



Geschäftsbericht 2017

nexible

VERSICHERUNG AG

nexible Versicherung AG

Bericht über das Geschäftsjahr 2017

Ordentliche Hauptversammlung am 12. April 2018

3-Jahresüberblick

		2017	2016	2015
Beitragseinnahmen¹				
gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	15,4	15,7	16,0
Veränderung zum Vorjahr	%	-1,9	-2,4	-2,4
Selbstbehaltsquote	%	99,1	99,2	99,1
Schäden				
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto ¹⁾	Mio. €	8,9	8,6	9,0
Schadenquote brutto (in % der verdienten Bruttobeiträge) ²⁾	%	58,0	54,3	55,0
Anzahl der gemeldeten Schäden	Tsd. St.	26	26	27
Kosten¹				
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb brutto	Mio. €	1,3	1,3	1,8
Kostenquote brutto (in % der verdienten Bruttobeiträge)	%	8,6	8,4	11,0
Ergebnisse				
versicherungstechnisches Ergebnis f.e.R.				
im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft	Mio. €	4,5	5,3	5,1
im s.a. Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	Mio. €	0,3	0,3	0,6
nichtversicherungstechnisches Ergebnis vor Steuern	Mio. €	0,0	-0,2	1,8
Gesamtergebnis ³	Mio. €	3,3	3,7	5,1
Kapitalanlagen				
Bestand	Mio. €	28,1	28,9	27,2
Kapitalanlageergebnis	Mio. €	0,9	0,7	3,8
Nettoverzinsung	%	3,0	2,6	10,4
Eigenmittel				
Eigenkapital	Mio. €	12,2	12,5	34,4
Eigenkapitalquote (in % der verdienten Beiträge f.e.R.)	%	79,9	79,9	207,5

¹ Gesamtes Geschäft

² Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft (einschl. Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung)

³ Jahresüberschuss

Inhalt

Lagebericht	5
Grundlagen der Gesellschaft	6
Wirtschaftsbericht	8
Ertragslage	11
Vermögenslage	13
Finanzlage	14
Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage	15
Risikobericht	16
Chancenbericht	25
Prognosebericht	26
Betriebene Versicherungszweige und -arten	28
Jahresabschluss	29
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2017	30
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017	33
Anhang	37
Gesellschaftsorgane	48
Gewinnverwendungsvorschlag	49
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	50
Bericht des Aufsichtsrats	55

Lagebericht

Lagebericht

Grundlagen der Gesellschaft

Struktur und Inhalt des Lageberichts entsprechen den Regelungen des Handelsgesetzbuchs, wobei wir uns grundsätzlich am Deutschen Rechnungslegungs Standard Nr. 20 (DRS 20) orientiert haben.

Unser Unternehmen

Die nexible Versicherung AG (ehemals Neckermann Versicherung AG) gehört vollständig zu ERGO, einer der großen Versicherungsgruppen in Deutschland und Europa. Die Kundenorientierung, Größe und Finanzstärke der Gruppe machen ihre Gesellschaften zu nachhaltig zuverlässigen Partnern ihrer Kunden.

Die nexible Versicherung AG ist eine Sachversicherungsgesellschaft, die schwerpunktmäßig Krankenzusatzversicherungsgeschäft betreibt. Seit 17. Oktober 2017 fungiert die nexible Versicherung AG zudem als Risikoträger für Kraftfahrtversicherungen, die die nexible GmbH vermittelt.

Die nexible Versicherung AG hat das aktive Neugeschäft komplett eingestellt. Lediglich über den Vertriebskanal Telefon können Kunden im Inbound im Bereich der Sachversicherung die Privat- und Hundehalterhaftpflicht sowie die Hausratversicherung, die Unfallversicherung und technische Versicherungen für Privatkunden abschließen.

Im Krankenversicherungsbereich können Kunden ausschließlich über Inbound Zahn-Zusatztarife sowie eine Augenversicherung und Auslandsreisekrankenenschutz abschließen.

Die Übersicht zu den im Geschäftsjahr 2017 betriebenen Versicherungsarten, die Bestandteil dieses Lageberichts ist, finden Sie auf Seite 28.

Eigene Zweigniederlassungen unterhält die nexible Versicherung AG weder im In- noch im Ausland.

Teil einer starken Gruppe

Die ERGO Group AG gehört zu dem DAX-Unternehmen Munich Re, einem der weltweit führenden Rückversicherer und Risikoträger.

Unter dem Dach der ERGO Group AG agieren mit der ERGO Deutschland AG, ERGO International AG und ERGO Digital Ventures AG drei separate Einheiten, in denen ERGO jeweils deutsches, internationales sowie Direkt- und Digitalgeschäft bündelt.

Die nexible Versicherung AG ist seit 1. November 2017 eine 100-prozentige Tochtergesellschaft der ERGO Digital Ventures AG.

ERGO ist im Jahr 2013 dem Verhaltenskodex für den Vertrieb des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft beigetreten. Die erfolgreiche Umsetzung des Verhaltenskodex belegte ERGO im Jahr 2014 mit der Angemessenheitsprüfung. 2015 erfolgte zusätzlich die Bestätigung der Wirksamkeit der Maßnahmen. Damit ist die umfassende Zertifizierung abgeschlossen. Sie wiederholte sich 2017 und wird turnusmäßig alle zwei Jahre durchgeführt.

Für das von der nexible GmbH vermittelte Geschäft hat die nexible Versicherung AG einen Ausgliederungs- und Dienstleistungsvertrag geschlossen. Damit hat sie die Funktionen Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung, Produktentwicklung, Informationstechnologie und den Vertrieb über digitale und elektronische Vertriebskanäle auf die nexible GmbH ausgelagert.

Die nexible Versicherung AG nutzt ausschließlich die Kompetenzen der Mitarbeiter der ERGO Direkt Versicherungen sowie der ERGO Group. Hierfür wurden Funktionsausgliederungsverträge geschlossen.

Die nexible Versicherung AG hat die Verwaltung ihrer Vermögensanlagen zum größten Teil auf die MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH und ihre Tochtergesellschaften übertragen. MEAG ist der gemeinsame Vermögensmanager von Munich Re und ERGO. Strategische Anlageentscheidungen werden in enger Abstimmung mit MEAG und ERGO von der nexible Versicherung AG getroffen.

Der Schutz von Kundendaten hat für uns eine besonders große Bedeutung – gerade als Direktversicherer. Wir halten uns streng an die Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes und des Code of Conduct. Wir schützen die Daten durch den Einsatz von Techniken neuesten Standes gegen Missbrauch und Manipulation.

Wir lassen die Anforderungen an den Datenschutz und an die Datensicherheit unserer IT-Systeme regelmäßig durch externe und interne Experten prüfen. Damit bleiben wir auf dem aktuellen Stand der Technik. Ein Zugriff auf die Kontodaten unserer Kunden erfolgt grundsätzlich nur für den vertragsgebundenen Zahlungsverkehr.

Unser Anspruch: Versichern heißt verstehen

ERGO richtet sich konsequent an den Wünschen und Bedürfnissen der Verbraucher aus. Die Gruppe setzt auf klare, verständliche Kommunikation und lädt Kunden wie Interessenten selbstkritisch zu Feedback ein. Nach Kontakten zum Unternehmen fragt ERGO die Kunden regelmäßig nach ihrer Zufriedenheit, identifiziert Verbesserungsbedarf und stößt Verbesserungen an. Auch als Teilnehmer der ERGO Kundenwerkstatt im Internet oder als Mitglied im ERGO Kundenbeirat können Verbraucher das Angebot der Gruppe mit ihren Anregungen und Wünschen mitgestalten. Der ERGO Kundensprecher vertritt die Interessen der Kunden im Unternehmen und hilft bei Missverständnissen oder Konflikten.

Unsere Produktpalette

Die nexible Versicherung AG bietet speziell für den Direktvertrieb entwickelte Produkte für Privatkunden an. Im Jahr 2017 wurde eine rein digitale Kraftfahrtversicherung eingeführt. Es handelt sich um eine „All-in-one-Versicherung“ mit Top-Leistungen zu einem günstigen Preis. Das spiegelt sich in den Leistungsbewertungen von Vergleichsportalen wider. Die Kfz-Versicherung ist nur online abschließbar. Darüber hinaus hat die nexible Versicherung AG Krankenzusatzversicherungen im Angebot.

Lagebericht

Wirtschaftsbericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung und Kapitalmarktentwicklung

Das Wachstum der Weltwirtschaft beschleunigte sich 2017 deutlich. Die konjunkturelle Dynamik in der Eurozone und in Deutschland nahm weiter zu. Die Inflationsrate in Deutschland war im Jahresdurchschnitt moderat.

Nach vorläufigen Schätzungen stiegen die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft 2017 leicht an. Die Beiträge in der Schaden- und Unfallversicherung und in der Krankenversicherung wuchsen robust. Dagegen gingen sie in der Lebensversicherung zurück.

Die Europäische Zentralbank (EZB) hat im Jahresverlauf 2017 ihre Negativzinspolitik nicht materiell verändert. Das monatliche Volumen der Anleihekäufe hat sie seit April 2017 von 80 Milliarden Euro auf 60 Milliarden Euro reduziert, und es soll ab Januar 2018 auf 30 Milliarden Euro sinken. Die amerikanische Zentralbank (Fed) hat ihren Zinsanhebungszyklus mit drei Zinserhöhungen fortgesetzt. Zudem hat sie damit begonnen, auslaufende Anleihen nicht mehr vollständig zu reinvestieren und damit ihre Bilanz allmählich zu verkleinern. Vor dem Hintergrund des globalen Wirtschaftsaufschwungs und hoher Bewertungen an den Vermögensmärkten stehen auch weitere Zentralbanken vor der Normalisierung ihrer Geldpolitik.

Trotz des starken Wachstumsumfelds und der geldpolitischen Straffung in den USA blieben die Renditen der Staatsanleihen auf niedrigen Niveaus. Die Zinsen zehnjähriger deutscher Staatsanleihen bewegten sich in einer relativ engen Spanne von 0,2 Prozent zu Jahresbeginn 2017 und 0,6 Prozent im Juli 2017. Nach ihrem Hochpunkt fielen sie bis zum Jahresende auf 0,4 Prozent zurück. Dies war auch auf die zunehmende Knappheit der für EZB-Käufe verfügbaren Anleihen zurückzuführen. Daneben sorgten die anhaltend gedrückte Kerninflation in den USA sowie die enttäuschte

Erwartung rascher Steuersenkungen nach der Wahl von Donald Trump für Abwärtsdruck auf die Renditen. Die verbesserte Aussicht auf Steuersenkungen trug ab Herbst 2017 zu einem Renditeanstieg bei. Insgesamt lag die Rendite zehnjähriger US-Staatsanleihen zum Ende des Jahres 2017 kaum verändert gegenüber dem Jahresanfang bei 2,4 Prozent.

Die Aktienmärkte verzeichneten im Jahresverlauf 2017 deutliche Kursanstiege. In der Eurozone kam es zur Jahresmitte 2017 angesichts der Belastung durch die Euro-Stärke und der Probleme deutscher Autohersteller zu einer temporären Kurskorrektur. Insgesamt stieg der Euro Stoxx 50 jedoch um 6,5 Prozent. Der Performanceindex DAX legte sogar um 12,5 Prozent zu.

Die Schaden- und Unfallversicherung im Jahr 2017¹

In der Schaden- und Unfallversicherung stiegen die Beitragseinnahmen im Jahr 2017 spürbar um 2,9 Prozent auf 68,2 Milliarden Euro (Vorjahr: 66,3 Milliarden Euro). Gleichzeitig nahm der Schadenaufwand um 3,2 Prozent zu. Die Schaden-/Kostenquote blieb mit 95 Prozent nahezu konstant.

Entwicklung in den Sparten

Die **Kraftfahrtversicherung** gewann im Geschäftsjahr 2017 an Dynamik. Die Beitragseinnahmen erhöhten sich um ca. 4,1 Prozent (+2,7 Prozent) auf 27,0 Milliarden Euro (Vorjahr: 25,9 Milliarden Euro). Der Schadenaufwand stieg deutlich um 3,6 Prozent (Haftpflicht +3,5 Prozent, Vollkasko +4,0 Prozent, Teilkasko +2,0 Prozent). Die Schaden-/Kostenquote lag mit rund 99 Prozent insgesamt auf Vorjahresniveau.

In der **Sachversicherung** stiegen die Beitragseinnahmen schwächer als im Vorjahr um 3,0 Prozent (+4,1 Prozent) auf 19,3 Milliarden Euro (Vorjahr: 18,7 Milliarden Euro). Die privaten Sachsparten hatten mit einem Wachstum von 4,5 Prozent den größeren Anteil

¹ Die Marktdaten stammen aus der durch den GDV am 21. November 2017 veröffentlichten »Hochrechnung des inländischen Direktgeschäftes in der Schaden- und Unfallversicherung 2017«.

als die nicht-privaten Sachversicherungen mit 1,3 Prozent. Der Sommer 2017 war von zahlreichen Unwetterereignissen geprägt. Allein die Unwetter vom 20. Juni bis zum 2. Juli 2017 (u. a. „Paul“ und „Rasmund“) verursachten in der Sachversicherung Schäden in Höhe von ca. 300 Millionen Euro. Dies und die Tatsache, dass das Vergleichsjahr 2016 in Bezug auf Sturm/Hagel signifikant unterdurchschnittlich ausgefallen war, führten in der Verbundenen Wohngebäudeversicherung zu einem deutlichen Anstieg des Schadenaufwandes um 11,0 Prozent. Sie erreichte zwar eine Schaden-/Kostenquote von 100 Prozent. Unter der Annahme eines durchschnittlichen „Naturgefahren-Jahres“, wäre die Verbundene Wohngebäudeversicherung mit einer „normalisierten“ Schaden-/Kostenquote von 102 Prozent allerdings wieder in die Verlustzone gerutscht. Für Industrie/Gewerbe/Landwirtschaft stieg der Schadenaufwand um 1,0 Prozent (Vorjahr: +1,8 Prozent), sodass die Schaden-/Kostenquote nahezu unverändert bei etwa 106 Prozent (Vorjahr: 106,6 Prozent) blieb. In den Technischen Versicherungen stieg die Schaden-/Kostenquote auf ca. 90 Prozent (Vorjahr: 86,1 Prozent). Insgesamt nahm der Schadenaufwand in der Sachversicherung um etwa 3,8 Prozent zu. Damit erhöhte sich die Schaden-/Kostenquote im Vergleich zum Vorjahr auf 97 Prozent (Vorjahr: 95,4 Prozent).

In der **Allgemeinen Haftpflichtversicherung** wuchsen die Beiträge um ca. 1,5 Prozent auf 7,8 Milliarden Euro (Vorjahr: 7,6 Milliarden Euro). Das Abwicklungsergebnis normalisierte sich wie erwartet. Dadurch stieg die Schaden-/Kostenquote auf 93 Prozent (Vorjahr: 90,9 Prozent).

In der **Allgemeinen Unfallversicherung** setzte sich der Rückgang der Vertragsstückzahlen auch im Jahr 2017 fort (-0,5 Prozent). Gestützt durch die dynamische Unfallversicherung stagnierten die Beitragseinnahmen bei 6,4 Milliarden Euro. Aufgrund des um ca. 4,5 Prozent gestiegenen Schadenaufwands erhöhte sich die Schaden-/Kostenquote auf etwa 79 Prozent (Vorjahr: 77,4 Prozent).

