

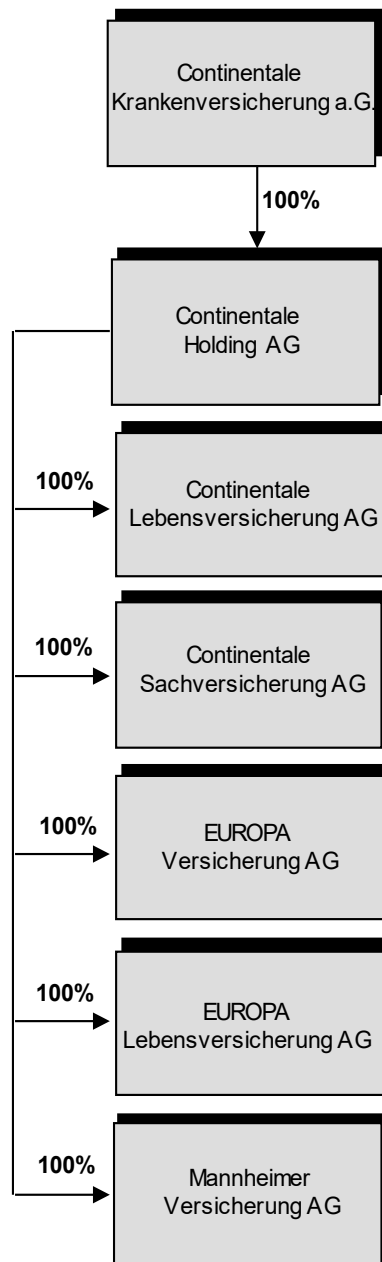
GESCHÄFTSBERICHT

Konzerngeschäftsbericht Continentale Krankenversicherung a.G.
2020



Wichtige Beteiligungsverhältnisse im Konzern

zum 31. Dezember 2020



Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Konzernbericht über das
Geschäftsjahr 2020



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Konzernlagebericht	4
1. Grundlagen des Konzerns	4
2. Wirtschaftsbericht	5
- Rahmenbedingungen	5
- Geschäftsverlauf und Lage	10
- Ertragslage	10
- Finanzlage	14
- Vermögenslage	16
- Personalbericht	16
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	17
4. Nichtfinanzielle Erklärung	36
5. Erklärung zur Unternehmensführung	43
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	44
Konzernabschluss	45
1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020	45
2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020	48
3. Konzernanhang	53
- Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020	63
- Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020	67
- Sonstige Angaben	69
4. Segmentberichterstattung	72
5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2020	82
6. Konzerneigenkapitalspiegel	82
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	84
Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.	96

Konzernlagebericht

1. Grundlagen des Konzerns

An der Spitze des Continentale Versicherungsverbundes steht die Continentale Krankenversicherung a.G., ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Als Versicherungsverein gehört sie ihren Mitgliedern, den Versicherten. Die Bedürfnisse der Kunden¹⁾ stehen im Mittelpunkt. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Unternehmen des Verbundes.

Gegründet wurde die Obergesellschaft im Jahr 1926 von Anhängern der Naturheilkunde.

Der Verbund bietet ein breites Spektrum an Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherungen an.

Die Verbundunternehmen handeln nach der Zielsetzung „Langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“. Ihre gemeinsame Strategie ist es, mit Ertrag und aus eigener Kraft zu wachsen.

Am Markt treten die Verbundunternehmen unterschiedlich auf: Die Serviceversicherer des Verbundes – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – sowie der Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG setzen ausschließlich auf den beratenden Außendienst. Hierbei arbeiten sie sowohl mit Vertriebspartnern ihrer Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammen.

Die EUROPA Lebensversicherung AG und die EUROPA Versicherung AG verzichten auf einen eigenen Außendienst. Als Direktversicherer verkaufen sie ihre Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung.

Der Verbund unterhält Direktions-Standorte in Dortmund, Köln, Mannheim und München. Hinzu kommen regionale und überregionale Außenstellen, die Kunden und Vermittler betreuen. Er konzentriert sich im Wesentlichen auf den deutschsprachigen Raum.

Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Versicherungszweige betrieben:

Selbst abgeschlossene Versicherungen

Krankenversicherung
Lebensversicherung²⁾
Unfallversicherung²⁾
Haftpflichtversicherung²⁾
Beistandsleistungsver sicherung
Betriebsunterbrechungs-Versicherung²⁾
Kraftfahrtversicherung²⁾
Feuerversicherung²⁾
Einbruchdiebstahl- und Raub-Versicherung
Leitungswasserversicherung
Luftfahrtversicherung²⁾
Luft- und Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung²⁾
Glasversicherung
Sturmversicherung
Verbundene Hausratversicherung
Verbundene Wohngebäudeversicherung
Technische Versicherungen
Einheitsversicherung²⁾
Transportversicherung²⁾
Versicherung zusätzlicher Gefahren zur Feuerbeziehungsweise Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Extended Coverage (EC)-Versicherung)²⁾
Sonstige Schadenversicherung²⁾
Rechtsschutzversicherung
Verkehrs-Service-Versicherung

¹⁾Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Geschäftsbericht grundsätzlich die männliche Form verwendet; jedes Geschlecht ist dabei gleichermaßen gemeint.

²⁾Auch in Rückdeckung übernommene Versicherungen.

Funktionsausgliederung

Zwischen den Unternehmen des Konzerns bestehen Organisationsabkommen beziehungsweise Dienstleistungsverträge. Im Continentale Versicherungsverbund werden aus Wirtschaftlichkeitsgründen bestimmte Funktionen teilweise zentral von einem Unternehmen wahrgenommen. Geschäftliche Beziehungen mit Verbundunternehmen bestehen im üblichen Rahmen unter anderem auf dem Gebiet der betriebenen Versicherungszweige, im Grundstücks- und im Mietbereich.

2. Wirtschaftsbericht

Rahmenbedingungen

Allgemein

Bedingt durch die Corona-Pandemie fiel die deutsche Wirtschaft 2020 nach einer zehnjährigen Wachstumsphase in eine Rezession. Ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes zufolge ging das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) um 5,0 % zurück. Die Corona-Krise machte sich in fast allen Wirtschaftsbereichen bemerkbar. In der Industrie verringerte sich die Wirtschaftsleistung um 10,4 %. Besonders stark war zudem der Dienstleistungssektor betroffen, allen voran der Bereich Handel, Verkehr und Gastgewerbe. Dessen Wirtschaftsleistung schrumpfte im vergangenen Jahr um 6,3 %. Als robust erwies sich das Baugewerbe. Hier stieg die Wirtschaftsleistung um 1,4 %. Zu den Profiteuren der Krise gehörte im Berichtsjahr vor allem der Onlinehandel.

Die Folgen der Corona-Pandemie waren auch auf der Nachfrageseite deutlich zu spüren. Die privaten Konsumausgaben reduzierten sich um 6,0 %. Die Verbraucherpreise erhöhten sich im Jahresdurchschnitt 2020 gegenüber dem Vorjahr um 0,5 %, nachdem der Anstieg im Vorjahr 1,4 % betragen hatte. Die Sparquote der privaten Haushalte erreichte mit 16,3 % den höchsten Wert seit der Wiedervereinigung Deutschlands. Demgegenüber nahmen die staatlichen Konsumausgaben im vergangenen Jahr um 3,4 % zu, was unter anderem auf die Beschaffung von Schutzausrüstungen und Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen zurückgeht.

Die Investitionen der Unternehmen in Ausrüstungen wie Maschinen gingen ebenfalls kräftig zurück. Darüber hinaus belastete die Pandemie erheblich den Außenhandel: Die Exporte schrumpften preisbereinigt um 9,9 % und die Importe um 8,6 %.

Des Weiteren hinterließ die Corona-Krise ihre Spuren auf dem Arbeitsmarkt. Erstmals nach 14 Jahren sank die Zahl der Erwerbstätigen. Sie reduzierte sich um 1,1 % auf 44,8 Millionen. Betroffen waren in erster Linie geringfügig Beschäftigte und Selbstständige. Die Arbeitslosenquote erhöhte sich im Jahresdurchschnitt gegenüber dem Vorjahr von 5,0 % auf 5,9 %.

In diesem schwierigen Marktumfeld erzielten die Versicherer nach Angaben des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) 2020 ein Beitragswachstum von 1,2 %. Die Corona-Pandemie spiegelte sich auch in der Geschäftsentwicklung der Branche wider. Sie

bremste insbesondere das Neugeschäft in der Lebensversicherung und führte auf der Leistungsseite unter anderem zu einer geringeren Schadenlast in der Schaden- und Unfallversicherung.

Außerdem löste sie einen kräftigen Digitalisierungsschub aus. Viele Versicherungsunternehmen passten ihre Prozesse an, stellten auf dezentrale, digitale Arbeitsweisen um und entwickelten neue Konzepte der Kundenansprache. So verlagerten sie innerhalb kürzester Zeit einen Großteil der Arbeitsplätze ihrer Beschäftigten ins Homeoffice. Auch die Vermittler stellten sich auf die veränderten Rahmenbedingungen ein und nutzten digitale Werkzeuge zur Online-Beratung.

Private Krankenversicherung (PKV)

Die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung erhöhten sich im Berichtsjahr um 4,4 % auf 42,8 Mrd. Euro. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf Beitragsanpassungen zurückzuführen. In der Krankheitskostenvoll- und -zusatzversicherung nahmen die Beiträge von 37,8 Mrd. Euro auf knapp 38,6 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung stiegen sie von 3,2 Mrd. Euro auf 4,2 Mrd. Euro.

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr zurück, zum Jahresende verringerte er sich um ca. 14.700 Personen beziehungsweise

0,2 %. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um ca. 665.000 Personen beziehungsweise 2,5 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich zum Ende des Jahres 2020 um 2,1 % auf rund 30,7 Mrd. Euro. Aller Voraussicht nach stiegen sie in der Krankenversicherung um 1,7 % auf 29,0 Mrd. Euro und in der Pflegepflichtversicherung um 9,7 % auf 1,7 Mrd. Euro. Die Beitragseinnahmen legten damit stärker zu als die Leistungsausgaben.

Das vorherrschende Thema im Jahr 2020 war die Corona-Pandemie. Die Maßnahmen zu deren Bewältigung haben Auswirkungen auf die allgemeine Wirtschaftslage, auf den Gesundheitssektor und somit auch auf die Krankenversicherungen. Letztere sind insbesondere betroffen von Schutzschirmregelungen im Krankenhaus- und im Pflegebereich, Ausgleichszahlungen für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und andere Leistungserbringer, Corona-Prämien für Pflegekräfte sowie nationale Test- und Impfstrategien.

Für die PKV-Unternehmen ist die Corona-Krise eine große Belastung.

Bei der Finanzierung der Rettungsschirme für die Krankenhäuser und die Pflege erbringt die PKV ihren Beitrag grundsätzlich entsprechend

ihrem Versichertenanteil. Bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung trifft die PKV zusätzliche Vergütungsvereinbarungen mit Ärzten und Zahnärzten. Insgesamt beträgt der Beitrag der PKV zu den Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise zum Ende des Berichtsjahres mehr als 1 Mrd. Euro. An den Krisenmaßnahmen, wie dem Freihalten von Krankenhausbetten, die im gesamtgesellschaftlichen Interesse über den Bundeshaushalt finanziert werden, beteiligen sich privat Krankheitskostenvollversicherte und PKV-Unternehmen als Steuerzahler überproportional.

Darüber hinaus unterstützt die PKV gemeinsam mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der Corona-Pandemie zuletzt aufgrund des Ende 2020 ergangenen 3. Bevölkerungsschutzgesetzes die Regierung bei der Verteilung von Schutzmasken an Corona-Risikogruppen. Hierzu wurden die Bezugsberechtigten aus den Unternehmensbeständen ermittelt und angeschrieben.

Die Bedeutung der Digitalisierung steigt unter anderem auch durch die Corona-Pandemie.

Die PKV leistet zudem einen sichtbaren Beitrag, indem sie die Digitalisierung der medizinischen Versorgung fördert. Nach Vorarbeiten im Jahr

2019 wurde hierzu zu Beginn des Berichtsjahres der Fonds Heal Capital als Brancheninitiative für Start-Ups im Bereich Digital Health auf die Beine gestellt. Im Jahr 2020 wurde ein Zeichnungsvolumen in Höhe von 100 Mio. Euro zur Verfügung gestellt.

Daneben stellte die Branche im Jahr 2020 die Weichen dafür, dass die Telematikinfrastruktur (TI) als der technische und organisatorische Rahmen, in dem sich zukünftig alle Akteure des Gesundheitswesens vernetzen werden, nicht auf die GKV beschränkt bleiben wird. So können künftig auch die Privatversicherten die TI-Anwendungen nutzen und am Gesundheitsdatenaustausch mit elektronischen Patientenaktensystemen teilnehmen. Anders als im Jahr 2019 ist die PKV nunmehr ein fester Bestandteil an den Maßnahmen der e-Health-Gesetzgebung. Um die Einbeziehung der PKV auch mit ihren Systemspezifika in die TI sicherzustellen, ist der PKV-Verband seit April 2020 wieder an der gematik GmbH beteiligt, die im Auftrag der Bundesregierung die TI konzipiert und betreibt.

Im Berichtsjahr erließ der Gesetzgeber einige Gesetze, die Auswirkungen auf das Geschäftsfeld der PKV haben können.

So beschloss auch das Land Berlin mit dem Gesetz zur Einführung der pauschalen Beihilfe vom 4. März 2020 rückwirkend zum 1. Januar 2020 neben den bisher bereits beigetretenen Bundesländern, ihren Beamten statt der individuellen Beihilfe alternativ eine pauschale Beihilfe anzubieten. Diese sieht auch bei einer Versicherung in der GKV die Zahlung eines hälftigen Beitragszuschusses vor. In der Vergangenheit hatten bereits das Land Hamburg im Jahr 2018 sowie die Bundesländer Bremen, Brandenburg und Thüringen mit Wirkung zum 1. Januar 2020 inhaltlich gleiche Regelungen eingeführt. Es bleibt nach wie vor abzuwarten, in welchem Umfang die Beamten von diesem Angebot Gebrauch machen.

Lebensversicherung

Im Geschäftsjahr verringerten sich die gebuchten Bruttobeiträge gegenüber dem Vorjahr um 0,1 % auf 99,4 Mrd. Euro. Davon entfielen auf laufende Beiträge 62,1 Mrd. Euro (- 0,8 %) und auf Einmalbeiträge 37,3 Mrd. Euro (+ 1,2 %). Letztere haben weiterhin einen hohen Anteil von 37 % an den gesamten Beiträgen.

Bedingt durch die anhaltende Niedrigzinsphase wird die Sicherstellung der Garantien für Lebensversicherungsunternehmen mit hohen Beständen klassischer Lebens- und Rentenversicherungen eine immer größere Herausforderung. Insbesondere bei den Zuführungen zur Zinszusatzreserve wird auch für das Jahr 2020 branchenübergreifend mit einem ansteigenden Bedarf an Mitteln gerechnet.

Vor dem Hintergrund des anhaltenden Niedrigzinsumfeldes haben die Lebensversicherungsunternehmen die Aktivitäten in den Geschäftsfeldern Biometrie, fondsgebundene Versicherungen und kapitaleffiziente Produkte weiter ausgebaut. Zudem sind die deutschen

Lebensversicherer aufgrund der Empfehlung der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) von einer Absenkung des Höchstrechnungszinssatzes ausgegangen. Eine entsprechende Rechtsverordnung wurde aber vom Bundesministerium für Finanzen nicht erlassen.

Zahlreiche Wettbewerber haben allerdings die Überschussbeteiligung deutlich abgesenkt. Im Jahr 2020 wurden bei privaten konventionellen Rentenversicherungen im Durchschnitt laufende Verzinsungen in Höhe von 2,29 % verbunden mit einem Garantiezins von bis zu 0,9 % gewährt.

Der Gesetzgeber hat die Integration von ESG-Faktoren (Environment, Social, Governance) bei der Kapitalanlage deutscher Lebensversicherungsunternehmen gefordert. Damit gewinnt die Beachtung von Nachhaltigkeitsaspekten zunehmend an Bedeutung.

Im vergangenen Jahr wurde die Umsetzung der Europarente PEPP (Pan-European Personal Pension Product) in nationales Recht eingeleitet. Die Einführung wird im ersten Quartal 2022 erwartet.

Die Bundesregierung hat die Umsetzung des Renteninformationsportals gemäß Koalitionsvertrag der laufenden Legislaturperiode vorangetrieben. Das Online-Portal soll Bürgern ab dem Jahr 2023 einen Überblick über ihre zu erwartenden Bezüge aus gesetzlicher, privater und betrieblicher Altersversorgung gewähren.

Weitere von der Branche erwartete Entwicklungen und sozialpolitische Entscheidungen wurden nicht weitergeführt oder vertagt. Ursächlich hierfür waren die vielfältigen politischen Diskussionen bezüglich der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie.

Schaden- und Unfallversicherung

Für die deutschen Schaden- und Unfallversicherer erhöhten sich die Bruttobeitragseinnahmen um 2,3 % (Vj. 3,5 %) auf 74,9 Mrd. Euro. Die Bruttoschadenaufwendungen für das Geschäftsjahr sanken dagegen um 4,3 % (Vj. +1,6 %) auf 51,1 Mrd. Euro. Dadurch verbesserte sich die marktweite Combined Ratio (Brutto-Schaden-Kosten-Quote nach Abwicklung) auf 89 % (Vj. 92,8 %). Der versicherungstechnische Gewinn beträgt 7,8 Mrd. Euro nach 5,2 Mrd. Euro im Vorjahr.

In der Kraftfahrtversicherung stiegen die Beitragseinnahmen beeinflusst von der Corona-Pandemie nur um 0,9 % (Vj. 2,3 %) auf 28,8 Mrd. Euro. Der Rückgang der jährlichen Kilometer-Fahrleistung und die Reduktion des Deckungsumfanges in der Kaskoversicherung sowie vorübergehende Außerbetriebsetzungen im gewerblichen Bereich führten im Berichtsjahr zu einer Verringerung des Durchschnittsbeitrages. Die Steigerung der Vertragsanzahl um 1,9 % (Vj. 2,0 %) sorgte letztlich noch für die geringe Zunahme der Beitragseinnahmen. Der Geschäftsjahresschadenaufwand reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr deutlich um insgesamt 11,7 % (Vj. +4,5 %) auf 22,0 Mrd. Euro. Ursächlich hierfür sind neben der stark gesunkenen Kilometer-Fahrleistung die unterdurchschnittliche Schadenbelastung in der Kaskoversicherung durch Naturgefahren. Die Combined Ratio in der Kraftfahrtversicherung sank dadurch auf 90 % (Vj. 98,4 %). Der versicherungstechnische Gewinn beläuft sich auf rund 2,8 Mrd. Euro.

In der Sachversicherung bewegt sich das Beitragswachstum auf konstant hohem Niveau.

Die Beiträge erhöhten sich 2020 um 5,9 % (Vj. 6,0 %) auf 22,8 Mrd. Euro. In der privaten Sachversicherung resultiert dies wie schon im Vorjahr aus steigenden Versicherungssummen sowie Deckungserweiterungen für weitere Naturgefahren und Leitungswasser. Während die Schadenlast in der Verbundenen Hausratversicherung unter anderem durch geringere Einbruchdiebstahl-Schäden um 9,0 % zurückging, ermäßigte sie sich in der Verbundenen Wohngebäudeversicherung vor allem durch die Zunahme der Leitungswasserschäden nur um 1,0 %. In der Betriebsschließungsversicherung leisteten zahlreiche Marktteilnehmer auf Basis einer gemeinsamen Initiative für Hotel- und Gaststättenbetreiber Vergleichszahlungen an ihre von den Corona-bedingten Präventivmaßnahmen der Politik betroffenen Kunden. Dies führte zu einer Mehrbelastung in der industriellen, gewerblichen und landwirtschaftlichen Versicherung von 16 %. Insgesamt nahm der Geschäftsjahresschadenaufwand um 5,3 % (Vj. -5,9 %) auf 14,9 Mrd. Euro zu; die Combined Ratio liegt mit 91 % (Vj. 91,3 %) auf dem Vorjahresniveau.

In der Haftpflichtversicherung nahmen die Beitragseinnahmen um 1,0 % (Vj. 3,1 %) auf 8,2 Mrd. Euro zu. Begünstigt wurde diese Entwicklung durch die gestiegenen Lohn- und Umsatzsummen des Jahres 2019. Angesichts der Zunahme der Schadenaufwendungen für das Geschäftsjahr um 2,5 % (Vj. -1,2 %) auf 5,3 Mrd. Euro und rückläufiger Abwicklungsgewinne aus Vorjahresschäden legte die Combined Ratio auf 88 % (Vj. 84,9 %) zu.

