gegeben ist.

Nach dem Handelsrecht wird aufgrund des Wahlrechts nach § 274 Absatz 1 Satz 2 HGB der über den Saldierungsbereich hinausgehende Überhang aktiver Steuerlatenzen bilanziert.

Die latenten Steueransprüche sind ein Vermögenswert, der für die Reduktion des Ertragsteueraufwandes in künftigen Perioden genutzt werden darf. Ein Ansatz latenter Steueransprüche erfolgt nur dann, sofern diese werthaltig sind. Das heißt, dass künftig nachweislich ausreichend zu versteuernde Gewinne vorliegen, gegen welche die latenten Steueransprüche verrechnet werden können. Sind die künftigen zu versteuernden Gewinne nicht ausreichend, werden die latenten Steueransprüche entsprechend vermindert.

Im Geschäftsjahr 2024 wurden die latenten Steueransprüche nach dem Aufsichtsrecht vollständig mit den latenten Steuerschulden verrechnet, womit die latenten Steueransprüche im Geschäftsjahr 2024 nach dem Aufsichtsrecht null Euro betragen.

D.1.2 Anlagen (außer Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	470 790	237 351	233 439

Hierunter fallen als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Zur Bewertung dieser Immobilien wird für das Aufsichtsrecht das Modell des beizulegenden Zeitwertes analog dem International Financial Reporting Standard gemäß IAS 40 angewendet. Diese alternative Bewertungsmethode wird im Abschnitt D.4 beschrieben. Nach dem Handelsrecht werden fremdgenutzte Immobilien mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten, vermindert um plan- und außerplanmäßige Abschreibungen, angesetzt. Die Differenz in Höhe von 233 439 Tausend Euro zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht entsteht durch die unterschiedlichen Bewertungsverfahren. Derzeit liegen die Marktwerte deutlich höher als die um Abschreibungen reduzierten Anschaffungs- oder Herstellungskosten.

Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	10 167 212	8 506 009	1 661 203

Verbundene Unternehmen sind rechtlich selbstständige Unternehmen, die in wirtschaftlichem Verhältnis zueinander stehen. Dazu zählen Unternehmen in mehrheitlichem Besitz oder in Beherrschung eines anderen Konzernunternehmens. Sie werden zur Bewertung mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft angesetzt (Adjusted-Equity-Methode). Beteiligungen, das heißt nach Artikel 13 Absatz 20 der Richtlinie 2009/138/EG das direkte Halten oder das Halten im Wege der Kontrolle von mindestens 20,0 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Unternehmen, werden gemäß Aufsichtsrecht mit an aktiven Märkten notierten Marktwerten bewertet. Sofern eine Bewertung mit notierten Marktwerten nicht möglich ist, sind auch die Beteiligungen mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft anzusetzen (Adjusted-Equity-Methode). Diese alternative Bewertungsmethode wird im Abschnitt D.4 näher erläutert. Anteile an verbundenen Unternehmen und andere Beteiligungen werden nach Handelsrecht nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und zu fortgeführten Anschaffungskosten oder dem niedrigeren auf Dauer beizulegenden Wert angesetzt. Abschreibungen werden vorgenommen, sofern am Bilanzstichtag die fortgeführten Anschaffungskosten über dem Marktwert und dem langfristig beizulegenden Wert liegen.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht beträgt 1 661 203 Tausend Euro. Die Marktwerte der verbundenen Unternehmen beziehungsweise Beteiligungen liegen aktuell über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, welche nach dem Handelsrecht als Obergrenze der Bewertung angesetzt werden.

Anleihen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Anleihen	**3 099 010**	**3 267 849**	**-168 839**
Staatsanleihen	440 840	493 401	-52 561
Unternehmensanleihen	2 658 170	2 774 448	-116 278

Diese Kategorie beinhaltet Staats- und Unternehmensanleihen. Nach Aufsichtsrecht erfolgt die Marktwertberechnung sowohl für börsennotierte als auch für nicht börsennotierte Anleihen mithilfe alternativer Bewertungsmethoden, welche im Abschnitt D.4 näher erläutert werden.

Anleihen werden nach Handelsrecht, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt insgesamt bei minus 168 839 Tausend Euro. Haupttreiber für den Marktwert ist das derzeit hohe Zinsniveau, welches sich marktwertreduzierend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel unter den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, die bei den überwiegend zum gemilderten Niederstwertprinzip bilanzierten Anleihen als Bilanzwert angesetzt werden.

Organismen für gemeinsame Anlagen

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Organismen für gemeinsame Anlagen	20 347 081	20 685 359	-338 278

Unter Organismen für gemeinsame Anlagen sind Investmentfonds zu verstehen. Ein Investmentfonds bezeichnet ein von einer Kapitalanlagegesellschaft verwaltetes Sondervermögen. Dieses Sondervermögen wird in Wertgegenständen wie Aktien, Anleihen, Immobilien, Rohstoffen und/oder in Derivaten angelegt. Die Investmentfonds sind definiert als Unternehmen, deren alleiniger Zweck in gemeinsamen Investments in übertragbare Wertpapiere und/oder andere Kapitalanlagen liegt.

In der Solvabilitätsübersicht werden Investmentfonds zum Marktwert angesetzt. Dieser ist identisch mit dem unter International Financial Reporting Standard 9 anzusetzenden beizulegenden Zeitwert. Sind in den Organismen für gemeinsame Anlagen auch Immobilienfonds enthalten, ist für die Berechnung der Marktwerte eine alternative Bewertungsmethode erforderlich. Diese wird im Abschnitt D.4 näher erläutert.

Im Alleinbesitz gehaltene Spezialfonds werden ebenfalls unter „Organismen für gemeinsame Anlagen" geführt. Generell versteht man unter Spezialfonds Investmentfonds, die nicht für die Kapitalmarktöffentlichkeit konzipiert werden, sondern für spezielle institutionelle Anleger oder Anlegergruppen aufgelegt werden. Häufig ist lediglich ein einziger Anleger an einem Spezialfonds beteiligt, wodurch das Anlegerinteresse vollumfänglich berücksichtigt wird. Sie werden zur Bewertung mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus ihrer Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft angesetzt (Adjusted-Equity-Methode). Diese alternative Bewertungsmethode wird in Abschnitt D.4 näher erläutert.

Investmentfonds werden nach dem Handelsrecht, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt. Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt bei minus 338 278 Tausend Euro, davon minus 478 859 Tausend Euro aus Spezialfonds. Haupttreiber sind hierbei die Rentenspezialfonds. Das derzeit hohe Zinsniveau wirkt sich marktwertreduzierend auf die Vermögenswerte innerhalb der Rentenfonds aus. Die Marktwerte der Fonds liegen folglich in der Regel unter den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten beziehungsweise dem langfristig beizulegenden Wert, welcher nach Handelsrecht als Bilanzwert angesetzt wird.

D.1.3 Darlehen und Hypotheken

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Darlehen und Hypotheken	**2 300 676**	**2 520 439**	**-219 763**
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	1 453 223	1 633 108	-179 885
Sonstige Darlehen und Hypotheken	847 454	887 332	-39 878

Diese Position beinhaltet Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen sowie sonstige Darlehen und Hypotheken. Darlehen und Hypotheken sind Kapitalanlagen, die entstehen, wenn ein Kreditgeber einem Kreditnehmer besicherte oder unbesicherte Mittel zur Verfügung stellt. Für Darlehen und Hypotheken existiert kein aktiver Markt, an denen sie gehandelt werden könnten. Die Marktwerte in der Solvabilitätsübersicht werden für Darlehen und Hypotheken mit einer alternativen Bewertungsmethode (Ertragswertverfahren) ermittelt. Diese wird im Abschnitt D.4 näher erläutert.

Nach Handelsrecht werden Darlehen und Hypotheken mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt insgesamt bei minus 219 763 Tausend Euro. Haupttreiber für den Marktwert ist das derzeit hohe Zinsniveau, welches sich marktwertreduzierend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel unter den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, welche als Bilanzwert nach dem Handelsrecht angesetzt werden.

D.1.4 Forderungen (Handel, nicht Versicherungen)

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	468 138	399 711	68 428

Forderungen (Handel, nicht Versicherung) umfassen Beträge, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, verschiedenen Geschäftspartnern (nicht aus dem Versicherungsbereich) oder öffentlichen Einrichtungen geschuldet werden. Sie werden nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht mit dem Nennwert bewertet, berichtigt um die Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei. Da kein aktiver Markt für Forderungen (Handel, nicht Versicherung) vorliegt, wird eine alternative Bewertungsmethode (einkommensbasierter Ansatz) angewandt, welche im Abschnitt D.4 näher erläutert wird. Forderungen (Handel, nicht Versicherung) werden nach dem Handelsrecht grundsätzlich mit den Nominalbeträgen angesetzt. Auf die Forderungen werden Wertberichtigungen vorgenommen, um das Bonitätsrisiko zu berücksichtigen. Die Differenz zwischen den Werten der Forderungen nach Handelsrecht und nach Aufsichtsrecht entsteht im Wesentlichen aus der unterschiedlichen bilanziellen Abbildung bestimmter bei der Allianz SE bilanzierter Pensionsverpflichtungen. Diese werden nach Handelsrecht nicht in der Bilanz ausgewiesen, sondern lediglich im Anhang des Geschäftsberichtes nach Handelsrecht im Zusammenhang mit den Haftungsverhältnissen erläutert. Nach Aufsichtsrecht werden dagegen sowohl die nach IAS 19 bewerteten Verpflichtungen aus den bei der Allianz SE zentral bilanzierten Pensionszusagen – als Pensionsrückstellungen – als auch der entsprechende Erstattungsanspruch gegenüber der Allianz SE in gleicher Höhe – als Forderung – angesetzt.

D.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN

Die versicherungstechnischen Rückstellungen umfassen im Wesentlichen Verpflichtungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG aus den eingegangenen Versicherungsverträgen. In der folgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2024 sowie deren Differenz dargestellt.

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundene Versicherungen)	**29 970 232**	**35 256 693**	**-5 286 461**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	29 970 232	35 256 693	-5 286 461
Bester Schätzwert	29 060 436	35 256 693	-6 196 257
Risikomarge	909 796	-	909 796
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	**18 633**	**18 889**	**-256**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	18 633	18 889	-256
Bester Schätzwert	18 633	18 889	-256
Risikomarge	-	-	-
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	**-**	**12 001**	**-12 001**

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Aufsichtsrecht erfolgt getrennt für die wesentlichen Geschäftsbereiche (Lines of Business, LoB):

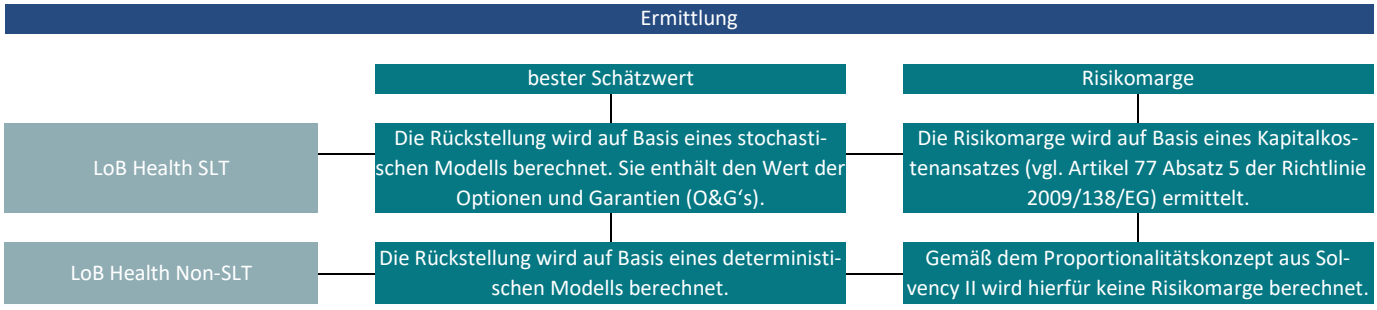
- Das Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung wird gemäß Aufsichtsrecht in der LoB Health SLT (Similar to Life Techniques) geführt und umfasst die langfristige Krankenversicherung mit und ohne Aufbau von Alterungsrückstellungen.
- Das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung wird gemäß Aufsichtsrecht in der LoB Health Non-SLT (Non Similar to Life Techniques) geführt und umfasst die kurzfristige Reisekrankenversicherung.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht setzen sich zusammen aus:

- dem besten Schätzwert[4] der Verpflichtungen (Best Estimate Liability) sowie
- der Risikomarge (Risk Margin).