In der **Transport- und Luftfahrtversicherung** normalisierten sich die Abwicklungsergebnisse und führten zu einer Schaden-/Kostenquote in Höhe von etwa 99 Prozent (Vorjahr: 106,0 Prozent).

In der **Kredit-, Kautions- und Vertrauensschadenversicherung** stiegen die Beitragseinnahmen leicht an (+2,0 Prozent). Der Schadenaufwand wuchs um 5,0 Prozent. Hierdurch erhöhte sich die Schaden-/Kostenquote auf rund 69 Prozent (Vorjahr: 67,6 Prozent).

In der **Rechtsschutzversicherung** stiegen die Beitragseinnahmen um 4,0 Prozent auf 4,0 Milliarden Euro (Vorjahr: 3,8 Milliarden Euro). Bei gleichbleibendem Schadenaufwand verbesserte sich die Schaden-/Kostenquote auf ca. 98 Prozent (Vorjahr: 100,2 Prozent). Nach drei von versicherungstechnischen Verlusten geprägten Jahren konnte die Sparte 2017 damit erstmals wieder einen versicherungstechnischen Gewinn erzielen.

Die private Krankenversicherung im Jahr 2017

Am 1. Januar 2017 startete der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff mit fünf Pflegegraden (anstatt drei Pflegestufen), die den Leistungsumfang der Pflegeversicherung bestimmen. Das neue Begutachtungsverfahren berücksichtigt den individuellen Unterstützungsbedarf im Einzelfall. Gemessen wird der Grad der Selbstständigkeit. Dies ist unabhängig davon, ob die Pflegebedürftigen körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigungen haben. Gleichzeitig passte der Gesetzgeber die Leistungsbeträge an. Bereits Pflegebedürftige hatten einen Bestandsschutz: Sie erhalten mindestens so hohe Leistungsbeträge wie bisher.

Das Marktumfeld der privaten Krankenversicherung (PKV) blieb im Jahr 2017 schwierig. Die Branche stand wegen der Beitragsanpassungen in der Kritik. Die Unternehmen mussten nicht nur die Kosten des medizinischen Fortschritts einpreisen, sondern auch das anhaltend niedrige Zinsniveau. Unsicherheit bestand auch über die politischen Rahmenbedingungen nach der Bundestagswahl.

Die Beitragseinnahmen der PKV stiegen nach ersten Hochrechnungen um 4,3 Prozent (Vorjahr: 1,2 Prozent) auf insgesamt 38,8 Milliarden Euro (Vorjahr: 37,3 Milliarden Euro) an. Die Versicherungsleistungen einschließlich der Schadenregulierungskosten nahmen voraussichtlich um rund 1,6 Prozent (Vorjahr: 2,6 Prozent) auf 27,0 Milliarden Euro (Vorjahr: 26,6 Milliarden Euro) zu.

Geschäftsverlauf

Im Geschäftsbericht der nexible Versicherung AG wurde jede Zahl und jede Summe kaufmännisch gerundet.

Auch im Jahr 2017 fanden keine aktiven Vertriebsmaßnahmen statt. Aus diesen Gründen fiel das akquirierte Neugeschäft sehr gering aus. Es lag mit einem Beitragsvolumen von 0,4 Millionen Euro auf dem Niveau des Vorjahres. Der stärkste Zugang entfiel auf die Krankenversicherung. Dabei dominierten die Zahnergänzungstarife das Neugeschäft. Hier gingen 2.653 Tarifversicherte zu. Im Vorjahr waren es 2.920 Tarifversicherte. Der Bestand der Krankenversicherungstarife verringerte sich um 1,8 Prozent auf 101.701 Tarifversicherte.

Im zweiten Halbjahr wurde die Kraftfahrt-Versicherung eingeführt. Bei den akquirierten Verträgen liegt der Versicherungsbeginn fast immer im Jahr 2018. Daher haben diese Verträge keine nennenswerten Auswirkungen auf die folgenden Bilanzkennzahlen.

Ertragslage

Die Ertragslage der nexible Versicherung AG ist geprägt durch die Bruttobeitragseinnahmen, die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle sowie das versicherungstechnische Bruttoergebnis und das Kapitalanlageergebnis. Diese Komponenten sowie die kombinierte Schaden-/Kostenquote gelten als bedeutsamste Leistungsindikatoren.

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Bruttobeiträge im selbst abgeschlossenen Geschäft reduzierten sich im Berichtsjahr um 1,9 Prozent auf 15,4 Millionen Euro (Vorjahr: 15,7 Millionen Euro). Davon wurden 0,1 Millionen Euro in Rückdeckung gegeben (Vorjahr: 0,1 Millionen Euro). Die Selbstbehaltsquote belief sich damit auf 99,1 Prozent (Vorjahr: 99,2 Prozent).

Beitragseinnahmen	2017	2016
Selbst abgeschlossenes Geschäft (in Millionen Euro)	15,4	15,7
Veränderung zum Vorjahr (in Prozent)	-1,9	-2,4
In Rückdeckung übernommenes Geschäft (in Millionen Euro)	-	-
Gesamtes Versicherungsgeschäft (in Millionen Euro)	15,4	15,7
Selbstbehaltsquote (in Prozent)	99,1	99,2

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Brutto-Gesamtschadenquote lag mit 58,0 Prozent über dem Vorjahreswert von 54,3 Prozent. In dieser Quote ist die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung nicht berücksichtigt.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb blieben im Geschäftsjahr 2017 gegenüber dem Vorjahr konstant bei 1,3 Millionen Euro. Die Verwaltungskostenquote betrug 5,2 Prozent (Vorjahr: 5,4 Prozent). Dabei setzen wir die Verwaltungskosten in Relation zu den verdienten Bruttobeiträgen. Die Gesamtkostenquote erhöhte sich von 8,4 Prozent im Vorjahr auf 8,6 Prozent im Berichtsjahr. Ursächlich für diese Entwicklung war im Wesentlichen der Anstieg der Abschlusskostenquote auf 3,4 Prozent (Vorjahr: 3,0 Prozent).

Versicherungstechnisches Bruttoergebnis

Das versicherungstechnische Bruttoergebnis sank im gesamten Versicherungsgeschäft auf 4,9 Millionen Euro (Vorjahr: 5,6 Millionen Euro). Im Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung blieb das versicherungstechnische Bruttoergebnis mit 0,3

Millionen Euro unverändert auf dem Vorjahresniveau. Im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft betrug das Ergebnis 4,6 Millionen Euro (Vorjahr: 5,3 Millionen Euro). Nach Rückversicherung und Schwankungsrückstellung ergab sich insgesamt ein versicherungstechnisches Ergebnis von 4,8 Millionen Euro (Vorjahr: 5,5 Millionen Euro).

Veränderung der Schwankungsrückstellung

Im Geschäftsjahr 2017 sowie im Vorjahr waren keine Beträge zur Schwankungsrückstellung zu berücksichtigen.

Kapitalanlageergebnis

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 0,8 Millionen Euro (Vorjahr: 0,7 Millionen Euro). Dies entsprach einer Nettoverzinsung der Kapitalanlagen von 3,0 Prozent (Vorjahr: 2,7 Prozent).

Die laufenden Erträge sanken leicht auf 0,9 Millionen Euro (Vorjahr: 1,0 Millionen Euro).

Gesamtergebnis

Das versicherungstechnische Nettogesamtergebnis ging im Geschäftsjahr 2017 auf 4,8 Millionen Euro zurück (Vorjahr: 5,5 Millionen Euro).

Rückversicherungsbeziehungen hatten im Geschäftsjahr 2017 keinen wesentlichen Einfluss auf das versicherungstechnische Ergebnis.

Das Ergebnis vor Einkommen- und Ertragsteuern belief sich im Geschäftsjahr 2017 auf 4,8 Millionen Euro (Vorjahr: 5,4 Millionen Euro). Der Jahresüberschuss betrug 3,3 Millionen Euro (Vorjahr: 3,7 Millionen Euro).

Entwicklung der Sparten

Nachfolgend stellen wir die Entwicklung der für die nexible Versicherung AG wichtigsten Versicherungszweige und -arten dar.

Insgesamt, das heißt über alle Sparten, lagen die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb mit 1,3 Millionen Euro auf dem Niveau des Vorjahres. Die Gesamtkostenquote stieg von 8,4 Prozent auf 8,6 Prozent an. Die kombinierte Schaden-/Kostenquote (mit Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung) erhöhte sich leicht von 62,6 Prozent auf 66,3 Prozent.

Zusammensetzung der Beitragseinnahmen	2017	2016
Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Unfall- und Krankenversicherung	% 88,5	88,1
Haftpflichtversicherung	% 0,5	0,6
Feuer- und Sachversicherung	% 0,9	1,1
Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung	% 10,1	10,2

In den einzelnen Sparten verlief die Entwicklung wie folgt:

Unfall- und Krankenversicherung

Selbst abgeschlossenes Geschäft	2017	2016
Beitragseinnahmen (in Millionen Euro)	13,6	13,8
Veränderung zum Vorjahr (in Prozent)	-1,5	-0,9
Ergebnis brutto (in Millionen Euro)	4,5	5,0
Ergebnis nach Schwankung f.e.R. (in Millionen Euro)	4,5	5,0

Dieser Abschnitt weist neben der Unfallversicherung auch die Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung aus.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen mit 8,0 Millionen Euro über dem Wert des Vorjahres

(7,6 Millionen Euro). Die Schadenquote erhöhte sich von 55,1 Prozent auf 58,7 Prozent.

Die Kostenquote ging von 8,5 Prozent auf 8,1 Prozent zurück. Damit ergab sich ein versicherungstechnischer Gewinn in Höhe von 4,5 Millionen Euro (Vorjahr: 5,0 Millionen Euro).

Selbst abgeschlossenes Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung

Selbst abgeschlossenes Geschäft	2017	2016
Beitragseinnahmen (in Millionen Euro)	1,6	1,6
Veränderung zum Vorjahr (in Prozent)	-3,0	-10,5
Ergebnis brutto (in Millionen Euro)	0,3	0,3

In der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung ergab sich wie im Vorjahr ein Bruttoergebnis von 0,3 Millionen Euro. Nach einer Zuführung von 0,7 Millionen Euro betrug die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung 3,2 Millionen Euro (Vorjahr: 3,5 Millionen Euro).

Vermögenslage

Kapitalanlagenbestand

	2017		2016	
	in Mio. €	%	in Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	-	-	-	-
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	-	-	-	-
Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1,3	4,6	1,3	4,5
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	10,1	35,9	8,6	29,8
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	-	-	-	-
4. Sonstige Ausleihungen	16,7	59,5	17,1	59,1
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-	1,9	6,6
6. Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0
Summe	28,1	100,0	28,9	100,0
Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	-	-	-	-
Kapitalanlagen insgesamt	28,1	-	28,9	-

Der Kapitalanlagenbestand der nexible Versicherung AG verringerte sich im Geschäftsjahr 2017 um 3,1 Prozent auf 28,1 Millionen Euro (Vorjahr: 28,9 Millionen Euro).

Zum Stichtag hatten wir 1,3 Millionen Euro Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapieren im Bestand.

Die Aktienquote belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 4,5 Prozent (Vorjahr: 4,3 Prozent).

Unsere Kapitalanlagen waren größtenteils in festverzinslichen Wertpapieren (einschließlich der in Investmentfonds enthaltenen Wertpapiere) investiert. Diese wiederum bestanden überwiegend aus Papieren von Emittenten mit sehr guter Bonität. Wir beobachten risikobehaftete Investitionen im Rahmen unseres Risikomanagements genau, um gegebenenfalls Verkäufe oder ähnliche Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Derzeit liegen uns keine Hinweise auf bonitätsbedingte Ausfälle vor.

Bei der Kapitalanlage werden soziale, ethische und ökologische Grundsätze berücksichtigt.

Wir erwerben neue Aktien und Unternehmensanleihen, die in sogenannten Nachhaltigkeitsindizes geführt werden. Dabei wählen wir bevorzugt aus den folgenden Gruppen aus: „Dow Jones Sustainability World Group Index“, „FTSE4Good“ und „Ethibel Sustainability Index“. Auch Staatsanleihen und öffentliche Zinsträger prüfen wir auf Nachhaltigkeit. Wir achten darauf, dass

sie den Nachhaltigkeitskriterien anerkannter Nachhaltigkeitsratingagenturen (z. B. oekom research) genügen. Unsere Kapitalanlagen sollen dauerhaft unsere Anforderungen in puncto Nachhaltigkeit erfüllen. Der Asset Manager MEAG führt den Prozess entsprechend unseren Richtlinien durch.

Uns ist es wichtig, bei der Kapitalanlage Nachhaltigkeitskriterien zu berücksichtigen. Dieses Verhalten wird sich langfristig günstig auf Risiko und Ertrag auswirken.

Bewertungsreserven

Auf Seite 41 dieses Geschäftsberichtes weist die nexible Versicherung AG die Zeitwerte der Kapitalanlagen aus. Der Unterschied zwischen Zeit- und Buchwert wird als Bewertungsreserve bezeichnet. Zeitwerte sind Momentaufnahmen, sie spiegeln die Marktsituation zu einem bestimmten Zeitpunkt wider. Sie entwickeln sich nicht stetig, sondern unterliegen größeren Schwankungen. Der Zeitwert des weitaus größten Teils des Kapitalanlagenbestandes der nexible Versicherung AG ist Schwankungen des Zinsniveaus unterworfen.

Im Geschäftsjahr sanken die Bewertungsreserven auf 3,8 Millionen Euro (Vorjahr: 4,5 Millionen Euro).

Finanzlage

Kapitalstruktur

Im Berichtsjahr sank das Eigenkapital der nexible Versicherung AG auf 12,2 Millionen Euro (Vorjahr: 12,5 Millionen Euro). Der Bilanzgewinn des Vorjahres in Höhe von 3,7 Millionen Euro wurde an die ERGO Group AG ausgeschüttet.

Beschränkungen in der Verfügbarkeit von Finanzmitteln

Beschränkungen in der Verfügbarkeit von Finanzmitteln lagen im Geschäftsjahr 2017 bei der nexible Versicherung AG nicht vor.

Wesentliche Finanzierungsmaßnahmen und -vorhaben

Unsere Gesellschaft fungiert als Risikoträger für das durch die nexible GmbH vermittelte Neugeschäft. Im Rahmen der Neugeschäftsplanung wird daher auch die Kapitalausstattung der nexible Versicherung AG begleitend untersucht.

Liquidität

Im Rahmen der detaillierten Liquiditätsplanung stellen wir sicher, dass wir jederzeit uneingeschränkt in der Lage sind, unseren fälligen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Der Liquiditätssaldo belief sich im Geschäftsjahr auf 0,9 Millionen Euro (Vorjahr: -19,7 Millionen Euro). Wir haben unter Einbeziehung des Liquiditätsvortrages im Rahmen des Mandates der Strategischen Asset Allocation 2,9 Millionen Euro wieder am Kapitalmarkt angelegt.

Zum Geschäftsjahresende 2017 betrug der Liquiditätsbestand 1,5 Millionen Euro, nach 3,5 Millionen Euro im Vorjahr. Hierunter fallen laufende Guthaben und Einlagen bei Kreditinstituten sowie die MEAG-Forderung aus dem Cash Pooling.

Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

In den vorangegangenen Kapiteln haben wir die Ertrags-, Vermögens- und Finanzlage ausführlich dargestellt. Wir fassen die wirtschaftliche Lage wie folgt zusammen:

Die nexible Versicherung AG befindet sich in einer stabilen wirtschaftlichen Lage. Sie erzielte im Geschäftsjahr 2017 einen Jahresüberschuss von 3,3 Millionen Euro, nach 3,7 Millionen Euro im Vorjahr. Trotz des Beitragsrückgangs konnten wir somit ein deutlich positives Jahresergebnis erwirtschaften. Aufgrund der gestiegenen Schaden-/Kostenquote reduzierte sich das Jahresergebnis um 0,4 Millionen Euro.