In der Unfallversicherung schwächte sich das Beitragswachstum auf 0,5 % (Vj. 1,8 %) ab, folg-

lich liegen die Beitragseinnahmen mit 6,7 Mrd. Euro nur leicht über dem Vorjahreswert. Der Versicherungsbestand ging im Berichtsjahr um 0,5 % (Vj. 0,4 %) zurück. Aufgrund der Corona-Krise und eines vergleichsweise milden Winters verringerten sich die Schadenaufwendungen um 2,5 % (Vj. 0,6 %) auf 3,3 Mrd. Euro. Die Combined Ratio reduzierte sich auf 75 % (Vj. 76,8 %).

In der Rechtsschutzversicherung stieg die Anzahl der Verträge um 1,5 % (Vj. 2,0 %). Des Weiteren trug eine Beitragsanpassungsmöglichkeit zum Wachstum der Beitragseinnahmen um 3,0 % (Vj. 2,9 %) auf 4,4 Mrd. Euro bei. Die Schadenbelastung erhöhte sich durch die Corona-bedingten Schadenfälle, zum Beispiel im Arbeits- und Vertragsrechtsschutz, um 4,5 % (Vj. 6,1 %) auf 3,1 Mrd. Euro. Zudem verzeichneten die Schaden- und Unfallversicherer in dieser Sparte gegenüber dem Vorjahr eine weitere Zunahme der Schadenfälle zum „Dieselskandal“. Somit beträgt die Combined Ratio 100 % (Vj. 98,2 %).

Geschäftsverlauf und Lage

Ertragslage

Konzern

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2019 traten ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge, der Bestand an Kapitalanlagen, die Nettoverzinsung, die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb entwickelten sich wie prognostiziert.

Insgesamt fiel das Konzernergebnis wie prognostiziert aus.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr stiegen die gebuchten Bruttobeiträge im Konzern um 3,8 % auf 4.174,7 Mio. Euro (Vj. 4.021,0 Mio. Euro)¹⁾. Den größten Anstieg erzielte die Krankenversicherung, deren Beiträge sich um 4,1 % auf 1.792,4 Mio. Euro (Vj. 1.722,5 Mio. Euro) erhöhten. Die Beiträge in der Lebensversicherung erhöhten sich um 3,4 % auf 1.260,6 Mio. Euro (Vj. 1.219,0 Mio. Euro); die Beitragseinnahmen in der Schaden- und Unfallversicherung stiegen um 3,9 % auf 1.121,7 Mio. Euro (Vj. 1.079,5 Mio. Euro).

Nach Abzug der an die Rückversicherer abgegebenen Beiträge und der Veränderung der Beitragsüberträge erwirtschaftete der Konzern im Jahr 2020 verdiente Beiträge für eigene Rechnung von 3.979,6 Mio. Euro (Vj. 3.836,6 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen) erhöhte sich um 857,9 Mio. Euro auf 24.442,0 Mio. Euro (Vj. 23.584,2 Mio. Euro). Hieraus wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 616,9 Mio. Euro (Vj. 646,8 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 636,2 Mio. Euro (Vj. 663,9 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 19,3 Mio. Euro (Vj. 17,1 Mio. Euro) gegenüber. Die Nettoverzinsung beträgt 2,6 % (Vj. 2,8 %). Die laufende Durchschnittsverzinsung liegt bei 2,3 % (Vj. 2,4 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 1,8 % auf 2.787,1 Mio. Euro (Vj. 2.737,0 Mio. Euro). Dieser Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Schaden- und Unfallversicherung, die eine Erhöhung der Aufwen-

¹⁾ Im Geschäftsbericht sind alle Zahlen kaufmännisch genau gerundet. Daher können sich beim Ausweis der Summen Rundungsdifferenzen ergeben.

dungen für Versicherungsfälle um 5,6 % auf 744,2 Mio. Euro (Vj. 704,7 Mio. Euro) verzeichnete. In der Krankenversicherung erhöhten sich die Aufwendungen für Versicherungsfälle um 1,6 % auf 1.406,0 Mio. Euro (Vj. 1.384,0 Mio. Euro), während die Lebensversicherung einen Rückgang um 1,8 % auf 636,9 Mio. Euro (Vj. 648,4 Mio. Euro) verzeichnete.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 3,3 % auf 630,8 Mio. Euro (Vj. 610,8 Mio. Euro). Hiervon entfielen 307,7 Mio. Euro (Vj. 297,2 Mio. Euro) auf die Schaden- und Unfallversicherung, 175,4 Mio. Euro (Vj. 168,1 Mio. Euro) auf die Lebensversicherung und 147,7 Mio. Euro (Vj. 145,6 Mio. Euro) auf die Krankenversicherung.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 387,1 Mio. Euro (Vj. 362,9 Mio. Euro) zugeführt. Damit befinden sich Ende des Geschäftsjahres 1.494,1 Mio. Euro (Vj. 1.480,8 Mio. Euro) in dieser Rückstellung.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Konzernjahresüberschuss von 48,9 Mio. Euro (Vj. 42,8 Mio. Euro). Unter Einbeziehung der Konzerngewinnvorträge aus dem Vorjahr von 378,0 Mio. Euro (Vj. 355,5 Mio. Euro) wurden den anderen Gewinnrücklagen 8,1 Mio. Euro (Vj. 12,2 Mio. Euro) und der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG 8,0 Mio. Euro (Vj. 0,0 Mio. Euro) zugewiesen. Dadurch wird ein Konzernbilanzgewinn von 410,8 Mio. Euro (Vj. 386,1 Mio. Euro) ausgewiesen. Das Konzerneigenkapital erhöhte sich damit von 883,5 Mio. Euro auf 932,4 Mio. Euro.

Insgesamt verlief das Geschäftsjahr für die in den Konzern einbezogenen Gesellschaften erfreulich.

Segment Krankenversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Krankenversicherung umfasst ausschließlich die Continentale Krankenversicherung a.G.

Im Geschäftsbericht 2019 wurde insgesamt ein Beitragszuwachs auf dem Niveau des Vorjahres prognostiziert. Diese Annahme war zutreffend.

Die Prognose eines leicht wachsenden Kapitalanlagenbestandes trat ebenso ein wie die einer aufgrund der anhaltenden Niedrigzinspolitik rückläufigen Nettoverzinsung.

Das Segmentergebnis entwickelte sich besser als erwartet.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 4,1 % auf 1.792,4 Mio. Euro (Vj. 1.722,5 Mio. Euro).

Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,2 % auf 13.770,2 Mio. Euro (Vj. 13.346,8 Mio. Euro). Das Kapitalanlageergebnis verringerte sich um 3,9 % von 339,5 Mio. Euro auf 326,3 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 338,9 Mio. Euro (Vj. 349,1 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 12,7 Mio. Euro (Vj. 9,5 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,4 % (Vj. 2,6 %).

Im Geschäftsjahr betrugen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle 1.406,0 Mio. Euro (Vj. 1.384,0 Mio. Euro).

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen um 2,1 Mio. Euro auf

147,7 Mio. Euro (Vj. 145,6 Mio. Euro). Davon entfallen 106,0 Mio. Euro (Vj. 106,1 Mio. Euro) auf die Abschlussaufwendungen und 41,7 Mio. Euro (Vj. 39,5 Mio. Euro) auf die Verwaltungsaufwendungen. Hieraus ergeben sich eine Abschlusskostenquote von 5,9 % (Vj. 6,2 %) und eine Verwaltungskostenquote von 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 16,5 Mio. Euro (Vj. 12,9 Mio. Euro).

Segment Lebensversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Lebensversicherung umfasst die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG.

Die Prognosen aus dem Vorjahr für das Segment Lebensversicherung traten im Wesentlichen ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge, der Kapitalanlagebestand und die Nettoverzinsung entwickelten sich wie prognostiziert.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle fielen entgegen den Erwartungen geringer aus.

Insgesamt liegt das Segmentergebnis erwartungsgemäß auf Vorjahresniveau.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 3,4 % auf 1.260,6 Mio. Euro (Vj. 1.219,0 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen) sank bei einem Kapitalanlagebestand von 8.841,5 Mio. Euro (Vj. 8.528,7 Mio. Euro) um 12,3 Mio. Euro auf 249,4 Mio. Euro (Vj. 261,7 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 254,1 Mio. Euro (Vj. 265,9 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 4,7 Mio. Euro (Vj. 4,1 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,9 % (Vj. 3,1 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle sanken um 1,8 % von 648,4 Mio. Euro auf 636,9 Mio. Euro.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 7,4 Mio. Euro auf 175,4 Mio. Euro (Vj. 168,1 Mio. Euro). Dabei stiegen die Abschlussaufwendungen auf 153,3 Mio. Euro (Vj. 147,3 Mio. Euro) und die Verwaltungsaufwendungen auf 22,1 Mio. Euro (Vj. 20,8 Mio. Euro). Damit betragen die Abschlusskostenquote 4,4 % (Vj. 4,4 %) und die Verwaltungskostenquote 1,8 % (Vj. 1,7 %).

Insgesamt beläuft sich das Segmentergebnis im Geschäftsjahr auf 16,0 Mio. Euro (Vj. 16,0 Mio. Euro).

Segment Schaden- und Unfallversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Schaden- und Unfallversicherung beinhaltet die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG sowie Mannheimer Versicherung AG.

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2019 zur Entwicklung des Segmentes Schaden- und Unfallversicherung traten ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge und die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes, die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb und die Nettoverzinsung entwickelten sich wie prognostiziert.

Das Segmentergebnis liegt wie erwartet über dem Vorjahreswert.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erhöhten sich um 3,9 % auf 1.118,6 Mio. Euro (Vj. 1.077,0 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis sank bei einem Kapitalanlagebestand von 1.925,2 Mio. Euro (Vj. 1.826,8 Mio. Euro) um 3,7 Mio. Euro auf 40,2 Mio. Euro (Vj. 44,0 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 41,4 Mio. Euro (Vj. 45,1 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 1,1 Mio. Euro (Vj. 1,1 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,1 % (Vj. 2,5 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes nahmen um 5,3 % von 701,9 Mio. Euro auf 738,8 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 10,6 Mio. Euro auf 307,7 Mio. Euro (Vj. 297,2 Mio. Euro). Damit betragen die Abschlusskostenquote 13,5 % (Vj. 13,5 %) und die Verwaltungskostenquote 13,9 % (Vj. 14,0 %).

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 32,5 Mio. Euro (Vj. 28,6 Mio. Euro).

Segment Übrige Gesellschaften

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Übrige Gesellschaften umfasst die Continentale Holding AG, die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG sowie die CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG.

Die Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres, die ein insgesamt positives Segmentergebnis für 2020 vorsah, erwies sich als zutreffend.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr 2020 erwirtschaftete das Segment ein Kapitalanlageergebnis von 20,1 Mio. Euro (Vj. 23,9 Mio. Euro).

Den Sonstigen Erträgen von 24,9 Mio. Euro (Vj. 28,8 Mio. Euro) stehen Sonstige Aufwendungen von 39,8 Mio. Euro (Vj. 44,7 Mio. Euro) gegenüber.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Segmentergebnis von 4,8 Mio. Euro (Vj. 7,9 Mio. Euro).

Finanzlage

Kapitalflussrechnung

	2020 Tsd. €	2019 Tsd. €
1. Periodenergebnis (Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag einschließlich Ergebnisanteile anderer Gesellschafter)	48.878	42.832
2. Zunahme/Abnahme der versicherungstechnischen Rückstellungen - netto	1.037.962	1.340.986
3. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsforderungen	4.714	561
4. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsverbindlichkeiten	-2.359	-4.128
5. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Forderungen	-19.778	-36.194
6. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Verbindlichkeiten	-25.194	-1.265
7. Veränderung sonstiger Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-760.974	-715.331
8. Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge sowie Berichtigungen des Periodenergebnisses	-174.353	-466.810
9. Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen, Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen	-72.434	-87.000
10. Aufwendungen/Erträge aus außerordentlichen Posten	853	788
11. Ertragsteueraufwand/-ertrag	65.791	19.640
12. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
13. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
14. Ertragsteuerzahlungen	38.675	-24.168
15. Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	141.780	69.911
16. Einzahlungen aus Abgängen aus dem Konsolidierungskreis	-	-
17. Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	162	247
18. Einzahlungen aus Abgängen von immateriellen Vermögensgegenständen	-	2
19. Auszahlungen für Zugänge zum Konsolidierungskreis	-	-
20. Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	-14.887	-3.515
21. Auszahlungen für Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände	-19.072	-6.901
22. Einzahlungen aus dem Abgang von Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	94.966	171.170
23. Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	-173.438	-240.831
24. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
25. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
26. Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-112.269	-79.827

	2020 Tsd. €	2019 Tsd. €
27. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von Gesellschaftern des Mutterunternehmens	-	-
28. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von anderen Gesellschaftern	-	-
29. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
30. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an andere Gesellschafter	-	-
31. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
32. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
33. Gezahlte Dividenden an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
34. Gezahlte Dividenden an andere Gesellschafter	-	-
35. Einzahlungen und Auszahlungen aus sonstiger Finanzierungstätigkeit	-	-
36. Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-	-
37. Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	29.511	-9.916
38. Wechselkurs- und bewertungsbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
39. Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
40. Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	55.540	65.456
41. Finanzmittelfonds am Ende der Periode	85.050	55.540

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel im Laufe des Geschäftsjahres durch Zu- und Abflüsse verändert haben. Dabei erfolgt eine Aufteilung der Zahlungsströme in laufende Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit und Finanzierungstätigkeit. Der in der Kapitalflussrechnung ausgewiesene Finanzmittelfonds am Ende der Periode umfasst die laufenden Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand und entspricht damit dem Aktivposten E. II. der Konzernbilanz.

Liquidität

Im Rahmen einer umfassenden Liquiditätsplanung ist sichergestellt, dass die Konzernunternehmen jederzeit uneingeschränkt in der Lage sind, sämtlichen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Vermögenslage

Kapitalanlagen	2020 Tsd. €	%	2019 Tsd. €	%	Veränderung Tsd. €
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	134.608	0,6	120.584	0,5	14.024
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	1.387.640	5,7	1.166.553	4,9	221.087
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	12.611.977	51,6	11.135.436	47,2	1.476.541
Sonstige Ausleihungen	10.135.216	41,5	10.913.620	46,3	-778.404
restliche Kapitalanlagen	172.583	0,7	247.969	1,1	-75.386
Summe Kapitalanlagen	24.442.024	100,0	23.584.161	100,0	857.862

Mit Blick auf die betriebenen Versicherungsgeschäfte und die daraus resultierenden Verpflichtungen bildeten auch im Jahr 2020 bei den Konzernunternehmen festverzinsliche Anlagen mit einem laufenden Zinsertrag und festem Rückzahlungsbetrag insgesamt den Schwerpunkt der Kapitalanlagen. Neuanlagen erfolgten verstärkt in alternative Investments, was sich im weiter steigenden Anteil der Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen widerspiegelt.

Personalbericht

Im Konzern waren am 31. Dezember 2020 3.819 (Vj. 3.808) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 3.567 (Vj. 3.559) im Innendienst und 252 (Vj. 249) im angestellten Außendienst.

Hinzu kommen 178 (Vj. 167) Auszubildende. Der Konzern unterstützt organisatorisch und finanziell weitere 111 (Vj. 95) Auszubildende in den Agenturen der hauptberuflichen Vertriebs-

partner. Die Ausbildungsquote im Continental Versicherungsbund liegt mit 7,0 % (Vj. 6,4 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2019 6,2 % (Vj. 6,2 %) betrug. Traditionell übernimmt der Konzern einen Großteil der Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte der Konzern 42 (Vj. 44) junge Menschen im Anschluss an ihre Ausbildung einstellen.

Flexible Arbeitszeitregelungen unterstützen die Mitarbeiter dabei, Privatleben, Familie und Beruf zu vereinbaren. Für viele ist dabei die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit von besonderer Bedeutung, da sie auf diese Weise Kinderbetreuung und Berufstätigkeit besser in Einklang bringen können. 25,5 % (Vj. 25,5 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 644 (Vj. 559) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,7 (Vj. 43,6) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 16,0 (Vj. 16,2) Jahren. Die Fluktuation beträgt 4,9 % (Vj. 5,2 %).

Der Konzern bietet den Mitarbeitern ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten. Neben Angeboten für alle Beschäftigten gewinnen vor allem Qualifizierungsmaßnahmen für einzelne Mitarbeiter, Teams und Organisationseinheiten weiter an Bedeutung.

Mitarbeiter sind eine zentrale Ressource des Konzerns. Sie gilt es zu fördern und zu entwickeln. Eine zielgerichtete Personalentwicklung, professionelle Unternehmenskommunikation und betriebliches Gesundheitsmanagement tragen zu einer erfolgreichen Zukunft des Konzerns bei.

3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Prognosebericht

Allgemein

Die Prognosen zur wirtschaftlichen Entwicklung sind auch in diesem Jahr mit besonderen Unwägbarkeiten verbunden. Vor allem lassen sich die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die deutsche Wirtschaft äußerst schwer prognostizieren. Die folgenden Aussagen basieren auf Veröffentlichungen vom Dezember 2020 und Januar 2021.

Nach Einschätzung der Bundesregierung wird die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland im Verlauf dieses Jahres wieder anziehen, sofern sich die Corona-Situation entspannt. So rechnet das Bundeswirtschaftsministerium in seinem Ende Januar veröffentlichten Jahreswirtschaftsbericht 2021 mit einem Anstieg des preisbereinigten BIP von 3,0 %. Dagegen geht das ifo Institut zum gleichen Zeitpunkt weiter von einer Steigerung des BIP von 4,2 % aus und hält damit an seiner

Ende 2020 getroffenen Prognose fest. Dieser Annahme liegt die Prämisse zugrunde, dass die seit November geltenden Infektionsschutzmaßnahmen bis März 2021 gelten, anschließend schrittweise gelockert und bis zum Sommer aufgehoben werden. Die im Dezember verhängten teilweisen Schließungen des Einzelhandels sind in der BIP-Prognose des ifo Instituts nicht berücksichtigt.

Angesichts der erwarteten Normalisierung der konjunkturellen Lage in Deutschland und des Abbaus der Kurzarbeit rechnen die Wirtschaftsforscher außerdem damit, dass sich die verfügbaren Einkommen im laufenden Jahr um 2,2 % erhöhen. Auf dieser Basis prognostizieren sie, dass die privaten Haushalte ihre Konsumausgaben im Jahr 2021 um 4,5 % ausweiten. Allerdings weist der GfK-Konsumklima-Index, der die Konsumneigung der Privathaushalte misst, im Januar 2021 auf eine gebremste Entwicklung hin: Die zweite Corona-Welle hat die Verbraucherstimmung nach Angaben des GfK stark gedämpft. Die Verbraucherpreise dürften den Berechnungen des ifo Instituts zufolge 2021 um 1,6 % steigen, nachdem die Inflationsrate im vergangenen Jahr mit 0,5 % infolge der Senkung der Mehrwertsteuer relativ gering ausfiel.

Des Weiteren gehen die ifo-Experten davon aus, dass sich Unternehmensinvestitionen mit einem Plus von 6,8 % deutlich erholen. Die Exporte und Importe sollen nach einem jeweils deutlichen Minus im Vorjahr stark wachsen: die Ausfuhren um 8,8 % und die Einfuhren um 6,8 %. Der ifo Geschäftsklimaindex – ein wichtiger Frühindikator für die Konjunktur in Deutschland – fiel im Januar 2021 gegenüber dem Vormonat merklich. Viele Unternehmen zeigten sich pessimistischer und bewerteten die Geschäftsaussichten angesichts der zweiten Corona-Welle deutlich negativer als im Dezember 2020.

Auf dem Arbeitsmarkt erwarten sowohl die Bundesregierung als auch das ifo Institut für 2021 eine Stagnation. So rechnen sie im Jahresdurchschnitt mit einer (nahezu) gleichbleibenden Arbeitslosenquote von 5,8 % beziehungsweise 5,9 %. Die Zahl der Erwerbstätigen wird sich in etwa auf dem Vorjahresniveau zwischen 44,8 und 44,9 Millionen bewegen.

Die deutsche Versicherungswirtschaft rechnet nach der Prognose des GDV für 2021 mit einem Beitragswachstum von 2,7 %. Voraussetzung dafür seien Lockerungen der Corona-bedingten Einschränkungen im Laufe des Frühjahres und erhebliche Fortschritte bei der Impfung der Bevölkerung.