Da es für beide Positionen keine Märkte gibt, aus denen Marktwerte abzuleiten sind, müssen die Bewertungen anhand von Modellen vorgenommen werden. Man bedient sich dabei gängiger finanzmathematischer Methoden.

Im Rahmen dieser Modellierung berechnet man den besten Schätzwert der Verpflichtungen als Barwert der unter realistischen Annahmen erwarteten zukünftigen Zahlungsströme (Versicherungsleistungen inklusive Barausschüttung zuzüglich Kosten und abzüglich Beiträgen nach Rabattierung). Diese Bewertung erfolgt in einem stochastischen Modell zur Berücksichtigung von Unsicherheiten, sodass implizit auch Optionen und Garantien in die Bewertung eingehen. Konkret ergibt sich der beste Schätzwert der Verpflichtungen in einem solchen stochastischen Modell als wahrscheinlichkeitsgewichteter stochastischer Mittelwert der Barwerte aller künftigen Zahlungsströme. Die Risikomarge wird auf der Basis eines sogenannten Kapitalkostenansatzes modelliert. Die Ermittlung der Bestandteile der Rückstellungen ist in der nachfolgenden Abbildung schematisch dargestellt:



4_bester Schätzwert: engl. Best Estimate, erwarteter Barwert zukünftiger Zahlungsströme

D.2.1 Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung

D.2.1.1 Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen

Rückstellungen

Nach Handelsrecht werden die versicherungstechnischen Rückstellungen einzelvertraglich anhand von Rechnungsgrundlagen erster Ordnung, welche Sicherheitsmargen enthalten, bestimmt.

Nach Aufsichtsrecht wird im Gegensatz dazu im Rahmen der erlaubten Vereinfachungen als Basis für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen – Lebensversicherung ein sogenannter Startbestand erzeugt. Der Startbestand repräsentiert hierbei die zum Zeitpunkt der Berechnung vorhandenen Versicherungsverträge. Bei der Erzeugung des Startbestandes werden gemäß Artikel 35 der DVO 2015/35 Einzelverträge mit vergleichbaren Eigenschaften zusammengefasst.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden dann als bester Schätzwert der Verpflichtungen mithilfe eines stochastischen Modells ermittelt. Hierbei werden sämtliche Zahlungsströme des Startbestandes, wie zum Beispiel Beiträge, Kosten und Leistungsausgaben, mithilfe von Kapitalmarktszenarien über einen Zeitraum von 60 Jahren projiziert. Dabei werden zur Projektion der zukünftigen Unternehmensentwicklung Annahmen bester Schätzung zur zukünftigen Bestandsentwicklung (Best-Estimate-Rechnungsgrundlagen) festgelegt, die keine Sicherheitsmargen enthalten. Die Kapitalmarktszenarien werden auf Basis von risikolosen Zinsen unter Aufschlag einer sogenannten Volatilitätsanpassung, welche im späteren Verlauf dieses Unterabschnittes näher beschrieben wird, generiert. Im Modell wird aus dieser Projektion unter Berücksichtigung des Anlagebestandes sowie verschiedener Kapitalmarktszenarien der beste Schätzwert der Verpflichtungen ermittelt. Diese Berechnung des besten Schätzwertes basiert zusätzlich auf aktuellen und nachvollziehbaren Informationen sowie realistischen Annahmen und Parametern.

Dabei erfolgt im Austausch mit der Aufsicht laufend eine Weiterentwicklung des bestehenden Bewertungsmodells.

Schlüsseloptionen und -garantien

Sofern es im Rahmen der modellierten Beitragsanpassung zu Beitragssteigerungen für Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer kommt, sind im stochastischen Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG verschiedene Optionen bezüglich des Versicherungsnehmerverhaltens abgebildet. So haben Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer in der privaten Krankenversicherung gemäß § 204 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) das Recht, einen Tarifwechsel vorzunehmen. Dazu zählen unter anderem auch Niederstufungen, wie zum Beispiel durch Erhöhung des Selbstbehaltes oder durch Vereinbarung eines geringeren Leistungsspektrums. Bei Nichtzahlung der Beiträge werden Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer nach Abschluss eines gesetzlich geregelten Mahnverfahrens in den Notlagentarif gemäß § 193 Absatz 7 VVG und § 153 VAG umgestellt. An die Stelle des bisherigen Leistungsspektrums tritt dann das deutlich geringere Leistungsspektrum des Notlagentarifs. Zudem haben Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Tarif zu stornieren und gegebenenfalls unter Mitnahme des Übertragungswertes zu einem anderen Anbieter zu wechseln.

Neben den genannten Optionen stellt der für die Kalkulation verwendete Rechnungszins eine temporäre Garantie dar. Er wird im stochastischen Modell der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG berücksichtigt.

Damit werden alle relevanten Schlüsseloptionen und -garantien im Modell abgebildet.

Risikomarge

Unter der Risikomarge gemäß Aufsichtsrecht versteht man den Betrag, den ein Versicherungsunternehmen über den besten Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen hinaus fordern würde, um die Versicherungsverpflichtungen zu übernehmen und zu erfüllen.

Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG erfolgt die Bestimmung der Risikomarge, indem die nicht absicherbaren Risikokapitalbestandteile (versicherungstechnische Risiken wie zum Beispiel das Kosten-, das Morbiditäts-, das Storno- und das Sterblichkeitsrisiko) auf Basis geeigneter Risikotreiber über den Projektionszeitraum hinweg fortgeschrieben und mit Kapitalkosten in Höhe von 6 Prozent gemäß den Vorgaben des Aufsichtsrechtes belegt werden.

D.2.1.2 Wesentliche Änderungen

Im Jahr 2024 gab es neben einigen kleineren Anpassungen wesentliche Änderungen unter anderem durch die Überarbeitung der Managementregeln, der Einführung der Langfriststerblichkeit sowie der Einführung des neuen Leistungsmodells im Bewertungsmodell zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht. Zusätzlich wurden die Veränderungen am Kapitalmarkt berücksichtigt und die zugrunde liegenden versicherungstechnischen Best-Estimate-Rechnungsgrundlagen aktualisiert.

D.2.1.3 Grad der Unsicherheit

Die wesentlichen Unsicherheitsfaktoren für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben sich aus den folgenden Sachverhalten:

Erzeugung versicherungstechnischer Cashflows aus Bestandsdaten

- In der Herleitung der Best-Estimate-Rechnungsgrundlagen ist eine gewisse Schätzunsicherheit gegeben.
- Die Herleitung der Annahmen zur erwarteten Kostenentwicklung erfolgt auf Basis aktuell ermittelter Kenngrößen. Die Auswirkung zukünftiger Kostenänderungen wird nicht explizit modelliert.
- Zur Optimierung der Rechenzeit fließen weitere Vereinfachungen in die Bewertung ein – etwa, indem gemäß Artikel 35 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Versicherungsbestand auf Modellpunkte verdichtet wird.

Wahl der Managementparameter

Die entsprechenden Parameter dienen dazu, die erwarteten zukünftigen Handlungen des Managements möglichst gut darzustellen. Dabei ist eine gewisse Unsicherheit nicht zu vermeiden. Dies betrifft insbesondere die folgenden Sachverhalte:

- Annahmen zur Steuerung der Kapitalanlagen (Erreichung von Zielquoten, Realisierung von stillen Lasten und Reserven),
- Steuerung der Aufteilung des Rohüberschusses,
- Steuerung von Einschüssen im Notfall (§ 151 Absatz 1 VAG).

Vom ökonomischen Szenariogenerator erzeugte Szenarien

Die Kalibrierung des ökonomischen Szenariogenerators ist für einen langen, über den liquiden Teil des Kapitalmarktes hinausgehenden Projektionszeitraum ausgelegt und enthält dadurch ein gewisses Projektionsrisiko.

D.2.1.4 Überleitung der Versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht zu den Versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht

Die gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht setzen sich aus den folgenden Bestandteilen zusammen:

- Beitragsüberträge,
- Deckungsrückstellung,
- Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle,
- Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung,
- sonstige versicherungstechnische Rückstellungen.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht beinhalten den besten Schätzwert der Verpflichtungen sowie die Risikomarge.

In der folgenden Tabelle werden die gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht auf die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Aufsichtsrecht übergeleitet[5]:

Ergebnisse
Tsd €

	2024
Versicherungstechnische Rückstellungen nach Handelsrecht	**35 287 583**
Methodische Unterschiede	-4 779 929
Zusätzliche Komponenten	-647 883
Sonstiges	129 094
Versicherungstechnische Rückstellungen nach Aufsichtsrecht	**29 988 865**

Im Folgenden werden die einzelnen Änderungsschritte erläutert. Der Startwert entspricht den offiziellen versicherungstechnischen Rückstellungen nach Handelsrecht zum 31. Dezember 2024.

- Methodische Unterschiede: Zunächst finden eine Berücksichtigung der Marktzinsen gemäß Aufsichtsrecht und der Übergang auf die modellbedingte Projektionsdauer statt. Des Weiteren folgt der Ansatz von Rechnungsgrundlagen nach Aufsichtsrecht einem sogenannten Best-Estimate-Ansatz. Weitere wesentliche methodische Unterschiede zum Handelsrecht sind die Berücksichtigung der medizinischen Inflation und der Möglichkeit der Rechnungszinsanpassung bei zukünftigen Beitragsanpassungen. Zudem wird in der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Aufsichtsrecht das zukünftige Versicherungsnehmerverhalten, die zukünftige Beitragsrückerstattung, die zukünftigen Übertragungswerte sowie Kapitalanlagekosten aufgenommen. Insgesamt ergibt sich somit eine Abweichung von minus 4 779 929 Tausend Euro.
- Zusätzliche Komponenten: Zusätzliche Komponenten, die in der Berechnung nach Handelsrecht nicht vorkommen, sind im Wesentlichen die stochastische Modellierung, die Berücksichtigung des Überschussfonds sowie die Risikomarge. Insgesamt ergibt sich eine Abweichung von minus 647 883 Tausend Euro.
- Sonstiges: In diesem Schritt sind alle übrigen Änderungen zusammengefasst (plus 129 094 Tausend Euro).

  Aktuell zählt hierzu der Erhöhungsbetrag nach Aufsichtsrecht gegenüber Handelsrecht: Künftige Zahlungsströme aus nicht überfälligen Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern sowie Vermittlerinnen und Vermittlern im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft sind nach Aufsichtsrecht in den versicherungstechnischen Rückstellungen zu berücksichtigen. Gemäß Handelsrecht werden diese Forderungen und Verbindlichkeiten unter den Positionen „Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler" sowie „Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Geschäft gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern" gezeigt.

D.2.1.5 Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet nach Genehmigung durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht seit dem 2. Quartal 2020 die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG beziehungsweise Artikel 308d der Richtlinie 2009/138/EG an. Die Übergangsmaßnahme ist zeitlich bis zum 31. Dezember 2031 begrenzt und gestattet für den Übergangszeitraum 2016 bis 2032, vom Ansatz des Marktwertes der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht abzuweichen, um – beginnend beim handelsrechtlichen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen – auf den Marktwert überzugehen. Der im Rahmen der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen angesetzte Abzug berechnet sich aus der Differenz der Rückstellungen gemäß Aufsichtsrecht und Handelsrecht zum Erstanwendungszeitpunkt von Solvency II und verringert sich in jedem Jahr des Übergangszeitraums um 1/16 dieser Differenz. Der Abzugsbetrag wird zunächst auf die Risikomarge angewendet und, wenn diese aufgebraucht ist, auf den besten Schätzwert. Seit dem 2. Quartal 2024 wird der Abzugsbetrag nach einer von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht geforderten Neubewertung mit einem Wert von null Euro ausgewiesen.