Lagebericht

Risikobericht

Ziele des Risikomanagements

Risikomanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenssteuerung. Zu seinen Aufgaben gehört es, Entwicklungen, die den Fortbestand der Gesellschaft gefährden können, frühzeitig zu erkennen (§ 91 Abs. 2 AktG). Das Risikomanagement der ERGO verfolgt das Ziel, die Finanzstärke zu erhalten, um die Ansprüche unserer Kunden zu sichern. Ein weiteres Ziel ist, die Reputation der ERGO und aller Einzelgesellschaften zu schützen. Dazu setzen wir auf ein alle Bereiche umfassendes Risikomanagement. Wir halten uns dabei an das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG), die im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) verankerten aufsichtsrechtlichen Vorgaben sowie das Rundschreiben zu den „Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen“ (MaGo).

Organisatorischer Aufbau des Risikomanagements

Die Risikomanagement-Organisation der nexible Versicherung ist in die Risikomanagement-Prozesse der ERGO Group eingebunden. Der Bereich „Integriertes Risikomanagement (IRM)“ stellt das gruppenweite Risikomanagement sicher. Dezentrale Risikomanagement-Strukturen in allen Bereichen der Gruppe unterstützen IRM hierbei. An der Spitze der Risikomanagement-Organisation steht der Chief Risk Officer (CRO). Die einzelnen dezentralen Risikoverantwortlichen berichten an ihn. IRM analysiert, bewertet und überwacht die identifizierten Risiken. Diese kommuniziert der CRO an den Risikoausschuss und an den Vorstand der Gesellschaft. Der Risikoausschuss ist ein ständiger Ausschuss des Vorstands der ERGO Group AG. Der Risikoausschuss ist für die Ausgestaltung des Risikomanagements zuständig, richtet Systeme und Prozesse ein und überwacht diese. Er stellt sicher, dass das gesamte Risikomanagement-System im Einklang mit den regulatorischen Anforderungen und den konzernweiten Richtlinien steht. Zum Risikomanagement-System gehören Risikokriterien und entsprechende Risikomanagement-Steuerungsprozesse. Durch diese Organisation können wir Risiken frühzeitig erkennen und aktiv steuern.

Festlegung der Risikostrategie

Die Risikostrategie greift die aus der Geschäftsstrategie resultierenden Risiken auf. Sie ist eine wichtige Grundlage für die strategische und operative Planung. Der Vorstand prüft und verabschiedet die Risikostrategie jährlich. Zusätzlich bespricht er sie mit dem Aufsichtsrat.

Die Risikostrategie definiert die Risikoobergrenzen auf Basis der Risikotragfähigkeit der nexible Versicherung. Die Einhaltung der Risikoobergrenzen überwachen wir anhand fester Schwellenwerte (Grenzen) und Frühwarnmechanismen in einer Ampel-Logik (Trigger). Diese Toleranzen orientieren sich an der Kapital- und Liquiditätsausstattung sowie der Ertragsvolatilität. Eine ausreichende Risikotragfähigkeit veranschaulicht die Fähigkeit des Unternehmens, Verluste aus identifizierten Risiken zu absorbieren. Aus diesen darf keine Gefahr für die Existenz der Gesellschaft resultieren.

Umsetzung der Risikostrategie und Risikomanagement-Kreislauf

Die Geschäftsplanung berücksichtigt den vom Vorstand festgelegten Risikoappetit unterhalb der Risikoobergrenzen. In der operativen Geschäftsführung ist dieser ebenfalls verankert. Bei Kapazitätsengpässen oder Konflikten mit dem Limit- und Trigger-System verfahren wir nach festgelegten Eskalations- und Entscheidungsprozessen. Diese stellen sicher, dass Geschäftsinteressen und Risikomanagement-Aspekte in Einklang stehen.

Ein funktionierendes und wirksames Governance-System ist für eine effektive Unternehmenssteuerung und -überwachung von elementarer Bedeutung. Unsere Gesellschaft verfügt über ein Governance-System, das die unternehmensindividuelle Geschäftstätigkeit (Art, Umfang und Komplexität) sowie das zugrunde liegende Risikoprofil in angemessener Form berücksichtigt. Ein Teil des Governance-Systems ist die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung, auch „Own Risk and Solvency Assessment“ (kurz ORSA) genannt. ORSA liegt ebenfalls in der operativen Verantwortung der Risikomanagement-Funktion und stellt eine Verbindung der Risikomanagement- und Planungsprozesse her. Der Vorstand hat die Gesamtverantwortung für ORSA. Er hat eine aktive Rolle, ORSA zu

gestalten, die Ergebnisse zu hinterfragen und zu entscheiden, ob gegebenenfalls weitere Maßnahmen erforderlich sind.

Die operative Umsetzung des Risikomanagements umfasst die Identifikation, Analyse, Bewertung und Steuerung von Risiken. Dazu gehört auch die daraus abgeleitete Risikoberichterstattung. Die Steuerung erfolgt anhand der in der Risikostrategie definierten qualitativen und quantitativen Größen. Mit unseren Risikomanagement-Prozessen stellen wir sicher, dass wir sämtliche Risiken kontinuierlich überwachen und bei Trigger- und Limitverletzungen bzw. Veränderungen des Risikoprofils Gegenmaßnahmen einleiten können.

Im Rahmen unseres Kapitalmanagement-Prozesses überwachen wir die Solvenzausstattung der Gesellschaft und ergreifen Maßnahmen, sofern eine unzureichende Kapitalisierung droht.

Kontroll- und Überwachungssysteme

Unser Internes Kontrollsystem (IKS) ist ein System zum Management von operationellen Risiken. Es beinhaltet alle Risikodimensionen (Risiken der finanziellen Berichterstattung, rechtliche Risiken und sonstige operationelle Risiken) und Unternehmensbereiche sowie die unterschiedlichen Unternehmensebenen. Das IKS erfüllt grundsätzlich die Anforderungen der Unternehmensführung sowie die gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen. Die Verantwortung für das IKS liegt beim Vorstand. Der Bereich IRM ist für das IKS organisatorisch und methodisch zuständig. Die Fachbereiche verantworten die Risiken und Kontrollen. Die Einbindung aller Fachbereiche schafft ein einheitliches Risikoverständnis. Im Rahmen einer kontinuierlichen Verbesserung überprüfen wir regelmäßig die Funktionalität und Angemessenheit des IKS. Zur weiteren Verbesserung der Ausgestaltung des IKS wird ein Projekt umgesetzt. Ziel des Projektes ist es, die Zuordnung bzw. Wahrnehmung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten weiter zu verbessern.

Die Konzernrevision bewertet bei ihren prozessbezogenen Prüfungen kontinuierlich die Wirksamkeit des IKS, indem sie das Vorhandensein und die Durchführung der Kontrollen in den wesentlichen Prozessen und Anwendungen einschätzt. Die risikoorientierte Prüfungsplanung und -durchführung bilden die Grundlage.

Risikoberichterstattung

Mit der Risikoberichterstattung erfüllen wir nicht nur aktuelle rechtliche Anforderungen, sondern stellen

auch intern Transparenz für das Management her, informieren die Aufsicht und die Öffentlichkeit.

Die interne Risikoberichterstattung informiert das Management regelmäßig über die Risikolage in den einzelnen Kategorien. Bei einer signifikanten Veränderung der Risikosituation erfolgt eine sofortige Berichterstattung an das Management unserer Gesellschaft. Sie erfolgt auch bei besonderen Schadenfällen und Ereignissen.

Mit unserer externen Risikoberichterstattung wollen wir einen verständlichen Überblick über die Risikolage der Gesellschaft geben. Die Öffentlichkeit informieren wir über die aktuelle Risikosituation der nexible Versicherung durch diesen Bericht und durch den im Jahr 2017 erstmalig erstellten Solvency-II-Bericht über Solvabilität und Finanzlage (Solvency and Financial Condition Report, kurz SFCR).

Wesentliche Risiken

Risiken sind mögliche künftige Entwicklungen oder Ereignisse, die zu einer negativen Prognose- bzw. Zielabweichung für das Unternehmen führen können. Wesentliche Risiken sind Risiken, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der nexible Versicherung auswirken können.

Wesentliche Risiken entstehen aus folgenden Risikokategorien:

Versicherungstechnische Risiken

Die versicherungstechnischen Risiken der nexible Versicherung bestehen aus versicherungstechnischen Risiken der Schaden- und Unfallversicherung sowie aus versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung.

Versicherungstechnische Risiken in der Schaden- und Unfallversicherung

Die versicherungstechnischen Risiken in der Schaden- und Unfallversicherung bestehen darin, dass die Beiträge zur Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen nicht ausreichen (Prämienrisiko). Zudem sind wir dem Risiko ausgesetzt, dass die gebildeten Schadenrückstellungen nicht ausreichen, um alle berechtigten Ansprüche zu erfüllen (Reserverisiko). Das Groß- und Kumulschadenrisiko resultiert aus hohen Haftungssummen oder aus Kumulereignissen.

Das Management der versicherungstechnischen Risiken nimmt im Risikomanagement-System unseres Un-

ternehmens eine herausgehobene Stellung ein. Kernelemente dieses Managements sind die Kontrolle der Risikoverläufe und die laufende Überprüfung der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie der Beiträge.

Wir verringern die versicherungstechnischen Risiken durch geeignete Zeichnungsrichtlinien und aktuarielle Analysen. Dadurch können wir ungünstige Entwicklungen schnell erkennen und Gegenmaßnahmen früh einleiten. Zur Risikoreduzierung hoher Einzelschäden oder kumulierter Schäden aus Schadenereignissen schließen wir Rückversicherungsverträge mit Partnern hoher Bonität. Auf diese Weise begrenzen wir sowohl das Ausfallrisiko als auch Risiken bei Zahlungsstromschwankungen.

Die Beiträge und Schadenrückstellungen kalkulieren wir mit vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen. So können wir langfristig die Erfüllung unserer Verpflichtungen sicherstellen.

Prämienrisiko

Ergänzend zu einer risikogerechten Kalkulation der Beiträge haben wir strenge Zeichnungsrichtlinien, eine gezielte Annahmepolitik und ein systematisches Bestandscontrolling implementiert. Zusätzlich führen wir eine regelmäßige Prämiennachkalkulation durch. Dadurch gewährleisten wir, dass Prämieinnahmen und Schadenzahlungen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

Reserverisiko

Die Bewertung der Schadenrückstellungen basiert auf Annahmen, die aus Analysen der historischen Schadenentwicklungen verschiedener Versicherungszweige resultieren. Diese enthalten auch Schadenrückstellungen für bereits eingetretene, aber noch nicht oder nicht ausreichend bekannte Schäden. Hier bilden wir Schadenrückstellungen für ungewisse Verbindlichkeiten. Zur Analyse dieser Daten setzen wir aktuarielle Methoden ein. Wir beobachten unsere Abwicklungsergebnisse und gewährleisten somit, dass die Bewertungsannahmen immer den aktuellen Kenntnisstand widerspiegeln.

Bei den versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 249 HGB in Verbindung mit § 341e ff. HGB verfahren wir auf der Basis differenzierter Statistiken unter Anwendung des bilanzrechtlichen Vorsichtsprinzips.

Groß- und Kumulschadenrisiko

Die Rückversicherungsstrategie ist darauf ausgerichtet, die Risiken aus Groß- und Kumulschäden wirksam zu

begrenzen und damit im Sinne einer wert- und risikoorientierten Ergebnissteuerung die Volatilität von Ergebnisgrößen sowie das benötigte Risikokapital zu verringern.

Die Exponierung gegenüber Groß- und Kumulschäden ist sehr gering, da wir weit überwiegend im Privatkundengeschäft tätig sind.

Zur Ermittlung unseres Rückversicherungsbedarfs analysieren wir regelmäßig unter anderem die Brutto-/Netto-Exponierung unserer Versicherungsbestände. Hierbei richten wir unseren Fokus besonders auf die Risiken aus Groß- und Kumulschäden und leiten daraus Handlungsfelder für die Steuerung der Rückversicherungsstruktur ab.

Versicherungstechnische Risiken in der Krankenversicherung

Das Management der versicherungstechnischen Risiken nimmt im Risikomanagement-System unseres Unternehmens eine herausgehobene Stellung ein. Kernelement dieses Managements ist zum einen die Kontrolle der Risikoverläufe. Zum anderen überprüfen wir die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und Beiträge laufend.

Die Beiträge und Rückstellungen kalkulieren wir mit vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen. So können wir dauerhaft die Erfüllung unserer Verpflichtungen sicherstellen. Wir reduzieren die versicherungstechnischen Risiken durch geeignete Zeichnungsrichtlinien und aktuarielle Analysen. Aktuarielle Analysen betreffen hierbei unter anderem die Versicherungsleistungen, das Stornoverhalten und die Sterblichkeitsentwicklungen in den Beständen. So untersuchen wir z. B. das Stornoverhalten laufend nach Vertragslaufzeit, Tarif und Grund der Stornierung. Aus diesen Analysen leiten wir Informationen ab, wie wir das Storno dauerhaft mit ausreichenden Sicherheiten versehen können. Wir verwenden diese Stornotafeln mit ausreichenden Sicherheiten dann auch bei der Kalkulation.

Das Risiko kumulierter Schadenereignisse, beispielsweise durch eine Pandemie, können wir nach derzeitigem Erkenntnisstand aus eigenen Mitteln tragen.

Bei der Wahl unserer Rückversicherer ist eine hohe Bonität wesentliches Kriterium für uns. Hiermit begrenzen wir das Ausfallrisiko und Risiken hinsichtlich der Zahlungsstromschwankungen. Eine Erläuterung der angesprochenen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden befindet sich im Anhang des Jahresabschlusses.

In den folgenden Abschnitten stellen wir die versicherungstechnischen Risiken der nexible Versicherung AG dar. Des Weiteren nehmen wir eine differenzierte Analyse der einzelnen Risiken und relevanter Einflussgrößen vor. Die spezifischen versicherungstechnischen Risiken eines Krankenversicherungsunternehmens sind das Sterblichkeits-, das Versicherungsleistungs-, das Storno- und das Rechnungszinsrisiko.

Sterblichkeitsrisiko

Die Abweichung der tatsächlichen Sterblichkeit von der in der Kalkulation angenommenen charakterisiert das Sterblichkeitsrisiko. Die privaten Krankenversicherer ermitteln verbandsweit regelmäßig Sterbetafeln nach anerkannten aktuariellen Grundsätzen und übernehmen sie im Rahmen von Beitragsanpassungen in die Beitragskalkulation. Zusätzlich analysieren wir regelmäßig das Sterblichkeitsrisiko in unseren internen Controlling-Systemen. Hierbei kann es zu einer Beitragsanpassung nach § 155 Abs. 4 VAG kommen. Eine solche Beitragsanpassung kann erfolgen, wenn sich signifikante Abweichungen zwischen den beobachteten und den verwendeten Sterbewahrscheinlichkeiten ergeben. Hierdurch schränken wir das Sterblichkeitsrisiko stark ein und begrenzen dieses.

Der Treuhänder und der Verantwortliche Aktuar sehen die verwendeten Sterbetafeln als angemessen an.

Zusätzlich zeigen Marktanalysen, dass die Sterblichkeit wenig schwankt. Dies belegen die geringen Änderungen bei den jährlichen Aktualisierungen der Branchentafel.