Konzern

Angesichts der Corona-Pandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Konzerns nur eingeschränkt möglich. Die wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Krise können die Geschäftspotenziale der Konzernunternehmen erheblich beeinflussen. Grundsätzlich schätzt der Konzern die Geschäftsaussichten im laufenden Jahr positiv ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge werden voraussichtlich das Niveau des Vorjahres moderat übertreffen.

Der Bestand an Kapitalanlagen wird 2021 höher als im Vorjahr erwartet. Die Nettoverzinsung wird voraussichtlich leicht sinken.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle im Konzern werden gegenüber 2020 deutlich höher erwartet.

Es wird davon ausgegangen, dass sich die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb gegenüber dem Vorjahr leicht erhöhen. Insgesamt wird für 2021 ein Konzernergebnis erwartet, das leicht unter dem Vorjahresniveau liegt.

Mit dem kontinuierlichen Ziel, die bestehenden IT-Systeme weiter zu verbessern und zu erweitern, werden auch im Jahr 2021 Digitalisierungsprojekte fortgeführt beziehungsweise neu aufgelegt. Bei der konsequenten Weiterentwicklung unserer IT-Systeme bilden Aspekte wie Zukunftssicherheit, Verbesserung des Kundenservices sowie die Optimierung der technischen Prozessunterstützung zentrale Kriterien für die Projektpriorisierung.

Aufgrund der Tätigkeit im deutschsprachigen Raum werden durch den Brexit keine wesentlichen Auswirkungen auf die zukünftige Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erwartet.

Private Krankenversicherung (Allgemein)

Die Zahl der Vollversicherten ging auch im Jahr 2020 zurück. Die Entwicklung in den nächsten Jahren wird auch davon abhängen, inwieweit der Gesetzgeber Einschnitte im Geschäftsfeld der PKV vornehmen wird.

Von Bedeutung ist weiterhin das Thema der hinreichenden Begründung von Beitragsanpassungen, dessen Fortgang von Entwicklungen in der Rechtsprechung abhängig ist.

Am 30. Oktober 2020 bestätigte das Bundesverfassungsgericht die Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 19. Dezember 2018 zur Frage der Unabhängigkeit des mathematischen Treuhänders bei einer Beitragsanpassung. Damit ist abschließend geklärt, dass die Überprüfung der Unabhängigkeit eines Treuhänders nicht von den Zivilgerichten zu überprüfen ist, sondern der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) obliegt.

Mit Urteil vom 16. Dezember 2020 hat sich der BGH einer weiteren strittigen Rechtsfrage im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen angenommen. Der BGH entschied, dass für die gesetzlich vorgesehene Mitteilung der maßgeblichen Gründe einer Beitragsanpassung

ausschließlich angegeben werden muss, bei welcher Rechnungsgrundlage – Versicherungsleistungen, Sterbewahrscheinlichkeit oder beiden – eine nicht nur vorübergehende und den festgelegten Schwellenwert überschreitende Veränderung eingetreten ist. Ob eine Beitragsanpassung den Anforderungen des BGH genügt, obliegt der Würdigung des einzelnen Tatrichters.

In der PKV wird das Angebot von zusätzlichen Dienstleistungen zukünftig an Bedeutung gewinnen. Forciert wird diese Entwicklung durch die Digitalisierung. Das betrifft die Kommunikation mit dem Kunden über zum Beispiel digitale Arbeits- und Kollaborationsmodelle, den Auf- und Ausbau digitaler Gesundheitsangebote, aber auch die Überarbeitung der Ansprache-Konzepte für einen noch zielgruppengerechteren Kundenservice.

Die Leistungsausgaben aufgrund des Coronavirus werden insgesamt in der Branche zwar anteilig an den Gesamtleistungsausgaben als beherrschbar eingeschätzt. Zudem werden keine Corona-bedingten Beitragserhöhungen in der Krankheitskostenvollversicherung erwartet. Jedoch sind langfristige Auswirkungen auf die Leistungsausgaben noch nicht abseh- und abschätzbar.

Abzuwarten bleibt, ob die geplante Pflegereform 2021 noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet wird und welche Auswirkungen sich für die private Pflegeversicherung ergeben. Geplant ist die Pflegereform von Gesundheitsminister Spahn noch vor den Bundestagswahlen. Ein Eckpunktepapier wurde bereits vorgelegt. Vorgesehen sind ein gestaffelter Kostendeckel zur Begrenzung der Eigenanteile und verschiedene Leistungsausweitungen. So soll unter anderem der Eigenanteil bei stationärer Pflege begrenzt werden. Zudem sind Leistungsverbesserungen in der ambulanten Pflege vorgesehen. Die jährlichen Mehrausgaben werden in dem Entwurf mit 6,3 Mrd. Euro angegeben. Davon entfallen

allein rund 2,5 Mrd. Euro auf das Vorhaben, die Bewohner von Pflegeheimen bei den Eigenanteilen zu entlasten. Finanziert werden sollen die Mehrausgaben durch einen pauschalen Bundeszuschuss.

Auch im Jahr 2020 wurde keine neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) verabschiedet. Die vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzte wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) übergab am 28. Januar 2020 ihren Ergebnisbericht zu den ambulanten Vergütungsordnungen in GKV und PKV an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Angesichts der bestehenden sehr unterschiedlich gestalteten Versicherungssysteme empfiehlt die KOMV keine gemeinsame Honorarordnung mit einheitlichen Preisen. Die Verhandlungen mit der Bundesärztekammer (BÄK) über den gemeinsamen Novellierungsvorschlag sind nach der bereits erfolgten Einigung über den Rechtsteil und die Leistungslegenden auch im Hinblick auf die Bepreisung weiter fortgeschritten.

Die anhaltende Niedrigzinsphase stellt weiterhin eine Belastung für die PKV dar. Auch die Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2021 dürften mit einer Absenkung des Rechnungszinses verbunden gewesen sein.

In der GKV erhöht sich der Zusatzbeitrag für das Jahr 2021 im Durchschnitt von 1,1 % auf 1,3 %. Allein dies bewirkt eine Erhöhung des zu zahlenden Beitrages in der GKV um 1,3 %. Zusätzlich wirkt sich die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze für die Kranken- und Pflegeversicherung für die darüber liegenden Einkommensgruppen beitragssteigernd aus. Da hier langfristig ebenfalls von steigenden Beitragssätzen auszugehen ist, bleibt die Wettbewerbsfähigkeit der PKV erhalten.

Segment Krankenversicherung (Konzern)

Für das Segment Krankenversicherung wird für 2021 mit einem Anstieg des Neugeschäftes

gerechnet. Auf dieser Basis und unter Berücksichtigung geringerer Beitragsanpassungen wird ein im Vergleich zum Vorjahr moderaterer Beitragszuwachs erwartet.

Die Leistungsausgaben werden geringfügig stärker zunehmen als die Beiträge. Überdies wird davon ausgegangen, dass sich die Verwaltungskostenquote auf dem Niveau des Vorjahres bewegen und die Abschlusskostenquote geringfügig steigen wird.

Wie in den vergangenen Jahren wird das Kapitalanlagevolumen leicht wachsen. Die Nettoverzinsung wird bedingt durch die anhaltende Niedrigzinspolitik der Europäischen Zentralbank voraussichtlich nochmals etwas zurückgehen.

Für 2021 wird ein Rückgang des Segmentergebnisses gegenüber 2020 erwartet.

Lebensversicherung (Allgemein)

Im Jahr 2021 erwartet der GDV in der Lebensversicherung insgesamt (einschließlich Pensionskassen und Pensionsfonds) eine Steigerung der Beitragseinnahmen um 2,3 %.

Langfristige Vorsorge und Absicherung könnten nach der Corona-Pandemie in der Bevölkerung wieder stärker an Bedeutung gewinnen. Die Lebensversicherer rechnen daher mit Nachholeffekten in der privaten Altersvorsorge, nachdem das Neugeschäft wegen des Lockdowns zeitweise schwächer ausgefallen war. Dies könnte sich im Jahr 2021 positiv auf den Neuzugang gegen laufenden Beitrag und

gegen Einmalbeitrag auswirken. Würde der Lockdown allerdings länger anhalten, könnten die wirtschaftlichen Konsequenzen auch Geschäftsfelder der Lebensversicherung betreffen.

Das unverändert niedrige Zinsniveau führt dazu, dass Garantien und hohe Zinsen in der Lebensversicherung immer schwerer gewährleistet werden können. Hinzu kommen die Auswirkungen der Corona-Pandemie. Durch diese könnte die Niedrigzinsphase nach Einschätzung der DAV mittel- bis langfristig um weitere Jahre, wenn nicht Jahrzehnte andauern. Infolgedessen würden die Zinsen bis auf Weiteres auf dem aktuellen Niveau bleiben.

Die DAV hatte bereits im Dezember 2019 die Empfehlung ausgesprochen, den Höchstrechnungszins herabzusetzen. Obwohl es immer noch keine Anzeichen dafür gibt, dass sich das zum Teil negative Zinsniveau in näherer Zukunft spürbar verbessern wird, senkte der Gesetzgeber den Höchstrechnungszins für Neuverträge ab 2021 nicht. Die Versicherungsbranche rechnet weiterhin mit einer Senkung des Höchstrechnungszinses zum 1. Januar 2022. Sollte dies eintreten, müssen die Lebensversicherer ihre Produktpaletten neu ausgestalten und bewerten.

Möglicherweise werden einige Versicherungsunternehmen ihre Garantie-Niveaus unabhängig davon reduzieren, wann und in welcher Höhe das Bundesministerium der Finanzen den Höchstrechnungszinssatz festsetzt.

Segment Lebensversicherung (Konzern)

Für das Jahr 2021 wird für das Segment Lebensversicherung ein Anstieg des Neugeschäftes gegenüber dem Vorjahr erwartet. Die gebuchten Bruttobeiträge werden das Niveau des Vorjahres übertreffen.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2021 höher als im Vorjahr erwartet, während die Nettoverzinsung leicht sinken wird.

Für das Jahr 2021 werden aufgrund des Anstieges der Ablaufleistungen deutlich höhere Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle erwartet.

Die Abschlusskostenquote wird voraussichtlich das Niveau des Vorjahres leicht übersteigen. Die Verwaltungskostenquote bleibt auf Vorjahresniveau.

Insgesamt wird ein Segmentergebnis auf Vorjahresniveau erwartet.

Schaden- und Unfallversicherung (Allgemein)

Die Schaden- und Unfallversicherer in Deutschland prognostizieren für 2021 einen Anstieg

der Beitragseinnahmen um 1,6 %. Damit rechnet die Branche mit einer moderateren Steigerung als im Vorjahr (+2,3 %). Zum einen gründet sich diese Annahme auf einer voraussichtlich nur schleppenden Erholung der Wirtschaft. Zum anderen erwartet der Verband Nachwirkungseffekte, vor allem für Betriebe und deren Beschäftigte in Branchen, die von den Kontaktbeschränkungen besonders betroffen sind.

In der Kraftfahrtversicherung dürften die Beitragseinnahmen durch eine weiterhin geringe Mobilität infolge der Corona-Pandemie auf dem Niveau von 2020 bleiben. Nach dem überdurchschnittlichen versicherungstechnischen Gewinn im Vorjahr ist in dieser Sparte 2021 mit einem verschärften Wettbewerb und erhöhtem Preisdruck zu rechnen.

Daneben geht der GDV von einem schwächeren Neugeschäft sowie niedrigeren Summen- und Beitragsanpassungen in der Privaten Sachversicherung aus. Die konjunkturelle Unsicherheit wird das Beitragswachstum in der Nicht-Privaten Sachversicherung voraussichtlich leicht dämpfen.

Die Entwicklung der Beitragseinnahmen in der Haftpflicht-, Unfall- und Rechtsschutzversicherung dürfte sich durch Beitragsanpassungen beziehungsweise eine Beitragsdynamik auf dem Niveau des Vorjahres bewegen.

In der Kraftfahrtversicherung wird eine Schadenbelastung auf dem Niveau von 2020 erwartet. Zwar steigen nach wie vor die Ersatzteil- und Reparaturkosten. Jedoch wird die weiterhin reduzierte Mobilität zumindest im ersten Halbjahr auch 2021 zu weniger Verkehrsunfällen und damit zu geringeren Schadenaufwendungen führen.

In der Haftpflicht- und Unfallversicherung ist auch wegen des konstanten Beitragswachstums ebenfalls mit gleichbleibenden Schadenquoten zu rechnen.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2021 tritt das Kostenrechtsänderungsgesetz 2021 im Justizwesen in Kraft. Infolgedessen erhöhen sich die Anwalts- und Gerichtsgebühren. Da zudem Corona-bedingt die Anzahl der Verfahren vor Arbeitsgerichten steigen wird, ist von einer erhöhten Schadenlast in der Rechtsschutzversicherung auszugehen.

In der Sachversicherung ist eine Zunahme der Schäden durch Naturereignisse und Großfeuer nach dem in dieser Hinsicht unterdurchschnittlichen Vorjahr zu erwarten. Die Belastung in der Betriebsschließungsversicherung dürfte sich dagegen abschwächen, nachdem unter anderem die meisten bestehenden Verträge auf neue Versicherungsbedingungen mit einem eindeutigen Ausschluss von Pandemien umgestellt wurden.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass sich das versicherungstechnische Ergebnis in der Schaden- und Unfallversicherung nach dem überdurchschnittlich guten Resultat im Vorjahr 2021 normalisieren wird.

Segment Schaden- und Unfallversicherung (Konzern)

Im Segment Schaden- und Unfallversicherung wird ein Anstieg der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erwartet.

Für die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes wird auch im Jahr 2021 angesichts des wei-

terhin wachsenden Bestandes eine deutliche Zunahme prognostiziert.

Bei den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb wird von einem leichten Anstieg ausgegangen.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2021 im Vergleich zum Vorjahr höher, die Nettoverzinsung leicht niedriger erwartet.

Insgesamt wird für 2021 von einem positiven Segmentergebnis ausgegangen, das deutlich unter dem Niveau des Vorjahres liegt.

Segment Übrige Gesellschaften (Konzern)

Für das Geschäftsjahr 2021 wird für das Segment Übrige Gesellschaften ein insgesamt positives Segmentergebnis erwartet.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschät-

zungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Derartige Aussagen unterliegen Risiken und Unsicherheiten, die außerhalb der Möglichkeiten des Continentale Versicherungsverbundes in Bezug auf eine Kontrolle oder eine präzise Entscheidung liegen, wie die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, das künftige Marktumfeld und das Verhalten der übrigen Marktteilnehmer. Sollte eine dieser oder sollten andere Unsicherheitsfaktoren oder Unwägbarkeiten eintreten, oder sollten sich die Annahmen, auf denen diese Aussagen basieren, als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen explizit genannten oder implizit enthaltenen Ergebnissen abweichen.

Es ist vom Continentale Versicherungsverbund weder beabsichtigt noch übernimmt der Continentale Versicherungsverbund eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichtes anzupassen.

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

Oberste Entscheidungs- und Steuerungsinstanz im Risikomanagementsystem ist der Vorstand. Ihm obliegt die Gesamtverantwortung für die Implementierung eines funktionierenden Risikomanagementsystems und dessen Weiterentwicklung sowie für die Festlegung grundsätzlicher risikopolitischer Vorgaben.

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, die Finanz- und Ertragskraft des Continental Versicherungsverbundes nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das dazu eingerichtete Risikomanagementsystem ist an das Risikoprofil des Konzerns angepasst. Der Risikomanagementprozess dient der Risikoidentifikation und -bewertung, der Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Risikolimitierung, der Risikosteuerung und -überwachung sowie der Risikoberichterstattung.

Das Risikomanagementsystem des Konzerns gliedert sich in seinem Aufbau in drei Verteidigungslinien.

Die erste Verteidigungslinie wird von den Risikoverantwortlichen, die in der Regel Führungskräfte erster Ebene sind, gebildet. Diese sind sowohl für die Identifikation von Risiken einschließlich der Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken beziehungsweise Risikoreali-

sierungen in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich als auch für die Bewertung, Steuerung, Überwachung und Meldung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich in Anspruch nehmen. Darüber hinaus sind alle Mitarbeiter verpflichtet, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

Die Risikomanagementfunktion setzt sich aus den Organisationseinheiten quantitatives und qualitatives Risikomanagement zusammen. Sie ist unter anderem für die zentrale Koordination des Risikomanagementprozesses sowie für eine zentrale Risikoberichterstattung gegenüber dem Vorstand verantwortlich, die auch die wesentlichen Elemente des Internen Kontrollsystems umfasst.

Darüber hinaus fallen die Entwicklung von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung (sofern sie nicht von dezentralen Organisationseinheiten wahrgenommen werden) sowie die Steuerung und Koordination des Own Risk and Solvency Assessments (ORSA-Prozess) in die Zuständigkeit der Risikomanagementfunktion.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Risikoidentifikation und -bewertung steuert die Risikomanagementfunktion den Risikoinventurprozess. Dabei werden die anhand des verbundweiten Risikokataloges nach Risikokategorien systematisierten Risiken erörtert. Die Risikomanagementfunktion unterstützt die Risikoverantwortlichen bei der Identifikation und bei der Bewertung ihrer Risiken. Sie prüft und verdichtet die durch die Risikoverantwortlichen bereitgestellten Informationen. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert. Der Risikoinventurprozess ist Teil des ORSA-Prozesses.

Der jährliche ORSA-Prozess dient einer umfassenden Einschätzung der aktuellen und zukünftigen Risikosituation. Der Konzern beurteilt dabei die jederzeitige Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen und der Anforderungen an die Versicherungstechnischen Rückstellungen, den gegenwärtigen und mittelfristigen Gesamtsolvabilitätsbedarf sowie die Signifikanz der Abweichungen des Risikoprofils von den Annahmen der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.

Die Compliance-Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die Aufgabe einer Beratungs-, Frühwarn-, Kontroll- und Überwachungsfunktion zur Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen und regulatorischen Anforderungen wahrnimmt. Sie meldet darüber hinaus compliancerelevante Sachverhalte in einem jährlichen Turnus an den Vorstand und an den Prüfungsausschuss des Auf-

sichtsrates sowie gegebenenfalls ad hoc an den Vorstand.

Die Versicherungsmathematische Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die bei der Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II verwendeten Methoden, Annahmen und Daten bewertet sowie dem Vorstand hierüber regelmäßig und gegebenenfalls ad hoc Bericht erstattet.

Als dritte Verteidigungslinie trägt die Interne Revision durch eine risikoorientierte Prüfungsplanung und -durchführung zur Umsetzung des Risikomanagements bei. Sie unterstützt den Konzern bei der Erreichung seiner Ziele, indem sie mit einem systematischen Ansatz die Angemessenheit und Effektivität des installierten Internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems sowie der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und zu ihrer Verbesserung beiträgt. Die Interne Revision berichtet regelmäßig und ad hoc an den Vorstand.

Durch den Koordinierungskreis Risikomanagement und Governance wird eine regelmäßige Kommunikation zwischen dem Vorstand und den vier Schlüsselfunktionen der zweiten und dritten Verteidigungslinie sichergestellt. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient der Koordinierungskreis als Diskussionsplattform für Sachverhalte, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

Kapitalanlagen

Im Bereich der Kapitalanlagen besteht eine Chance darin, über die aktienbasierten Anlagen in den Spezialfonds langfristig an möglichen positiven Entwicklungen der Aktienmärkte zu partizipieren. Darüber hinaus erschließt sich den Konzernunternehmen zusätzliches Ertragspotenzial durch eine stärkere Mischung der Kapitalanlagen, indem sie beispielsweise zunehmend in Private Equity, Infrastruktur und Immobilien investieren. Bei weiterhin niedrigem Zinsniveau ergibt sich im Bereich der festverzinslichen Titel die Chance, Bewertungsreserven zu realisieren. Im Falle eines ansteigenden Zinsniveaus ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Konzern

Der gesamte Konzern ist durch das Angebot von Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherungen breit aufgestellt, sodass er grundsätzlich an den Ertragschancen aller Sparten partizipiert.

Die Verbundunternehmen handeln nach der Zielsetzung „Langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“. Ihre gemeinsame Strategie ist es, mit Ertrag und aus eigener Kraft zu wachsen.

Der Konzern setzt mit den Serviceversicherern – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – und dem Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG sowie den Direktversicherern – EUROPA Lebensversicherung AG und EUROPA

Versicherung AG – sowohl auf den beratenden Außendienst als auch auf den Direktvertrieb. Hierbei wird sowohl mit Vertriebspartnern seiner Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammengearbeitet. Im Direktvertrieb werden die Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung, verkauft. Insofern ist der Kontakt zwischen den Kunden und dem Continentale Versicherungsverbund sowie der Abschluss der angebotenen Produkte über verschiedene Vertriebswege gewährleistet. Darüber hinaus bestehen für den gesamten Konzern in der Unterstützung dieser Vertriebswege weitere Vertriebschancen.