Damit verändern sich die versicherungstechnischen Rückstellungen (nach Art der Lebensversicherung) zum 31. Dezember 2024 durch die Übergangsmaßnahme nicht.

D.2.1.6 Volatilitätsanpassung

Krankenversicherungsunternehmen sind nur in eingeschränktem Maße den Wertschwankungen ihrer Kapitalanlagen ausgesetzt, da sie die Möglichkeit haben, kurzfristige Wertschwankungen nicht realisieren zu müssen. Die Volatilitätsanpassung dient der Dämpfung von Auswirkungen dieser Schwankungen auf den Marktwert der Vermögenswerte und damit auf die anrechenbaren Eigenmittel. Dies wird

5_Aufgrund der sehr geringen Materialität der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Art der Nichtlebensversicherung wird auf eine getrennte Überleitung für versicherungstechnische Rückstellungen nach Art der Lebensversicherung und nach Art der Nichtlebensversicherung verzichtet.

durch einen Aufschlag – die Volatilitätsanpassung – auf den risikolosen Zins erreicht. Dabei wird unterstellt, dass der zusätzliche Zinsaufschlag auf die Zinskurve von der Gesellschaft in ihrem Kapitalanlagenportfolio auch tatsächlich risikofrei erwirtschaftet werden kann.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet die Volatilitätsanpassung gemäß Artikel 77d der Richtlinie 2009/138/EG für die Bewertung des gesamten Versicherungsbestandes (das heißt alle Geschäftsbereiche) an.

Die Höhe der Volatilitätsanpassung wird in drei Schritten ermittelt: Im ersten Schritt wird die Zinsdifferenz (Credit-Spread) zwischen der Rendite eines (währungsabhängigen) Referenzportfolios von Vermögenswerten und dem (währungsabhängigen) risikofreien Zinssatz nach Aufsichtsrecht bestimmt. Gemäß Artikel 49 Absatz 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 setzt sich das Referenzportfolio aus den folgenden Vermögenswerten zusammen: Anleihen, Verbriefungen und Darlehen einschließlich Hypothekendarlehen, Eigenkapitalinstrumente, Immobilien. In einem zweiten Schritt wird von dieser Zinsdifferenz der Anteil abgezogen, der zur Kompensation für das Ausfall- und Herabstufungsrisiko erforderlich ist. Diese Überrendite über dem risikofreien Zins steht zur Bedienung der versicherungstechnischen Verpflichtungen zur Verfügung. Im letzten Schritt werden von dieser Überrendite aus Vorsichtsgründen nur 65 Prozent angesetzt.

In der folgenden Tabelle werden die Auswirkungen der Volatilitätsanpassung zum 31. Dezember 2024 auf die versicherungstechnischen Rückstellungen, die Solvabilitätskapitalanforderung, die Mindestkapitalanforderung und die anrechenbaren Eigenmittel angegeben:

Tsd €

	Mit Volatilitäts-anpassung	Ohne Volatilitäts-anpassung	Differenz
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	29 970 232	29 866 918	103 314
Solvabilitätskapitalanforderung	1 312 850	1 342 052	-29 202
Mindestkapitalanforderung	328 213	335 513	-7 300
Anrechnungsfähige Eigenmittel	5 127 125	5 198 412	-71 287
Solvabilitätsquote	**391 %**	**387 %**	**4 %-Punkte**

Die vorausgehende Tabelle verdeutlicht, dass die Allianz Private Krankenversicherungs-AG auch ohne die Volatilitätsanpassung über deutlich ausreichende Eigenmittel zur Bedeckung der regulatorischen Solvabilitätskapitalanforderung verfügt.

D.2.1.7 Sonstiges

Auf die Verwendung der Übergangsmaßnahme „Berücksichtigung einer vorübergehenden risikolosen Zinskurve" gemäß Artikel 308c der Richtlinie 2009/138/EG beziehungsweise § 351 VAG (Zins-Übergangsmaßnahme) wird verzichtet.

Sofern eine Volatilitätsanpassung durchgeführt wird, ist ein zusätzliches Matching Adjustment gemäß Artikel 77b der Richtlinie 2009/138/EG nicht erlaubt. Daher wird bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen auf ein Matching Adjustment verzichtet.

Da für das Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG derzeit keine einforderbaren Beträge aus Rückversicherung existieren, erfolgt hierzu keine Angabe.

D.2.2 Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

D.2.2.1 Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen

Rückstellungen

Zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die unter der LoB Health Non-SLT berichtete Reisekrankenversicherung wird ein bester Schätzwert bestimmt, welcher sich aus der sogenannten Schaden- und Prämienreserve errechnet.

Ausgangspunkt für die Schadenreserve sind die ermittelten Zahlungsströme, die sich aus der Analyse nach Projektion von Schadenabwicklungsdreiecken unter Anwendung des sogenannten Chain-Ladder-Modells, eines Standardmodells in der Reservierung der Schadenversicherung, ergeben.

Für die Berechnung der Prämienreserve erfolgt eine einjährige Projektion der Bruttobeiträge. Analog zu Abschnitt D.2.1 basiert die Berechnung der Prämienreserve auf aktuellen und nachvollziehbaren Informationen sowie realistischen Annahmen und Parametern.

Schlüsseloptionen und -garantien

Für die Krankenversicherung – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen der Krankenversicherung – Lebensversicherung aus Abschnitt D.2.1 mit zwei Ausnahmen: Zum einen werden Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer bei Nichtzahlung der Beiträge nicht in den Notlagentarif umgestellt, und zum anderen entfällt die temporäre Garantie eines Rechnungszinses, da es sich hierbei um kurzfristige Reisekrankentarife handelt, die keine Alterungsrückstellung aufbauen.

Damit werden alle relevanten Schlüsseloptionen und -garantien im Modell abgebildet.

Risikomarge

Für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung, welches nur aus der Reisekrankenversicherung besteht, wird gemäß dem Proportionalitätskonzept aus Solvency II keine Risikomarge berechnet.

D.2.2.2 Wesentliche Änderungen

Im Jahr 2024 wurden die zugrunde liegenden versicherungstechnischen Parameterannahmen aktualisiert. Zum 2. Quartal 2024 wurde die methodische Herleitung angepasst. Seither ergeben sich die Parameterannahmen zu den Schaden- und Kostenquoten im Rahmen einer Expertenschätzung aus den Werten der Planung. Im Ergebnis hat die Parameteränderung keine wesentlichen Auswirkungen auf die versicherungstechnischen Rückstellungen für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung.

D.2.2.3 Grad der Unsicherheit

Aufgrund des kurzfristiges Geschäftsmodells in der Reisekrankenversicherung ergibt sich für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung ein sehr geringer Grad der Unsicherheit.

D.2.2.4 Vergleich zum Handelsrecht

Das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung ist in der Überleitung für das Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung enthalten. Auf eine separate Überleitung für das Segment der Nichtlebensversicherung wird aufgrund des nicht materiellen Volumens verzichtet.

D.2.2.5 Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG

Für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen des Krankenversicherungsgeschäftes – Lebensversicherung aus Abschnitt D.2.1 zur Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG gleichermaßen. Da die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen seit dem 2. Quartal 2024 mit null Euro angesetzt wird, verändern sich die versicherungstechnischen Rückstellungen (nach Art der Nichtlebensversicherung) zum 31. Dezember 2024 durch die Übergangsmaßnahme nicht.

D.2.2.6 Volatilitätsanpassung

Durch die Volatilitätsanpassung zum 31. Dezember 2024 ergeben sich keine Unterschiede bei den versicherungstechnischen Rückstellungen (nach Art der Nichtlebensversicherung).

D.2.2.7 Sonstiges

Für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung gelten die getroffenen Aussagen für das Krankenversicherungsgeschäft – Lebensversicherung zum Matching Adjustment und der Übergangslösung bezüglich der Verwendung einer vorübergehenden risikolosen Zinskurve gleichermaßen.

Da für das Krankenversicherungsgeschäft – Nichtlebensversicherung bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG derzeit keine einforderbaren Beträge aus Rückversicherung existieren, erfolgt hierzu keine Angabe.

D.3 SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

In der folgenden Tabelle sind die Werte der sonstigen Verbindlichkeiten der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht und nach dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2024 sowie deren Bewertungsdifferenz dargestellt. Diese Gliederung entspricht der Solvabilitätsübersicht.

Die sonstigen Verbindlichkeiten enthalten kurz- und langfristige Verbindlichkeiten. Kurzfristig bedeutet, die Laufzeit beträgt maximal ein Jahr. Es liegen weder Hinweise auf wesentliche Unsicherheiten noch auf wesentliche Abweichungsrisiken in der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten vor.

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Eventualverbindlichkeiten	-	-	-
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	97 285	116 098	-18 813
Rentenzahlungsverpflichtungen	103 474	6 472	97 001
Latente Steuerschulden	1 515 959	-	1 515 959
Derivate	18 310	-	18 310
Schulden bei Kreditinstituten	569	569	-
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	761	761	-
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	30 679	159 773	-129 094
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	16 810	16 810	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	210 686	210 822	-136

Gemäß Artikel 75 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/138/EG werden in der Solvabilitätsübersicht Verbindlichkeiten grundsätzlich mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten.

Zur Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten wird die gleiche Bewertungshierarchie wie für Vermögenswerte (in Abschnitt D.1 dargestellt) angewandt.

D.3.1 Latente Steuerschulden

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Latente Steuerschulden	1 515 959	-	1 515 959

Latente Steuern resultieren aus temporären Differenzen zwischen dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht und dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten zu Steuerzwecken. Die umfangreichsten temporären Abweichungen zwischen den aufsichts- und steuerrechtlichen Wertansätzen ergeben sich bei den Bilanzpositionen Kapitalanlagen sowie bei den versicherungstechnischen Positionen. Die Bewertung der inländischen Steuerlatenzen erfolgt mit einem Steuersatz in Höhe von 31,0 Prozent.

Latente Steuerschulden bilden die zukünftigen Steuerlasten ab. Latente Steuerschulden sind zwingend für alle temporären Differenzen zu bilden, wenn Bilanzposten steuerlich später als unter dem Aufsichtsrecht zu steuerpflichtigen Erträgen führen. Die Bewertung der latenten Steuern unter dem Aufsichtsrecht erfolgt gemäß IAS 12. Im Geschäftsjahr bestehen sowohl Forderungen als auch Verbindlichkeiten gegenüber deutschen Steuerbehörden, die in der Solvabilitätsübersicht saldiert auf der Passivseite gezeigt werden.

In der Bilanz nach Handelsrecht besteht ein Wahlrecht nach § 274 Absatz 1 Satz 2 HGB, den über den Saldierungsbereich hinausgehenden Überhang aktiver Steuerlatenzen zu bilanzieren. Dieses Wahlrecht wurde im Geschäftsjahr in Anspruch genommen.

D.3.2 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Tsd €

	Solvency II	HGB	Differenz
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	210 686	210 822	-136

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten umfassen sämtliche Verbindlichkeiten, die von den anderen Bilanzposten nicht abgedeckt werden, insbesondere Verbindlichkeiten aus Ergebnisabführung und Steuerumlagen. Die sonstigen Verbindlichkeiten sind kurzfristige Verbindlichkeiten. Es liegen weder Hinweise auf wesentliche Unsicherheiten noch auf wesentliche Abweichungsrisiken in der Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten vor.

Die sonstigen Verbindlichkeiten werden nach dem Aufsichtsrecht generell zum beizulegenden Zeitwert oder zum Nennwert, berichtigt um die Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei, ohne Berücksichtigung von Anpassungen des eigenen Ausfallrisikos bewertet, während sie nach dem Handelsrecht mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

D.4 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN

Bei der Anwendung alternativer Bewertungsmethoden nutzt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG Bewertungsmodelle, die mit einem oder mehreren der folgenden Ansätze in Einklang stehen:

- **marktbasierter Ansatz,** bei dem Preise und andere maßgebliche Informationen genutzt werden, die durch Markttransaktionen entstehen, an denen identische oder ähnliche Vermögenswerte oder Gruppen von Vermögenswerten beteiligt sind,
- **einkommensbasierter Ansatz**, bei dem künftige Zahlungsströme oder Aufwendungen und Erträge in einen einzigen aktuellen Betrag umgewandelt werden. Der beizulegende Zeitwert spiegelt die gegenwärtigen Markterwartungen hinsichtlich dieser künftigen Beträge wider,
- **kostenbasierter oder auf den aktuellen Wiederbeschaffungskosten basierender Ansatz,** der den Betrag widerspiegelt, der gegenwärtig erforderlich wäre, um die Dienstleistungskapazität eines Vermögenswertes zu ersetzen (das heißt Wiederbeschaffungskosten).