Versicherungsleistungsrisiko

Das Versicherungsleistungsrisiko besteht darin, dass wir aus einer im Voraus festgesetzten Prämie Versicherungsleistungen erbringen müssen. Diese Versicherungsleistungen haben wir in ihrem Umfang vorab vereinbart. Deren Höhe ist jedoch von der zukünftigen Entwicklung der Krankheitskosten und der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen abhängig. Die Leistungsversprechen spielen dabei eine besondere Rolle. Auch für die Zukunft gehen wir von einer weiteren Verbesserung der medizinischen Möglichkeiten sowie einer stärkeren Inanspruchnahme aus. Daher erwarten wir ebenfalls höhere Aufwendungen für Versicherungsleistungen.

Das Verhältnis der kalkulierten zu den erforderlichen Versicherungsleistungen überwachen wir ständig. Für ausgewählte Tarife nach Art der Lebensversicherung können wir eine Beitragsanpassung nach § 155 Abs. 3 VAG durchführen. Dies betrifft Tarife, in denen die er-

forderlichen Versicherungsleistungen nicht nur vorübergehend von den kalkulierten Leistungen abweichen. Der Verantwortliche Aktuar sieht die für die Kalkulation herangezogenen Rechnungsgrundlagen als angemessen an. Für den Großteil der Rechnungsgrundlagen findet eine weitere unabhängige Prüfung durch einen mathematischen Treuhänder statt. Das Ergebnis dieser Prüfung ist ausnahmslos, dass der Treuhänder die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen ebenfalls bestätigt.

Durch diese Maßnahmen schränken wird das Versicherungsleistungsrisiko stark ein und begrenzen es.

Für Tarife nach Art der Schadenversicherung schränken wir das Risiko ebenfalls stark ein und überwachen es. Wir erreichen dies durch Übertragung des Verfahrens einer Beitragsanpassung von Tarifen nach Art der Lebensversicherung auf diese Tarife. In den verbleibenden Tarifen sind in der Regel feste Laufzeiten vereinbart, sodass das Versicherungsleistungsrisiko nicht bzw. nur eingeschränkt auftreten kann.

Stornorisiko

Das Stornorisiko besteht darin, dass entweder mehr oder weniger Kunden ihren Vertrag kündigen, als erwartet.

Bei der Kalkulation sind Annahmen zum Stornoverhalten erforderlich. Abweichungen des tatsächlichen Verhaltens von den Annahmen können zu einer Erhöhung der Rückstellung über die kalkulierte Rückstellungsbildung hinaus führen. Wir überwachen die von uns im Rahmen der Kalkulation verwendeten Stornotafeln regelmäßig und prüfen diese auf ihre Angemessenheit. Deswegen sehen wir sie als ausreichend sicher an. Bei signifikanten Abweichungen des Stornos sind Anpassungen der Rechnungsgrundlagen und Annahmen zum Storno im Rahmen von Beitragsanpassungen möglich. Nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars sind in den verwendeten Stornotafeln genügend Sicherheiten enthalten. Zusätzlich wird die DAV Richtlinie „Festlegung von Stornotafeln in der privaten Krankenversicherung“ vom 26. September 2017 in Zukunft Anwendung finden. Hierdurch schränken wir das Stornorisiko ein und begrenzen dieses.

Rechnungszinsrisiko

Der verwendete Rechnungszins in der Krankenversicherung ist durch gesetzliche Vorgaben auf 3,5 Prozent nach oben begrenzt. Können wir den Rechnungszins nicht nachhaltig erwirtschaften, müssen wir für das Neugeschäft und den Bestand den Rechnungszins reduzieren. Dies geschieht im Rahmen der nächsten

möglichen Beitragsanpassung. Bis bei einer Beitragsanpassung die Bestandsprämien verändert werden können, belastet die Bildung der Deckungsrückstellung mit dem noch gültigen Rechnungszins die Ertragslage. Bei Neugeschäftsprämien können wir unabhängig von den Rechnungszinsen im Bestand einen geänderten Rechnungszins verwenden.

Die dauerhafte Erfüllbarkeit des verwendeten Rechnungszinses überwachen wir im Rahmen der Kapitalanlageplanung. Darüber hinaus erfolgt eine jährliche Überprüfung des Rechnungszinses. Wir führen sie auf Basis des von der Deutschen Aktuarvereinigung erarbeiteten Verfahrens zur Berechnung des „Aktuariellen Unternehmenszinses“ (AUZ) durch. Neben dem AUZ-Verfahren haben wir noch weitere interne Ansätze zur Analyse des Zinsänderungsrisikos. Damit sinkt der Einfluss des Zinsänderungsrisikos weiter. Dies gelingt uns durch eine sorgfältige Abstimmung der zukünftigen Zahlungsströme aus Vermögensanlagen, Prämien und Verpflichtungen (Asset Liability Management). Nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars und gemäß dem Verfahren zur Bestimmung des AUZ ist daher der verwendete Rechnungszins ausreichend sicher. Diese Einschätzung erfolgt auf Basis der vorliegenden Werte.

Bei dem AUZ-Verfahren stellen wir sicher, dass für den überwiegenden Teil des Bestands mit hoher Wahrscheinlichkeit die zukünftig zu erwartenden Kapitalerträge nicht unterhalb des AUZ liegen. Damit können wir zeitliche Schwankungen bei der Anpassungsmöglichkeit einzelner Tarife weitestgehend ausgleichen. Niedrigzinsszenarien können zu einem Rückgang des AUZ und im Zusammenhang mit anderen Veränderungen zu einer Beitragsanpassung führen.

Seit dem 21. Dezember 2012 haben wir auf eine geschlechtsunabhängige Prämienkalkulation umgestellt. In diesen neuen Tarifen haben wir den Rechnungszins bereits auf höchstens 2,75 Prozent festgesetzt. Im Hinblick auf mögliche Niedrigzinsszenarien wurde der Rechnungszins auch in Teilen des Bestands in der Vergangenheit bereits abgesenkt. Aufgrund des Rückgangs des AUZ wird auch bei Beitragsanpassungen im Jahr 2018 eine weitere Absenkung des Rechnungszinses erfolgen.

Risiken aus Kapitalanlagen

Wir investieren hauptsächlich in die beiden Anlageklassen Aktien und Zinsträger. Dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht folgend (Prudent Person Principle), investieren wir in solche Kapitalanlagen, deren Natur und Risiken wir genau verstehen. Dabei berücksichtigen wir die Kriterien Rendite, Sicherheit und Bonität. Aber auch die Aspekte Liquidität, Diversifikation sowie vor allem die Struktur der versicherungstechnischen Verpflichtungen haben wir ständig im Blick.

Bei den Kapitalanlagerisiken handelt es sich um Markt-, Kredit- und Liquiditätsrisiken.

Marktrisiko

Das Marktrisiko beschreibt das Risiko von Verlusten oder negativen Einflüssen aus Kapitalmarktentwicklungen auf die Finanzstärke des Unternehmens. Es resultiert aus Preisänderungen und Schwankungen an den Kapitalmärkten. Marktrisiken stellen die größten Kapitalanlagerisiken dar. Im Wesentlichen besteht das Marktrisiko aus dem Zinsänderungsrisiko, dem Kursrisiko bei Aktien, dem Wertänderungsrisiko bei Immobilien und dem Wechselkursrisiko. Innerhalb des Zinsänderungsrisikos unterscheiden wir das Risiko durch Veränderungen der (Basis-)Zinskurven (z. B. Swap Rates) und das Credit-Spread-Risiko. Ein möglicher Rückgang der Marktwerte kann je nach Anlageklasse unterschiedliche Ursachen haben. Die Marktrisiken handhaben wir durch unser Asset Liability Management sowie geeignete Limit- und Frühwarnsysteme.

Der größte Teil unserer Kapitalanlagen entfällt mit 95,5 Prozent (Vorjahr: 95,7 Prozent) auf Zinsträger inkl. Depotforderungen. Hiervon sind 54,1 Prozent in Staatsanleihen und 38,3 Prozent in Pfandbriefen investiert. Das Zinsniveau und die emittentenspezifischen Renditezuschläge haben somit einen erheblichen Einfluss auf den Wert und das Ergebnis der Kapitalanlagen. Der Aktienanteil² beträgt 4,5 Prozent (Vorjahr: 4,3 Prozent). Im Vergleich zum Vorjahr haben wir die durchgerechnete Aktienquote³ erhöht. Sie lag 2017 mit 4,3 Prozent (Vorjahr: 3,1 Prozent) weiterhin auf niedrigem Niveau. Das Ziel ist die langfristige Sicherung des Kapitalanlageergebnisses. Dafür passen wir unser Asset Liability Management permanent an die aktuellen Rahmenbedingungen an.

² Entspricht dem als Aktien definierten Investmentanteil an Aktienfonds sowie den direkt gehaltenen Aktien ohne Absicherung

³ Entspricht unabhängig vom Investmentanteil allen Aktien nach Absicherung, ob direkt oder in Fonds gehalten (ökonomische Sicht)

Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung tragen wir mit einer ausgewogenen Anlagestrategie Rechnung. Mithilfe derivativer Finanzinstrumente begrenzen wir Kursrisiken an den Aktienmärkten.

Währungsrisiken gehen wir bei der nexible Versicherung nicht ein. Aufgrund der Bewertung und Qualität unserer Kapitalanlagen erkennen wir für den Bestand und die Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern keine Gefährdungen.

Wir untersuchen für die Gesellschaft verschiedene Stresstests. Die Stresstests wurden auf der Basis von Experteneinschätzungen hergeleitet. Sie spiegeln mögliche nachteilige Kapitalmarktentwicklungen wider, denen wir ausgesetzt sein könnten. Als Reverse-Stresstests definieren wir Tests, welche Umstände identifizieren, die die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens gefährden könnten. In diesem Zusammenhang überlegen wir, welche Ereignisse eintreten müssten, damit wir unsere Kundenversprechen nicht mehr einhalten können. Bei der Gesellschaft konnten keine wahrscheinlichen Umstände festgestellt werden, die die nachhaltige Wirtschaftlichkeit der Gesellschaft maßgeblich gefährden.

Kreditrisiko

Das Kreditrisiko ist definiert als ökonomischer Verlust, der entstehen kann, wenn sich die finanzielle Lage eines Kontrahenten verändert. Das Kreditrisiko umfasst das Adressenausfallrisiko, das Migrationsrisiko (Verschlechterung des Ratings des Kontrahenten) und das Spread-Risiko (Preisänderungen innerhalb einer fixen Rating-Klasse). Beispiele sind die finanzielle Lage eines Emittenten von Wertpapieren oder eines anderen Schuldners mit Verpflichtungen gegenüber der nexible Versicherung. Bei unseren Festzinsanlagen steuern wir das damit verbundene Kreditrisiko, indem wir Emittenten mit angemessener Qualität auswählen und gruppenweit gültige Kontrahentenlimits beachten. Das Rating externer Ratingagenturen ist nur eines von verschiedenen Kriterien, die wir dabei berücksichtigen. Darüber hinaus führen wir eigene Analysen durch. Externe Emittentenratings unterziehen wir zusätzlich einer internen Plausibilitätsprüfung. Unsere sehr hohen Ansprüche an die Emittenten spiegeln sich auch in den konzernweiten Anlagegrundsätzen wider. Der Großteil unserer Kapitalanlagen besteht aus Papieren von Emittenten mit sehr guter Bonität. Bei den Zinsträgern wiesen zum Ende des Geschäftsjahres 87,9 Prozent (Vorjahr: 87,8 Prozent) der Anlagen ein Rating mindestens der dritthöchsten Kategorie „strong“ aus. Dies entspricht der Ratingkategorie „A“ bei Standard & Poor's.

Unsere Adressenausfallrisiken steuern und überwachen wir durch ein konzernweit gültiges Kontrahentenlimitsystem. Die Limits orientieren sich an der finanziellen Lage des Kontrahenten sowie an der vom Vorstand definierten Risikotoleranz. Die im Geschäftsjahr 2017 weiterhin kritische Situation im Bereich der Banken- und Staatsanleihen berücksichtigen wir durch umsichtige Anlagen und Limits. Wir überwachen die Limits laufend. Diese passen wir notfalls an. Die Meldepflicht von Derivatgeschäften in ein Transaktionsregister erfüllen wir. Die Exponierung im Finanzsektor betrug nach Marktwerten zum Ende des Geschäftsjahres insgesamt 13,0 Millionen Euro. Davon sind 11,8 Millionen Euro (91,1 Prozent) besichert. Die Gesellschaft verfügt über keine Genussscheine von Landesbanken.

Unser Engagement in Euro-Peripheriestaaten ist weiterhin auf einem vertretbaren Niveau. Durch Investitionen in Staatsanleihen der Euro-Peripherie streben wir eine mögliche Steigerung der laufenden Kapitalerträge an. Hieraus gegebenenfalls resultierende Risiken wägen wir sorgfältig ab und überwachen diese laufend.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund mangelnder Fungibilität der vorhandenen Aktiva nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Es kann insbesondere in Wechselwirkungen mit versicherungstechnischen Risiken entstehen (vor allem durch hohe Schadenzahlungen).

Das in der Risikostrategie verankerte Liquiditätskriterium stellt sicher, dass ausreichend Liquidität vorgehalten wird. Es ist ein Prozess definiert, der ein strukturiertes Vorgehen im Falle von Liquiditätskrisen bzw. Liquiditätsengpässen vorgibt. Risikokonzentrationen hinsichtlich Liquidität liegen nicht vor. Operationalisiert wird das Liquiditätskriterium über einen VaR-Ansatz und über ein Liquidity-Scoring-Modell. Dieses weist jedem Finanzinstrument ein Liquiditätsranking im Bereich von 1 bis 11 (von liquide bis illiquide) zu. Diese Rankings werden mindestens einmal jährlich überprüft. Die Ad-hoc-Re-Assessments werden im Falle von besonderen Liquiditätsturbulenzen am Markt durchgeführt.

Mit unserem Asset Liability Management steuern wir die Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagenbestand, den Beiträgen und Leistungen zeitlich und quantitativ. So entsprechen sie den Verbindlichkeiten, die aus den Versicherungsverträgen resultieren. Darüber hinaus halten wir eine Liquiditätsreserve vor. Sie schützt uns

vor unerwarteten Liquiditätsengpässen. Die Liquiditätsrisiken sind in unser Limit- und Trigger-System integriert.

Wesentliche Sicherungsgeschäfte

Mithilfe derivativer Finanzinstrumente sichern wir bei der nexible Versicherung überwiegend Marktrisiken im Kapitalanlagebereich ab. Das derzeit bestehende Aktienexposure wurde im Laufe des Jahres mittels Put-Optionen gegen Kursrückgänge geschützt.

Die verwendeten derivativen Finanzinstrumente überwachen wir im Rahmen unserer Trigger-Systematik. In diesem Zusammenhang erfolgt eine Beurteilung der Markt-, Kredit- und Liquiditätsrisiken. Die Überwachung des Emittentenrisikos deckt das Kontrahentenlimitsystem ab. Das aus derivativen Produkten resultierende Kontrahentenrisiko verteilen wir auf mehrere Emittenten guter Bonität. Zur weiteren Risikoreduktion treffen wir Collateral-Management-Vereinbarungen mit den jeweiligen Kontrahenten, um die Forderungen aus Derivatgeschäften zu besichern.