Segment Krankenversicherung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem gerade für sie besonders wichtigen beratenden Außendienst. In der intensiven Unterstützung der entsprechenden Vertriebswege sieht sie besondere Vertriebschancen, da die PKV mit ihren in der Regel beratungsintensiven Produkten vornehmlich über persönliches Vertrauen und verständliche Informations- und Bedingungsgestaltung am Markt erfolgreich sein kann.

Die Nutzung der bereits 2018 für den beratenden Außendienst eingeführten und 2019 fortentwickelten elektronischen Signatur wurde im Berichtsjahr weiter ausgebaut. Diese kann jetzt durch mehr Makler und Mehrfachvertreter auch im Fernabsatzgeschäft unter definierten Voraussetzungen eingesetzt werden. Damit wird die Beratung auch per Telefon, Video oder E-Mail für einen größeren Kreis der Vertriebspartner vereinfacht und beschleunigt.

Im Segment der Vollversicherung ist für das Jahr 2021 die Einführung eines neuen Ärzte-Tarifes geplant. Dieser ist besonders attraktiv für die Zielgruppe der angestellten Ärzte, die Wert auf einen hochwertigen Versicherungsschutz mit einer Beitragsrückerstattung legen.

Im Bereich der Krankheitskostenzusatzversicherung ist für das Jahr 2021 die Einführung eines neuen Tarifes in der Zahnzusatzversicherung vorgesehen.

Daneben soll 2021 die Produktpalette im Bereich der Kollektivversicherung erweitert werden. Nach dem erfolgreichen Einstieg in das Marktsegment betriebliche Krankenversicherung mit dem Tarif Choose im Berichtsjahr sieht die Gesellschaft gute Chancen, dieses Geschäftsfeld auszuweiten.

Segment Lebensversicherung

Auch für das Jahr 2021 hat sich die Continentale Lebensversicherung AG zum Ziel gesetzt, die Markt- und Wettbewerbspositionierung zu erhalten beziehungsweise möglichst auszubauen. Um dies zu erreichen, realisierte sie in den vergangenen Jahren zahlreiche Produktinnovationen und platzierte diese erfolgreich im Markt.

Auf der Grundlage eines ausgewogenen Produktmixes im Bestand und im Neugeschäft ist die Gesellschaft in der Lage, auch 2021 eine vollständige Produktpalette anzubieten. Diese beinhaltet auch Tarife, die auf einem Rechnungszins von bis zu 0,9 % basieren oder auf Wunsch bis zu 100 % endfällige Garantien der eingezahlten Beiträge ermöglichen. Dagegen mussten wesentliche Wettbewerber ihre Produktpaletten anpassen. Sie bieten zum Beispiel

Beitragsgarantien nur noch in eingeschränktem Umfang an oder reduzierten ihre zugesagten Rechnungsgrundlagen im Hinblick auf Höhe oder inhaltliche Qualität. In diesem Wettbewerbsumfeld eröffnen sich der Continentale Lebensversicherung AG Potenziale für einen weiteren Ausbau der Marktanteile in strategisch wichtigen Produktsegmenten.

Im Hinblick auf eine zukunftsfähige Aufstellung entwickelte die Gesellschaft in den vergangenen Jahren verstärkt leistungsfähige, kapitaleffiziente klassische und fondsgebundene Produkte und führte diese erfolgreich im Markt ein. Ein zunehmender Anteil dieser Tarife im Bestand gewährt eine flexiblere und unter Risiko-Rendite-Aspekten ausgewogene Kapitalanlagenstruktur. Auf dieser Basis kann sich die Continentale Lebensversicherung AG besser auf ein eventuell länger anhaltendes Niedrigzinsniveau einstellen. Gleichzeitig können damit Renditepotenziale für die Kunden im aktuellen Kapitalmarktumfeld optimiert werden, ohne dass diese auf wesentliche garantierte Mindestleistungen verzichten müssen. Mit dieser Produktstrategie können Vertriebs- und Ertragsziele ausgewogen in Einklang gebracht werden.

Vor allem mit ihren Produktinnovationen im fondsgebundenen Bereich aus dem Jahr 2020 kann sich die Gesellschaft sehr wettbewerbsfähig positionieren: Daraus ergibt sich wiederum die Chance, bestehende Beziehungen zu Vermittlern auszubauen und neue Vertriebspartner zu gewinnen. Insbesondere der neu angebotene investmentorientierte Rentenbezug bietet hierfür umfassendes Potenzial: Mit diesem attraktiven neuen Produktkonzept kann sich die Continentale Lebensversicherung AG neue Zielgruppen erschließen.

Die durch die Corona-Pandemie notwendige Distanzierung hat Nachfrage und Erfordernis für moderne elektronische Prozesse und Verfahren in der Abwicklung des Neugeschäftes und der Bestandsverwaltung noch einmal gesteigert. Die Continentale Lebensversicherung AG konnte die bereits zuvor geschaffenen Technologiegrundlagen schnell weiter ausbauen. Sie ist damit in der Lage, auch im aktuellen Marktumfeld Vermittlern und Kunden zuverlässige Prozesse in der Zusammenarbeit zur Verfügung zu stellen. Um die Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft zu sichern, wird ein weiterer Ausbau solcher Technologien angestrebt.

Die EUROPA Lebensversicherung AG hat mit einer im September 2020 lancierten neuen Generation ihrer Risikolebensversicherung sehr gute Voraussetzungen dafür geschaffen, dieses für sie wesentliche Produktsegment auszubauen. Der Gesellschaft eröffnet dies zusätzliche Möglichkeiten, bestehende Vermittlerbeziehungen zu verstetigen sowie neue zu aktivieren. Auch 2021 wird die EUROPA Lebensversicherung AG das Angebot an Risikolebensversicherungen kontinuierlich weiterentwickeln. Damit will das Unternehmen seine Positionierung hinsichtlich Preis- und Produktqualität stabilisieren.

Um die Aktivitäten im Direktvertrieb zu unterstützen, wurden zu Beginn des Jahres wichtige Voraussetzungen erfüllt: So wurde ein Relaunch der Webseiten einschließlich der Online-Angebotsrechner und Antragsstrecken realisiert. Mit der erneuten Ausweitung des Onlineangebotes können die Vermarktungsaktivitäten des Direktvertriebes gestützt werden. Ziel ist es, den Absatz im Direktgeschäft mit den Endkunden zu festigen beziehungsweise kontinuierlich auszubauen.

Darüber hinaus will die Gesellschaft das Produktsegment Berufsunfähigkeitsversicherung stärken, indem sie die Serviceangebote in diesem Bereich intensiviert.

Im Bereich der Altersvorsorgeprodukte zeichnet sich die EUROPA Lebensversicherung AG durch die Kontinuität der Angebotspalette sowie angemessene und attraktive Überschussbeteiligungen aus. Insbesondere aufgrund dieser Kontinuität hat die Gesellschaft die Chance, ihre Reputation als leistungsstarker und zugleich kostengünstiger Anbieter weiter zu etablieren und sich damit Absatzpotenziale zu erschließen.

Segment Schaden- und Unfallversicherung

Auch im Jahr 2021 werden die Ausschließlichkeitsvermittler des Continentale Versicherungsverbundes ihre vertrieblichen Aktivitäten in hohem Maße auf die Schaden- und Unfallversicherung richten.

Im Firmenkundengeschäft ergeben sich für die Continentale Sachversicherung AG neue Wachstumsimpulse durch die im Sommer 2020 eingeführte Cyberversicherung und in der Elektronikversicherung durch einen seit Jahresbeginn vollständig überarbeiteten Tarif. Ab Oktober 2021 werden neue Tarife zur Kraftfahrt- und Verbundenen Wohngebäudeversicherung die Wettbewerbsfähigkeit stärken und die Chancen bei der Neukunden-Akquise erhöhen.

Vertriebliche Maßnahmen im Bestand der Continentale Sachversicherung AG eröffnen zusätzliche Wachstumschancen. Neben einem speziellen Cross-Selling Angebot und einer Zielgruppenansprache für Familien geht es dabei unter anderem um die Umstellung von älteren

Verträgen auf aktuelle Tarife. In der Zusammenarbeit mit Maklern und anderen freien Vermittlern liegt der Fokus auf dem Sach- und Haftpflichtgeschäft für gewerbliche Kunden, der Unfall- und der Verbundenen Wohngebäudeversicherung.

Die Mannheimer Versicherung AG bietet im Segment Schaden- und Unfallversicherung, zusätzlich zum Breitengeschäft, alternative Vertriebsansätze in speziellen Zielgruppen und ausgesuchten Kundensegmenten. Insbesondere bei kleinen und mittelständischen Firmenkunden sowie bei ausgewählten Zielgruppen im Segment Privatkunden eröffnen sich Absatzchancen für Spezial- und Markenversicherungen. Zum Beispiel kommt BELMOT®, einem Versicherungsprodukt für historische Fahrzeuge, zugute, dass ausgesuchte Vermittler einen guten Zugang zur Zielgruppe haben und dass der Oldtimer-Markt sich anhaltend gut entwickelt. Zusätzlich wurde für BELMOT® ein eigenes Produkt speziell für das Segment sogenannter „Youngtimer“ und „Exotenfahrzeuge“ entwickelt.

„Wir versichern Leidenschaft“ ist das vertriebliche Leitthema zum Ausbau der Cross-Selling-Rate ausgesuchter Marken. Dazu gehören ARTIMA®, BELMOT®, I'M SOUND®, NAUTIMA®, NIMBUS®, SINFONIMA® und VALORIMA®. Beispielsweise haben viele Oldtimer-Besitzer auch eine hohe Affinität zu Booten, Yachten oder auch Kunstgegenständen.

Die Mannheimer Versicherung AG optimiert weiterhin ihr Produktportfolio für Firmenkunden. So bildet dieser Bereich auch einen Schwerpunkt für vertriebliche Maßnahmen in beiden Vertriebswegen. Positive Absatzimpulse werden

neben der Transportversicherung insbesondere von der Multi-Risk-Versicherung „MultiRisk-Flex®“ sowie von der überarbeiteten Maschinen- und Geräteversicherung erwartet. Die im Jahr 2020 neu eingeführte Cyber-Police rundet das Produktangebot im Firmenkundenbereich ab und schafft zusätzliche Vertriebsansätze.

Der Trend, Informationen zu einfachen Versicherungsprodukten selbst zu beschaffen sowie vor allem online zu recherchieren und abzuschließen, hält weiterhin an. Um diese stetig wachsende Kundenzielgruppe noch besser zu erreichen und den Ansprüchen dieser Kunden gerecht zu werden, hat die EUROPA Versicherung AG für das Jahr 2021 weitere Investitionen in die mediale Infrastruktur, in eine produktorientiertere Vermarktung der Marke und in die Vertriebsunterstützung vorgesehen. Besonderes Augenmerk wird auf eine kundengerechte Produktpräsentation mit einer einfachen und verständlichen Produktkommunikation gelegt. Gleichzeitig sollen die Services und Kontaktpunkte in der Kommunikation mit den Kunden erweitert werden. Hierzu werden die digitalen Antragssysteme überarbeitet und optimiert, um sowohl die interne Bearbeitung zu beschleunigen als auch eine kundenfreundlichere Oberfläche zu bieten. Die vielfältigen Maßnahmen eröffnen der EUROPA Versicherung AG neue Wachstumspotenziale.

Die Akzeptanz digitaler Prozesse in den Vertrieben und bei den Kunden hat sich durch die Corona-Pandemie weiter erhöht. Weitere Digitalisierungsschritte werden die Prozesse im Vertrieb sowie in den Bestands- und Schadenbereichen vereinfachen und beschleunigen.

Risiken der künftigen Entwicklung

Im zweiten Jahr der Corona-Pandemie besteht weiterhin in besonders hohem Maße die Möglichkeit unerwarteter Entwicklungen, sodass die Ausführungen im Risikobericht einer erhöhten Unsicherheit unterliegen.

Die Risiken der künftigen Entwicklung liegen im versicherungstechnischen Risiko, im Marktrisiko und im Ausfallrisiko, im operationellen Risiko, im strategischen Risiko sowie im sonstigen Risiko.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko beinhaltet das Änderungs-, das Zufalls-, das Reserve- und das Katastrophenrisiko. Das Änderungsrisiko beschreibt den Wandel der Risikoverhältnisse, zum Beispiel infolge neuer gesetzlicher, umweltbedingter, sozialer und technischer Rahmenbedingungen. Dadurch verändern sich zum Beispiel die Aufwendungen pro Versicherungsfall und die Schadeneintrittswahrscheinlichkeit. Vom Zufallsrisiko spricht man, wenn zufällig höhere Schäden auftreten als erwartet.

Das Reserverisiko bezieht sich auf die Bemessung der Einzelschaden- und der Pauschalrückstellungen für Spätschäden, die zu niedrig angesetzt sein können. Die Schätzung der Verpflichtung ist mit Unsicherheiten behaftet. Die Bestimmung der Reserven für Schäden und Schadenregulierungskosten erfolgt nach allgemein anerkannten Grundsätzen auf der Grundlage von Annahmen. Diese basieren auf unternehmenseigenen Erfahrungen, aktuariellen Statistiken und Auswertungen übriger zur Verfügung stehender Informationsquellen.

Das Katastrophenrisiko als Teil des Prämien- und Schadenrisikos ist von besonderer Bedeu-

tung. Es umfasst Kumulrisiken, die aus dem Eintritt eines einzelnen Schadenereignisses verbunden mit einer Häufung von Schadenfällen resultieren. Die Risikoeinschätzung von Elementarereignissen erfolgt durch regelmäßige Analysen des Versicherungsbestandes.

Den versicherungstechnischen Risiken begegnet der Continentale Versicherungsverbund, indem er durch eine geeignete Zeichnungspolitik ein ausgewogenes Risikoportefeuille anstrebt und die Prämien sowie die Versicherungstechnischen Rückstellungen angemessen kalkuliert beziehungsweise dotiert. Zum Ausgleich der Schwankungen im jährlichen Schadenbedarf bildet er Schwankungsrückstellungen. Darüber hinaus nimmt der Continentale Versicherungsverbund eine vorsichtige Schutzdeckung durch Rückversicherer vor. Dabei berücksichtigt er ausschließlich Gesellschaften, die hohe Sicherheiten bieten.

Diese das versicherungstechnische Risiko begrenzenden Faktoren haben sich auch vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie mit Blick auf die besonders betroffene Betriebsschließungsversicherung bewährt. Darüber hinaus konnten die zukünftigen Belastungsrisiken in diesem Segment durch die Umstellung der meisten bestehenden Verträge auf neue Versicherungsbedingungen mit einem eindeutigen Ausschluss von Pandemien deutlich abgeschwächt werden.

Die Schadenquoten im Schaden-/Unfallversicherungsgeschäft bezogen auf die verdienten Beiträge sowie die entsprechenden Abwicklungsergebnisse aus der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle bezogen

auf die Eingangsschadenreserve entwickelten sich in den letzten zehn Jahren folgendermaßen:

	Schadenquote	Abwicklungsergebnis
2011	59,9 %	15,3 %
2012	65,4 %	11,6 %
2013	66,5 %	9,0 %
2014	64,5 %	9,8 %
2015	68,6 %	9,3 %
2016	68,5 %	9,9 %
2017	69,4 %	8,9 %
2018	66,4 %	10,4 %
2019	66,7 %	8,4 %
2020	64,5 %	6,5 %

Biometrische Risiken

Die für die Kalkulation und für die Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. verwendeten Sterbetafeln werden, wie die Versicherungsleistungen, jährlich überprüft und – falls erforderlich – im Rahmen einer Beitragsanpassung aktualisiert. Die hierbei verwendeten Sterbetafeln werden von der BaFin veröffentlicht.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. hat im Jahr 2020 keine außergewöhnlich hohen Belastungen durch die Corona-Pandemie beobachten können und hat aktuell keine Anhaltspunkte, für das Jahr 2021 etwas anderes zu erwarten.

Bei der Continentale Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen/Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 24/26, die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, die Sterbetafel DAV 1994 T, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T und CL/EL 2017 T zugrunde. Die

Deckungsrückstellung der Sterbegeldtarife wird bei den Tarifwerken 2012/2013 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T und ab Tarifwerk 2015 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T-mod berechnet. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die Tafeln DAV 1997 I und DAV 1998 E sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL 2010 I/EU, CL 2010 I / 2011 EU, CL/EL 2012 I/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2016 I/E-Start, CL/EL 2016 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E, Max 1997 I, Max 1998 E zugrunde. Die Deckungsrückstellung für die Pflegerentenversicherungsoption zur Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung wird auf Basis der unternehmenseigenen Tafel CL 2015 P berechnet. Bei den BU-Tarifen mit älteren Rechnungsgrundlagen haben einzelvertragliche Kontrollrechnungen einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Ab dem 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Bei der EUROPA Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen beziehungsweise Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, eine für Nichtraucher modifizierte DAV-Tafel 1994 T, eine unternehmenseigene Raucher-/Nichtraucher-Tafel, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T, CL/EL 2017 T und EL 2020 T zugrunde. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die DAV-Tafeln 1997 sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL/EL 2010 I CL 2010 EU, CL/EL 2010 I / CL 2011 EU, CL/EL 2012 I/I B/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E zugrunde. Einzelvertragliche Kontrollrechnungen haben einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Zum 31. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Die Beurteilung des Langlebkeitsrisikos ist für die Höhe der Deckungsrückstellung in der Rentenversicherung von besonderer Bedeutung.

Bei laufenden Rentenversicherungen wurde in den vergangenen Jahren eine zunächst zunehmende Verringerung und zuletzt schwankende Veränderung der Sicherheitsmargen hinsichtlich der Sterblichkeit beobachtet. Die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG haben deshalb erstmals zum 31. Dezember 2004 gemäß der von der DAV empfohlenen Sterbetafel für die Bewertung der Deckungsrückstellung für den Bestand zum 31. Dezember 2004 zusätzliche Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt. Aufgrund von Empfehlungen der DAV wurden in den Folgejahren weitere Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt und damit die Sicherheitsmargen ausgebaut. Neuere Erkenntnisse zur Sterblichkeitsentwicklung oder von der DAV empfohlene Stärkungen der Sicherheitsmargen können zukünftig zu weiteren Zuführungen zur Deckungsrückstellung führen.

Das Stornorisiko wird bei der Berechnung der Deckungsrückstellung berücksichtigt, indem die Deckungsrückstellung für jeden einzelnen Versicherungsvertrag mindestens so hoch angesetzt wird wie der jeweilige vertraglich oder gesetzlich garantierte Rückkaufswert. Im Rahmen der Finanzaufsicht unterliegen die Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellung auch der Prüfung durch die BaFin.

Dem Risiko, den Rechnungszins nicht erwirtschaften zu können (Zinsgarantierisiko), wird auch mit der Stellung einer Zinszusatzreserve entgegengewirkt, wenn ein Referenzzinssatz die maßgeblichen Rechnungszinssätze unterschreitet, die in den auf den Bilanzstichtag folgenden 15 Jahren gelten.

Bei der Berechnung der Zinszusatzreserve werden neben dem Ansatz von Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten sowohl Biomietmargen bei kapitalbildenden Versicherungen mit Todesfallcharakter als auch Kosten-

margen berücksichtigt. Im Jahr 2020 wurden die Kostenmargen einheitlich auf 50 % festgelegt. Mit Wirkung ab 23. Oktober 2018 wurde die Deckungsrückstellungsverordnung aufgrund der neuen Berechnungsmethode für die Zinszusatzreserve, der sogenannten Korridormethode, geändert, wodurch der weitere Aufbau der Zinszusatzreserve deutlich gebremst wird.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 beträgt der Referenzzinssatz 1,73 % (Vj. 1,92 %). Damit wurden für alle Verträge, deren Deckungsrückstellung mit einem Rechnungszins von 4,00 %, 3,50 %, 3,25 %, 3,00 %, 2,75 %, 2,50 %, 2,25 %, 2,00 % oder 1,75 % berechnet wird, ein zusätzlicher Betrag der Zinszusatzreserve zugeführt.

Von der Corona-Pandemie sind die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG derzeit nur wenig betroffen. Aufgrund von Erkrankungen, die vom neuen Coronavirus ausgelöst werden, werden nur geringfügig erhöhte Todesfall-Leistungen erwartet, während bei der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung von annähernd gleichbleibenden Versicherungsleistungen ausgegangen wird. Auch eine erhöhte Schadenquote in der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung aufgrund von psychischen Erkrankungen kann derzeit nicht beobachtet werden. Seit Beginn der Corona-Pandemie hat sich die Anzahl von Beitragsfreistellungen, Beitragsreduktionen und Stornierungen erhöht.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet die Gefahr eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Finanzlage, die sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe beziehungsweise in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte und Finanzinstrumente ergibt.