Die Angemessenheit der alternativen Bewertungsmethoden wird regelmäßig überprüft.

Im Folgenden werden, falls vorhanden, die alternativen Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und sonstige Verbindlichkeiten beschrieben.

D.4.1 Alternative Bewertungsmethoden bei Vermögenswerten sowie die jeweiligen Einflussgrößen und Bewertungsunsicherheiten

D.4.1.1 Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Zur Bewertung von fremdgenutzten Immobilien wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Wesentlichen Einfluss auf die Bewertung haben hierbei die Vermietungssituation, die vertragliche Miethöhe, die Bewirtschaftungskosten sowie der maßgebende Liegenschaftszins. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Bestimmung zukünftiger Zahlungsströme, die auf Schätzungen einzelner Parameter wie beispielsweise Vermietungssituation und lokal bedingten Mietpreisänderungen beruhen.

D.4.1.2 Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen

Grundsätzlich sind verbundene Unternehmen mit Marktwerten für identische Vermögenswerte an aktiven Märkten zu bewerten.

Sofern dies nicht möglich ist, wird die Adjusted-Equity-Methode angewandt. Das bedeutet, der Marktwert ergibt sich aus dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten innerhalb des verbundenen Unternehmens. Dieses Verfahren ist bei vollkonsolidierten Einheiten, für die eine entsprechende Bilanz vorliegt, eine sehr genaue und am Markt etablierte Methode.

Für verbundene Unternehmen, bei denen es sich nicht um Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, darf auch die Equity-Methode eingesetzt werden, sofern die Adjusted-Equity-Methode nicht praktikabel ist. In diesem Fall sind vom Wert des verbundenen Unternehmens die immateriellen Vermögenswerte sowie der Geschäfts- beziehungsweise Firmenwert abzuziehen.

Bei Beteiligungen beziehungsweise nicht vollkonsolidierten Einheiten, bei denen eine Bewertung mit notierten Marktwerten oder mittels der Adjusted-Equity-Methode nicht möglich ist, kommt eine der oben genannten alternativen Bewertungsmethoden zum Einsatz. In der Regel handelt es sich hierbei um den einkommensbasierten Ansatz. Der Beteiligungswert basiert demzufolge auf den beiden Hauptannahmen für die erwarteten Zahlungsüberschüsse sowie des Diskontierungszinssatzes.

Sofern bei der Adjusted-Equity-Methode Vermögenswerte innerhalb der Beteiligungen ihrerseits mittels Modellen bewertet werden, bestehen die allgemein bei Bewertungsmodellen auftretenden Unsicherheiten. Wird zur Bewertung der Beteiligung das Ertragswertverfahren verwendet, bestehen Unsicherheiten in der Bestimmung der Zahlungsüberschüsse sowie der Bestimmung des Diskontierungszinssatzes.

D.4.1.3 Anleihen

Zur Bewertung von börsengehandelten Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und besicherten Wertpapieren werden Kurse von Kursanbietern herangezogen, das heißt, der marktbasierte Ansatz wird angewandt. Es bestehen Bewertungsunsicherheiten aufgrund inaktiver Märkte.

Für nicht börsengehandelte Anleihen wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Wesentlich bei dieser Berechnung des Marktwertes sind die Annahmen bezüglich Zinsstrukturkurven, emittentenspezifischer Spreads und Zahlungsströme. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Eigeneinschätzung emittentenspezifischer Spreads aufgrund von Bonitätsrisiken sowie der Eigeneinschätzung von Liquiditätsrisiken. Zudem wirkt sich die Verwendung der Zinsstrukturkurven auf die Berechnung des Marktwertes aus.

D.4.1.4 Organismen für gemeinsame Anlagen

Bei den in den Organismen für gemeinsame Anlagen enthaltenen Immobilienfonds wird zur Berechnung des Marktwertes der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Die wesentlichen Einflussgrößen sind dabei die Vermietungssituation, die vertragliche Miethöhe, die Bewirtschaftungskosten sowie der maßgebende Liegenschaftszins.

Bewertungsunsicherheiten liegen in der Bestimmung zukünftiger Zahlungsströme, die auf Schätzungen einzelner Parameter, wie beispielsweise Vermietungssituation und lokal bedingten Mietpreisänderungen, beruhen.

Bei den in den Organismen für gemeinsame Anlagen enthaltenen Spezialfonds wird die Adjusted-Equity-Methode angewandt. Das bedeutet, der Marktwert ergibt sich aus dem anteiligen Überschuss

der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten innerhalb des Spezialfonds. Sofern bei der Adjusted-Equity-Methode Vermögenswerte innerhalb der Spezialfonds ihrerseits mittels Modellen bewertet werden, bestehen die allgemein bei Bewertungsmodellen auftretenden Unsicherheiten.

D.4.1.5 Darlehen und Hypotheken

Zur Bewertung von Darlehen und Hypotheken wird der einkommensbasierte Ansatz angewandt, da dieser erfahrungsgemäß das am besten geeignete Verfahren darstellt.

Der Marktwert basiert demzufolge auf den Annahmen für Zinsstrukturkurven, emittentenspezifischer Spreads und Zahlungsströme. Bewertungsunsicherheiten liegen in der Eigeneinschätzung emittentenspezifischer Spreads aufgrund von Bonitätsrisiken sowie in der Eigeneinschätzung von Liquiditätsrisiken. Zudem wirkt sich die Verwendung der Zinsstrukturkurven auf die Berechnung des Marktwertes aus.

D.4.1.6 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Für diese Forderungen liegt kein aktiver Markt vor. Daher erfolgt die Ermittlung mithilfe des einkommensbasierten Ansatzes. Da in diesen Positionen im Wesentlichen nur kurzfristige Forderungen enthalten sind, erfolgt keine Diskontierung, und somit entspricht der anzusetzende Wert im Allgemeinen dem Nennwert.

D.4.2 Alternative Bewertungsmethoden bei Verbindlichkeiten

D.4.2.1 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Für diese Verbindlichkeiten liegt kein aktiver Markt vor, daher erfolgt die Ermittlung mithilfe des einkommensbasierten Ansatzes. Da in diesen Positionen im Wesentlichen nur kurzfristige Verbindlichkeiten enthalten sind, erfolgt keine Diskontierung, und somit entspricht der anzusetzende Wert im Allgemeinen dem Erfüllungsbetrag, und es bestehen keine Bewertungsunsicherheiten.

D.5 SONSTIGE ANGABEN

Alle wesentlichen Informationen zur Bewertung für Solvabilitätszwecke sind bereits in den Abschnitten D.1 bis einschließlich D.4 enthalten.

KAPITALMANAGEMENT

E

E.1 EIGENMITTEL

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG erfüllt aufgrund ihrer sehr guten Eigenmittelausstattung sowie transparenter und durchgreifender Prozesse des Kapital- und Risikomanagements die aufsichtsrechtlichen Anforderungen in vollem Umfang.

Die Eigenmittel werden mithilfe eines Vergleiches der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens anhand der Solvabilitätsübersicht ermittelt. Als Vermögenswerte zählen insbesondere alle Kapitalanlagen des Unternehmens zu aktuellen Marktwerten. Davon werden die Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern (entspricht den versicherungstechnischen Rückstellungen), die latenten Steuerschulden und die sonstigen Verbindlichkeiten abgezogen. Da für die meist erst in der Zukunft fälligen Zahlungen keine Marktwerte existieren, gibt es klare gesetzliche Vorgaben zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen. In Kapitel D sind die Vermögenswerte und die Verbindlichkeiten nach dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht zum 31. Dezember 2024 sowie deren Differenz dargestellt.

Nach § 91 VAG haben die Versicherungsunternehmen ihre Eigenmittelbestandteile in drei Qualitätsklassen einzustufen. Basiseigenmittel werden in die Eigenmittelklasse 1 eingestuft, wenn sie verfügbar oder einforderbar sind, um Verluste bei Unternehmensfortführung und im Fall der Liquidation vollständig aufzufangen sowie im Fall der Liquidation nachrangig gegenüber allen anderen Verbindlichkeiten sind. Eigenmittel der Eigenmittelklasse 1 stellen die höchste Gütekategorie dar und dürfen nach § 94 Absatz 1 VAG grundsätzlich unbeschränkt zur Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung herangezogen werden. Eigenmittel der Eigenmittelklassen 2 und 3 erfüllen die Anforderungen nur teilweise und unterliegen Einschränkungen hinsichtlich der Höhe ihrer Anrechenbarkeit.

Die Eigenmittel der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG in Höhe von 5 127 125 (5 526 132) Tausend Euro setzen sich vollständig aus Basiseigenmitteln zusammen. Die Basiseigenmittel entsprechen dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten und erfüllen uneingeschränkt die Anforderungen der Eigenmittelklasse 1. Nachrangige Verbindlichkeiten lagen bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nicht vor.

In der folgenden Tabelle wird die Zusammensetzung der Eigenmittel nach dem Aufsichtsrecht dargestellt:

Zusammensetzung der Eigenmittel nach Aufsichtsrecht
Tsd €

	31.12.2024	31.12.2023	Differenz
Eigenkapital nach Handelsrecht	**288 765**	**321 409**	**-32 645**
Grundkapital	25 000	25 000	-
Kapitalrücklage	168 515	168 515	-
Kapitalrücklage § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB	140 394	140 394	-
Kapitalrücklage § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB	28 121	28 121	-
Gewinnrücklagen	44 216	44 216	-
Bilanzgewinn	51 033	83 678	-32 645
Überschussfonds	**738 913**	**880 695**	**-141 782**
Bewertungsdifferenzen	**4 099 447**	**4 324 028**	**-224 580**
Immaterielle Vermögensgegenstände	-42 000	-61 829	19 830
Kapitalanlagen	1 221 086	960 266	260 820
Versicherungstechnische Rückstellungen	4 559 805	5 183 867	-624 062
Sonstiges (restliche Bilanzpositionen)	102 674	85 771	16 904
Latente Steuern	-1 742 118	-1 844 047	101 929
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	**5 127 125**	**5 526 132**	**-399 007**
Vorhersehbare Dividenden	-	-	-
Eigenmittel nach Aufsichtsrecht	**5 127 125**	**5 526 132**	**-399 007**

Die Eigenmittel der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG nach dem Aufsichtsrecht in Höhe von 5 127 125 (5 526 132) Tausend Euro setzen sich aus dem Eigenkapital nach dem Handelsrecht in Höhe von 288 765 (321 409) Tausend Euro, dem Überschussfonds in Höhe von 738 913 (880 695) Tausend Euro und den Bewertungsdifferenzen zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht in Höhe von 4 099 447 (4 324 028) Tausend Euro (Bewertungsdifferenzen aus Kapitel D abzüglich Überschussfonds) zusammen.

Dem Überschussfonds liegt die nicht festgelegte Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) nach Handelsrecht zugrunde. Gemäß § 93 Absatz 1 VAG ist der Überschussfonds im Sinne des Teils der vorhandenen RfB, der zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt, Teil der anrechnungsfähigen Eigenmittel der Eigenmittelklasse 1. Der die festgelegten Überschussanteile übersteigende Anteil der vorhandenen RfB (nicht festgelegte RfB) darf dabei vollständig gemäß § 140 VAG bei Vorliegen eines Notstandes mit Zustimmung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zur Deckung von Verlusten herangezogen werden. Darüber hinaus wird bei der Bestimmung der für den Überschussfonds relevanten Zahlungsströme beachtet, dass im Rahmen der Projektion gegebenenfalls durch Notstände verursachte Entnahmen aus der vorhandenen nicht festgelegten RfB in diesen nicht berücksichtigt werden (Vermeidung von Doppelzählung).