Die getroffenen Sicherungsgeschäfte erfüllen ihre Funktion. Aus den Sicherungsgeschäften selbst erkennen wir zum aktuellen Zeitpunkt keine wesentlichen Risiken.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Unsere Forderungen gegenüber Rückversicherern, Vermittlern und Kunden unterliegen grundsätzlich einem Ausfallrisiko. Bei der Wahl unserer Rückversicherer begrenzen wir das Ausfallrisiko sowie Risiken von Zahlungstromschwankungen dadurch, dass wir eine hohe Bonität als wesentliches Auswahlkriterium anlegen. Unsere passive Rückversicherung platzieren wir überwiegend innerhalb des Konzernverbundes.

Wir haben Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand vorgenommen, um Vorkehrungen zur Risikovorsorge zu treffen.

Operationelle Risiken

Unter operationellen Risiken verstehen wir die Gefahr von Verlusten aufgrund von unangemessenen Prozessen, Technologieversagen, menschlichen Fehlern oder externen Ereignissen. Operationellen Risiken begegnen wir mit einem systematischen, ursachenbezogenen Risikomanagement.

Wesentliche Risikotreiber operationeller Risiken unserer Gesellschaft sind fehlende oder fehlerhafte IT-Umsetzung der neu konzeptionierten Geschäftsprozesse

der nexible GmbH. Eine wirksame Abschwächung wird durch Kontrollzyklen im Rahmen eines dafür aufgesetzten Projekts erreicht. Dieses Projekt überwacht den korrekten und kompletten Aufbau der Prozesse und veranlasst eine Korrektur der identifizierten Fehler oder Lücken.

Die operationellen Risiken, die mit unserer Geschäftstätigkeit unmittelbar verbunden sind, identifizieren, analysieren, bewerten und steuern wir im Rahmen des IKS. Die qualitative Bewertung erfolgt nach einem mehrstufigen Prinzip, bei dem zunächst die Kontrollqualität bewertet wird und anschließend das verbleibende Nettorisiko eingeschätzt wird. Die Bewertung erfolgt durch die jeweiligen Prozessverantwortlichen und anschließend unabhängig durch die Risikomanagement-Funktion.

Die bislang schon hohe Durchdringung der Geschäftsprozesse mit Systemen der Informationstechnologie wird künftig im Zuge der ERGO Digitalisierungsoffensive noch weiter zunehmen. Zahlreiche IT-Risiken – insbesondere Informationssicherheits- und Cyberrisiken – werden nach Art und Umfang daher zunehmen. Externe oder interne Angriffsszenarien wie auch unbewusst herbeigeführte Handlungen können zu Bedrohungen werden, die zu IT-Ausfällen und Reputationsschäden führen können. Zur effektiven Risikominde- rung wird insbesondere bei der nexible GmbH das implementierte Informationsschutzkonzept in Abstimmung mit dem Risikomanagement überwacht.

Schwächen im Kontrollumfeld sowie in den zentralen IT-Systemen können Auswirkungen auf den versicherungstechnischen Betrieb haben und besitzen damit grundsätzlich kumulhafte Auswirkungen.

Unser erklärtes und konsequent verfolgtes Unternehmensziel ist es, die Mitarbeiter für mögliche Gefahren zu sensibilisieren und die bestehende Risikokultur weiter zu optimieren.

Zusätzlich machen wir Rahmenvorgaben zur Gewährleistung der Sicherheit und Kontinuität der Geschäftsfähigkeit. Auf dieser Basis erkennen, bewerten und steuern wir Sicherheitsrisiken für Menschen, Informationen und Sachgegenstände. Unser Ziel ist es, den Schutz unserer Beschäftigten, die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit von Informationen sowie den störungsfreien Geschäftsbetrieb sicherzustellen. Wir verfügen daher auch über ein Business-Continuity-Management-System. Es ist Bestandteil der Geschäftsstrategie und umfasst unter anderem Notfall- und Wiederanlaufpläne zur Fortführung der Geschäftsprozesse und des IT-Betriebs. Die Notfallorganisation ist

an allen Unternehmensstandorten eingeführt. Wir testen sie regelmäßig.

Reputationsrisiken

Wir definieren das Reputationsrisiko als das Risiko eines Schadens, der eintritt, wenn sich das Ansehen des Unternehmens verschlechtert. Relevante Gruppen sind diesbezüglich die Öffentlichkeit, Kunden, Aktionäre, Mitarbeiter, Vertriebspartner oder andere Interessenten, wie z. B. die Aufsichtsbehörden.

Das Reputationsrisiko der nexible Versicherung ist zum einen geprägt durch die mediale Wahrnehmung der Direktversicherung bzw. Schaden- und Unfallversicherung insgesamt. Derzeit sind hier keine signifikanten Risiken zu erkennen. Zum anderen führt unser exponiertes Unternehmensleitbild in Verbindung mit der Klartextinitiative („Versichern heißt verstehen“) bei den Stakeholdern (insbesondere den Kunden) zu Recht zu einer besonders hohen Erwartungshaltung an Professionalität und Qualität. Hier können operationelle Risiken in den Prozessen der Gesellschaft zu einem Anstieg des Reputationsrisikos führen.

Die Maßnahmen zur Überwachung und Eindämmung des Reputationsrisikos reichen von der allgemeinen Erfassung der Risiken im Rahmen des IKS bis hin zu unserem Ad-hoc-Meldeprozess.

Die Beurteilung konkreter Reputationsfragen (bei geschäftlichen Sachverhalten) wird innerhalb der ERGO Group durch das Reputations- und Integrity-Committee (RIC) vorgenommen. Sein Ziel ist die einheitliche Bewertung von Sachverhalten aus der ERGO Group AG und ihren Tochtergesellschaften, die potenzielle Reputationsrisiken beinhalten oder darstellen können. Zudem ist das RIC zuständig für die Koordinierung der einheitlichen Aufklärung und Sanktionierung von Verstößen gegen externe und interne Regelungen in der ERGO einschließlich ihrer Tochtergesellschaften.

Strategische Risiken

Wir bezeichnen strategische Risiken als Risiken aus falschen Geschäftsentscheidungen und der schlechten Umsetzung von bereits getroffenen Entscheidungen. Wir bilden auch die mangelnde Anpassungsfähigkeit an die Veränderungen in der Umwelt des Unternehmens in den strategischen Risiken ab. Strategische Risiken gibt es in Bezug auf die vorhandenen und neuen Erfolgspotenziale. Diese Risiken treten oft mit zeitlichem Vorlauf auf. Sie treten aber auch im Zusammenhang mit anderen Risiken auf. Wir begegnen den strategischen Risiken, indem wir strategische Entschei-

dungsprozesse und Risikomanagement eng miteinander verzahnen. Dies umfasst kulturelle wie organisatorische Aspekte.

Die ERGO Group hat zur Stärkung ihrer Rolle als einer der international bedeutenden Erstversicherer ein Strategieprogramm initiiert und treibt die digitale Transformation des Geschäftssystems voran. Hierzu gehören die Modernisierung der IT-Architekturlandschaft, die Ablösung der Altsysteme und der Aufbau einer flexiblen IT-Architekturlandschaft.

Das Strategieprogramm nimmt die wesentlichen strategischen Risiken auf und steuert diese maßgeblich. Die Projekte des Strategieprogramms unterliegen operationellen Umsetzungsrisiken, die im Rahmen eines Projektrisikococontrollings identifiziert und bewertet werden. Übergreifende Risikotreiber sind die Bereitstellung geplanter (IT-)Kapazitäten und der Ausfall von Leistungsträgern. Diesen Herausforderungen und wesentlichen Risiken in einzelnen Projekten begegnen wir mit geeigneten Maßnahmen.

Sonstige Risiken

Einzelne Gerichtsurteile können rechtliche Folgen für unsere Gesellschaft haben. Außerdem können sie sich auf unsere Reputation auswirken. Bei laufenden Prozessen beurteilen und bewerten wir mögliche daraus resultierende Verpflichtungen zeitnah. Werden dabei mögliche monetäre Aufwendungen identifiziert, berücksichtigen wir diese durch die Bildung von angemessenen Rückstellungen umgehend.

Mit Blick auf die erfolgte Einführung von Solvency II sind wir gut aufgestellt, insbesondere die wert- und risikoorientierte Steuerung gehört bereits seit Jahren zu den festen Grundsätzen unserer Unternehmensführung.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Zum 31. Dezember 2017 erfüllt die nexible Versicherung die aufsichtsrechtlichen Solvabilitäts- und Mindestkapitalanforderungen. Die Nutzung von Übergangsmaßnahmen haben wir nicht beantragt. Zudem liegt eine ausreichende Bedeckung des Sicherungsvermögens (auf Buch- und Marktwertbasis) vor.

Die Funktionsfähigkeit des Risikomanagement-Systems ist auf hohem Niveau gewährleistet. Durch die implementierten Strukturen und Prozesse erkennen wir Risikoentwicklungen frühzeitig und leiten diese der Risikosteuerung zu.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass der Bestand der nexible Versicherung und die Interessen der Versicherungsnehmer zu keinem Zeitpunkt gefährdet waren. Darüber hinaus sind uns derzeit keine Entwicklungen bekannt, die eine solche Bestandsgefährdung herbeiführen könnten. Auch ist uns keine Entwicklung bekannt, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft nachhaltig negativ beeinflussen könnte. Insgesamt betrachten wir die Risikosituation der nexible Versicherung als tragfähig und kontrolliert.

Lagebericht

Chancenbericht

Wir sind der Versicherer für die junge Familie in Deutschland. Wir bieten einfache und preisgünstige Produkte im Direktvertrieb, mit besonderem Schwerpunkt auf Zahnzusatzversicherungen, an.

Entsprechend vielfältig sind die Chancen und Risiken für unser Geschäft. Im Prognosebericht geben wir einen Überblick darüber, wie sich unser Geschäft unter den sich abzeichnenden Rahmenbedingungen voraussichtlich entwickeln wird. Dabei versuchen wir uns so weit wie möglich auf langfristig wirksame Trends einzustellen. Überraschende und unvorhergesehene Entwicklungen können wir jedoch niemals ganz ausschließen. Um uns vor Risiken zu schützen, haben wir ein ausgefeiltes Risikomanagement etabliert. Im Kapitel „Risikobericht“ beschreiben wir dies ausführlich. Gleichzeitig sind wir gut gerüstet, um entstehende Chancen zum Nutzen unseres Unternehmens ergreifen zu können.

Wichtige Trends und Umwälzungen sind der technische Fortschritt, insbesondere das Zukunftsthema Digitalisierung, der demografische Wandel sowie Veränderungen des rechtlichen und regulatorischen Umfelds. Sie prägen den Versicherungsbedarf der Kunden und das Angebot.

Unsere Kunden profitieren davon, dass wir ein Unternehmen der ERGO sind. ERGO ist eine der großen Versicherungsgruppen in Deutschland und Europa. Sie gehört zu Munich Re, einem der weltweit führenden Rückversicherer und Risikoträger. Ihre Größe und Finanzstärke nutzen auch der ERGO und ihren Töchtern.

Die nexible Versicherung AG ist ein Unternehmen mit einer hohen finanziellen Stabilität. Unsere Kunden haben einen sicheren und verlässlichen Partner. Wir verfügen über spezifische Stärken und eine gute Positionierung im Markt. Daher sind wir zuversichtlich, die sich bietenden Chancen im Wettbewerb erfolgreich nutzen zu können. Dies kommt auch unseren Kunden zugute.

Mit Blick auf die Zukunft erwarten wir durch die bewusst eingestellten Vertriebsmaßnahmen und die damit sehr geringen Werbekosten weiterhin einen positiven Ergebnisbeitrag der nexible Versicherung AG. Eine Reihe von Erwartungen trägt diese Einschätzung. Diese berücksichtigen die wesentlichen Chancen und Risiken.

Im Rahmen des ERGO Strategieprogramms gründete die ERGO Group ein Unternehmen, das Versicherungsprodukte ausschließlich online vermittelt, die nexible GmbH. Die nexible Versicherung AG fungiert seit Oktober 2017 für dieses Unternehmen als Risikoträger. Als erstes Produkt wurde die Kraftfahrtversicherung auf den Markt gebracht. Ziel ist es, das Produktportfolio nach und nach auszubauen. Damit ergeben sich für die nexible Versicherung AG wieder Wachstumschancen.

Wir haben nachhaltigen Umweltschutz als Chance erkannt und nutzen sie. Wir haben an unserem Standort ein umfassendes Umweltmanagementsystem eingeführt. Auch im Kerngeschäft betrachten wir Nachhaltigkeit als Marktchance: So berücksichtigt die Kapitalanlage auch soziale, ethische und ökologische Aspekte. Durch diese sowie durch weitere Maßnahmen nehmen wir unsere gesellschaftliche Verantwortung wahr. Unser nachhaltiges Handeln kommt unseren Kunden auf vielfältige Weise zugute.

Lagebericht

Prognosebericht

Wir beurteilen und erläutern die voraussichtliche Entwicklung der Gesellschaft nach bestem Wissen. Hierzu gehören die wesentlichen Chancen und Risiken. Die heute zur Verfügung stehenden Erkenntnisse über Branchenaussichten berücksichtigen wir. Gleiches gilt auch für die zukünftigen wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen. Um die Entwicklung zutreffend einzuschätzen, analysieren wir deren Trends. Dabei nehmen wir auch ihre wesentlichen Einflussfaktoren in den Blick. Die genannten Grundlagen können sich in der Zukunft jedoch unerwartet verändern. Insgesamt können daher die tatsächliche Entwicklung der Gesellschaft und deren Ergebnisse wesentlich von den Prognosen abweichen.

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung und Kapitalmarktentwicklung

Im Jahr 2018 wird die Weltwirtschaft voraussichtlich noch etwas stärker wachsen als 2017. Für die Eurozone und Deutschland erwarten wir weiterhin robustes Wachstum. Die Inflation in Deutschland dürfte auf einem verhaltenen Niveau bleiben. Wir erwarten, dass die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft ähnlich wie 2017 leicht ansteigen werden.

Die US-Notenbank Fed wird mit ihrem Zinsanhebungszyklus und der Rückführung ihrer Bilanzsumme fortfahren. Die EZB wird das Anleihe-Kaufprogramm 2018 auslaufen lassen und dürfte signalisieren, dass die Einlagezinsen in den Folgejahren ansteigen. Damit werden sich die Zinsen an den Kapitalmärkten tendenziell erhöhen, aber die Niedrigzinsphase voraussichtlich nicht beenden. Anhaltendes Wachstum und eine höhere Inflation sollten Aktien generell unterstützen. Allerdings ist angesichts hoher Bewertungen ein weiterer Gewinnanstieg im Unternehmenssektor erforderlich.

Die Entwicklung der globalen Wirtschaft und der Kapitalmärkte ist vielfältigen Risiken ausgesetzt. Eine tendenziell restriktivere Geldpolitik könnte die Zinsen an den Kapitalmärkten schneller oder stärker als erwartet steigen lassen. Dies könnte das globale Wachstum beeinträchtigen und zu umfangreichen Kapitalabflüssen

aus Schwellenländern führen. In Europa könnten politische Ereignisse – zum Beispiel die Brexit-Verhandlungen sowie die Wahlen in Italien – zu Turbulenzen führen. Zudem könnte ein Anstieg der politischen Unsicherheit die Banken- und Staatsschuldenkrise der Eurozone neu entfachen. Weitere Risiken bestehen in einem Wachstumseinbruch in China, in protektionistischen Maßnahmen der US-Regierung und in einer Eskalation geopolitischer Konflikte, zum Beispiel in Nordkorea und im Mittleren Osten. All diese Risiken könnten die Weltkonjunktur und die Stabilität der internationalen Finanzmärkte beeinträchtigen.