Diesem Risiko wird bereits im Rahmen der Strukturierung der Kapitalanlagen durch eine Festlegung der zulässigen Anlageklassen sowie durch interne Limite, die zu einer breiten Mischung und Streuung der Kapitalanlagen führen, begegnet.

Bei den Rentenfonds wirken sich Kursänderungen – soweit sie nicht bonitätsbedingt sind – in der Regel nur eingeschränkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da die einzelnen Rententitel im Rahmen der Fondsdurchschau mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt werden. Weil die Konzernunternehmen in der festverzinslichen Direktanlage fast ausschließlich in Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen investieren, wirken sich Zins- und andere Kursschwankungen – sofern keine bonitätsbedingten Ereignisse vorliegen – nicht direkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da diese Titel ebenfalls zu fortgeführten Anschaffungskosten in der Bilanz angesetzt werden.

Darüber hinaus werden in den Aktienfonds die Kursänderungsrisiken grundsätzlich durch den Einsatz von systematischen Fondskonzepten zur Risikosteuerung begrenzt. Zudem erfolgt bei den Aktienfonds eine Abschreibung nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

Mit den oben aufgeführten Maßnahmen soll die Abhängigkeit der Nettoverzinsung von marktbedingten Volatilitäten minimiert werden. Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien Anlagekonzepten soll das Risiko fundamentaler Fehleinschätzungen von Marktentwicklungen reduziert werden.

Die Veränderung der Zeitwerte der sich zum Bilanzstichtag im Bestand befindlichen Wertpapiere wurde unter der Annahme berechnet, dass die Aktienkurse um 20 % fallen sowie die Zinsen um 1 Prozentpunkt steigen beziehungsweise fallen. Als Ergebnis dieser Sensitivitäts-

analysen ergeben sich für den Konzern folgende Werte:

Festverzinsliche Wertpapiere und Anteile an Aktien- und Rentenfonds

Zinsveränderung	Marktwertveränderung
Anstieg um 1%-Punkt	-2.088.835 Tsd. Euro
Rückgang um 1%-Punkt	+2.497.249 Tsd. Euro

Anteile an Aktienfonds

Aktienkursveränderung	Marktwertveränderung
Rückgang um 20 %	-342.531 Tsd. Euro

Darüber hinaus erfolgen weitere Stresstests im Rahmen des ORSA, bei denen die Marktwerte der Kapitalanlagen unterschiedlichen Stressen unterzogen und die Auswirkungen auf die Solvabilitätsquoten analysiert werden. All diese Stressszenarien führen zu weiterhin ausreichend hohen Solvabilitätsquoten.

Die Risikopositionen und die Auslastung der Risikobudgets werden laufend überwacht. Das funktional von den operativen Einheiten getrennte Kapitalanlagen-Controlling ist hierbei für die laufende Analyse und Berichterstattung zuständig.

Um mögliche Risiken zu erkennen und um Risikobudgets zu definieren, die die Grundlage für die angestrebte Chance-/Risikoposition der Kapitalanlagen bilden, stimmen sich die Bereiche Kapitalanlagen und Versicherungsmathematik eng ab.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten oder negativer Veränderungen der Finanzlage, die sich aus dem Ausfall oder aus einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Im Continentale Versicherungsverbund bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern.

Das Emittentenrisiko wird laufend überwacht. Hinsichtlich der Kreditqualität wird darauf

geachtet, dass der weit überwiegende Teil der Investitionen im Investmentgrade-Bereich liegt oder in Titeln, die mit entsprechenden Sicherungseinrichtungen beziehungsweise Deckungsmassen hinterlegt sind.

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos werden für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitätseinstufung festgelegt. Das Exposure in festverzinslichen Anlagen gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 38 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schuldscheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft – ohne die noch nicht fälligen Ansprüche – betragen am Bilanzstichtag 65,0 Mio. Euro (Vj. 67,3 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2020 21,4 Mio. Euro (Vj. 19,0 Mio. Euro) auf Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt. Das Ausfallrisiko wird durch ausreichende Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand adäquat berücksichtigt. Die durchschnittliche Ausfallquote wird aus dem Verhältnis der Wertberichtigungen zu den gebuchten Bruttobeiträgen ermittelt und beträgt für die vergangenen drei Jahre 2,0 % (Vj. 2,1 %).

Zum 31. Dezember 2020 betreffen 0,1 % (Vj. 0,1 %) der gesamten Aktiva des Continentale Versicherungsverbundes Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft. Grundsätzlich wurden bei der Auswahl der Unternehmen Partner mit einer hohen Bonität bevorzugt.

Die Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft setzen sich wie folgt zusammen:

Ratingklasse	Forderungsbestand in Tsd. €	
	2020	2019
AA+	871	4.318
AA	-	-
AA-	10.067	10.999
A+	2.469	3.322
A	924	483
A-	197	-
BBB	-	-
CCC	-	-
ohne Rating	506	624

Die Abrechnungsforderungen mit Rating entfallen auf Unternehmen, die von namhaften Ratingagenturen mindestens ein Rating von A- erhalten haben. Die Forderungen gegenüber Unternehmen ohne Rating beliefen sich auf 3,4 % (Vj. 3,2 %) der gesamten Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft.

Insgesamt nimmt das Ausfallrisiko für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder aus externen Ereignissen ergibt.

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte

Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen sollen die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme gewährleisten. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert. Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der temporäre Ausfall oder der dauerhafte Verlust von Mitarbeitern relevant. Diesen Risiken wird insbesondere durch die Personalpolitik sowie durch einen fairen und respektvollen Umgang im Unternehmen begegnet. Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden ständig beobachtet; die möglichen Auswirkungen von Rechtsrisiken werden insbesondere durch die Compliance-Funktion begrenzt.

Die geschäftsspezifischen Risiken betreffen Geschäftsprozesse wie die Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung sowie das Kapitalanlage- und das Produktmanagement. Diese Risiken werden beispielsweise durch das Fehlverhalten von Versicherungsnehmern, Vertriebspartnern oder eigenen Mitarbeitern hervorgerufen. Diesen Risiken wird durch Funktionstrennungen sowie mit den Handlungsprinzipien und Maßnahmen des Internen Kontrollsystems begegnet.

Um die operative Betriebsfähigkeit bei gleichzeitigem Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während der Corona-Pandemie sicherzustellen, haben die Verbundunternehmen eine Vielzahl von Vorkehrungen getroffen. Ein regelmäßig tagender Notfallkreis Pandemie legt die erforderlichen Maßnahmen und Empfehlungen fest und passt sie den aktuellen Entwicklungen an. Die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten wurde signifikant ausgeweitet; dabei bleiben der Datenschutz und die Informationssicherheit durch die Verwendung von abgesicherten Verbindungen und von Protokollen sowie durch die Beibehaltung der Zwei-Faktoren-Anmeldung gewahrt. Die Präsenz in den Betriebsgebäuden sowie die Dienstreisen wurden auf das betriebsnotwendige Maß begrenzt.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass die operationellen Risiken durch die risikomindernden Maßnahmen ausreichend begrenzt werden.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko bezeichnet die Gefahr einer nachteiligen Entwicklung des Konzerns, die sich aus getroffenen oder aber auch unterlassenen geschäftspolitischen Entscheidungen ergibt. Hierzu zählen die Positionierung am Markt, die Aufbau- und Ablauforganisation und die Risiken, die aus der Konzernstruktur resultieren.

Das strategische Risiko wird durch die Konzentration auf den deutschsprachigen Raum, durch die Produktgestaltung, durch eine breite Auffächerung der Vertriebskanäle sowie durch das Betreiben aller Versicherungssparten und die dadurch gegebene Diversifikation begrenzt. Es nimmt insgesamt für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Sonstiges Risiko

Zum sonstigen Risiko zählen insbesondere das Liquiditätsrisiko und das Reputationsrisiko.

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass die Unternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld umzuwandeln, um den finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um die Liquiditätsrisiken zu begrenzen, investieren die Konzernunternehmen in marktgängige Kapitalanlagen an hinreichend liquiden Märkten. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wird der Bedarf für verschiedene Fristen ermittelt.

Das Reputationsrisiko bezeichnet das Risiko, dass aufgrund einer möglichen Beschädigung des Unternehmensrufes Verluste eintreten. Zur Risikominimierung tragen das vorhandene Interne Kontrollsystem, die Interne Revision, die Compliance-Funktion, Datenschutz, Beschwerdemanagement, Serviceleitsätze und Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter bei.

Das Reputationsrisiko nimmt aufgrund der genannten Maßnahmen für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Gesamtbeurteilung der Risikolage

Die Solvabilitätsquote des Continentale Versicherungsverbundes als Gruppe, also das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und der Solvenzkapitalanforderung, liegt oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %. Einzelheiten zur Solvenzlage sind dem Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) zu entnehmen, der im Mai 2021 veröffentlicht wird.

Auch angesichts der andauernden Corona-Pandemie ist zurzeit insgesamt keine Entwicklung erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Continentale Versicherungsverbundes wesentlich beeinträchtigen könnte.

4. Nichtfinanzielle Erklärung¹⁾

In der nichtfinanziellen Erklärung gemäß § 289b HGB werden das Geschäftsmodell beschrieben sowie die Angaben zu den gesetzlich geforderten Aspekten gemacht, die für das Verständnis des Geschäftsverlaufes und des Geschäftsergebnisses erforderlich sind. Da die gängigen Rahmenwerke die Position des Continentale Versicherungsverbundes nicht adäquat abbilden, wurde auf ihre Nutzung verzichtet. Da sich der Verbund als ein Unternehmen sieht, gelten die Inhalte der nichtfinanziellen Erklärung gleichermaßen für alle Erstversicherer des Verbundes.

Geschäftsmodell des Verbundes

Der Verbund besteht aus sechs Erstversicherern. Obergesellschaft ist die Continentale Krankenversicherung a.G., die über die Continentale Holding AG die Beteiligungen an der Continentale Lebensversicherung AG, der Continentale Sachversicherung AG, der

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Unabhängig hiervon ist die aktienrechtlich explizit vorgesehene Prüfung durch den Aufsichtsrat erfolgt.

EUROPA Lebensversicherung AG, der EUROPA Versicherung AG sowie der Mannheimer Versicherung AG hält.

Das Selbstverständnis des Continentale Versicherungsverbandes basiert auf dem Grundgedanken der Rechtsform seiner Obergesellschaft: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Der Verbund handelt nach der Prämisse „langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“, aus der die Unternehmensstrategie „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“ erwächst. Das bedeutet auch, dass der Verbund im Markt immer selbstbestimmt und eigenständig auftritt.

Das Grundverständnis „auf Gegenseitigkeit“ geht jedoch weit über die Rechtsform im eigentlichen Sinn hinaus: Es prägt durchgängig das Handeln in allen Bereichen des Verbundes.

Daraus leitet der Verbund für sein Selbstverständnis vier Prinzipien ab:

1. Das Verständnis als ein „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“
2. Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten
3. Das Bekenntnis zu Verantwortung
4. Das Bekenntnis zu Qualität

zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“

Unabhängig von der Rechtsform der Einzelunternehmen versteht sich der Verbund als ein einziges Unternehmen – sprich: als ein Versicherungsverein.

Im Verbund vereint die Continentale Tradition und Erfahrung. Sie wird geprägt durch bodenständiges und im besten kaufmännischen Sinn konservatives Denken und Handeln.

Der Verbund sieht sich als Dienstleister für den Kunden, wobei die Vertriebspartner gleichermaßen als Kunden angesehen werden.

zu 2: Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten

Der Verbund versteht sich als ein Unternehmen, das stets mit allen Beteiligten einen partnerschaftlichen und fairen Umgang pflegt. Gegenüber Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern handelt er gleichermaßen respektvoll. Er agiert berechenbar und ist somit zuverlässig. Sein Auftreten ist besonnen und eher zurückhaltend.

Die Unternehmen des Verbundes kommunizieren mit Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern kompetent und auf Augenhöhe. Weil sich die Versicherer des Verbundes als partnerschaftlich ausgerichtete Unternehmen empfinden, haben Beratung und Dienstleistung einen besonderen Stellenwert. Darüber hinaus sind sie um langfristige Bindungen zu Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern bemüht.

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Der Verbund sieht sich in hohem Maße als ein verantwortungsbewusstes Unternehmen. Er verhält sich unter ökonomischen, ökologischen, sozialen und gesellschaftlichen Gesichtspunkten verantwortungsbewusst. Dies bedeutet, dass er besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handelt. Er ist dadurch zuverlässig und seriös. Der Verantwortung gegenüber dem Verbund verpflichtet gilt für alle Unternehmen des Verbundes die Maxime „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“. Ziel ist es, durch nachhaltige wirtschaftliche Stärke auch langfristig die Stabilität und die Unabhängigkeit des gesamten Verbundes zu sichern.

Aus diesem Verantwortungsbewusstsein heraus resultiert auch die Konzentration auf die Kernkompetenzen: die starke Ausrichtung auf professionelle Versicherungstechnik, auf

bedarfsgerechte Beratung, serviceorientierte Betreuung sowie auf die Qualifikation der Vertriebspartner und der Mitarbeiter.

Als Versicherungspartner beziehungsweise Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Vermittlern und Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft.

Darüber hinaus gibt er möglichst großen Spielraum für selbstständiges und eigenverantwortliches Handeln. Dies wird unter anderem durch flache Hierarchien und kurze Entscheidungswege gewährleistet.

zu 4: Das Bekenntnis zu Qualität

Große Erfahrung und die Konzentration auf die Kernkompetenzen sind für die Versicherer des Verbundes eine Basis für Qualität. Weitere wesentliche Aspekte von Qualität sind die persönliche Ansprache sowie Service im Sinne von Dienstleistung den Kunden gegenüber.

Um die Qualität dauerhaft zu sichern, reagiert der Verbund überlegt, ist aber stets bereit, neue Wege zu gehen, um Veränderungen des Umfeldes und des Marktes innovativ zu begegnen.

Als Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit ist es seit jeher Ziel der Continentale, ihren Kunden langfristigen Versicherungsschutz zu bieten. Dieser Grundgedanke durchzieht alle geschäftlichen Aktivitäten, von der Produktentwicklung über die Vertriebs- und Personalstrategie bis hin zur Kapitalanlagestrategie. Die Ausrichtung auf nachhaltigen wirtschaftlichen Erfolg hat also Auswirkungen auf alle Prozesse im Unternehmen und zieht sich durch die gesamte Wertschöpfungskette. Dementsprechend werden auch alle Prozesse unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten überprüft.

Geschäftsfeldstrategien

Als Serviceversicherer setzen die Continentale-Gesellschaften auf die persönliche und bedarfsgerechte Beratung der Endkunden durch qualifizierte Vermittler. Sie wenden sich mit ihrem Produktangebot an private Kunden sowie an kleine und mittelgroße Unternehmen.

Die Gesellschaften streben eine langfristige und nachhaltige Vertragsbeziehung mit den Kunden an, begleitet wird diese Ausrichtung von einer konsequent risikoadäquaten Annahmepolitik bei Vertragsabschluss. Den Leistungsanspruch ihrer Kunden wickeln sie – nach angemessener fachlicher Prüfung der Anspruchsgrundlagen – schnell und serviceorientiert ab.

Der Herausforderung permanenter Bedarfsveränderung bei Vertriebspartnern und Endkunden in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld begegnen die Continentale-Gesellschaften durch eine kontinuierliche Optimierung ihres Geschäftsmodells.

Die EUROPA-Gesellschaften bieten als Direktversicherer des Verbundes ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis mit umfangreichem Service und bedarfsorientierter Beratung für preissensible Privatkunden. Dabei konzentrieren sich die EUROPA-Gesellschaften auf Produkte, die schlanke Strukturen und Prozesse erlauben. Damit können sie besonders kosteneffizient am Markt agieren und zeitnah Markttrends erfassen und umsetzen. Die Kostenvorteile des Direktvertriebes fließen zugunsten der Kunden direkt in die Produkte ein.

Der Fokus der EUROPA-Gesellschaften liegt in der Weiterentwicklung und dem Ausbau der Online-Services sowie der Markenbekanntheit.

Die Mannheimer Versicherung AG ist auf Marktnischen und -segmente spezialisiert. Auf dem deutschen Versicherungsmarkt hat sie sich

als Experte für Zielgruppen und Marken etabliert. Mit maßgeschneiderten Versicherungslösungen für anspruchsvolle Privatkunden und das mittelständische Gewerbe hebt sich die Mannheimer Versicherung AG von anderen Marktteilnehmern ab. Ihr Know-how verschafft ihr Wettbewerbsvorteile und ermöglicht eine risikoadäquate sowie ertragsorientierte Zeichnungspolitik.

Die Mannheimer Versicherung AG richtet ihren Fokus konsequent auf ertragreiche Sparten und stellt insbesondere ihre Marken- und Spezialprodukte in den Mittelpunkt der Produktentwicklung und des Vertriebes. Damit schafft sie die Voraussetzungen für Wachstum und versicherungstechnische Gewinne.

Kapitalanlagestrategie

Das Kapitalanlageergebnis stellt eine wesentliche Ertragsquelle für alle Verbundunternehmen dar. Zudem ist es insbesondere im Bereich der Personenversicherungen ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor. Wichtigstes Ziel ist es, möglichst hohe planbare laufende Erträge zu erwirtschaften, dabei aber nur vertretbare Risiken einzugehen und vor allem Abschreibungsrisiken zu minimieren.

Die Auswahl der konkreten Investitionsmöglichkeiten für die einzelnen Verbundunternehmen und ihre jeweilige Gewichtung erfolgen unter besonderer Berücksichtigung des Grundsatzes „Sicherheit mit Rendite“, das heißt, im Zweifel ist auf eine Renditechance zu verzichten, wenn das hiermit verbundene Risiko für das Unternehmen zu hoch erscheint. Für alle Verbundunternehmen werden mindestens jährlich verbindliche Risikobudgets festgelegt, deren Einhaltung unter anderem durch den Einsatz geeigneter Wertsicherungskonzepte sicherzustellen ist.

Traditionell investiert der Continentale Versicherungsverbund in längerfristig orientierte-Anlageprogramme. Folglich ist der Nachhaltig-

keitsgedanke ein zunehmend bedeutsamer Bestandteil der Kapitalanlage. Derzeit wird auch unter Berücksichtigung der gesetzlichen und regulatorischen Entwicklungen an einer Weiterentwicklung der Anlagepolitik gearbeitet, die neben Rendite, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsaspekten vorsieht.

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes halten keine direkten Anteile an ethisch fragwürdigen Unternehmen wie zum Beispiel Herstellern von geächteten Waffen, etwa Streumunition oder Landminen. Der Verbund ist grundsätzlich bestrebt, im Rahmen seiner Möglichkeiten auszuschließen, indirekt Anteile zu halten, die ethischen Gesichtspunkten nicht entsprechen. Angesichts der heutigen Verflechtung aller Industriezweige in einer globalisierten und vernetzten Welt sind die Möglichkeiten von institutionellen Anlegern wie den Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes hier aber begrenzt.

Vertriebsstrategie

Der Verbund verfolgt für seine drei Marken Continentale, EUROPA und Mannheimer unterschiedliche Vertriebsstrategien. Diese verschaffen dem Verbund einen breiten Marktzugang. Dabei legt der Verbund für alle Marken höchsten Wert auf bedarfsgerechte Beratung und Serviceorientierung.

Voraussetzung für eine ertragreiche Marktbearbeitung ist die enge Zusammenarbeit mit den Sparten. Ziel sind ertragreiche Geschäftsbeziehungen auf der Basis eines von den Sparten vorgegebenen Rahmens.

Der Verantwortung gegenüber den Vertriebspartnern stellen sich die Gesellschaften im Verbund, indem sie angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schaffen. Sämtliche Vorstandsressorts sind stark auf den Vertrieb ausgerichtet. Auch der gesamte

Innendienst bietet als Dienstleister den Vertriebspartnern größtmögliche Unterstützung in partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Die persönliche Betreuung der Vertriebspartner erfolgt dezentral.

Die Continentale-Gesellschaften und die Mannheimer Versicherung AG setzen auf den beratenden Außendienst. Dabei arbeiten sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation zusammen, die nach § 84 HGB selbstständige Unternehmer sind, als auch mit freien Vertrieben sowie mit Assekuradeuren.