Die Ausgleichsrücklage in Höhe von 4 335 091 (4 592 316) Tausend Euro umfasst die Gewinnrücklage in Höhe von 44 216 (44 216)

Tausend Euro, die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB in Höhe von 140 394 (140 394) Tausend Euro, den Bilanzgewinn in Höhe von 51 033 (83 678) Tausend Euro sowie die Bewertungsdifferenzen in Höhe von 4 099 447 (4 324 028) Tausend Euro.

Die potenzielle Volatilität der Ausgleichsrücklage stützt sich auf die potenzielle Volatilität der einzelnen Bestandteile. Die Gewinnrücklagen und die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB sind im Wesentlichen keinen Marktschwankungen unterlegen. Jedoch können eine Ausschüttung an die Muttergesellschaft oder eine Einstellung des Gewinns in die Gewinnrücklagen beziehungsweise eine Ausschüttung oder ein Kapitaleinschuss in die Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB zu einer Erhöhung beziehungsweise Verringerung der Ausgleichsrücklage führen. Diese potenzielle Volatilität bei der Kapitalrücklage nach § 272 Absatz 2 Nr. 4 HGB und der Gewinnrücklage ist jedoch von der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zusammen mit ihrer Muttergesellschaft, der Allianz Deutschland AG, steuerbar.

Der letzte Bestandteil der Ausgleichsrücklage, die Bewertungsdifferenzen zwischen Aufsichts- und Handelsrecht, unterliegt Marktschwankungen, was eine Volatilität darstellt. Diese Marktschwankungen sind auf die unterschiedlichen Bewertungs- und Ansatzmethoden zwischen dem Aufsichtsrecht und dem Handelsrecht zurückzuführen. Während Bilanzpositionen nach Handelsrecht im Wesentlichen nach dem strengen oder gemilderten Niederstwertprinzip beziehungsweise den fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bewertet werden, erfolgt die Bewertung nach Aufsichtsrecht auf Basis von Marktwerten (vergleiche Kapitel D). Damit stellen Marktschwankungen und die daraus folgenden Bewertungsänderungen eine Volatilität der Bilanzpositionen dar. Durch ein angewandtes Asset-Liability-Management haben die versicherungstechnischen Zahlungsströme kaum Auswirkung auf die Ausgleichsrücklage. Grund hierfür ist, dass diese versicherungstechnischen Zahlungsströme, welche sich bei den Verbindlichkeiten in erhöhten versicherungstechnischen Rückstellungen niederschlagen, ausgeglichen werden, indem neue Investitionen (Zukäufe) bei den verzinslichen Anlagen erfolgen beziehungsweise Anlagen verkauft werden.

Analyse der wesentlichen Änderungen der Eigenmittel im Berichtszeitraum
Tsd €

	31.12.2024	31.12.2023	Differenz
Vermögenswerte gesamt	**37 110 522**	**36 037 313**	**1 073 210**
Kapitalanlagen	36 548 263	35 542 081	1 006 182
Sonstige Vermögenswerte	562 259	495 232	67 027
Verbindlichkeiten gesamt	**31 983 397**	**30 511 181**	**1 472 216**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Bester Schätzwert	29 079 069	28 290 665	788 404
Versicherungstechnische Rückstellungen – Risikomarge	909 796	-	909 796
Latente Steuerschulden	1 515 959	1 584 250	-68 291
Sonstige Verbindlichkeiten	478 573	636 266	-157 693
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	**5 127 125**	**5 526 132**	**-399 007**
Vorhersehbare Dividenden	-	-	-
Eigenmittel nach Aufsichtsrecht	**5 127 125**	**5 526 132**	**-399 007**

Die Reduzierung der Eigenmittel im Berichtszeitraum um 399 007 Tausend Euro ist auf den Anstieg der Vermögenswerte in Höhe von 1 073 210 Tausend Euro und die stärkere Erhöhung der Verbindlichkeiten um 1 472 216 Tausend Euro zurückzuführen. Der Anstieg der Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus der Erhöhung der Kapitalanlagen in Höhe von 1 006 182 Tausend Euro. Die Marktwerte der Kapitalanlagen erhöhten sich im Geschäftsjahr 2024 aufgrund des starken Aktienmarktes und der positiven Entwicklung der alternativen Anlagen.

Der Anstieg der Verbindlichkeiten liegt insbesondere an der Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Entwicklung der versicherungstechnischen Rückstellungen lässt sich hauptsächlich auf die Neuberechnung der Übergangsmaßnahme zurückführen.

E.1.1 Angaben zu den vom Unternehmen beim Management seiner Eigenmittel zugrunde gelegten Zielen, Leitlinien und Verfahren

Die Allianz Krankenversicherungs-AG verfolgt das Ziel, die aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Solvabilitätskapitalausstattung und Solvabilitätsquote jederzeit deutlich zu erfüllen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden von der Geschäftsleitung eine Kapitalmanagementleitlinie, eine Leitlinie für das Risikomanagement und eine Risikostrategie verabschiedet.

Die „Leitlinie für das Risikomanagement (Risk Policy) der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG" formuliert die Grundsätze des Risikomanagements, fasst die relevanten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten zusammen, stellt das Risikomanagementsystem der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG dar und definiert Vorgaben an die wesentlichen Risikoprozesse, insbesondere an die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung. Auf die Risikostrategie wird in Abschnitt B.3 näher eingegangen. Die „Leitlinie Kapitalmanagement der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG" fasst die Aufgaben im Bereich Kapitalmanagement zusammen, hält die relevanten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten und die wesentlichen Prozesse fest und stellt die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes und der Solvency II-Richtlinie (2009/138/EG) sowie der Anforderungen der Allianz Gruppe sicher. Ziele des Kapitalmanagements der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG sind:

- die Steuerung der optimalen Kapitalsituation nach Solvency II,
- die Sicherstellung, dass auch nach den in der Risikostrategie definierten ökonomisch relevanten Stressen ausreichend Kapital vorhanden ist, um eine gemäß Risikostrategie zu gewährleistende interne Mindestbedeckungsanforderung an die Solvabilitätsquote erfüllen zu können,
- die Gewährleistung, dass die Gesellschaft stets über anrechnungsfähige Eigenmittel im erforderlichen Umfang und der notwendigen Qualität verfügt.

Durch die oben genannten Leitlinien und ein geeignetes Asset-Liability-Management wird sichergestellt, dass jederzeit ausreichend Eigenmittel zur Verfügung stehen. Ergänzend dazu führt die Allianz Private Krankenversicherungs-AG jährlich eine Planung der Solvabilitätsübersicht und der Solvabilitätsquote mit einem Drei-Jahres-Horizont durch, um frühzeitig die Auswirkung geplanter Entwicklungen und Veränderungen auf die Solvenzsituation quantifizieren und – soweit erforderlich – Maßnahmen einleiten zu können. Es gab bei den zur Steuerung der Eigenmittel zugrunde gelegten Zielen, Leitlinien und Verfahren keine wesentlichen Änderungen im Berichtszeitraum.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG führt ihr Ergebnis (mit Ausnahme etwaig abführungsgesperrter Beträge) nach Handelsrecht an die Allianz Deutschland AG ab unter der Bedingung, dass genügend anrechnungsfähige Eigenmittel vorhanden sind, um die jeweils gesetzlich vorgeschriebenen beziehungsweise gemäß Risikostrategie festgelegten Solvabilitätsanforderungen erfüllen zu können. Bei der Umsetzung der Risikostrategie wird ein Puffer oberhalb einer Mindestbedeckungsquote von 100 Prozent berücksichtigt, um negative Kapitalmarktentwicklungen und andere ausgewählte Risiken ausgleichen zu können.

E.2 SOLVENZKAPITALANFORDERUNG[6] UND MINDESTKAPITALANFORDERUNG

Zur Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Solvabilitätskapitalanforderung gegenübergestellt. Die Solvabilitätskapitalanforderung setzt sich aus der Summe der Kapitalanforderungen der einzelnen Risikokategorien abzüglich Diversifikationseffekt und Steuerentlastung zusammen und wird mittels eines internen Modells berechnet, welches am 18. November 2015 mit Wirkung zum 1. Januar 2016 zur Einführung von Solvency II von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht erstmals genehmigt wurde. Die Methodik des internen Modells wird im Abschnitt E.4 beschrieben. Die Solvabilitätskapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum 31. Dezember 2024 beträgt 1 312 850 (1 419 234) Tausend Euro, die Mindestkapitalanforderung 328 213 (354 808) Tausend Euro.

Der Quotient aus den anrechnungsfähigen Eigenmitteln und der Solvabilitätskapitalanforderung ergibt die Solvabilitätsquote nach Solvency II. Eine ausreichende Kapitalreserve für Extremszenarien wird ab einer Solvabilitätsquote von mindestens 100 Prozent (aufsichtsrechtliche Mindestbedeckung) erreicht. In diesem Fall hat die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ausreichend große Kapitalreserven, um Leistungen an Versicherungsnehmer und den Bestand des Unternehmens bei Eintritt auch sehr unwahrscheinlicher Risiken sicherzustellen.

In der folgenden Tabelle werden die Kapitalanforderungen der Risikokategorien, die anrechnungsfähigen Eigenmittel sowie die Solvabilitätsquote der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG zum Stichtag 31. Dezember 2024 dargestellt. Die Risikokategorien, wie beispielsweise Markt- und Kreditrisiko, enthalten im internen Modell entsprechend den Risikomodulen der Standardformel bereits eine risikomindernde Diversifikation. Die Diversifikation zwischen den Risikokategorien wird getrennt ausgewiesen.

Unsicherheiten bei der Modellkalibrierung werden durch zusätzliche Kapitalaufschläge (interne Kapitalpuffer) adressiert.

In der folgenden Tabelle sind die Solvabilitätskapitalanforderung nach Risikokategorien sowie die Solvabilitätsquote der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG per 31. Dezember 2024 dargestellt.

Entwicklung der Solvenzsituation der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG
Tsd €

	31.12.2024	31.12.2023	Veränderung
Marktrisiko	1 568 362	1 685 800	-117 438
Kreditrisiko	78 839	78 611	228
Versicherungstechnisches Risiko	341 268	380 940	-39 671
Geschäftsrisiko	509 472	299 708	209 764
Operationelles Risiko	162 976	159 563	3 413
Summe der Einzelrisiken	2 660 917	2 604 621	56 296
Diversifikationseffekt	-885 282	-723 211	-162 070
Steuereffekte	-484 076	-484 668	592
Interne Kapitalpuffer	21 291	22 492	-1 201
Solvabilitätskapitalanforderung	1 312 850	1 419 234	-106 383
Anrechnungsfähige Eigenmittel	5 127 125	5 526 132	-399 007
Solvabilitätsquote	**391%**	**389%**	**1 %-Punkte**

Als Diversifikationseffekt wird die Differenz aus der Summe der Einzelrisiken und der gesamten Solvabilitätskapitalanforderung vor Steuern und internen Kapitalpuffern bezeichnet. Im Vergleich zum Vorjahr erhöht sich die Entlastung durch den Diversifikationseffekt.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wendet die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 Abs.1 des VAG an. Aufgrund einer Neuberechnung liegt die Übergangsmaßnahme zum 31. Dezember 2024 rechnerisch bei null Euro und führt zu keiner Erhöhung der anrechnungsfähigen Eigenmittel. Im Vorjahr führte die Übergangsmaßnahme noch zu einer Erhöhung der anrechnungsfähigen Eigenmittel.

Im Vergleich zum Vorjahr steigt die Solvabilitätsquote der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG um einen Prozentpunkt und ist mit 391 Prozentpunkten weiterhin auf hohem Niveau. Der Rückgang der anrechnungsfähigen Eigenmittel um 399 007 Tausend Euro lässt sich hauptsächlich auf eine Neuberechnung der Übergangsmaßnahme zurückführen. Des Weiteren wirken die Gewinnabführung für das Jahr 2024 und die Kapitalmarktentwicklung reduzierend auf die anrechnungsfähigen Eigenmittel. Dem gegenüber stehen Eigenmittel erhöhende Effekte, insbesondere die positive Entwicklung des Neugeschäfts und der operativen Solvency II-Erträge sowie Modellanpassungen.