Die Schaden- und Unfallversicherung im Jahr 2018⁴

In der Schaden- und Unfallversicherung ist für das Jahr 2018 mit einem Beitragswachstum von ca. 3,0 Prozent zu rechnen.

Die Wachstumsdynamik in der **Kraftfahrtversicherung** dürfte 2018 anhalten (+3,5 Prozent). Aufgrund der aktuellen Rahmenbedingungen (z. B. Niedrigzinsumfeld) verändert sich der für diesen Versicherungszweig typische Wettbewerbszyklus. In der **Privaten Haftpflichtversicherung** entfalten mögliche Beitragsanpassungen ihre Wirkung im zweiten Halbjahr 2018 (+2,0 Prozent). Der weitere Beitragsabrieb in der **Allgemeinen Unfallversicherung** lässt die Beitragsentwicklung im Jahr 2018 nahezu stagnieren (+/-0 Prozent). Für die **privaten Sachversicherungen** geht der GDV von einem annähernd starken Wachstum (+4,0 Prozent) wie im Jahr 2017 aus (Verbundene Wohngebäudeversicherung +5,0 Prozent und Verbundene Hausratversicherung +2,0 Prozent). Treiber sind hier vor allem die steigenden Versicherungssummen und Deckungserweiterungen. Ebenfalls wachsen die **nicht-privaten Sachversicherungen** (+2,5 Prozent) bei günstigen Aussichten unter anderem in der Industrie und im Bau- und Montagegewerbe. Für die **Transport- und Luftfahrtversicherung** ist 2018 mit einer positiven Beitragsentwicklung (+2,0 Prozent) zu rechnen. In der **Kredit-, Kautions- und Vertrauensschadensversicherung** geht der GDV weiterhin von einem moderaten Wachstum aus (+1,5 Prozent). Beitragsanpassungsmöglichkeiten in der

⁴ Die Prognosedaten zur Beitragsentwicklung stammen aus den durch den GDV am 12. Dezember 2017 veröffentlichten

»Vorausschätzung der Geschäftsaussichten in der Versicherungswirtschaft 2018«

Rechtsschutzversicherung wirken vorwiegend in den ersten drei Quartalen 2018 positiv auf die Beitragsentwicklung (+4,0 Prozent).

Die private Krankenversicherung im Jahr 2018

Am 23. Februar 2018 tritt die Versicherungsvertriebsrichtlinie IDD (Insurance Distribution Directive) in Kraft. Aus PKV-Sicht neuartig ist das Durchleitungsgebot. Die Versicherer müssen ihren Kunden die Provisionen gutschreiben, falls Honorarberater die Kunden vermittelt haben. Alternativ können die Unternehmen Nettotarife anbieten.

Im Jahr 2018 könnte ein Entwurf für eine neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorliegen, der zwischen Ärzten, Beihilfe und privater Krankenversicherung abgestimmt ist. Diese Novelle soll die sprechende Medizin aufwerten. Ziel ist es zudem, neue Leistungen schneller in die Gebührenordnung einzufügen. Die Bundesregierung muss die GOÄ erlassen und der Bundesrat muss zustimmen.

Für die Branche wird im Jahr 2018 ein geringeres Wachstum als im Vorjahr erwartet.

Entwicklung der Ertrags- und Finanzlage

Für das Jahr 2018 gehen wir von sehr deutlich höheren Beitragseinnahmen aus. Grund ist das am Jahresende 2017 angelaufene Neugeschäft in der Kraftfahrtversicherung.

Grundsätzlich erwarten wir weiterhin eine stabile Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage.

Wir erwarten ein spürbar geringeres Ergebnis aus Kapitalanlagen sowie sehr deutlich zunehmende Aufwendungen für Versicherungsfälle sowie eine nahezu Vervierfachung der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb. Wir rechnen mit einem besonders deutlichen Rückgang des Gesamtergebnisses.

Durch eine Neuausrichtung im Umfeld der Digitalisierungsstrategie kann es zu deutlichen Änderungen unserer Einschätzungen kommen.

Erklärung über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Wir, der Vorstand der nexible Versicherung AG, haben nach § 312 AktG einen Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und darin abschließend erklärt: „Bei jedem Rechtsgeschäft mit verbundenen Unternehmen hat unsere Gesellschaft nach den Umständen, die uns im Zeitpunkt der Vornahme des Rechtsgeschäfts bekannt waren, eine angemessene Gegenleistung erhalten. Rechtsgeschäfte im Interesse verbundener Unternehmen oder auf Veranlassung verbundener Unternehmen haben wir nicht getätigt, und andere Maßnahmen auf Veranlassung oder im Interesse verbundener Unternehmen wurden weder getroffen noch unterlassen.“

Nürnberg, 9. Februar 2018

Der Vorstand

Lagebericht

Betriebene Versicherungszweige und -arten

Im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft:

Unfall- und Krankenversicherung

- Einzelunfallversicherung
- Reisekrankenversicherung
- Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung

Haftpflichtversicherung

- Privathaftpflichtversicherung (einschließlich Hundehalter-Haftpflichtversicherung)

Feuer- und Sachversicherung

- Glasversicherung
- Verbundene Hausratversicherung
- Technische Versicherungen
 - Reparaturkostenversicherung mit Beitragsrückerstattung
 - Garantieverlängerungsversicherung

Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Sonstige Kraftfahrtversicherungen

- Fahrzeugvollversicherung
- Fahrzeugteilversicherung

Im selbst abgeschlossenen Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung:

Selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung

Selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär)

Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung

Pflegekrankenversicherung

Jahresabschluss

Jahresabschluss

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2017

Aktivseite

	€	€	€	Vorjahr €
A. Kapitalanlagen				
I. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		1.298.854		1.362.443
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		10.075.557		8.600.400
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	11.150.000			11.100.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.500.744			5.950.743
		16.650.744		17.050.743
4. Einlagen bei Kreditinstituten		-		1.900.000
5. Andere Kapitalanlagen		25.130		25.130
			28.050.285	28.938.716
B. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer	22.726			27.844
2. Versicherungsvermittler	-			8.400
		22.726		36.244
II. Sonstige Forderungen		1.335.281		35.388
davon an: verbundene Unternehmen	80.109	(35.358) €		
			1.358.007	71.632
C. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		1.486.753		1.571.605
II. Andere Vermögensgegenstände		-		280.604
			1.486.753	1.852.209
D. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		538.923		542.125
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		136.887		77.730
			675.810	619.855
Summe der Aktiva			31.570.855	31.482.412

Jahresabschluss

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2017

Passivseite

	€	€	€	Vorjahr €
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		3.540.000		3.540.000
II. Gewinnrücklagen				
1. gesetzliche Rücklage	354.000			354.000
2. andere Gewinnrücklagen	4.970.014			4.970.014
		5.324.014		5.324.014
III. Jahresüberschuss		3.315.019		3.663.508
			12.179.033	12.527.522
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	113.543			128.825
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-			-
		113.543		128.825
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	13.331.785			12.209.173
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-			-
		13.331.785		12.209.173
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	1.924.024			1.927.231
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	44.445			76.357
		1.879.579		1.850.874
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung				
a) Bruttobetrag	3.211.625			3.451.972
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-			-
	3.211.625			3.451.972
2. erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
a) Bruttobetrag	108.039			120.731
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-			-
	108.039			120.731
		3.319.664		3.572.703
Übertrag:		18.644.571	12.179.033	17.761.575

	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag:		18.644.571	12.179.033	17.761.575
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	43.102			87.351
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-			-
		43.102		87.351
			18.687.673	17.848.926
C. Andere Rückstellungen				
I. Steuerrückstellungen		59.974		545.118
II. Sonstige Rückstellungen		419.479		408.426
			479.453	953.544
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
1. Versicherungsnehmern	36.492			17.560
2. Versicherungsvermittlern	-			8.400
		36.492		25.960
II. Sonstige Verbindlichkeiten		188.188		126.436
davon aus Steuern:	17.413	(18.758) €		
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit:	-	(-) €		
davon gegenüber verbundenen Unternehmen:	165.927	(95.495) €		
			224.680	152.396
E. Rechnungsabgrenzungsposten			16	24
Summe der Passiva			31.570.855	31.482.412

Bestätigung des Treuhänders

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Absatz 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Nürnberg, 9. Februar 2018

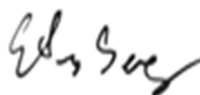


Wolfgang Heinze
Treuhänder

Bestätigung des verantwortlichen Aktuars

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten B.II.1. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung für die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung in Höhe von 13.331.785 € unter Beachtung der Vorschriften des § 341f HGB sowie § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Nürnberg, 9. Februar 2018



Jörg Steinsberger
Verantwortlicher Aktuar

Jahresabschluss

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017

	€	€	€	Vorjahr €
I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	13.813.186			14.060.344
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	136.585			126.264
		13.676.601		13.934.080
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	15.218			142.142
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-			-
		15.218		142.142
			13.691.819	14.076.222
2. Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung			-	-
3. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	8.026.705			7.883.732
bb) Anteil der Rückversicherer	6.895			63.055
		8.019.810		7.820.677
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-11.200			-166.976
bb) Anteil der Rückversicherer	-31.912			6.016
		20.712		-172.992
			8.040.522	7.647.685
4. Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen (+=Ertrag)			44.231	87.312
5. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		1.223.550		1.228.479
b) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		98.001		42.754
			1.125.549	1.185.725
6. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			42.954	68.497
7. Zwischensumme			4.527.025	5.261.627
8. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			-	-
9. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			4.527.025	5.261.627

	€	€	€	Vorjahr €
II. Versicherungstechnische Rechnung für das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.555.518			1.603.131
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	2.196			2.260
		1.553.322		1.600.871
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge		64		89
			1.553.386	1.600.960
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			981.421	-
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		608.737		598.683
b) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		72.025		20.034
			680.762	618.717
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	859.168			845.390
bb) Anteil der Rückversicherer	-			-
		859.168		845.390
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	7.993			391
bb) Anteil der Rückversicherer	-			-
		7.993		391
			867.161	845.781

	€	€	€	Vorjahr €
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen (- = Aufwand)				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-1.122.612			-190.652
bb) Anteil der Rückversicherer	-			-
		-1.122.612		-190.652
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		18		-51
			-1.122.594	-190.703
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		720.000		650.000
b) erfolgsunabhängige		8.383		2.213
			728.383	652.213
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	20.189			19.305
b) Verwaltungsaufwendungen	79.954			85.020
		100.143		104.325
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		956		985
			99.187	103.340
8. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		37.214		39.429
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		49.353		77.645
davon ab: außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 277 Abs. 3 Satz 1 HGB	-	(-)		
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		8.083		35.934
			94.650	153.008
9. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im selbst abgeschlossenen Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung			303.594	274.632

	€	€	€	Vorjahr €
III. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft		4.527.025		5.261.627
b) im selbst abgeschlossenen Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung		303.594		274.632
			4.830.619	5.536.259
2. Erträge aus Kapitalanlagen, soweit nicht unter II.3. aufgeführt				
a) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	321.449			352.793
b) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	20.777			6.220
		342.226		359.013
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen soweit nicht unter II.8. aufgeführt				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	45.628			50.174
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 277 Abs. 3 Satz 1 HGB	14.236			24.107
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	2.332			11.157
		62.196		85.438
		280.030		273.575
4. Technischer Zinsertrag				
			280.030	273.575
5. Sonstige Erträge		325.666		284.976
6. Sonstige Aufwendungen		598.616		710.071
			-272.950	-425.095
7. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			4.837.699	5.384.739
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		1.522.680		1.721.231
9. Sonstige Steuern		-		-
			1.522.680	1.721.231
10. Jahresüberschuss			3.315.019	3.663.508

Jahresabschluss

Anhang

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Allgemeines

Wir weisen jede Zahl und Summe jeweils kaufmännisch gerundet aus.

Kapitalanlagen

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, die dem Geschäftsbetrieb langfristig dienen, haben wir den wie Anlagevermögen gehaltenen Kapitalanlagen zugeführt und mit Anschaffungskosten bzw. dem beizulegenden Wert bewertet.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere haben wir zu Anschaffungskosten angesetzt. Sie sind mit einem niedrigeren Börsenkurs oder einem entsprechenden Renditekurs bewertet, soweit die wie Anlagevermögen gehaltenen Wertpapiere einer dauerhaften und die wie Umlaufvermögen geführten Wertpapiere auch einer vorübergehenden Wertminderung unterliegen.

Die Namensschuldverschreibungen sind dagegen mit dem Nennbetrag bewertet. Agio- und Disagiobeträge haben wir durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung über die Laufzeit der Namensschuldverschreibungen verteilt.

Zeropapiere, Schuldscheinforderungen und Darlehen haben wir zu Anschaffungskosten bewertet. Differenzbeträge zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag haben wir jährlich unter der Anwendung der kapitalmarktabhängigen Effektivzinsmethode amortisiert. Bei Endfälligkeit entsprechen die Bilanzwerte den Nennwerten.

Die Einlagen bei Kreditinstituten haben wir mit den Nennwerten angesetzt.

Die Einlagen im Cash Pool haben wir zum Nennwert bewertet.

Wir haben von der Wahlmöglichkeit des § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB Gebrauch gemacht, nach dem die zu der dauernden Vermögensanlage bestimmten Wertpapiere nach den für Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet werden können.

Zeitwertermittlung

Die Zeitwertermittlung der Kapitalanlagen haben wir wie folgt vorgenommen.

- Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere festverzinsliche sowie nicht festverzinsliche Wertpapiere haben wir mit dem Börsenkurswert beziehungsweise Rücknahmepreis zum Jahresabschluss 2017 bewertet.
- Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen haben wir auf der Grundlage adäquater Zins-Struktur-Kurven und risikoadäquater Zuschläge bewertet.
- Bei Rentenpapieren ohne Börsenmarktplatz zinsen wir die erwarteten Cashflows ab. Den Abzinsungssatz haben wir mittels Zins-Struktur-Kurve und risikoadäquater Zuschläge ermittelt. Ausgehend von der Euro-Swap-Kurve werden hierbei Spreads in Abhängigkeit von Emittent, Laufzeit und Rating zugeschlagen. Diese Spreads werden in Auskunftssystemen wie Bloomberg zur Verfügung gestellt und leiten sich aus beobachteten Transaktionen von Inhaberpapieren am Markt ab.
- Bei den Rentenpapieren, die über einen Börsenplatz handelbar sind, haben wir die Marktpreise im Wesentlichen von einem Indexanbieter bezogen, der verschiedene Kursquellen zusammenfasst.
- Den Bestand aus dem Cash Pooling haben wir zum Buchwert angesetzt.
- Bei allen übrigen, nicht einzeln erwähnten Kapitalanlagen entspricht der Zeitwert dem Buchwert.

Forderungen

Wir bilanzieren Forderungen grundsätzlich zum Nennwert, gegebenenfalls abzüglich geleisteter Tilgungen und unter Abzug von Einzelwertberichtigungen.

Bei Forderungen an Versicherungsnehmer gibt es ein allgemeines Kreditrisiko. Hier nehmen wir pauschale Wertberichtigungen vor.

Latente Steuern

Die Ausübung des Aktivierungswahlrechtes bei einem Überhang aktiver latenter Steuern über die passiven wird nicht angewendet. Daher ist kein Bilanzposten aufzunehmen.

Unter den Erläuterungen der Bilanz sind weitere Einzelheiten zu entnehmen.