Die Vertriebspartner der Ausschließlichkeitsorganisationen des Continentale Verbundes sind freie Unternehmer. Alle Aktivitäten – auch technische, organisatorische und wirtschaftliche – finden in enger Abstimmung mit den Agenturen statt.

Die Exklusivorganisation der Mannheimer ist ein über Geschäftspläne gesteuerter Außendienst. Daneben gibt es für ausgesuchte Markenprogramme angestellte Zielgruppenverkäufer, die sich ausschließlich auf eine Zielgruppe konzentrieren und die dauerhafte Vernetzung der Mannheimer mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

Die Zusammenarbeit mit freien Vertrieben ist integraler Bestandteil der Vertriebsstrategie des Verbundes, wobei der Fokus bei der Continentale auf dem Personenversicherungsgeschäft und bei der Mannheimer Versicherung AG auf dem Kompositgeschäft liegt.

Die EUROPA verzichtet bewusst auf einen eigenen Außendienst. Sie setzt als Direktversicherer auf den Verkauf über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung. Um hier eine außergewöhnlich hohe Beratungsqualität sicherzustellen, arbeiten in der Kundenberatung qualifizierte, sorgfältig ausgebildete

Versicherungskaufleute. Auf diese Weise bedient die EUROPA Vertriebspartner und Kunden.

Das Geschäft der Verbundunternehmen konzentriert sich auf den deutschsprachigen Raum.

Umweltbelange

In die Kapitalanlageentscheidungen sollen künftig unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umweltaspekte einfließen. Die Verbundunternehmen streben an, Umwelt-Kriterien weiter in die Zeichnungspolitik zu integrieren und das Angebot an nachhaltigen Versicherungsprodukten auszubauen. Sie verfolgen das Ziel, Ressourcenverbräuche und CO₂-Emissionen durch geeignete Einzelmaßnahmen sukzessive zu senken. Dies gilt insbesondere für Neubauten und Umbauprojekte. Bei Einkaufsentscheidungen des Verbundes werden neben dem Preis und der Qualität künftig auch Umweltgesichtspunkte berücksichtigt.

Arbeitnehmerbelange

Die Mitarbeiter sind für den Erfolg des Verbundes von zentraler Bedeutung. Die treffsichere Auswahl, der richtige Einsatz, die Motivation und die langfristige Bindung der Mitarbeiter an den Verbund sind daher von besonderer Wichtigkeit.

Dabei verfolgt der Verbund eine Personalstrategie, die eng mit den strategischen Zielen des Verbundes verknüpft ist und diese nachhaltig unterstützt.

Als Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft, die von Wertschätzung und Vertrauen geprägt sind.

Den Mitarbeitern wird für ihre Arbeitsplätze eine klare Sicherheitsperspektive in allen Betriebsstätten geboten – natürlich unter Beachtung der Beibehaltung von Effizienz und Wirtschaftlichkeit.

Der Verbund hat eine im Branchenvergleich unterdurchschnittliche Fluktuation und strebt diese auch zukünftig an. Dieses Ziel wird durch die Pflege eines angenehmen und gesunden Betriebsklimas auf der Grundlage partnerschaftlichen und respektvollen Umganges, eine markt- und leistungsgerechte Vergütung, zeitgemäße Sozialleistungen, flexible Arbeitszeitmodelle zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie durch bedarfsgerechte Personalentwicklungsmöglichkeiten, verbunden mit beruflichen Perspektiven im Unternehmen, verfolgt.

Der Verbund legt Wert auf eine ausgewogene Altersstruktur. Hierzu trägt auch die hohe Bedeutung bei, die der Verbund der betrieblichen Ausbildung einräumt. Dabei wird auf eine mindestens branchendurchschnittliche Gesamtausbildungsquote geachtet. Ziel ist die Übernahme aller geeigneten Auszubildenden.

Im Rahmen der zielgerichteten Personalentwicklung bietet der Verbund allen Mitarbeitern und Führungskräften ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten an. Explizites Ziel des Verbundes ist es, dass alle Führungskräfte die Weiterentwicklung ihrer Mitarbeiter unterstützen.

Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Verbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind. In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an.

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter unterstützt.

Mit den Arbeitnehmervertretungen wird eine konstruktive, auf eine erfolgreiche Zukunft des Verbundes ausgerichtete Zusammenarbeit – unter angemessener Berücksichtigung der Mitarbeiterinteressen – gelebt.

Das Vergütungssystem des Verbundes basiert im Wesentlichen auf Festvergütungen. Aufgrund des Verständnisses der Festvergütung als transparenter und verlässlicher Gegenwert für die erbrachte Leistung hat diese aus Sicht der Gesellschaft einen deutlich höheren motivatorischen Stellenwert als umfangreiche variable Vergütungsbestandteile und stärkt damit auch wesentlich die Nachhaltigkeit. Die Höhe der variablen Vergütung und ihr Anteil an der Gesamtvergütung erfordern keine gestreckte Auszahlung nach Artikel 275 der Delegierten Verordnung. Das Vergütungssystem ist insgesamt so ausgerichtet, dass keine Anreize zur Eingehung unverhältnismäßig hoher Risiken gesetzt werden.

Im gesamten Verbund besteht Equal Pay. Dies wird unter anderem durch die Anwendung des Tarifvertrages sowie dessen Umsetzung mit Hilfe von Positionsbewertungen gewährleistet, durch die jeder Tätigkeit der Beschäftigten unabhängig vom Geschlecht oder anderen oben genannten persönlichen Merkmalen transparent eine Tarifgruppe zugeordnet wird.

Sozialbelange

Der Continentale Versicherungsverbund bietet an allen Standorten qualifizierte und sichere Arbeitsplätze mit sehr geringer Fluktuation. Ausbildungs- und Übernahmequoten sind traditionell überdurchschnittlich. Der Verbund engagiert sich, insbesondere an den beiden größten Direktionsstandorten Dortmund und

Mannheim, zudem im sozialen, kulturellen und universitären Bereich.

Achtung der Menschenrechte

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes sind ausschließlich in Deutschland, Österreich und der Schweiz tätig. In diesen Ländern sind die Menschenrechte gewahrt. Der Verbund hält sich selbstverständlich an die geltenden Gesetze. Darüber hinausgehende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte sind daher nicht erforderlich. Das Thema Menschenrechte hat vor diesem Hintergrund keinen wesentlichen Einfluss auf den Geschäftsverlauf oder das Geschäftsergebnis des Verbundes.

Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung

Der Verbund ist eine verantwortungsbewusste, zuverlässige und seriöse Unternehmensgruppe. Normen und Gesetze werden eingehalten, Verstöße verfolgt und abgestellt. Aus dieser Grundhaltung heraus werden Korruption und Bestechung nachhaltig bekämpft. Um Korruption und Bestechung zu vermeiden, sind in die Geschäftsprozesse aufbau- und ablauforganisatorische Sicherungsmaßnahmen eingebunden. Darüber hinaus beugt die Organisationseinheit Compliance Rechtsverstößen vor, erkennt etwaige Verstöße und stellt diese ab. Es erfolgen regelmäßige und vorbeugende Schulungsmaßnahmen zu diesen Themen. Des Weiteren verfügt der Continentale Versicherungsverbund über ein anonymes Hinweisgebersystem. Darüber können alle Mitarbeiter unter anderem alle Hinweise auf oder Fälle von Korruption melden.

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband oder

dem Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland. Ihre Interessen werden über die Verbände gewahrt.

Geldwäsche

Die Verbundunternehmen unterliegen als Verpflichtete den Bestimmungen des Geldwäschegesetzes. Die Anforderungen des Geldwäschegesetzes werden im Verbund gesetzeskonform umgesetzt. Es sind Geldwäschebeauftragte bestellt, die verbundweit auch für die betriebliche Umsetzung der Maßnahmen gegen die Finanzierung terroristischer Aktivitäten verantwortlich sind. Eine verpflichtend zu erstellende und regelmäßig zu aktualisierende Risikoanalyse liegt vor und wird regelmäßig ergänzt und überarbeitet. Die Risikoanalyse deckt die Risikobereiche Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ab.

Datenschutz

Der Datenschutz im Verbund wird durch verschiedene ineinandergreifende Maßnahmen gewährleistet. Hierzu wurde ein Datenschutz-Managementsystem installiert. Es ist ein hauptberuflicher Datenschutzbeauftragter für alle Versicherer des Verbundes bestellt. Er ist weisungsunabhängig und berichtet unmittelbar an den Vorstandsvorsitzenden. Organisiert wird der Datenschutz zentral in einer eigenen Organisationseinheit. Ferner sind dezentrale Datenschutzverantwortliche bestellt. Gleichzeitig haben sie oder ein benannter Mitarbeiter die Funktion in der Organisationseinheit als Datenschutz-Multiplikator. Durch diese Organisationsstruktur wird sichergestellt, dass die datenschutzrelevanten Anforderungen als integraler Bestandteil in jeder Organisationseinheit verankert und der Verantwortung der jeweiligen Führungskraft zugeordnet sind.

5. Erklärung zur Unternehmensführung¹⁾

Gemäß der Geschäftsstrategie verstehen sich die sechs Erstversicherer des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit unabhängig von ihrer jeweiligen Rechtsform als ein einziges Unternehmen. Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Continentale Versicherungsverbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind.

In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an. Die Aufsichtsräte und Vorstände bekennen sich zu dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft. Vor dem Hintergrund des Gesetzes zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im Öffentlichen Dienst wurde 2015 erstmals eine quantitative Zielvorgabe für den Anteil der Frauen definiert. So soll der Anteil von Frauen in den Führungspositionen des Verbundes auf 30 % erhöht werden.

Aufgrund der bestehenden personellen Strukturen im Verbund ist die Umsetzung ein kontinuierlicher Prozess, der in Schritten erfolgt und nachhaltig verfolgt wird.

Dabei stehen alle angestrebten Zielgrößen unter dem Vorbehalt der gleichen Eignung von Bewerbern und der Beachtung der besonderen Umstände im Einzelfall.

Auf dieser Grundlage wurden 2015 die nachstehenden Zielsetzungen für den Aufsichtsrat, den Vorstand sowie die erste und zweite Führungsebene festgelegt.

Für den Aufsichtsrat sollte der Frauenanteil insgesamt zunächst

- auf 10 %,
- danach auf 20 % und
- schließlich auf 30 %

erhöht werden.

Die Erhöhung des Frauenanteiles im Vorstand sollte aus Verbundsicht in zwei Stufen erfolgen. Zunächst sollte der Frauenanteil

- auf 15 % und
- in der nächsten Stufe auf 30 %

erhöht werden.

Der Frauenanteil in der ersten Führungsebene sollte verbundweit zunächst ebenfalls

- auf mindestens 15 % und
- in einem zweiten Schritt auf 30 %

erhöht werden.

Für die zweite Führungsebene war die Erhöhung des Frauenanteiles auf 30 % in einem Schritt geplant.

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Im Jahr 2017 fand eine erste Überprüfung der Frauenanteile für Aufsichtsrat, Vorstand und die beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstandes statt und es wurden aktualisierte Zielgrößen für die Gesellschaft beschlossen.

Die Zielgröße für den Aufsichtsrat der Continentale Krankenversicherung a.G., der als Konzernaufsichtsrat fungiert, wurde auf Grundlage der Konstellation zum Zeitpunkt der Beschlussfassung auf 2/9 beziehungsweise 22,2 % festgelegt.

Die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand wurde auf mindestens 15 % festgelegt.

Für die erste Ebene unterhalb des Vorstandes wurde eine Zielgröße von 15 % beschlossen. In der zweiten Ebene unterhalb des Vorstandes wurde der angestrebte Frauenanteil auf 30 % festgelegt.

Alle genannten Zielgrößen gelten zunächst bis zum 31. Dezember 2021.

6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes¹⁾

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist im gesamten Continentale Versicherungsverbund ein wichtiges Thema und wird stetig gefördert. Dabei liegt der Fokus zu jeder Zeit auf der Funktion und nicht auf der Person.

Entgeltgleichheit wird grundsätzlich durch den Tarifvertrag der Versicherungswirtschaft gewährleistet. Um die Einstufung in die Tarifgruppen zu erleichtern und transparenter zu gestalten, werden im Continentale Versicherungsverbund zusätzlich Positionsbeschreibungen und -bewertungen eingesetzt. Sie konkretisieren – vollkommen geschlechtsunabhängig – die abstrakten Tätigkeitsmerkmale des Tarifvertrages, indem die einzelnen Tätigkeiten im Verbund den tariflichen Eingruppierungsmerkmalen zugeordnet werden.

Zusätzlich werden Vergütungsbenchmarks der Versicherungswirtschaft hinzugezogen, um eine geschlechtsneutrale, marktgerechte Vergütung zu erzielen. Besonders im übertariflichen Bereich werden diese Marktvergleiche – im Zusammenspiel mit ausführlichen Bewertungskriterien – genutzt und jeweils identische Maßstäbe bei der Vergütungsfindung und bei Gehaltsveränderungen verwendet.

Für den Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Gesamtzahl der Beschäftigten im Continentale Versicherungsverbund a.G. im Innendienst bei 3.556 Mitarbeitern (davon 1.987 weibliche und 1.569 männliche Mitarbeiter). Von den 1.987 Frauen waren 2020 im Schnitt 809 in Teilzeit und 1.178 in Vollzeit, bei den Männern von 1.569 durchschnittlich 106 in Teilzeit und 1.463 in Vollzeit beschäftigt.

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht geprüft.

Konzernabschluss

1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

Aktivseite

	€	€	€	€	2019 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			29.613.526,92		31.087
II. Geschäfts- oder Firmenwert			12.289.134,87		14.426
III. geleistete Anzahlungen			9.800.487,36		499
				51.703.149,15	46.012
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			134.608.087,73		120.584
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		8.543.458,06			9.125
2. Beteiligungen		1.360.990.310,93			1.139.440
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		18.106.250,00	1.387.640.018,99		17.988
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		12.611.976.870,20			11.135.436
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		39.164.743,72			29.488
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		133.407.867,20			148.469
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	7.541.063.703,44				7.905.493
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.573.750.671,13				2.975.891
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	13.567.668,44				15.971
d) übrige Ausleihungen	6.834.437,62	10.135.216.480,63			16.265
5. Einlagen bei Kreditinstituten		---	22.919.765.961,75		70.000
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			10.285,16		11
				24.442.024.353,63	23.584.161
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen				2.688.271.568,52	2.474.049
D. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer					
a) fällige Ansprüche	63.143.466,29				65.562
b) noch nicht fällige Ansprüche	169.146.953,70	232.290.419,99			154.160
2. Versicherungsvermittler		1.875.385,89	234.165.805,88		1.771
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			15.034.160,11		19.747
III. Sonstige Forderungen			64.875.508,58		97.235
davon:				314.075.474,57	338.475
- an verbundene Unternehmen					
2.112.946,52 € (Vj. 4.639 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 1.469,18 € (Vj. 1 Tsd. €)					
E. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			21.204.908,60		12.327
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			85.050.438,57		55.540
III. Andere Vermögensgegenstände			92.289,00		106
				106.347.636,17	67.973
F. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			131.299.659,84		137.067
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			28.152.244,84		21.886
				159.451.904,68	158.953
G. Latente Steuern				1.626.759,88	2.137
				27.763.500.846,60	26.671.760

	€	€	€ 2019 Tsd. €	
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	148.000.000,00			140.000
2. andere Gewinnrücklagen	373.608.167,72	521.608.167,72		357.386
II. Konzernbilanzgewinn		410.764.680,24		386.113
davon: Konzerngewinnvortrag 378.002.306,53 € (Vj. 355.457 Tsd. €)				
III. Nicht beherrschende Anteile		-,-		-
			932.372.847,96	883.499
B. Nachrangige Verbindlichkeiten			60.000.000,00	60.000
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	197.910.597,11			196.976
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-10.284.136,51	187.626.460,60		-10.171
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	19.703.886.727,11			18.979.240
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-104.774.419,02	19.599.112.308,09		-108.426
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	1.773.360.086,59			1.686.833
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-278.080.833,93	1.495.279.252,66		-257.658
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.452.442.054,34			1.443.621
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	41.900.718,50			37.572
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-214.903,10	1.494.127.869,74		-360
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		206.046.868,90		195.029
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	15.152.169,32			11.227
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	4.836.678,25	19.988.847,57		4.559
			23.002.181.607,56	22.178.442
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird				
I. Deckungsrückstellung		2.688.267.468,48		2.474.044
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		4.100,04		5
			2.688.271.568,52	2.474.049
E. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		294.538.311,00		279.021
II. Steuerrückstellungen		29.747.617,52		20.898
III. Sonstige Rückstellungen		89.804.922,81		80.824
			414.090.851,33	380.743
F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			121.667.391,81	125.009
G. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	344.412.105,97			358.133
2. Versicherungsvermittlern	12.381.556,72	356.793.662,69		11.044
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		8.029.693,48		7.047
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		9.412.785,21		12.800
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		170.342.935,88		180.555
davon:			544.579.077,26	569.580
- gegenüber verbundenen Untern. 3.827.797,46 € (Vj. 3.876 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 86.846.483,18 € (Vj. - Tsd. €)				
- aus Steuern 16.664.959,42 € (Vj. 17.454 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit 357.244,25 € (Vj. 329 Tsd. €)				
H. Rechnungsabgrenzungsposten			337.502,16	438
			27.763.500.846,60	26.671.760

2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

	€	€	€	2019 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.121.687.842,85			1.079.516
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-158.670.016,35	963.017.826,50		-152.802
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-5.046.816,82			-5.287
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-35.254,16	-5.082.070,98		-97
2. Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung			957.935.755,52 3.623.351,19	921.330 4.341
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			1.298.945,08	866
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-658.972.096,95			-649.407
bb) Anteil der Rückversicherer	105.723.420,27	-553.248.676,68		93.626
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-85.266.249,96			-55.288
bb) Anteil der Rückversicherer	20.618.284,52	-64.647.965,44		-3.292
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			-617.896.642,12	-614.361
a) Netto-Deckungsrückstellung		2.533.114,47		2.799
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-2.702.645,92		-1.281
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgs-unabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			-169.531,45	1.517
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			-2.596.040,84	-2.778
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		-307.655.533,65		-297.176
b) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		36.510.885,19		36.972
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-271.144.648,46	-260.204
9. Zwischensumme			-5.932.506,19	-5.720
10. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			65.118.682,73	44.992
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			-11.018.181,61	-13.569
			54.100.501,12	31.424

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2019 Tsd. €
II. Versicherungstechnische Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	3.053.000.875,43			2.941.529
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-35.588.091,74	3.017.412.783,69		-41.468
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge		4.279.708,40		15.184
			3.021.692.492,09	2.915.246
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			152.269.994,73	149.705
3. Zugeordneter Zins aus der nichtversicherungs-technischen Rechnung			576.921.808,00	601.504
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			210.838.705,92	467.468
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			47.128.669,68	36.391
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-2.041.642.995,19			-2.017.390
bb) Anteil der Rückversicherer	18.855.891,85	-2.022.787.103,34		24.663
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-1.256.184,82			-14.944
bb) Anteil der Rückversicherer	-139.302,78	-1.395.487,60		-2.170
			-2.024.182.590,94	-2.009.840
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-946.762.909,41			-1.282.840
bb) Anteil der Rückversicherer	-3.651.394,41	-950.414.303,82		-1.491
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-1.499.482,24		-1
			-951.913.786,06	-1.284.332
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgs-unabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		-355.602.363,38		-334.402
b) erfolgsunabhängige		-28.948.937,40		-25.716
			-384.551.300,78	-360.118
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-259.369.875,14			-253.309
b) Verwaltungsaufwendungen	-63.777.348,27	-323.147.223,41		-60.303
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		16.548.809,07		15.451
			-306.598.414,34	-298.162
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-77.766.900,92	-856
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-169.376.933,54	-161.445
12. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			94.461.743,84	55.560

	€	€	€	2019 Tsd. €
III. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			54.100.501,12	31.424
b) im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			94.461.743,84	55.560
2. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		55.479.711,82		46.456
davon:				
aus verbundenen Unternehmen 800.000,00 € (Vj. 126 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen --,-- € (Vj. - Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	11.656.801,11			11.915
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	500.239.966,67	511.896.767,78		509.963
c) Erträge aus Zuschreibungen		35.700,68		13.740
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		72.408.339,58		86.907
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		--,--		-
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen			639.820.519,86	668.981
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-10.502.805,53		-10.362
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-8.851.753,58		-6.646
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-29.216,65		-83
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-2.775,90		-1
4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-3.966.359,91	-19.386.551,66	-17.091
4a. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-576.921.808,00		-601.504
5. Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwerts			-580.888.167,91	-606.179
6. Sonstige Erträge		41.784.224,26	-2.137.240,84	-2.137
7. Sonstige Aufwendungen		-112.651.983,81		-114.845
			-70.867.759,55	-66.626
8. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			115.103.044,86	63.932
9. Außerordentliche Erträge		33.208,00		103
10. Außerordentliche Aufwendungen		-886.050,00		-891
11. Außerordentliches Ergebnis			-852.842,00	-788
12. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-65.790.768,69		-19.640
13. Sonstige Steuern		418.573,83		-671
			-65.372.194,86	-20.312
14. Konzernjahresüberschuss			48.878.008,00	42.832
15. Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis			--,--	-
16. Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr			378.002.306,53	355.457
17. Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen			--,--	-
18. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			-8.000.000,00	-
b) in andere Gewinnrücklagen			-8.115.634,29	-12.176
19. Konzernbilanzgewinn			410.764.680,24	386.113

3. Konzernanhang

Konsolidierungskreis

Im Jahr 2020 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Am 15. August 2020 erwarb die Continentale Holding AG die Anteile an der CFD Finanzdienstleistungs-Vermittlungsgesellschaft mbH von der Continentale Krankenversicherung a.G. Rückwirkend zum 1. Januar 2020 wurde die CFD Finanzdienstleistungs-Vermittlungsgesellschaft mbH auf die Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH verschmolzen.