Die Solvabilitätskapitalanforderung ist zum 31. Dezember 2024 nicht von der Übergangsmaßnahme betroffen. Zum Rückgang der Solvabilitätskapitalanforderung um 106 383 Tausend Euro haben Modell- und Parameteränderungen sowie Marktveränderungen im Jahr 2024 beigetragen.

Zusätzlich zu der Berechnung der Solvabilitätsquote werden regelmäßig Stresstests betrachtet (siehe Kapitel C). In den betrachteten Stresstests war die Allianz Private Krankenversicherungs-AG stets ausreichend kapitalisiert.

6_Der Begriff „Solvabilitätskapitalanforderung" wird synonym für „Solvenzkapitalanforderung" verwendet.

Da die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ein internes Modell verwendet, trifft die Möglichkeit, vereinfachte Berechnungen oder unternehmensspezifische Parameter in der Standardformel zu nutzen, nicht zu.

Wie bereits in Abschnitt D.2 beschrieben, wird neben der Übergangsmaßnahme auch die Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen genutzt. Die Auswirkungen der Übergangsmaßnahme sowie der Volatilitätsanpassung zum 31. Dezember 2024 auf die versicherungstechnischen Rückstellungen, die Solvabilitätskapitalanforderung, die Mindestkapitalanforderung und die anrechenbaren Eigenmittel sind in Abschnitt D.2 dargestellt.

Die Mindestkapitalanforderung wird mittels einer festgelegten Formel berechnet: Nach aufsichtsrechtlichen Vorgaben werden risikorelevante Größen definiert, mit Faktoren versehen und zu einer linearen Mindestkapitalanforderung aufsummiert.

Die lineare Mindestkapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG setzt sich aus einem Krankenversicherungs-Summanden für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft sowie einem Summanden für das nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Geschäft zusammen. Als Bezugsgröße in der Mindestkapitalanforderung für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft ist die versicherungstechnische Rückstellung nach Art der Lebensversicherung zu berücksichtigen, belegt mit einem entsprechenden festen Risikofaktor. Auch für den Anteil der Mindestkapitalanforderung nach Art der Nichtlebensversicherung werden die zugehörigen versicherungstechnischen Rückstellungen und Prämien mit einem Faktor versehen. Die Rückstellungen werden jeweils nach Abzug des Anteils für das in Rückdeckung gegebene Geschäft angesetzt. Die Mindestkapitalanforderung ist so eingerichtet, dass sie nur zwischen 25 Prozent und 45 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung schwanken darf. Unter- oder überschreitet die lineare Mindestkapitalanforderung diese Grenzen, wird sie auf den entsprechenden Wert herauf- oder herabgesetzt. Aufgrund der Dominanz des Geschäftes nach Art der Lebensversicherung für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG und der Belegung dieser Komponente mit einem negativen Faktor wird im Allgemeinen die Untergrenze von 25 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung auch die Mindestkapitalanforderung bilden. Sie muss quartalsweise an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht berichtet und jährlich gemeinsam mit der Solvabilitätskapitalanforderung veröffentlicht werden.

Im Berichtszeitraum wurden für die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung Modelländerungsanträge bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht eingereicht und genehmigt. Diese umfassen für die Allianz Private Krankenversicherung-AG eine Überarbeitung der Zinsmodellierung und des stochastischen Bewertungsmodells. Darüber hinaus wurden kleinere und unwesentliche Modelländerungen im stochastischen Bewertungsmodell und im Risikokapitalmodell eingeführt, die sowohl die Ermittlung der anrechnungsfähigen Eigenmittel als auch die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung betreffen.

Die Risikotragfähigkeit der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG war im Berichtszeitraum jederzeit gewährleistet.

Gemäß § 301 VAG kann die Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen mittels eines begründeten Beschlusses einen Kapitalaufschlag auf die Solvabilitätskapitalanforderung für ein Versicherungsunternehmen festsetzen. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des vorliegenden Berichtes lagen der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG weder eine Festsetzung für einen Kapitalaufschlag durch die Aufsichtsbehörde noch eine ausdrückliche Bestätigung der Aufsichtsbehörde, dass die Solvabilitätskapitalanforderung nicht beanstandet wird, vor.

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

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG verwendet zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ein internes Modell. Deshalb trifft die Möglichkeit, das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko anzuwenden, für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht zu.

E.4 UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DER STANDARDFORMEL UND DEM VERWENDETEN INTERNEN MODELL

E.4.1 Struktur und Modell-Governance des internen Modells

Das interne Modell ist ein zentrales Modell der Allianz Gruppe mit zentraler Methodik. Es besteht aus Kategorien für jeden Risikobereich (zum Beispiel Marktrisiken), in denen die Einzelrisiken zusammengefasst sind (zum Beispiel Aktien- und Immobilienrisiken), und aus einer Aggregation der Resultate für die risikomindernde Diversifikation. Die Steuerentlastung berücksichtigt die risikomindernden Effekte latenter Steuern und reduziert die Solvabilitätskapitalanforderung, da Solvency II auf einer Nettosicht, also inklusive Steuerbehandlung, basiert. Bestimmte Teile – sogenannte lokale Modellkomponenten – des internen Modells sind speziell für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG angepasst, insbesondere das Bewertungsmodell für die versicherungstechnischen Rückstellungen. Andere Bestandteile, zum Beispiel die Marktrisikomodellierung, sind hingegen zentral von der Allianz Gruppe gestaltet worden. Um die Angemessenheit der zentralen Modellkomponenten für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG zu gewährleisten, wird deren Eignung entweder lokal bestätigt oder es werden lokale Modellkomponenten entwickelt.

Das interne Modell deckt grundsätzlich das gesamte Versicherungsgeschäft der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG mit allen quantifizierbaren Risiken und damit das vollständige quantitative Risikoprofil ab. Qualitative Risiken wie Reputationsrisiken, Liquiditätsrisiken und strategische Risiken werden nicht im internen Modell quantifiziert, sondern im Rahmen des Top Risk Assessment bewertet.

Zur Sicherstellung der kontinuierlichen Angemessenheit des internen Modells gibt es eine umfassende Modell-Governance, welche Prozesse für Modelländerungen, Modellvalidierung, Dokumentationsstandards, Modellverantwortlichkeiten und sowohl Freigaben als auch Datenqualitätsstandards definiert. Für die Angemessenheitsprüfung sowie die Koordination der Governance-Aktivitäten ist eine Validierungseinheit verantwortlich, die organisatorisch und personell unabhängig von der Modellentwicklung agiert. Diese ist in die Risikomanagementfunktion integriert.

Die Prüfung der Angemessenheit der Daten ist Teil der Validierung. Dies betrifft insbesondere diejenigen Parameter, welche gemäß Experteneinschätzung festgesetzt werden müssen, wenn zum Beispiel keine historischen Zeitreihen zur Verfügung stehen. Parameter, welche das zukünftige Verhalten des Managements abbilden, müssen vom Vorstand genehmigt werden. Für Daten, welche sich laufend ändern, wie zum Beispiel Markt- oder Bestandsdaten, ist das Einhalten der Datenqualitätsanforderung Teil des internen Kontrollsystems und wird, ähnlich wie bei den Daten für die Finanzberichterstattung, durch entsprechende Kontrollen nachgehalten.

Die Risikomanagementfunktion ist für die Umsetzung und Einhaltung der Anforderungen aus der Modell-Governance verantwortlich. Dies umfasst unter anderem die Konzeption und Umsetzung der lokalen gesellschaftsspezifischen Modellkomponenten, die Koordination der Freigabe von Modellkomponenten und Modelländerungen, die unabhängige Validierung von Annahmen und Methoden, die laufende Berichterstattung an den Vorstand über die Angemessenheit des internen Modells sowie die Ausarbeitung von Maßnahmen bei potenziellen Feststellungen aus der Validierung. Für die Validierung werden Verfahren wie Rückvergleiche (Backtesting) sowie Sensitivitäts- und Szenarioanalysen angewendet.

Die Inhaberin der Risikomanagementfunktion und, sofern zuständig, der Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion genehmigen unwesentliche Modelländerungen. Das Risikokomitee der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG genehmigt kleinere Modelländerungen, prüft größere Modelländerungen und gibt eine Empfehlung an den Vorstand, welcher größere Modelländerungen genehmigt. Es wird ein jährlicher Validierungsbericht erstellt, auf dessen Basis der Vorstand die Angemessenheit des Modells bestätigt.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Veränderungen bei der Modell-Governance.

E.4.2 Methodik des internen Modells

Das interne Modell beruht auf einem Value-at-Risk-Ansatz. Dieser bestimmt gemäß Solvency II-Anforderung den maximalen Wertverlust der anrechnungsfähigen Eigenmittel innerhalb eines Jahres, der mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 Prozent nicht überschritten wird. Das entspricht einem 1-in-200-Jahren-Ereignis. Für die Ermittlung des Wertverlustes werden Vermögenswerte und Verpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht mithilfe von 50 000 Szenarien bewertet, die mithilfe des ökonomischen Szenariogenerators erstellt werden. Die Herleitung der zugrunde liegenden Wahrscheinlichkeitsverteilungen unterscheidet sich hierbei je nach Risikokategorie und den darunterliegenden Risikofaktoren. Während für Marktrisiken insbesondere historische Daten herangezogen werden, fließen bei anderen Risikokategorien zusätzlich Expertenschätzungen ein. Auf Basis der Einzelverteilungen wird mithilfe geeigneter finanzmathematischer Methoden eine gemeinsame Verteilung abgeleitet. Dieses Vorgehen berücksichtigt die wechselseitigen Abhängigkeiten (Korrelationen) der Risikofaktoren. Die Szenarien repräsentieren somit 50 000 verschiedene Ausprägungen der gemeinsam modellierten Risikofaktoren. Im Gegensatz zu den risikoneutralen Szenarien, welche im Bewertungsmodell eingesetzt werden (siehe Abschnitt D.2), handelt es sich hier um Real-World-Szenarien. Mithilfe dieser Szenarien werden die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten neu bewertet und eine gemeinsame Verteilung der Eigenmittel ermittelt. Hieraus lässt sich dann der 99,5-Prozentwert ablesen. Dieser Ansatz ist als Monte-Carlo-Simulation bekannt und marktüblich. Die Differenz zum Erwartungswert der Verteilung stellt die Solvabilitätskapitalanforderung dar. Der 99,5-Prozentwert der gemeinsamen Verlustverteilung ist geringer als die Summe der Einzelrisiken. Die Differenz wird als Diversifikationseffekt bezeichnet und trägt damit der Tatsache Rechnung, dass sich nicht alle Risikofaktoren gleichzeitig in extremer Höhe materialisieren.

E.4.3 Unterschied zur Standardformel

Die Methodik des internen Modells unterscheidet sich von der Methodik der Standardformel. Die wesentlichen Unterschiede sind nachfolgend für jede Risikokategorie aufgeführt:

Versicherungstechnisches Risiko: Die Ergebnisse des Bewertungsmodells sind unmittelbare Grundlage für alle Risiken dieser Risikokategorie sowohl im internen Modell als auch in der Standardformel. Für versicherungstechnische Teilrisiken bestehen in unterschiedlichem Umfang methodische Differenzen in der Modellierung. Für Sterblichkeit und Morbidität gelten niedrigere, unternehmensindividuelle Stresse im internen Modell. Das Langlebigkeitsrisiko in der Krankenversicherung ist ausschließlich im internen Modell quantifiziert. Für das Stornorisiko verwendet die Standardformel nur die größte Auswirkung einer Erhöhung oder Absenkung der Stornoraten beziehungsweise eines Massenstorno-Ereignisses. Das interne Modell hingegen kombiniert neben einer geringeren Auslenkung der Stornoraten stets den Niveau- mit dem Massenschock. Im Kostenrisiko sowie Krankenversicherungs-Katastrophenrisiko verfolgen beide Modelle vergleichbare Ansätze, wobei Letzteres nur im internen Modell um ein Sterblichkeits-Katastrophenrisiko ergänzt wird. Insgesamt sind neben unterschiedlichen Schockhöhen also auch verschiedene Begriffsabgrenzungen im Modellvergleich zu beachten.