Beitragsüberträge

Wir ermitteln die Brutto-Beitragsüberträge im selbst abgeschlossenen Geschäft grundsätzlich für jeden Versicherungsvertrag einzeln und taggenau. Im selbst abgeschlossenen Vermittlergeschäft berechnen wir die Beitragsüberträge auch unter Zugrundelegung von Abrechnungen aus dem laufenden Geschäft.

Die nicht übertragungsfähigen Zuschläge kürzen wir in Übereinstimmung mit den steuerlichen Vorschriften.

Die Anteile für das in Rückdeckung gegebene Geschäft ermitteln wir anhand der jeweiligen Verträge.

Deckungsrückstellung

Sofern sich Beträge zur Deckungsrückstellung ergeben, haben wir einzelvertraglich nach der prospektiven Methode ermittelt. Dabei haben wir insbesondere die technischen Berechnungsgrundlagen sowie § 341f HGB, §§ 156 Abs. 2 Nr. 1 und 160 VAG beachtet.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthält die Rückstellung für Versicherungsfälle und die Rentendeckungsrückstellung. Ebenso beinhaltet sie die pauschale Spätschadenrückstellung und die Rückstellung für Schadenregulierungsaufwendungen.

Die Rückstellung für bekannte Versicherungsfälle ermitteln wir weit überwiegend für jeden Versicherungsfall individuell. Bei der Bewertung der Schäden berücksichtigen wir sichere Erträge aus Regressen, Provenues und Teilungsabkommen.

In der Rückstellung für bekannte Versicherungsfälle ist eine pauschale Schätzung für Fast-Close-Schäden enthalten. Diese Schäden werden zwischen dem Fast-Close-Stichtag und dem 31.12. des Geschäftsjahres gemeldet. Wir schätzen ihre Höhe auf Grundlage von Erfahrungswerten aus der Vergangenheit.

Die Rentendeckungsrückstellung ermitteln wir individuell für jeden Versicherungsfall nach der prospektiven Methode. Dabei berücksichtigen wir explizit angesetzte Kosten. Wir verwenden einen Rechnungszins von 1,25 Prozent und Sterbewahrscheinlichkeiten nach der Sterbetafel DAV 2006 HUR.

Die pauschale Rückstellung für Spätschäden ermitteln wir für jede Sparte auf der Grundlage von Erfahrungswerten aus der Vergangenheit. Dabei berücksichtigen wir geschätzte Schadenanzahlen sowie mittlere Schadenhöhen.

Die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen berechnen wir unter Beachtung des Schreibens des Bundesministers für Finanzen vom 22. Februar 1973 pauschal. Für externe Kosten zur Regulierung von Schäden ermitteln wir die Rückstellungen für jeden bekannten Versicherungsfall einzeln.

Die Anteile für das in Rückdeckung gegebene Geschäft ermitteln wir anhand der jeweiligen Verträge.

Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen

Die Rückstellungen zum Ausgleich der Schwankungen im jährlichen Schadenbedarf werden gemäß § 29 RechVersV berechnet.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen bilden wir jeweils in der Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages.

Andere Rückstellungen

Die ERGO Group AG hat mit unserer Gesellschaft den Schuldbetritt zu Pensionszusagen vereinbart und bilanziert die dafür von uns erhaltenen Deckungsmittel sowie die Pensionsrückstellungen und erfüllt im Außenverhältnis sämtliche Pensionsverpflichtungen.

Die Steuerrückstellungen und die sonstigen Rückstellungen sind in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages gebildet worden.

Die Rückstellungen mit einer Laufzeit bis zu einem Jahr setzen wir gemäß § 253 Absatz 1 HGB mit dem nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrag an.

Rückstellungen mit einer Laufzeit von mehr als einem Jahr bilanzieren wir gemäß § 253 Abs. 2 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag und diskontiert.

Übrige Aktiva und Passiva

Die nicht einzeln erwähnten Forderungen und Vermögensgegenstände bewerten wir mit den Anschaffungskosten bzw. dem Nennwert, erforderlichenfalls gemindert um Wertberichtigungen.

Die nicht einzeln erwähnten Passivwerte haben wir – soweit bekannt – mit den Nominalbeträgen, ansonsten mit den erwarteten Erfüllungsbeträgen bewertet.

Fremdwährungsumrechnung

Aktiva und Passiva, deren Restlaufzeit nicht mehr als ein Jahr beträgt, bewerten wir grundsätzlich mit dem Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag. Alle übrigen Posten in Fremdwährung bilanzieren wir mit ihrem

Währungskurs am Buchungstag unter Beachtung des Niederstwertprinzips.

Bilanzierungsstetigkeit

Soweit nicht anders erläutert, haben wir die auf den vorhergehenden Jahresabschluss angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden unverändert beibehalten.

Jahresabschluss

Anhang

Erläuterungen der Bilanz

AKTIVA

A. Kapitalanlagen

I. Sonstige Kapitalanlagen

Unterbliebene Abschreibungen auf Finanzinstrumente

Außerplanmäßige Abschreibungen haben wir nicht durchgeführt, sofern die Wertminderungen nur von vorübergehender Dauer waren. Dies betraf folgende zu den Finanzanlagen gehörende Finanzinstrumente:

	Bilanzwert in Tsd. €	Zeitwert in Tsd. €	Bewertungsdifferenz in Tsd. €
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	213,8	212,2	-1,6
Namenschuldverschreibungen	550,0	482,4	-67,6
insgesamt	763,8	694,6	-69,2

Für Inhaberschuldverschreibungen haben wir aufgrund des gemilderten Niederstwertprinzips Abschreibungen wegen nur vorübergehender Wertminderung nicht vorgenommen. Die Wertminderung ist von vorübergehender Dauer, weil der Buchwert einem dauerhaft beizulegenden Wert entspricht, der auf der Meinung einer Mehrzahl unabhängiger externer Analysten beruht (MEAG-Verfahren).

Bei Namensschuldverschreibungen ist die Wertminderung von vorübergehender Dauer, da diese mit ihrem Nominalbetrag zurückgezahlt werden. Wertänderungen beruhen bei diesen Wertpapieren auf Zinsänderungen. Bonitätsbedingte Änderungen liegen nicht vor.

C. Sonstige Vermögensgegenstände

I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand

Den Zahlungsverkehr wickeln wir auch über Konten der ERGO Direkt Lebensversicherung AG ab.

II. Andere Vermögensgegenstände

Der hier ausgewiesene Posten resultiert im Wesentlichen aus dem Zahlungsverkehr für Versicherungsleistungen an den Versicherungsnehmer nach dem Bestandsfeststellungszeitpunkt, für die bereits Rückstellungen gebildet wurden.

D. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

Hier wird das Agio auf Namensschuldverschreibungen in Höhe von 137 Tausend Euro ausgewiesen.

Latente Steuern

Im Zusammenhang mit den zeitlichen Bilanzierungsunterschieden zwischen Handelsbilanz und Steuerbilanz (temporäre Differenzen) überstiegen die abzugsfähigen temporären Differenzen die zu versteuernden temporären Differenzen um 507 Tausend Euro. In Ausübung des Wahlrechtes nach § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB wurden keine latenten Steuern gebildet.

Die abzugsfähigen temporären Differenzen resultieren vor allem aus versicherungstechnischen Rückstellungen, welche in der Steuerbilanz tendenziell niedriger bewertet werden als in der Handelsbilanz. Daneben bestanden noch abzugsfähige temporäre Differenzen aus sonstigen in der Handelsbilanz angesetzten, steuerlich nicht in gleicher Höhe anerkannten Rückstellungen.

Der anzuwendende Steuersatz beträgt gerundet 32 Prozent. Er setzt sich aus der Körperschaftsteuerbelastung einschließlich Solidaritätszuschlag von 15,83 Prozent und der Gewerbesteuer von 15,65 Prozent zusammen.

Entwicklung des Aktivpostens A. I. im Geschäftsjahr 2017

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr €	Zugänge €	Abgänge €	Abschreibungen €	Bilanzwerte Geschäftsjahr €
A. Kapitalanlagen					
I. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.362.443	-	-	63.589	1.298.854
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	8.600.400	2.467.284	992.127	-	10.075.557
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	11.100.000	350.000	300.000	-	11.150.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.950.743	390	450.389	-	5.500.744
4. Einlagen bei Kreditinstituten	1.900.000	-	1.900.000	-	-
5. Andere Kapitalanlagen	25.130	21.425.134	21.425.134	-	25.130
insgesamt	28.938.716	24.242.808	25.067.650	63.589	28.050.285

Umbuchungen und Zuschreibungen waren im Geschäftsjahr nicht zu verzeichnen.

Zeitwerte der Kapitalanlagen

	Bilanzwert in Tsd. €	Zeitwert in Tsd. €	Bewertungs- differenz in Tsd. €
I. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.299	1.443	144
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	10.076	11.346	1.270
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen ¹⁾	11.286	13.057	1.771
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.501	6.095	594
4. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-	-
5. Andere Kapitalanlagen	25	25	-
Kapitalanlagen insgesamt ¹⁾	28.187	31.966	3.779

¹⁾ unter Berücksichtigung von Agio/Disagio

Jahresabschluss

Anhang

Erläuterungen der Bilanz

PASSIVA

A. Eigenkapital

I. Gezeichnetes Kapital

Das Grundkapital der Gesellschaft beträgt am Bilanzstichtag 3.540.000 Euro. Es setzt sich aus 3.540.000 Stück vinkulierten Namens-Stückaktien zusammen und ist zu 100 Prozent eingezahlt.

Im November 2017 wurden die Anteile der nexible Versicherung AG von der ERGO Group AG, Düsseldorf, an die ERGO Digital Ventures AG, Düsseldorf, übertragen.

Die Anteile sind zu 100 Prozent im Besitz der ERGO Digital Ventures AG, Düsseldorf.

B. Versicherungstechnische Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen –brutto-

a) Gesamt	2017 €	2016 €
Für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft		
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	1.785.685	1.777.414
- davon Unfallversicherung	678.255	779.084
- davon Krankenversicherung	1.107.430	998.329
Haftpflichtversicherung	84.060	89.754
Feuer- und Sachversicherung	80.324	153.550
- davon Verbundene		
Hausratversicherung	22.343	35.410
- davon sonstige Sachversicherung	57.981	118.140
Sonstige Versicherungen	66	67
Summe Schaden- u. Unfallversicherungsgeschäft	1.950.135	2.020.784
Für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	16.781.983	15.904.499
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	18.732.118	17.925.283

b) Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	2017 €	2016 €
Für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft		
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	1.735.851	1.724.352
- davon Unfallversicherung	654.911	752.850
- davon Krankenversicherung	1.080.940	971.502
Haftpflichtversicherung	58.306	62.119
Feuer- und Sachversicherung	4.546	23.431
- davon Verbundene		
Hausratversicherung	1.400	13.113
- davon sonstige Sachversicherung	3.146	10.318
Sonstige Versicherungen	66	67
Summe Schaden- u. Unfallversicherungsgeschäft	1.798.769	1.809.969
Für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	125.255	117.262
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	1.924.024	1.927.231

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung €		
		poolrelevante RFB aus der PPV	Betrag gemäß § 150 (4) VAG	Sonstiges
1. Bilanzwerte Vorjahr	3.451.972	-	120.731	-
2. Entnahme zur Verrechnung	960.347	-	21.075	-
3. Entnahme zur Barausschüttung	-	-	-	-
4. Zuführung	720.000	-	8.383	-
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	3.211.625	-	108.039	-
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG:	52.397 €			

VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Der Posten umfasst im Wesentlichen die Rückstellung für Rückvergütung im Bereich Dauergarantie mit Beitragsrückerstattung in Höhe von 37 Tausend Euro. Des Weiteren beinhaltet der Posten die Stornorückstellung.

C. Andere Rückstellungen

III. Sonstige Rückstellungen

Zurückgestellt werden u.a. für Personalaufwand 130 Tausend Euro, für die Aufbewahrung von Geschäftsunterlagen, für die Aufstellung, Prüfung und Veröffentlichung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes

121 Tausend Euro, für Lieferungen und Leistungen 66 Tausend Euro sowie für Restrukturierung 91 Tausend Euro.

D. Andere Verbindlichkeiten

Unter dieser Position sind Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr in Höhe von 225 Tausend Euro ausgewiesen.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

Hier wird das Disagio auf Namensschuldverschreibungen in Höhe von 16 Euro ausgewiesen.

Jahresabschluss

Anhang

Erläuterungen der Gewinn- und Verlustrechnung

I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

Gebuchte Bruttobeiträge	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	13.599.059	13.799.255
- davon Unfallversicherung	946.671	1.022.626
- davon Krankenversicherung	12.652.388	12.776.629
Haftpflichtversicherung	81.698	87.280
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	1.206	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	1.312	-
Feuer- und Sachversicherung	129.911	173.809
- davon Verbundene Hausratversicherung	78.113	83.375
- davon sonstige Sachversicherung	51.798	90.434
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	13.813.186	14.060.344

Verdiente Bruttobeiträge	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	13.601.586	13.800.242
- davon Unfallversicherung	948.861	1.023.673
- davon Krankenversicherung	12.652.725	12.776.569
Haftpflichtversicherung	83.579	89.095
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	1.206	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	1.312	-
Feuer- und Sachversicherung	140.721	313.149
- davon Verbundene Hausratversicherung	79.467	85.144
- davon sonstige Sachversicherung	61.254	228.005
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	13.828.404	14.202.486

Verdiente Nettobeiträge	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	13.496.623	13.686.938
- davon Unfallversicherung	846.475	912.982
- davon Krankenversicherung	12.650.148	12.773.956
Haftpflichtversicherung	79.494	84.731
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	-18.294	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	1.312	-
Feuer- und Sachversicherung	132.684	304.553
- davon Verbundene Hausratversicherung	71.430	76.548
- davon sonstige Sachversicherung	61.254	228.005
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	13.691.819	14.076.222

3. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung	7.980.612	7.596.496
- davon Unfallversicherung	220.936	288.429
- davon Krankenversicherung	7.759.676	7.308.067
Haftpflichtversicherung	18.322	20.524
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	60	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	2.653	-
Feuer- und Sachversicherung	13.858	99.735
- davon Verbundene Hausratversicherung	3.367	37.137
- davon sonstige Sachversicherung	10.491	62.598
Sonstige Versicherungen	-	1
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	8.015.505	7.716.756

Im Geschäftsjahr erzielte die Gesellschaft einen Bruttoabwicklungsgewinn von 0,2 Millionen Euro (Vorjahr: 0,3 Millionen Euro).

5. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung

Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung	1.111.803	1.174.916
- davon Unfallversicherung	58.160	88.252
- davon Krankenversicherung	1.053.643	1.086.664
Haftpflichtversicherung	6.653	10.064
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	80	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	32	-
Feuer- und Sachversicherung	104.982	43.499
- davon Verbundene Hausratversicherung	5.746	8.800
- davon sonstige Sachversicherung	99.236	34.699
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	1.223.550	1.228.479
davon:		
Abschlussaufwendungen	504.893	459.940
Verwaltungsaufwendungen	718.657	768.539

9. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft

	2017 €	2016 €
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	4.478.544	5.008.974
- davon Unfallversicherung	641.018	629.043
- davon Krankenversicherung	3.837.526	4.379.931
Haftpflichtversicherung	53.867	53.730
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	-18.434	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	-1.373	-
Feuer- und Sachversicherung	14.421	198.923
- davon Verbundene Hausratversicherung	60.090	45.124
- davon sonstige Sachversicherung	-45.669	153.799
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	4.527.025	5.261.627

II. Versicherungstechnische Rechnung für das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

	2017 €	2016 €
Gebuchte Bruttobeiträge		
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung	212.114	227.441
Krankheitskostenteilversicherung	521.775	550.382
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	821.629	825.308
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	1.555.518	1.603.131

Für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft und für das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung

Rückversicherungssaldo

(+ Gewinn, - Verlust, aus Sicht des Erstversicherers)

	2017 €	2016 €
Für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft		
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	-31.328	-17.954
- davon Unfallversicherung	-29.446	-16.047
- davon Krankenversicherung	-1.882	-1.907
Haftpflichtversicherung	-4.737	-4.778
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	-19.500	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	-	-
Verbundene Hausratversicherung	-8.037	8.293
Sonstige Versicherungen	-	-
Summe Schaden-Unfallversicherungsgeschäft	-63.602	-14.439
für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	-1.240	-1.275
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	-64.842	-15.714

Rückversicherungssaldo ist der Saldo aus den verdienten Beiträgen des Rückversicherers und den Anteilen des Rückversicherers an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle sowie an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

III. Nichtversicherungstechnische Rechnung

Sonstiges Ergebnis

Im sonstigen Ergebnis weisen wir einen Verlust von 0,3 Millionen Euro aus. Wesentlicher Posten in den sonstigen Aufwendungen sind die Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes. In den sonstigen Erträgen sind periodenfremde Erträge in Höhe von 24 Tausend Euro enthalten, die aus der Auflösung nichtversicherungstechnischer Rückstellungen resultieren.

Jahresabschluss

Anhang

Sonstige Angaben

1. Versicherungsbestand

Anzahl der mindestens einjährigen Versicherungsverträge im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft

	2017	2016
Unfall- und Krankenversicherung insgesamt	98.297	100.291
- davon Unfallversicherung	5.882	6.571
- davon Krankenversicherung	92.415	93.720
Haftpflichtversicherung	1.799	1.920
Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	21	-
sonstige Kraftfahrtversicherungen	17	-
Feuer- und Sachversicherung	2.391	3.193
- davon Verbundene		
Hausratversicherung	1.294	1.374
- davon sonstige Sachversicherung	1.097	1.819
Summe selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	102.525	105.404

Anzahl der versicherten natürlichen Personen im Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung

nach Versicherungsarten ¹⁾	2017	2016
Krankenhaustagegeldversicherung	1.937	2.079
Krankheitskostenteilversicherung	3.707	3.935
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	2.140	2.265
Insgesamt	7.434	7.906

¹⁾ Mehrfachzählungen möglich

2. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die ERGO Group AG hat mit unserer Gesellschaft den Schuldbeitritt zu Pensionszusagen vereinbart. Sie bilanziert die dafür von uns erhaltenen Deckungsmittel sowie die Pensionsrückstellungen und erfüllt im Außenverhältnis sämtliche Pensionsverpflichtungen. Daraus bestanden am 31. Dezember 2017 gesamtschuldnerische Haftungen von 232 Tausend Euro.

Die gesamtschuldnerische Haftung realisiert sich in dem Fall, dass die ERGO als Gesamtschuldner aus Unvermögen zur Leistung an die Berechtigten ausfällt. Bei der ERGO handelt es sich um eine Finanzdienstleistungsholding, die aufgrund eigener Kapitalstärke von unabhängigen Ratingagenturen jeweils mit – für eine Holdinggesellschaft – sehr guten Ratings bewertet wird

(zum Beispiel Fitch: AA-; S&P: A). Das Risiko einer gesamtschuldnerischen Haftung wird vor diesem Hintergrund nicht gesehen.

Aufgrund der gemeinschaftlich begründeten Versorgungszusagen unseres Unternehmens, der ERGO Direkt Krankenversicherung AG und der ERGO Direkt Versicherung AG haften wir darüber hinaus gesamtschuldnerisch mit 542 Tausend Euro. Das Risiko einer Inanspruchnahme können wir wegen der Kapitalstärke der ERGO Direkt Versicherung AG und der ERGO Direkt Krankenversicherung AG nicht ausmachen.

3. Anzahl der im Jahresdurchschnitt beschäftigten Mitarbeiter

Im Geschäftsjahr waren in unserem Unternehmen keine eigenen Mitarbeiter beschäftigt. Im Vertrieb und Betrieb setzen wir Mitarbeiter der ERGO Direkt Versicherungen ein. Hierfür haben wir einen Funktionsausgliederungsvertrag geschlossen.

Die Angaben nach § 285 Nr. 10 HGB befinden sich auf Seite 48.

4. Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

	2017 €	2016 €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	8.021	15.123
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-	-
3. Löhne und Gehälter	976.801	1.067.389
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	169.269	180.016
5. Aufwendungen für Altersversorgung	32.179	43.830
6. Aufwendungen insgesamt	1.186.270	1.306.358

5. Gesamtbezüge des Aufsichtsrats und des Vorstandes

Im Geschäftsjahr 2017 sind unserer Gesellschaft im Rahmen einer Umlage für Vorstandsbezüge 17 Tausend Euro belastet worden.

6. Abschlussprüferhonorar

Die Angaben zum Abschlussprüferhonorar erfolgen befreiend im Konzernabschluss der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München (Munich Re), München.

Gesellschaftsorgane

Aufsichtsrat

Peter Stockhorst, bis 31.12.2017

Vorsitzender,
Mitglied des Vorstands der ERGO Digital Ventures AG,
Düsseldorf

Dr. Monika Sebold-Bender, ab 01.01.2018

Vorsitzende
Mitglied des Vorstands der ERGO Group AG, Düsseldorf

Thomas Schick, bis 31.12.2017

stellv. Vorsitzender
Jurist und Leiter Recht der ERGO Direkt Versicherungen,
Fürth

Mark Klein, ab 01.01.2018

stellv. Vorsitzender
Chief Digital Officer der ERGO Digital Ventures AG, Düsseldorf

Silke Lautenschläger, bis 31.12.2017

Mitglied des Vorstands der ERGO Deutschland AG, Düsseldorf

Dr. Sebastian Rapsch, ab 01.01.2018

Mitglied des Vorstands der ERGO Digital Ventures AG,
Düsseldorf

Vorstand

Dr. Rudolf Schmidt

Dr. Jörg Stoffels, bis 31.12.2017

Dr. Tobias Hofmann, ab 01.01.2018

Gruppenzugehörigkeit

Die nexible Versicherung AG hat ihren Sitz in der Karl-Martell-Straße 60, 90431 Nürnberg. Unsere Gesellschaft ist beim Amtsgericht Nürnberg unter der Nummer HRB 15996 im Handelsregister eingetragen.

Die ERGO Digital Ventures AG, Düsseldorf, ist alleinige Aktionärin der nexible Versicherung AG, Nürnberg. Die Mitteilung entsprechend § 20 Abs. 4 AktG liegt vor.

Der Jahresabschluss unserer Gesellschaft wird in den nach den internationalen Rechnungslegungsvorschriften IFRS aufgestellten Konzernabschluss der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München (Munich Re), München zum 31. Dezember 2017 einbezogen (gleichzeitig kleinster und größter Konsolidierungskreis). Somit liegen die Voraussetzungen zur Befreiung der Gesellschaft von der Konzernrechnungslegungspflicht vor.

Der Konzernabschluss und -lagebericht der Munich Re werden beim Bundesanzeiger eingereicht und dort bekannt gemacht. Daneben sind sie auf der Internetseite der Munich Re verfügbar.

Gewinnverwendungsvorschlag

Aufsichtsrat und Vorstand schlagen vor, den Jahresüberschuss in Höhe von 3.315.019 Euro zur Zahlung einer Dividende zu verwenden.

Nürnberg, 9. Februar 2018

Der Vorstand



Dr. Rudolf Schmidt



Dr. Tobias Hofmann

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die nexible Versicherung AG, Nürnberg

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der nexible Versicherung AG, Nürnberg, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der nexible Versicherung AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

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

Grundlage für unsere Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom

Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

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

Bewertung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung)

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft auf Seite 38. Risikangaben sind im Lagebericht auf den Seiten 17 bis 19 enthalten.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Die Brutto-Deckungsrückstellung beträgt EUR 13,3 Mio. Dies entspricht 42,2 % der Bilanzsumme.

Die Bilanz-Deckungsrückstellung ergibt sich grundsätzlich als Summe der einzelvertraglich ermittelten Alterungsrückstellungen, wobei negative Einzelrückstellungen gegen positive Einzelrückstellungen aufgerechnet werden. Die einzelnen Alterungsrückstellungen werden tarifabhängig aus einer Vielzahl von maschinellen und manuellen Berechnungsschritten ermittelt.

Die Deckungsrückstellung setzt sich zusammen aus der tariflichen Alterungsrückstellung und den angesammelten Mitteln aus der Direktgutschrift gemäß § 150 VAG.

Dabei sind neben den handelsrechtlichen auch aufsichtsrechtliche Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind der Berechnung der Alterungsrückstellungen zwingend dieselben Annahmen zugrunde zu legen, die auch bei der Prämienberechnung verwendet wurden. Die Höhe der Alterungsrückstellungen wird dabei wesentlich durch die Annahmen zu den rechnungsmäßigen Kopfschäden (durchschnittliche Schadenleistungen pro Person pro Jahr) sowie den Annahmen zum Zins und Storno bestimmt. Bei den rechnungsmäßigen Kopfschäden ist insbesondere die Veränderung mit wachsendem Alter der versicherten Person zu berücksichtigen. Änderungen von Annahmen im Rahmen von Beitragsanpassungen dürfen grundsätzlich erst nach Zustimmung durch den unabhängigen Treuhänder umgesetzt werden.

Das Risiko für den Abschluss besteht darin, dass aufgrund der hohen Komplexität bei der Berechnung die Alterungsrückstellungen nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gebildet werden.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Als Teil des Prüfungsteams haben wir bei der Prüfung der Deckungsrückstellung eigene Aktuarien eingesetzt und unter anderem folgende Prüfungshandlungen durchgeführt:

- Wir prüfen, ob die in den Bestandsführungssystemen erfassten Versicherungsverträge vollständig in die Deckungsrückstellung eingeflossen sind. Hierbei stützen wir uns auf die von der Gesellschaft eingerichteten Kontrollen, und prüfen, ob sie von ihrer Funktionsweise geeignet sind und durchgeführt werden. Dabei prüfen wir im Rahmen von Abstimmungen zwischen den Bestandsführungssystemen, Statistiksystemen und dem Hauptbuch, ob die Verfahren zur Übertragung der Werte fehlerfrei arbeiten. Besonderen Fokus legen wir dabei auf Kontrollen, die sicherstellen, dass neue Produkte richtig

klassifiziert werden bzw. Annahmeänderungen richtig in den Systemen umgesetzt werden.

- Zur Sicherstellung der Genauigkeit der einzelvertraglichen tariflichen Alterungsrückstellung haben wir die Alterungsrückstellungen nachberechnet und mit den von der Gesellschaft ermittelten Werten verglichen.
- Im Rahmen unserer Prüfungshandlungen zu den im Geschäftsjahr durchgeführten Beitragsanpassungen haben wir uns davon überzeugt, dass der unabhängige Treuhänder den vorgenommenen Änderungen zugestimmt hat. Im Falle von Änderungen des Rechnungszinses verglichen wir, ob der verwendete Rechnungszins im Einklang mit der Ermittlung des sog. Aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) steht.
- Für jeden Tarif ermittelten wir die durchschnittliche Alterungsrückstellung pro Tarifversichertem und analysieren die Veränderungen zu den Vorjahren.
- Wir haben die Angemessenheit der wesentlichen Annahmen beurteilt, indem wir die zur Herleitung verwendeten aktuariellen Verfahren und Datengrundlagen analysieren.
- Außerdem führen wir Zeitreihenanalysen der Entwicklung der einzelnen Teilbestände der Deckungsrückstellung durch.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Bewertung der Deckungsrückstellung ist nach handelsrechtlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften angemessen. Die der Bewertung zugrunde liegenden Annahmen der gesetzlichen Vertreter sind angemessen und insgesamt ausgewogen.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen den Geschäftsbericht, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

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

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

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

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

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

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

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

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

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

- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt,
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender und geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten

Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

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

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

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung vom 31. März 2017 als Abschlussprüfer gewählt und am 19. Februar 2018 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2002 als Abschlussprüfer der nexible Versicherung AG tätig.

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

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Die für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüferin
ist Christine Voß.

München, 2. März 2018

KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft
Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft



Christine Voß
Wirtschaftsprüferin



Harald Röder
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Wir haben im Berichtsjahr die Geschäftsführung des Vorstands laufend überwacht und beratend begleitet. Hierzu haben wir uns durch Berichte des Vorstands über die Geschäftsentwicklung der Gesellschaft und über alle wichtigen Angelegenheiten unterrichten lassen. Darüber hinaus wurden Lage und Entwicklung der Gesellschaft sowie grundlegende Fragen der Geschäftsführung in zwei Aufsichtsratssitzungen mit dem Vorstand eingehend besprochen.

Prüfungsmaßnahmen gemäß § 111 Abs. 2 S. 1 AktG waren auch im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht erforderlich.

Die KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, München, hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss für das Jahr 2017 sowie den Lagebericht geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Nach unserer eigenen Überprüfung haben wir diese Unterlagen sowie den Bericht des Abschlussprüfers in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats, an der auch der Abschlussprüfer teilgenommen hat, abschließend erörtert. Wir hatten keine Einwendungen zu erheben. Insbesondere sind uns keine Risiken bekannt geworden, denen im Jahresabschluss nicht ausreichend Rechnung getragen worden ist. Wir billigen den Jahresabschluss für das Jahr 2017, der damit festgestellt ist.

Den Bericht des Vorstands über die Beziehung zu verbundenen Unternehmen haben wir geprüft. Zu Beanstandungen gab es keinen Anlass. Der Abschlussprüfer erteilte dem Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen folgenden Bestätigungsvermerk:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Wir schließen uns diesem Urteil an. Nach dem Ergebnis unserer Prüfung haben wir keine Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen.

Herr Peter Stockhorst, Herr Thomas Schick und Frau Silke Lautenschläger haben ihr Aufsichtsratsmandat jeweils zum 31. Dezember 2017 niedergelegt. An ihrer Stelle sind Frau Dr. Monika Sebold-Bender, Herr Mark Klein und Herr Dr. Sebastian Rapsch mit Wirkung ab dem 1. Januar 2018 neu in den Aufsichtsrat gerückt. Frau Dr. Monika Sebold-Bender ist Vorsitzende des Aufsichtsrats, Herr Mark Klein stellvertretender Vorsitzender.

Herr Dr. Jörg Stoffels ist zum 31. Dezember 2017 planmäßig nach Vollendung seines 60. Lebensjahres aus dem Vorstand ausgeschieden. Als Nachfolger wurde Herr Dr. Tobias Hofmann mit Wirkung ab dem 1. Januar 2018 zum Mitglied des Vorstands ernannt.

Den ausgeschiedenen Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands gilt unser Dank.

Wir danken dem Vorstand für seine Leistungen, seinen tatkräftigen Einsatz und die im Berichtsjahr erzielten Erfolge.

Nürnberg, 12. April 2018

Der Aufsichtsrat



Dr. Monika Sebold-Bender
Vorsitzende des Aufsichtsrats



Mark Klein



Dr. Sebastian Rapsch

nexible Versicherung AG

Karl-Martell-Straße 60

90344 Nürnberg

Telefon: 0800 / 777 3000

Fax: 0800 / 402 3333

beratung@nexible-versicherung.de

www.nexible-versicherung.de