Marktrisiko: Das interne Modell verwendet zur Darstellung des Aktien- wie auch Immobilienrisikos eine feinere Untergliederung als die wenigen vorgesehenen Kategorien der Standardformel, und das mit vergleichbaren durchschnittlichen Marktwertstressen. Das Zinsänderungsrisiko wird deutlich unterschiedlich ermittelt: Während die Standardformel nur einen für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG relevanten Schock als prozentualen Abschlag oder Aufschlag (je nach Exponierung) auf den besten Schätzwert der Zinskurve definiert, erzeugt für das interne Modell ein ökonomischer Szenariogenerator 50 000 sehr unterschiedliche Zinsverläufe zur Bewertung.

Ein weiterer wesentlicher Modellunterschied ist die Berücksichtigung von Aktien- sowie Zinsvolatilität als eigene Risiken allein im internen Modell. Das Fremdwährungsrisiko wird durch ähnlich hohe Wechselkursschwankungen modelliert, jedoch sind im internen Modell die Abhängigkeiten verschiedener Währungen sowie die Verrechnung entgegengesetzter Exponierungen umgesetzt, welche in der Standardformel fehlen. Bedeutendster Unterschied im Spread-Änderungsrisiko ist die umfassendere Abdeckung im internen Modell. Staatsanleihen für Länder des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Länder), Staatsanleihen für Nicht-EWR-Länder mit einem Rating von AAA oder AA, supranationale Anleihen und Hypothekendarlehen für Wohnimmobilien sind nicht vom Credit-Spread-Risiko ausgenommen. Die Einteilung nach Anleihen, Verbriefungen und Derivaten für die Standardformel wird im internen Modell wesentlich detaillierter abgebildet, zum Beispiel durch Differenzierung nach Sektor und Region.

Für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG wird für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen die EIOPA-Volatilitätsanpassung verwendet. Zum Stichtag 31. Dezember 2024 wurde die Volatilitätsanpassung im internen Modell sowie in der Standardformel als konstanter Diskontsatz für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt.

Das Markt-Konzentrationsrisiko der Standardformel wird implizit im Kreditrisiko des internen Modells mit abgebildet.

Kreditrisiko: Das Kontrahentenausfall-Risikomodul der Standardformel umfasst kein Anleihen- und Kreditportfolio, ausgenommen Policendarlehen und Hypotheken an Privatkundinnen und Privatkunden. Das interne Modell hingegen erfasst das Gesamtportfolio und berücksichtigt sowohl Rating-Migrationen als auch Ausfallrisiken. Entsprechende Risiken aus Rating-Veränderungen werden für die Standardformel teilweise im Spread-Risiko erfasst. Zur Bewertung des Rating-Migrations- und Ausfallrisikos zieht das interne Modell zusätzlich zu Durationen und Kreditratings auch interne Schätzungen für Ausfallwahrscheinlichkeiten und potenzielle Verluste heran. Im Allgemeinen sind vergleichbare Kreditrisiken in der Standardformel höher bewertet als im internen Modell.

Operationelles Risiko: Die Solvabilitätskapitalanforderung für das operationelle Risiko in der Standardformel basiert auf einem Faktoransatz, der die Prämien und die versicherungstechnischen Rückstellungen auf Marktwertbasis berücksichtigt. Damit wird die Gefährdung durch operationelle Verluste nur durch den Umfang des Versicherungsgeschäftes ohne Rücksicht auf das tatsächliche Risikoprofil des Unternehmens ermittelt. Das interne Modell verfolgt ein zukunftsgerichtetes, szenariobasiertes Verfahren. Es ermöglicht die Erfassung eines übergreifenden und angemessenen operationellen Risikoprofils und die Quantifizierung der Auswirkungen operationeller Risiken unter Berücksichtigung des internen und externen Unternehmensumfeldes, der Rechtsvorschriften und des internen Kontrollsystems.

Grundsätzlich werden im internen Modell Stresshöhen unternehmensindividuell abgeleitet und sind damit für einander entsprechende Risiken angemessener als in der pauschal vorgeschriebenen Standardformel.

Geschäftsrisiko: Die Ergebnisse des Bewertungsmodells sind unmittelbare Grundlage für alle Risiken dieser Risikokategorie sowohl im internen Modell als auch in der Standardformel. Auch für das Geschäftsrisiko gibt es in unterschiedlichem Umfang methodische Differenzen in der Modellierung. Für das Stornorisiko verwendet die Standardformel nur die größte Auswirkung einer Erhöhung oder Absenkung der Stornoraten oder alternativ ein Massenstorno-Ereignis. Das interne Modell hingegen betrachtet sowohl einen Niveau- als auch einen Massenstorno-Schock. Das Schock-Niveau ist im internen Modell jedoch geringer als in der Standardformel. Im Kostenrisiko verfolgen beide Modelle vergleichbare Ansätze. Insgesamt sind neben unterschiedlichen Schockhöhen also auch verschiedene Begriffsabgrenzungen im Modellvergleich zu beachten.

Aggregation/Diversifikation: In der Standardformel kommt ein vereinfachtes zweistufiges Aggregationsverfahren zwischen allen Einzelrisiken zur Anwendung. Hierbei werden zunächst Risiken innerhalb eines Risikomoduls voraggregiert und hierauf aufbauend werden die Ergebnisse je Risikomodul zum Gesamtrisikokapital aggregiert. Die zu verwendenden Korrelationsparameter sind in der Standardformel aufsichtsrechtlich für alle Anwender festgeschrieben.

Im internen Modell wird hingegen eine integrierte Simulation von 50 000 Szenarien durchgeführt, in welcher die Korrelationsparameter unternehmensspezifisch festgelegt werden, um das portfolioabhängige Risikoprofil besser abbilden zu können. Soweit möglich, werden Korrelationsparameter für jedes Marktrisikopaar ermittelt, indem die historischen Marktdaten statistisch analysiert werden. Hierbei werden über einen Zeitraum von mehreren Jahren vierteljährlich beobachtete Werte berücksichtigt.

Sind historische Marktdaten oder portfoliospezifische Beobachtungen nicht oder nur unzureichend verfügbar, so basiert die Korrelationsbestimmung auf einem konzernweit klar definierten Prozess. Die Bestimmung der Korrelationen erfolgt durch das Correlation Settings Committee, in dem das Fachwissen von Risiko- und Unternehmensexperten gebündelt wird. Die Korrelationsparameter werden generell so festgelegt, dass sie die Wechselwirkung der Risiken unter adversen Bedingungen widerspiegeln. Auf Grundlage dieser Korrelationen wird im Rahmen einer Monte-Carlo-Simulation der branchenübliche Gauß-Copula-Ansatz angewendet, um die Abhängigkeitsstruktur der quantifizierbaren Risikoquellen abzubilden.

Im internen Modell werden zudem Cross-Effekte explizit modelliert, während in der Standardformel sämtliche Aggregationseffekte indirekt über Korrelationen abgedeckt sind.

Verlustabsorbierende Wirkung latenter Steuern und Kapitalaufschläge: Die steuerliche Behandlung basiert in beiden Modellen auf demselben Grundprinzip – Entlastung von latenten Steuerverpflichtungen bei Eintritt von Risiken. Kapitalaufschläge können unabhängig vom eingesetzten Modell von der Aufsichtsbehörde bei erheblichen Abweichungen des tatsächlichen Risikoprofils von der Modellierung verhängt werden, was für die Allianz Private Krankenversicherungs-AG nicht der Fall war. Im internen Modell werden jedoch interne Kapitalpuffer aufgeschlagen, die Risiken quantifizieren, welche nicht bereits in den spezifischen Risikokategorien enthalten sind. Diese Darstellungsmöglichkeit besteht in der Standardformel nicht.

Generell weist das interne Modell gegenüber der Standardformel einen höheren Diversifikationseffekt auf. Dieser strukturelle Unterschied betrifft unter anderem die Diversifikation innerhalb von Risikokategorien. Insbesondere erfasst das interne Modell Länder- und Industriediversifikation in den Untermodulen des Marktrisikos, was in der Kalibrierung der Standardformel vernachlässigt ist. Zudem werden Diversifikationseffekte innerhalb von Marktrisikomodulen und -untermodulen angesichts der für die Kalibrierung angewendeten langen historischen Zeitreihen als angemessener erachtet.

Insgesamt ist daher die auf der Basis der Standardformel ermittelte Solvabilitätskapitalanforderung höher als die im internen Modell ermittelte Solvabilitätskapitalanforderung.

Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ist überzeugt, dass der interne Modellansatz das eigene Risikoprofil besser abbildet als die Standardformel.

E.4.4 Verwendung des internen Modells

Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung gehört zu den zentralen Risikobewertungsprozessen. Zudem wird das interne Modell insbesondere bei der Beurteilung der strategischen Kapitalanlageplanung, der Bestimmung des ökonomischen Wertes des Neugeschäftes und bei der Kapitalplanung angewendet.

Die aktive Risikosteuerung erlaubt es hierbei, die mit den bewusst eingegangenen Risiken verbundenen Chancen zu nutzen und gleichzeitig die Risiken unter Kontrolle zu halten.

So geht die Allianz Private Krankenversicherungs-AG bei gegebener Risikotragfähigkeit auf dem Kapitalmarkt gewisse kalkulierbare Risiken ein, um attraktive Renditen zu erzielen.

E.5 NICHTEINHALTUNG DER MINDESTKAPITALANFORDERUNG UND NICHTEINHALTUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Die Solvabilitätskapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

E.6 SONSTIGE ANGABEN

Alle wesentlichen Informationen über das Kapitalmanagement sind bereits in den Abschnitten E.1 bis einschließlich E.5 enthalten.

ANLAGEN

ANLAGEN

Anlage 1: Berichtsformular S.02.01.02 – Bilanz

Anlage 2: Berichtsformular S.05.01.02 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Anlage 3: Berichtsformular S.12.01.02 – Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung

Anlage 4: Berichtsformular S.17.01.02 – Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

Anlage 5: Berichtsformular S.19.01.21 – Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Anlage 6: Berichtsformular S.22.01.21 – Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

Anlage 7: Berichtsformular S.23.01.01 – Eigenmittel

Anlage 8: Berichtsformular S.25.05.21 – Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden

Anlage 9: Berichtsformular S.28.01.01 – Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Anlage 1: Berichtsformular S.02.01.02

Bilanz

Tsd

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Vermögenswerte		
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	-
Latente Steueransprüche	R0040	-
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	3 643
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	223
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	34 247 364
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	470 790
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	10 167 212
Aktien	R0100	153 810
Aktien – notiert	R0110	-
Aktien – nicht notiert	R0120	153 810
Anleihen	R0130	3 099 010
Staatsanleihen	R0140	440 840
Unternehmensanleihen	R0150	2 658 170
Strukturierte Schuldtitel	R0160	-
Besicherte Wertpapiere	R0170	-
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	20 347 081
Derivate	R0190	-
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	9 461
Sonstige Anlagen	R0210	-
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	-
Darlehen und Hypotheken	R0230	2 300 676
Policendarlehen	R0240	-
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	1 453 223
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	847 454
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	-
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	-
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	-
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	-
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	-
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	-
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	-
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	-
Depotforderungen	R0350	-
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	31 934
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	-
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	468 138
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	-
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	-
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	57 434
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	1 110
Vermögenswerte insgesamt	**R0500**	**37 110 522**

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Verbindlichkeiten		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	18 633
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	-
Bester Schätzwert	R0540	-
Risikomarge	R0550	-
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	18 633
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	-
Bester Schätzwert	R0580	18 633
Risikomarge	R0590	-
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	29 970 232
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	29 970 232
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	-
Bester Schätzwert	R0630	29 060 436
Risikomarge	R0640	909 796
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	-
Bester Schätzwert	R0670	-
Risikomarge	R0680	-
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	-
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	-
Bester Schätzwert	R0710	-
Risikomarge	R0720	-
Eventualverbindlichkeiten	R0740	-
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	97 285
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	103 474
Depotverbindlichkeiten	R0770	-
Latente Steuerschulden	R0780	1 515 959
Derivate	R0790	18 310
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	569
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	761
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	30 679
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	-
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	16 810
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	-
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	-
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	-
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	210 686
Verbindlichkeiten insgesamt	**R0900**	**31 983 397**
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	**R1000**	**5 127 125**

Anlage 2: Berichtsformular S.05.01.02

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Tsd €

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)	Gesamt
		Krankheitskostenversicherung	
		C0010	C0200
Gebuchte Prämien			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	27 064	27 064
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	-	-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130		-
Anteil der Rückversicherer	R0140	-	-
Netto	R0200	27 064	27 064
Verdiente Prämien			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	27 470	27 470
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	-	-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230		-
Anteil der Rückversicherer	R0240	-	-
Netto	R0300	27 470	27 470
Aufwendungen für Versicherungsfälle			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	25 935	25 935
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	-	-
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330		-
Anteil der Rückversicherer	R0340	-	-
Netto	R0400	25 935	25 935
Angefallene Aufwendungen	**R0550**	**4 860**	**4 860**
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	**R1210**		**-2**
Gesamtaufwendungen	**R1300**		**4 857**

Anmerkung zu Berichtsformular S.05.01.02: Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fällt unter den „Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung genommenes proportionales Geschäft)" nur der Bereich „Krankheitskostenversicherung" und unter den „Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen" nur der Bereich „Krankenversicherung"; aus diesem Grund wird auch nur dieses Geschäft im Berichtsformular S.05.01.02 abgebildet.

Tsd €

		Geschäftsbereich für: Lebensversicherungs-verpflichtungen	Gesamt
		Krankenversicherung	
		C0210	C0300
Gebuchte Prämien			
Brutto	R1410	4 294 188	4 294 188
Anteil der Rückversicherer	R1420	-	-
Netto	R1500	4 294 188	4 294 188
Verdiente Prämien			
Brutto	R1510	4 294 188	4 294 188
Anteil der Rückversicherer	R1520	-	-
Netto	R1600	4 294 188	4 294 188
Aufwendungen für Versicherungsfälle			
Brutto	R1610	3 653 559	3 653 559
Anteil der Rückversicherer	R1620	-	-
Netto	R1700	3 653 559	3 653 559
Angefallene Aufwendungen	**R1900**	**725 081**	**725 081**
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	**R2510**		-26 764
Gesamtaufwendungen	**R2600**		**698 317**
Gesamtbetrag Rückkäufe	R2700	-	-

Anlage 3: Berichtsformular S.12.01.02

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

Tsd €

		Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)
		C0150
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**	**-**
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020	-
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge		
Bester Schätzwert		
Bester Schätzwert (brutto)	**R0030**	**-**
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080	-
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090	-
Risikomarge	**R0100**	**-**
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	**R0200**	**-**

Anmerkung zu Berichtsformular S.12.01.02: Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fallen keine versicherungstechnischen Rückstellungen im Bereich „Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschließlich fondsgebundenes Geschäft" an; aus diesem Grund wird nur das relevante Geschäft im Berichtsformular S.12.01.02 abgebildet.

Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	
C0160	C0170	C0180	C0210
-			**-**
-			-
-			
	-	**29 060 436**	**29 060 436**
	-	-	-
	-	29 060 436	29 060 436
909 796			**909 796**
29 970 232			**29 970 232**

Anlage 4: Berichtsformular S.17.01.02

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

Tsd €

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	Nichtlebensversicherungs-verpflichtungen – gesamt
		Krankheitskostenversicherung	
		C0020	C0180
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**	**-**	**-**
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050	-	-
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge			
Bester Schätzwert			
Prämienrückstellungen			
Brutto	R0060	9 973	9 973
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfälle	R0140	-	-
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	9 973	9 973
Schadenrückstellungen			
Brutto	R0160	8 661	8 661
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240	-	-
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	8 661	8 661
Bester Schätzwert gesamt – brutto	**R0260**	**18 633**	**18 633**
Bester Schätzwert gesamt – netto	**R0270**	**18 633**	**18 633**
Risikomarge	**R0280**	**-**	**-**
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt			
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	18 633	18 633
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330	-	-
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	18 633	18 633

Anmerkung zu Berichtsformular S.17.01.02: Bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG fällt unter den Bereich „Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft" lediglich der Bereich „Krankheitskostenversicherung"; aus diesem Grund wird nur das relevante Geschäft des Bereiches „Krankheitskostenversicherung" im Berichtsformular S.17.01.02 abgebildet.

Anlage 5: Berichtsformular S.19.01.21

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/Zeichnungsjahr	Z0020	Schadenjahr

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert) – (absoluter Betrag)

Tsd €

		Entwicklungsjahr										
	Jahr	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Vor	R0100											-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-7	R0180	16 146	6 651	295	52	424	11	47	-			
N-6	R0190	18 637	6 112	-38	-343	118	87	-1				
N-5	R0200	17 869	5 407	551	86	114	12					
N-4	R0210	8 732	1 242	112	77	18						
N-3	R0220	6 208	3 268	858	128							
N-2	R0230	11 075	6 690	528								
N-1	R0240	13 298	6 072									
N	R0250	15 602										

Tsd €

		im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
		C0170	C0180
	R0100	-	-
	R0150	-	-
	R0160	-	-
	R0170	-	-
	R0180	-	23 626
	R0190	-1	24 572
	R0200	12	24 039
	R0210	18	10 181
	R0220	128	10 462
	R0230	528	18 293
	R0240	6 072	19 370
	R0250	15 602	15 602
Gesamt	**R0260**	**22 359**	**146 145**

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen – (absoluter Betrag)

Tsd €

		Entwicklungsjahr										
	Jahr	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Vor	R0100											-
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-7	R0180	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-6	R0190	-	-	-	-	-	-	13				
N-5	R0200	-	-	-	-	-	33					
N-4	R0210	-	-	-	-	23						
N-3	R0220	-	-	-	72							
N-2	R0230	-	-	156								
N-1	R0240	-	518									
N	R0250	7 455										

Tsd €

		Jahresende (abgezinste Daten)
		C0360
	R0100	-
	R0160	-
	R0170	-
	R0180	-
	R0190	-
	R0200	-
	R0210	-
	R0220	-
	R0230	-
	R0240	796
	R0250	7 865
Gesamt	**R0260**	**8 661**

Anlage 6: Berichtsformular S.22.01.21

Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

Tsd €

		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungs-technischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	29 988 865	-	-	-103 314	-
Basiseigenmittel	R0020	5 127 125	-	-	71 287	-
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	5 127 125	-	-	71 287	-
SCR	R0090	1 312 850	-	-	29 202	-
Für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0100	5 127 125	-	-	71 287	-
Mindestkapitalanforderungen	R0110	328 213	-	-	7 300	-

Anlage 7: Berichtsformular S.23.01.01

Eigenmittel

Tsd €

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	25 000	25 000		-	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	28 121	28 121		-	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	-	-		-	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050	-		-	-	-
Überschussfonds	R0070	738 913	738 913			
Vorzugsaktien	R0090	-		-	-	-
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	-		-	-	-
Ausgleichsrücklage	R0130	4 335 091	4 335 091			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	-		-	-	-
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	-				-
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandsanteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180	-	-	-	-	-
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220	-				
Abzüge						
Abzüge für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230	-	-	-	-	-
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	**R0290**	**5 127 125**	**5 127 125**	**-**	**-**	**-**
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	-			-	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310	-			-	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	-			-	-
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	-			-	-
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	-			-	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	-			-	-
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	-			-	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	-			-	-
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	-			-	-
Ergänzende Eigenmittel gesamt	**R0400**	**-**			**-**	**-**

Tsd €

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	5 127 125	5 127 125	-	-	-
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	5 127 125	5 127 125	-	-	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	5 127 125	5 127 125	-	-	-
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	5 127 125	5 127 125	-	-	
SCR	**R0580**	**1 312 850**				
MCR	**R0600**	**328 213**				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	**R0620**	**391%**				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	**R0640**	**1562%**				

Tsd €

		C0060
Ausgleichsrücklage		
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	5 127 125
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	-
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	-
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	792 034
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	-
Ausgleichsrücklage	R0760	4 335 091
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	5 575 623
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	-
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	**R0790**	**5 575 623**

Anlage 8: Berichtsformular S.25.05.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden

Tsd €

		Solvenzkapital-anforderung	Modellierter Betrag	USP	Vereinfachungen
		C0010	C0070	C0090	C0120
Art des Risikos					
Gesamtdiversifikation	R0020	-839 796	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Diversifiziertes Risiko vor Steuern insgesamt	R0030	1 796 926	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Diversifiziertes Risiko nach Steuern insgesamt	R0040	1 312 850	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Markt- und Kreditrisiko insgesamt	R0070	3 279 144	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Markt- und Kreditrisiko — diversifiziert	R0080	1 601 715	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Nicht unter dem Markt- und Kreditrisiko erfasstes Risiko eines Kreditereignisses	R0190	-	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Nicht unter dem Markt- und Kreditrisiko erfasstes Risiko eines Kreditereignisses — diversifiziert	R0200	-	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Geschäftsrisiko insgesamt	R0270	746 298	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Geschäftsrisiko insgesamt — diversifiziert	R0280	509 472	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Nichtlebensversicherungstechnisches Nettorisiko insgesamt	R0310	-	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Nichtlebensversicherungstechnisches Nettorisiko insgesamt — diversifiziert	R0320	-	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Lebens- und krankenversicherungstechnisches Risiko insgesamt	R0400	446 026	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Lebens- und krankenversicherungstechnisches Risiko insgesamt — diversifiziert	R0410	341 268	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Operationelles Risiko insgesamt	R0480	162 976	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Operationelles Risiko insgesamt — diversifiziert	R0490	162 976	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen
Sonstige Risiken	R0500	21 291	-		Keine Anwendung von Vereinfachungen

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Tsd €

		C0100
Undiversifizierte Komponenten gesamt	R0110	2 198 132
Diversifikation	R0060	-839 796
Anpassung aufgrund der Aggregation der fiktiven SCR der Sonderverbände/Matching-Adjustment-Portfolios	R0120	-
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG (übergangsweise)	R0160	-
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	1 312 850
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	R0210	-
Solvenzkapitalanforderung	R0220	1 312 850
Weitere Angaben zur SCR		
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0300	-2 902 411
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0310	-484 076
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	-
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	-
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	-
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	-
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	-
Methode für Berechnung der Anpassung aufgrund der Aggregation der fiktiven SCR für Sonderbestände	R0450	Keine Anpassung
Künftige Nettoüberschussbeteiligung	R0460	29 060 436

Vorgehensweise beim Steuersatz

		Ja/Nein
		C0109
Zugrundelegung des Durchschnittssteuersatzes	R0590	Ja

Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern (LAC DT)

Tsd €

		LAC DT
		C0130
Betrag/Schätzung der LAC DT	R0640	-484 076
Betrag/Schätzung der LAC DT wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	-484 076
Betrag/Schätzung der LAC DT wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	-
Betrag/Schätzung der LAC DT wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	-
Betrag/Schätzung der LAC DT wegen Rücktrag, künftige Jahre	R0680	-
Betrag/Schätzung der maximalen LAC DT	R0690	-1 495 924

Anlage 9: Berichtsformular S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

Tsd €

		C0010
MCR(NL)-Ergebnis	R0010	2 148

Tsd €

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	18 633	27 064
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	-	-
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040	-	-
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050	-	-
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060	-	-
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070	-	-
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080	-	-
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090	-	-
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100	-	-
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110	-	-
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120	-	-
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130	-	-
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140	-	-
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150	-	-
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160	-	-
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170	-	-

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

Tsd €

		C0040
MCR(L)-Ergebnis	R0200	-1 511 143

Tsd €

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	-	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	29 060 436	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230	-	
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240	-	
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250		-

Berechnung der Gesamt-MCR

Tsd €

		C0070
Lineare MCR	R0300	-1 508 945
SCR	R0310	1 312 850
MCR-Obergrenze	R0320	590 783
MCR-Untergrenze	R0330	328 213
Kombinierte MCR	R0340	328 213
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2 700
Mindestkapitalanforderung	**R0400**	**328 213**

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
Königinstraße 28
80802 München
Telefon + 49 89 3800-0

www.allianz.de