Am 23. Oktober 2020 erwarb die Continentale Krankenversicherung a.G. die Anteile an der IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH von der Continentale Holding AG. Anschließend wurde die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH rückwirkend zum 1. Januar 2020 im Wege des Formwechsels mit der Continentale Krankenversicherung a.G. als alleiniger Kommanditistin und unter Beitritt der MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin in die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG umgewandelt.

Neben der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, als Mutterunternehmen sind folgende Unternehmen in den Konzernabschluss einbezogen:

Continentale Holding AG, Dortmund,
Anteil Continentale Krankenversicherung a.G.
am Grundkapital: 100 %,

Untergesellschaften der Continentale Holding AG, Dortmund:

- Continentale Lebensversicherung AG, München,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Continentale Sachversicherung AG, Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Versicherung AG, Köln,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Lebensversicherung AG, Köln,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,

IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG, Mannheim,
Kommanditeinlage Continentale Krankenversicherung a.G.: 100 %,

CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG,
Hamburg,

Kommanditeinlagen:

- Continentale Krankenversicherung a.G.: 53,91 %,
- Continentale Lebensversicherung AG: 25,77 %,
- EUROPA Lebensversicherung AG: 15,14 %,
- Continentale Sachversicherung AG: 3,94 %,
- EUROPA Versicherung AG: 1,08 %,
- Mannheimer Versicherung AG: 0,16 %.

Die nachstehend aufgeführten Unternehmen sind gemäß § 296 Abs. 2 HGB nicht in den Konzernabschluss einbezogen. Auf eine Einbeziehung wird verzichtet, da diese Unternehmen für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns insgesamt von untergeordneter Bedeutung sind:

Continentale Assekuranz Service GmbH,
München,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

Continentale Rechtsschutz Service GmbH,
Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

Continentale Unterstützungskasse GmbH,
München,
Anteil Continentale Lebensversicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH, Köln,
Anteil EUROPA Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH,
Mannheim,
Anteil Continentale Krankenversicherung a.G. am Stammkapital: 100 %,

Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Carl C. Peiner GmbH, Hamburg,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 74,55 %.

Im Konzern bestehen folgende Beteiligungen:

- CAM PE Strategies SCS SICAF-RAIF - CAM VI Global Fund of Funds, Luxemburg, mit 50,00 %,
- Access Secondary Bridge Fund GmbH & Co. KG, München, mit 49,99 %,
- Saga VII Combined K/S, Kopenhagen, mit 49,83 %,
- Schroder Adveq Europe VIII S.C.S., Luxemburg, mit 49,14 %,
- ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 47,17 %,
- Access Capital Fund Infrastructure II, SCS-RAIF, Luxemburg, mit 42,20 %,
- WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover, mit 40,00 %,
- CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München, mit 39,78 %,
- Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main, mit 38,46 %,
- CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln, mit 37,26 %,
- Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh, mit 31,92 %,
- Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main, mit 31,25 %,

- YIELCO Infrastruktur II SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 31,24 %,
- ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 29,07 %,
- VCM Golding Mezzanine SICAV, Luxemburg, mit 28,49 %,
- YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 28,46 %,
- ASF VII Infrastructure Euro Feeder L.P., Jersey, mit 28,05 %,
- Kartesia Senior Opportunities I SCS SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 25,64 %,
- B&S Select 2004 GmbH & Co. KG, München, mit 24,98 %,
- ASF VII Euro Feeder L.P., Edinburgh, mit 24,91 %,
- DPK Deutsche Pensionskasse AG, Itzehoe, mit 23,75 %,
- Infrastructure Access Portfolio-L 3 SCSp, Luxemburg, mit 23,73 %,
- CEE Renewable Fund 6 SCS, SICAV-RAIF, Grevenmacher, mit 23,70 %,
- CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg, mit 23,48 %,
- CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald, mit 22,26 %,
- Euro Investment Grade Infrastructure Debt Fund SCSp, Luxemburg, mit 20,62 % und der
- ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 20,00 %.

Diese Unternehmen sind assoziierte Unternehmen gemäß § 311 Abs. 1 HGB; sie wurden – wegen ihrer untergeordneten Bedeutung – gemäß § 311 Abs. 2 HGB nicht gesondert in der Konzernbilanz ausgewiesen.

Konsolidierungsgrundsätze

Dem Konzernabschluss liegen die Jahresabschlüsse der Continentale Krankenversicherung a.G. und der einbezogenen Tochterunternehmen zugrunde, die alle einheitlich auf den 31. Dezember 2020 erstellt sind.

Die Kapitalkonsolidierung erfolgte bis 2009 nach der Buchwertmethode. Ab 2010 wird bei erstmaliger Einbeziehung die Neubewertungsmethode angewandt. Aktivische Unterschiedsbeträge aus der Erstkonsolidierung bis 2009 werden direkt mit den Gewinnrücklagen verrechnet (Art. 66 Abs. 3 Satz 4 EGHGB). Stichtag der Kapitalkonsolidierung ist grundsätzlich der Zeitpunkt des Erwerbes der Anteile. Im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode wurden die Aktiva und Passiva gegebenenfalls mit dem Zeitwert angesetzt.

Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträge zwischen einbezogenen Unternehmen wurden eliminiert. Die auf konzerninterner Rückversicherung beruhenden versicherungstechnischen Rückstellungen wurden ebenso wie die versicherungstechnischen Gewinn- und Verlustrechnungspositionen aufgerechnet.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht wurden nach den Bestimmungen des HGB, des Aktiengesetzes (AktG) und des VAG in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt.

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände – es handelt sich um aktivierte Software, geleistete Anzahlungen, aktivierte Werbefilme und Geschäfts- oder Firmenwerte – wurden mit den Anschaffungskosten gegebenenfalls abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden zu den Anschaffungsbeziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen und degressiven Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB – bilanziert. Der Zeitwert der Grundstücke wurde mit dem Verkehrswert nach § 194 Baugesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) angesetzt. Die Anlage im Bau wurde zum Buchwert gemäß § 55 Abs. 6 RechVersV bewertet. Die Wertermittlung erfolgt jährlich zum 31. Dezember.

Anteile an nicht konsolidierten verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden mit den Anschaffungskosten – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – angesetzt. Für einen Bestand von 236.765.053 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 13.716.693 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Auf eine Abschreibung dieser stillen Last wurde aufgrund der voraussichtlich nur vorübergehenden Wertminderung der zugrunde liegenden Beteiligungen verzichtet, da eine positive Ge-

schäftsentwicklung erwartet wird. Die Zeitwerte wurden nach dem Ertragswertverfahren, mit dem Net Asset Value sowie mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital oder zu Buchwerten angesetzt.

Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden zu Anschaffungskosten – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – angesetzt. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden – bis auf einen Teilbestand an Publikumsfondsanteilen in Höhe von 12.932.168 Euro – grundsätzlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB bewertet. Für einen Bestand von 110.161.204 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 2.133.080 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von Wertberichtigungen dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind (Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB siehe unten). Als Zeitwerte für die Anteile an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte aus den durch die Verwahrstellen geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen. Die Zeitwerte der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB angesetzt. Zum Beginn des Geschäftsjahres 2020 wurde die

Amortisation bei Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere von der Effektivzins- auf die lineare Methode umgestellt. Daraus resultiert für die sich am 1. Januar 2020 im Bestand befindlichen Titel ein Mehrertrag in Höhe von 16.400 Euro. Für einen Bestand von 9.200.000 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 72.891 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von Wertberichtigungen dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Als Zeitwerte wurden für alle marknotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten nach Abzug zwischenzeitlicher Tilgungen – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – ausgewiesen. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Der Ansatz der unter Sonstigen Ausleihungen zusammengefassten Posten erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und

6 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten gemäß § 341c Abs. 3 HGB. Zum Beginn des Geschäftsjahres 2020 wurde die Amortisation bei Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen von der Effektivzins- auf die lineare Methode umgestellt. Daraus resultiert für die sich am 1. Januar 2020 im Bestand befindlichen Titel ein Minderertrag in Höhe von 648.222 Euro. Es bestand für einen Bestand von 784.111.834 Euro eine stille Last in Höhe von 18.165.527 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Last wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die festverzinslichen Wertpapiere in der Regel bis zur Endfälligkeit gehalten werden. Die Zeitwerte wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages errechnet. Bei Schuldscheinforderungen nicht öffentlicher Emittenten mit einer Laufzeit von mehr als zehn Jahren wurde zusätzlich zur Bewertung des Basistitels eine Call-Option mit jährlichem Kündigungsrecht ab dem zehnten Jahr angesetzt, um ein den Darlehensnehmern zustehendes ordentliches Kündigungsrecht nach § 489 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) zu berücksichtigen.

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB¹⁾

Art des Fonds	Buchwert	Marktwert	Bewertungs- reserve	Ausschüttung
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Alternatives-Spezialfonds	10.060	10.040	-20	-
Aktienspezialfonds	2.544.111	2.859.846	315.735	64.570
Rentenspezialfonds	8.478.717	9.351.834	873.116	56.615
Immobilien-spezialfonds	1.356.334	1.458.554	102.220	104.770

¹⁾ Anteilsquote > 10 %, diese Fondsanteile können grundsätzlich jederzeit börsentäglich zurückgegeben werden. Bei Immobilienfonds bestehen Einschränkungen durch Fristen und Liquiditätsvorbehalte.

Im Bestand der übrigen Ausleihungen befanden sich Namensgenussscheine der Protektor Lebensversicherungs-AG in Höhe von 6.834.437 Euro.

Einlagen bei Kreditinstituten sowie die Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft wurden zum Nennwert angesetzt.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Zeitwerte ganz wesentlich von den Zufälligkeiten stichtagsbezogener Marktpreise abhängen.

Die Bewertung der Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice erfolgte zum Zeitwert am Bilanzstichtag.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft sowie Sonstige Forderungen wurden grundsätzlich mit dem Nennwert

– gegebenenfalls abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen – angesetzt.

Die Sachanlagen wurden zu Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet. Die Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen aktiviert.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sowie andere Vermögensgegenstände und noch nicht fällige Zinsen wurden zum Nennwert bilanziert. Innerhalb der anderen Vermögensgegenstände sind Einbauten in fremde Grundstücke aktiviert, die auf die Laufzeit des Mietvertrages einschließlich Optionszeit abgeschrieben werden.

Die Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten beinhalten abgegrenzte Provisionen.

Die Berechnung der latenten Steuern erfolgt gemäß § 306 HGB. Es wurde ein Steuersatz von 32,8 % angesetzt.

Passiva

In der Kranken- und der Lebensversicherung wurden die Beitragsüberträge für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet, und zwar als übertragsfähiger Teil des im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beitrages. In der Schaden-/Unfallversicherung wurden die Beitragsüberträge nach dem 1/360-System beziehungsweise 1/365-System berechnet.

Die Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Lebensversicherung wurde die Deckungsrückstellung einzeln für jeden Versicherungsvertrag sowohl hinsichtlich der Bruttobeträge als auch des in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäftes versicherungsmathematisch mit Ausnahme der fondsgebundenen Lebensversicherungen nach der prospektiven Methode berechnet.

Die Beitragsdeckungsrückstellung in der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr wurde einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Für das in Rückdeckung übernommene Geschäft wurden die Rückstellungen nach den Vorgaben der Erstversicherer angesetzt.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde in der Krankenversicherung nach dem gesetzlich vorgeschriebenen Näherungsverfahren gemäß § 341g Abs. 3 HGB in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 3 und 4 RechVersV ermittelt; enthalten ist auch die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen. Mit der Rückstellung wurden die einzeln ermittelten und bewerteten Regressforderungen verrechnet.

In der Lebensversicherung wurde die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und Rückkäufe und der Anteil der Rückversicherer daran für jeden bis zum Abschlussstichtag eingetretenen, der Gesellschaft bis zum Zeitpunkt der Bestandsfeststellung bekannt gewordenen, aber im Geschäftsjahr noch nicht abgewickelten Versicherungsfall beziehungsweise Rückkauf einzeln ermittelt. Die Rückstellung wurde in ihrer Höhe so bemessen, wie auch eine Leistung zu erwarten war. In die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle sind die Aufwendungen für die Regulierung mit einbezogen. Spätschäden aus nach dem Abschlussstichtag gemeldeten Versicherungsfällen sind in der Rückstellung in Höhe des voraussichtlich riskierten Kapitals berücksichtigt.

In der Schaden-/Unfallversicherung wurden die Schadenrückstellungen nach dem voraussichtlichen Aufwand der einzelnen Schadenfälle unter Berücksichtigung mathematischer Verfahren passiviert. Auf die Schadenrückstellungen in der Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, Kraftfahrtversicherung, Feuer- und Sachversicherung und in den sonstigen Versicherungszweigen wurden unter Berücksichtigung der tatsächlichen Schadenzahlungen in der Vergangenheit teilweise pauschale Abschläge vorgenommen. Für noch nicht bekannte Schadenereignisse ist durch Spätschadenrückstellungen, die überwiegend nach Erfahrungssätzen berechnet wurden, vorgesorgt. In der Betriebsschließungsversicherung, in der infolge der Auswirkungen der Corona-Pandemie im Berichtsjahr vermehrt Schadenmeldungen zu verzeichnen waren, wurde neben der Einzelschadenreservierung zusätzlich auf der Basis eines stochastischen Verfahrens eine pauschale Spätschadenrückstellung gebildet. Diese soll der auch branchenweit herrschenden Unsicherheit bei der Bewertung der zukünftigen Leistungsverpflichtungen Rechnung tragen, die aus der uneinheitlichen Auslegung der Regelungen in den Bedingungswerken durch die Gerichte resultiert. Die Schadenrückstellungen enthalten auch Rückstellungen für Schadenregulierungsaufwendungen. In der Transportversicherung sind die Reserven, der Eigenart des Geschäftes entsprechend, teilweise pauschal zurückgestellt worden.

Die Anteile für abgegebene Rückversicherungen wurden für die einzelnen Schadenfälle gemäß den Exzedentenverträgen ermittelt. Quotenrückversicherung und Anteile der Rückversicherer an den Spätschadenrückstellungen wurden prozentual berechnet. Für das in Rückdeckung übernommene Geschäft wurden die Rückstellungen grundsätzlich nach den Vorgaben der Erstversicherer angesetzt. Darüber hinaus wurden für übernommene Schadenexzedenten-Risiken pauschal ermittelte Spätschadenrückstellungen gebildet. Die Deckungsrückstellun-

gen für laufende Renten aus Unfall- und Haftpflichtversicherungen wurden einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Den Renten-Deckungsrückstellungen für Renten liegt die DAV-Sterbetafel 2006 HUR (Männer beziehungsweise Frauen) mit Altersverschiebung sowie ein vom Schadenanerkennungsdatum abhängiger Rechnungszins zugrunde.

Renten mit Schadenanerkennungsdatum
≤ 31. Dezember 2016: Rechnungszins 1,25 %

Renten mit Schadenanerkennungsdatum
> 31. Dezember 2016: Rechnungszins 0,90 %

Die Berechnung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen erfolgt gemäß § 341h HGB in Verbindung mit §§ 29 und 30 RechVersV.

Die innerhalb der Sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesene Stornorückstellung wurde in der Schaden-/Unfallversicherung in Höhe der voraussichtlich zurückzugewährenden Beiträge wegen Fortfalles oder Verminderung des technischen Risikos unter Abzug der äußeren Kosten gebildet. Die Rückstellung für Nachverrechnungsbeiträge betrifft voraussichtlich zu erwartende Beitragsrückzahlungen, die sich angesichts variabler Beitragsfaktoren im gewerblichen Versicherungsgeschäft infolge der Corona-Pandemie ergeben könnten. Dabei wurden unter anderem Hauptfälligkeitszeitpunkte sowie branchenspezifische Entwicklungen berücksichtigt. Die Rückstellung aufgrund der Mitgliedschaft im Verein Verkehrsofferhilfe e. V. wurde gemäß Vorgabe dieses Vereines gebildet. Soweit die Rückversicherer an den Rückstellungen beteiligt sind, wurden deren Anteile proportional mit einem Abschlag für äußere Kosten ermittelt.

Die Stornorückstellungen für in Rückdeckung übernommene Versicherungen wurden in Höhe der von den Vorversicherern aufgegebenen Beträge übernommen.

Die Rückstellung für drohende Verluste wurde auf der Basis der durchschnittlichen versicherungstechnischen Spätergebnisse der letzten drei Geschäftsjahre unter Herausrechnung der Abschlusskosten ermittelt. Außerdem wurden die durchschnittliche Restlaufzeit der Verträge und die auf die versicherungstechnischen Rückstellungen entfallenden Kapitalanlageerträge berücksichtigt.

Die Deckungsrückstellung im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird, wurde retrospektiv ermittelt. Sie ergibt sich aus den für jeden Vertrag einzeln gutgeschriebenen Fondsanteilen.

Die Berechnung der Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen erfolgt nach dem modifizierten Teilwertverfahren in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der angewandten Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck.

Durch das am 17. März 2016 in Kraft getretene Gesetz zur Umsetzung der Wohnimmobilienkreditrichtlinie wurde die Methode zur Bewertung der Pensionsrückstellungen hinsichtlich des zu verwendenden Rechnungszinssatzes von einem Sieben-Jahresdurchschnitt auf einen Zehn-Jahresdurchschnitt geändert. Durch die Gesetzesänderung ergibt sich auch in den nächsten Jahren aufgrund eines höheren Zinssatzes eine bilanzielle Entlastung.

Die Abzinsung erfolgte somit mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsverordnung veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2020 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 2,31 % verwendet. Der nach altem Recht hochgerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,61 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 29.580.318 Euro (Vj. 29.295.094 Euro).

Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde personengruppenbezogen mit 2,00 % und 2,25 % und die Rentendynamik mit 1,75 % pro Jahr angesetzt. Die berücksichtigte Fluktuation von 2,00 % beeinflusste den Erfüllungsbetrag nur geringfügig.

Für die Pensionsverpflichtungen gilt, dass sich durch die erstmalige Anwendung der Bestimmungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) bei der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen bei den einzelnen Unternehmen ein Zuführungsbetrag in Höhe von insgesamt 13.368.032 Euro ergab. Dieser wird gemäß dem Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB ab 2010 jährlich mit mindestens einem Fünfzehntel angesammelt. Hieraus resultiert eine Zuführung im Geschäftsjahr von 886.050 Euro, der verbleibende Zuführungsbedarf beträgt 3.569.972 Euro.

Die Steuer- und Sonstigen Rückstellungen wurden grundsätzlich in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages gebildet. Die Berechnung der Sonstigen Rückstellungen erfolgte unter Anwendung des § 253 Abs. 1 und 2 HGB.

Bei der Altersteilzeitrückstellung wurden als Rechnungsgrundlage die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 0,56 % verwendet. Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde mit 2,00 % pro Jahr angesetzt. Die sonstigen langfristigen Personalrückstellungen wurden mit den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck

unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,61 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

Grundlagen der Währungsumrechnung

Die Aktiva und Passiva wurden mit dem Devisenkassamittelkurs zum Bilanzstichtag und die Erträge und Aufwendungen mit den monatlichen Devisenkassamittelkursen in Euro umgerechnet.

Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020

Aktivseite

	Zu A.I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten Tsd. €	Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	31.087	14.426
Zugänge	9.271	-
Umbuchungen	+499	-
Abgänge	-	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	11.244	2.137
Bilanzwerte Geschäftsjahr	29.614	12.289

	Zu A.III. geleistete Anzahlungen Tsd. €	Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	499	120.584
Zugänge	9.800	17.461
Umbuchungen	-499	-
Abgänge	-	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	-	3.437
Bilanzwerte Geschäftsjahr	9.800	134.608

	Zu B.II.1. Anteile an verbundenen Unternehmen Tsd. €	Zu B.II.2. Beteiligungen Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	9.125	1.139.440
Zugänge	63	286.892
Umbuchungen	-	-
Abgänge	-	60.614
Zuschreibungen	-	36
Abschreibungen	644	4.763
Bilanzwerte Geschäftsjahr	8.543	1.360.990

	Zu B.II.3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	17.988
Zugänge	119
Umbuchungen	-
Abgänge	-
Zuschreibungen	-
Abschreibungen	-
Bilanzwerte Geschäftsjahr	18.106

	<u>Euro</u>
Zu A.I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten Im Geschäftsjahr fielen außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 2.214.542 EUR an.	<u>29.613.526,93</u>
Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert Der Bilanzposten beinhaltet den Geschäfts- oder Firmenwert der Continentale Holding AG. Dieser wird planmäßig über zehn Jahre abgeschrieben.	<u>12.289.134,87</u>
Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 99.748.838 Euro.	<u>134.608.087,73</u>
Zu F. Rechnungsabgrenzungsposten	
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	<u>131.299.659,84</u>
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	<u>28.152.244,84</u>
Zu G. Latente Steuern Die Zwischenergebniseliminierung des im Zusammenhang mit der Bestandsübertragung bei der EUROPA Krankenversicherung AG entstandenen Veräußerungserlöses führte ebenso zu aktiven latenten Steuern wie die Zwischenergebniseliminierung konzerninterner Verkäufe. Zudem ergaben sich durch die Neubewertung aufgrund der Einbeziehung der Mannheimer Gesellschaften und der Continentale Lebensversicherung AG aktive latente Steuern. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. entstanden im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode passive latente Steuern, die hier saldiert wurden.	<u>1.626.759,88</u>

Passivseite

Euro

Zu A. Eigenkapital

Zur Entwicklung des Konzerneigenkapitals wird auf Seite 82 verwiesen.

Zu B. Nachrangige Verbindlichkeiten

60.000.000,00

Im Geschäftsjahr 2014 wurden Nachrangdarlehen gemäß § 214 Abs. 1 Nr. 5 VAG ausgegeben. Die Laufzeiten enden am 1. Juli 2026 beziehungsweise 31. Juli 2028.

Zu C. Versicherungstechnische Rückstellungen

I. Beitragsüberträge

1. Bruttobetrag

Kranken-Versicherungsgeschäft (VG)

1.005.296,00

Lebens-VG

71.239.646,08

Schaden- und Unfall-VG

120.374.610,03

Rechtsschutz-VG

5.291.045,00

197.910.597,11

2. davon ab:

Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG

-10.284.136,51

187.626.460,60

II. Deckungsrückstellung

1. Bruttobetrag

Kranken-VG

12.253.788.032,10

Lebens-VG

7.429.651.133,42

Schaden- und Unfall-VG

20.447.561,59

19.703.886.727,11

2. davon ab:

Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG

-104.774.419,02

19.599.112.308,09

Euro

III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	344.900.000,00
Lebens-VG	68.284.195,77
Schaden- und Unfall-VG	1.312.876.582,84
Rechtsschutz-VG	47.299.307,98
	<u>1.773.360.086,59</u>
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	-278.080.833,93
	<u>1.495.279.252,66</u>

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

1. erfolgsabhängige

Kranken-VG	650.249.316,41
Lebens-VG	799.391.199,90
Schaden- und Unfall-VG	2.801.538,03
	<u>1.452.442.054,34</u>

In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist eine latente Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung aus der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode bei der Continentale Lebensversicherung AG und der ehemaligen Mannheimer Krankenversicherung AG enthalten.

Zu G. Andere Verbindlichkeiten

IV. Sonstige Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	3.827.797,46
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	86.846.483,18
aus Steuern	16.664.959,42
im Rahmen der sozialen Sicherheit	357.244,25
übrige Positionen	62.646.451,57
	<u>170.342.935,88</u>

Es bestanden wie im Vorjahr keine Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.

Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

	Euro
Gebuchte Bruttobeiträge selbst abgeschlossenes VG	
davon aus dem Inland	
Kranken-VG	1.792.399.342,91
Lebens-VG	1.260.601.532,52
Schaden- und Unfall-VG	1.081.515.146,23
Rechtsschutz-VG	27.821.892,40
	<u>4.162.337.914,06</u>
davon aus Drittländern	
Schaden- und Unfall-VG	9.261.969,87
	<u>4.171.599.883,93</u>
in Rückdeckung übernommenes Geschäft	3.088.834,35
	<u>4.174.688.718,28</u>
 Zu I.7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	<u>307.655.533,65</u>
Von den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes entfallen 151.382.449 Euro auf den Abschluss- und 155.431.869 Euro auf den Verwaltungsbereich.	
 Zu III.3. Aufwendungen für Kapitalanlagen	
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>8.851.753,58</u>
Im Geschäftsjahr fielen 5.414.483 Euro außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und § 253 Abs. 4 Satz 1 HGB an.	
 Zu III.4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins	
	<u>3.966.359,91</u>
Die Berechnung und die Übertragung des technischen Zinsertrages von der nichtversicherungstechnischen in die versicherungstechnische Rechnung erfolgten gemäß § 38 RechVersV im selbst abgeschlossenen Unfall-, Haftpflicht- und Kraftfahrzeug-Haftpflichtgeschäft.	

	Euro
Zu III.6. Sonstige Erträge	<u>41.784.224,26</u>
In den Sonstigen Erträgen sind Erträge aus der Währungsumrechnung in Höhe von 61.297 Euro enthalten.	
Zu III.7. Sonstige Aufwendungen	<u>112.651.983,81</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 24.101.928 Euro und Aufwendungen aus der Währungsumrechnung in Höhe von 160.168 Euro enthalten.	
Zu III.10. Außerordentliche Aufwendungen	<u>886.050,00</u>
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	

Sonstige Angaben

Haftungsverhältnisse und sonstige Verpflichtungen

Krankenversicherer sind gemäß §§ 221 ff. VAG zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG sind gemäß §§ 221 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer. Der Sicherungsfonds erhebt auf Grundlage der Sicherungsfonds-Finanzierungs-Verordnung (Leben) jährliche Beiträge von maximal 0,2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen, bis ein Sicherungsvermögen von 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen aufgebaut ist. Dieser Verpflichtung sind die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG bereits nachgekommen.

Der Sicherungsfonds kann darüber hinaus Sonderbeiträge in Höhe von weiteren 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben; dies entspricht einer Verpflichtung von 7.231.055 Euro.

Zusätzlich haben sich die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG verpflichtet, dem Sicherungsfonds oder alternativ der Protektor Lebensversicherungs-AG finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, sofern die Mittel des Sicherungsfonds bei einem Sanierungsfall nicht ausreichen. Die Verpflichtung beträgt 1 % der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen unter Anrechnung der zu diesem Zeitpunkt bereits an den Sicherungsfonds geleisteten Beiträge. Unter Einschluss der oben genannten Einzahlungsverpflichtungen aus den Beitragszahlungen an den Sicherungsfonds beträgt

die Gesamtverpflichtung zum Bilanzstichtag 65.338.243 Euro.

Die Continentale Lebensversicherung AG ist der Versorgungsausgleichskasse Pensionskasse VVaG mittelbar verpflichtet, auf Anforderung der Pensionskasse das Gründungsstockdarlehen zu erhöhen. Bisher wurden anteilig 46.875 Euro eingezahlt.

Am Bilanzstichtag bestanden Resteinzahlungsverpflichtungen aus Private Equity, Private Debt und Infrastruktur-Beteiligungen in Höhe von 1.339.243.192 Euro.

Es bestehen zwei Grundstückskaufverträge mit Zahlungsverpflichtungen von 6.072.344 Euro und 21.901.950 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 30.192.024 Euro (Vj. 20.252.097 Euro) in gesonderten Depots verpfändet.

Die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG sind Mitglieder des Vereines Verkehrsofferhilfe e. V. und des Vereines Deutsches Büro Grüne Karte e.V. Aufgrund der Mitgliedschaft sind sie verpflichtet, den Vereinen die für die Durchführung des Vereinszweckes erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen, und zwar entsprechend dem Anteil an den Beitragseinnahmen, die die Mitgliedsunternehmen aus dem selbst abgeschlossenen Kraftfahrzeug-Haftpflichtgeschäft im vorletzten Kalenderjahr erzielt haben.

Als bisherige Mitglieder der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft haben die Continentale Sachversicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG eine anteilige Bürgschaft für den Fall übernommen, dass eines der übrigen Poolmitglieder zahlungsunfähig wird. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft zum

31. Dezember 2012 beziehungsweise 31. Dezember 2003 – bezogen auf die Abwicklung der Zeichnungsjahre bis einschließlich 2012 beziehungsweise 2003 – weiterhin bestehen. Ähnliche Verpflichtungen resultieren gegenüber dem Deutschen Luftpool bei der Continentale Sachversicherung AG sowie gegenüber der Deutschen Kernreaktor-Versicherungsgemeinschaft bei der Continentale Sachversicherung AG und der Mannheimer Versicherung AG.

Gegenüber der Vereinigte Schiffs-Versicherung V.a.G. hat sich die Continentale Holding AG in einer gesonderten Patronatserklärung verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die Mannheimer Versicherung AG ihre Verpflichtungen gegenüber der Vereinigte Schiffs-Versicherung V.a.G. jederzeit erfüllen kann.

Die Continentale Holding AG hat zugunsten der verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler Patronatserklärungen gegenüber Versicherungsunternehmen abgegeben, um die diskontierte Auszahlung von Courtagen zu ermöglichen.

Nachtragsbericht

Am 6. Januar 2021 trat die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin aus der IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG aus, sodass die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG zum 6. Januar 2021 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Am 29. Januar 2021 wurde für einen der zwei Grundstückskaufverträge der Kaufpreis in Höhe von 6.072.344 Euro überwiesen.

Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB

Die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und Ernst & Young AG erhielten für die Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses, des Lageberichtes und Konzernlageberichtes sowie der Solvabilitätsübersicht und Gruppensolvabilitätsübersicht unserer Gesellschaft sowie der Jahresabschlüsse, Lageberichte, Solvabilitätsübersichten und Abhängigkeitsberichte der in den Konzernabschluss einbezogenen Konzernunternehmen sowie für die abschlussbegleitende Prüfung eines rechnungslegungsrelevanten Bestandsführungssystems insgesamt ein Honorar von 1.453.171 Euro für Abschlussprüfungsleistungen. Für andere Bestätigungsleistungen wurden im Zusammenhang mit Beitragsmeldungen an den belgischen Naturkatastrophenfonds (Canara) in Verbindung mit Feuerrisiken, an den belgischen Garantiefonds (FCGB) in Verbindung mit Haftpflichtrisiken und der Lebensversicherungstochter gemäß § 7 Abs. 5 Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer sowie im Zusammenhang mit einer Prüfung zusammengestellter Angaben aus dem Jahresabschluss eines Tochterunternehmens als Bestätigung für ein ausländisches Gericht im Rahmen eines Schadenfalles insgesamt ein Honorar von 12.567 Euro vergütet. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Jahresdurchschnitt waren im Innendienst 3.556 Mitarbeiter (ohne Auszubildende) beschäftigt. Ferner waren im vertriebsunterstützenden Außendienst (im Wesentlichen Agenturberater und Maklerbetreuer) 247 Angestellte tätig.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 3.411.979 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und Hinterbliebene früherer Vorstandsmitglieder wurden 1.613.614 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis betragen 29.174.467 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 1.282.567 Euro.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	423.547	408.055
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	3.692	3.364
3. Löhne und Gehälter	227.821	221.717
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	50.650	48.239
5. Aufwendungen für Altersversorgung	9.790	11.296
6. Aufwendungen insgesamt	715.500	692.671

4. Segmentberichterstattung

Allgemein

Die Segmentberichterstattung erfolgt grundsätzlich anhand des Deutschen Rechnungslegungsstandards (DRS) 3 des Deutschen Rechnungslegungs Standards Committee (DRSC). Die Segmentdaten sind nach Konsolidierung interner Transaktionen innerhalb des jeweiligen Segmentes dargestellt. Die Überleitung zum Konzernwert ergibt sich durch die folgenden Übersichten Segmentberichterstattung – Bilanz sowie Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung.

Die Segmentierung erfolgt im Wesentlichen anhand des Gebotes der Spartentrennung in die drei Hauptsparten Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherung. Die gewählten Segmente spiegeln Risiken und Chancen des Continentale Versicherungsverbundes wider.

Hieraus ergeben sich die folgenden Segmente:

- Krankenversicherung
- Lebensversicherung
- Schaden- und Unfallversicherung
- Übrige Gesellschaften

Zu dem Segment Krankenversicherung gehört die Continentale Krankenversicherung a.G. Das Segment Lebensversicherung umfasst die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG. Das Segment Schaden- und Unfallversicherung beinhaltet die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG sowie die Mannheimer Versicherung AG. Die Continentale Holding AG, die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG und die CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG bilden das Segment Übrige Gesellschaften.

Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2020

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Aktiva		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	38.639	422
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	38.639	422
B. Kapitalanlagen	13.770.220	8.841.487
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen	-	2.688.272
D. Übrige Aktiva	223.573	318.314
Summe der Segmentaktiva	14.032.431	11.848.495
Passiva		
A. Versicherungstechnische Rückstellungen	13.290.201	8.298.284
B. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	2.688.272
C. Übrige Passiva	269.005	530.610
Summe der Segmentpassiva	13.559.206	11.517.166
Eigenkapital		
Summe der Passiva		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
57	296	12.289	51.703
-	-	12.289	12.289
57	296	-	39.414
1.925.168	685.729	-780.579	24.442.025
-	-	-	2.688.272
95.335	40.915	-96.635	581.502
2.020.560	726.939	-864.925	27.763.501
1.455.280	-	-41.584	23.002.182
-	-	-	2.688.272
120.048	276.569	-55.557	1.140.675
1.575.328	276.569	-97.141	26.831.128
			932.373
			27.763.501

Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2019

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Aktiva		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	30.690	284
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	30.690	284
B. Kapitalanlagen	13.346.805	8.528.700
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen	-	2.474.049
D. Übrige Aktiva	237.625	321.646
Summe der Segmentaktiva	13.615.120	11.324.678
Passiva		
A. Versicherungstechnische Rückstellungen	12.855.707	7.984.245
B. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	2.474.049
C. Übrige Passiva	302.687	551.088
Summe der Segmentpassiva	13.158.395	11.009.382
Eigenkapital		
Summe der Passiva		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
185	426	14.426	46.012
-	-	14.426	14.426
185	426	-	31.586
1.826.832	661.347	-779.522	23.584.161
-	-	-	2.474.049
105.684	47.886	-145.303	567.538
1.932.701	709.659	-910.399	26.671.760
1.375.960	-	-37.469	22.178.442
-	-	-	2.474.049
128.474	261.550	-108.030	1.135.770
1.504.434	261.550	-145.499	25.788.261
			883.499
			26.671.760

Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom
1. Januar bis 31. Dezember 2020

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.792.399	1.260.602
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.792.312	1.229.380
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	126.581	25.689
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	326.273	252.987
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	210.839
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	29.679	17.450
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.405.998	-618.184
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-420.450	-531.464
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-223.788	-160.763
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-147.694	-158.905
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-77.767
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-11.617	-157.760
Zwischensumme	65.297	31.503
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	65.297	31.503
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	326.273	252.987
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-326.273	-252.987
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	340.140	21.513
Sonstige Aufwendungen	-370.899	-22.491
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	34.538	30.525
Außerordentliches Ergebnis	-546	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-17.588	-14.298
Sonstige Steuern	96	-33
Konzernjahresüberschuss	16.500	16.032
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
1.121.688	-	-	4.174.689
957.936	-	-	3.979.628
-	-	-	152.270
3.623	-	-2.338	580.545
-	-	-	210.839
1.299	-	-	48.428
-617.897	-	-	-2.642.079
-170	-	-	-952.083
-2.596	-	-	-387.147
-271.145	-	-	-577.743
-	-	-	-77.767
-5.933	-	-	-175.309
65.119	-	-2.338	159.580
-11.018	-	-	-11.018
54.101	-	-2.338	148.562
40.245	20.054	-19.126	620.434
-3.966	-	2.338	-580.888
-	-	-2.137	-2.137
16.589	24.912	-361.371	41.784
-40.823	-39.809	361.371	-112.652
66.146	5.158	-21.263	115.103
-1.062	917	-	-853
-32.970	-1.245	310	-65.791
351	5	-	419
32.465	4.833	-20.953	48.878
			-
			378.002
			-
			-16.116
			410.765

Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom
1. Januar bis 31. Dezember 2019

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.722.494	1.219.035
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.722.562	1.192.684
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	120.802	28.903
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	339.543	266.811
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	467.468
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	16.623	19.767
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.383.913	-625.927
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-422.365	-861.967
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-195.177	-164.942
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-145.546	-152.615
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-856
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-7.968	-153.477
Zwischensumme	44.562	15.848
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	44.562	15.848
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	339.543	266.811
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-339.543	-266.811
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	323.682	20.290
Sonstige Aufwendungen	-350.339	-21.271
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	17.905	14.868
Außerordentliches Ergebnis	-2.471	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-2.510	1.355
Sonstige Steuern	-67	-58
Konzernjahresüberschuss	12.857	16.003
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
1.079.516	-	-	4.021.045
921.330	-	-	3.836.576
-	-	-	149.705
4.341	-	-4.850	605.845
-	-	-	467.468
866	-	-	37.256
-614.369	8	-	-2.624.201
1.517	-	-	-1.282.814
-2.778	-	-	-362.896
-260.106	-98	-	-558.365
-	-	-	-856
-5.720	-	-	-167.164
45.082	-90	-4.850	100.552
-13.569	-	-	-13.569
31.514	-90	-4.850	86.984
43.962	23.919	-22.344	651.890
-4.675	-	4.850	-606.179
-	-	-2.137	-2.137
17.639	28.765	-342.156	48.219
-40.712	-44.680	342.156	-114.845
47.727	7.913	-24.481	63.932
-1.062	917	1.989	-788
-17.702	-767	-16	-19.640
-371	-176	-	-671
28.593	7.886	-22.508	42.832
-	-	-	-
-	-	-	355.457
-	-	-	-
-	-	-	-12.176
-	-	-	386.113

5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2020

Zur Kapitalflussrechnung wird auf den Lagebericht, Seite 14, verwiesen.

6. Konzerneigenkapitalspiegel

in Tsd. Euro	Eigenkapital des Mutterunternehmens			
	Rücklagen			Gewinnvortrag/ Verlustvortrag
	Gewinnrücklagen			
	nach § 193 VAG	andere Gewinn- rücklagen	Summe	
Stand 31.12.2019	140.000	357.386	497.386	355.457
Umbuchung Gewinnvortrag	-	-	-	30.656
Sonstige Veränderungen	-	-	-	-
Änderungen des Konsoli- dierungskreises	-	-	-	-
Konzernjahresüberschuss/- fehlbetrag	-	-	-	-
Einstellung in/Entnahmen aus Rücklagen	8.000	16.222	24.222	-8.111
Stand am 31.12.2020	148.000	373.608	521.608	378.002

		Nicht beherrschende Anteile	Konzerneigenkapital
Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist	Summe	Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Eigenkapital	Summe
30.656	883.499	-	883.499
-30.656	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
48.878	48.878	-	48.878
-16.116	-4	-	-4
32.762	932.373	-	932.373

Dortmund, den 26. März 2021

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Hofmeier



Dr. Kremer



Schlegel



Struve

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G. und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Konzernanhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Continentale Krankenversicherung a.G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 geprüft.

Die nichtfinanzielle Erklärung und die Erklärung zur Unternehmensführung, die in Abschnitt 4 und in Abschnitt 5 im Lagebericht enthalten sind, haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes, der im Abschnitt 6 des Lageberichts enthalten ist haben wir nicht geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- ▶ entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden gesetzlichen Vorschriften, und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2020 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- ▶ vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten nichtfinanziellen Erklärung, der Erklärung zur Unternehmensführung sowie den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber

hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen 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 Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2020 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Der unter dem Posten „Sonstige Kapitalanlagen“ ausgewiesene Bestand des Konzerns entfällt zu einem großen Anteil auf Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen. Die Bewertung erfolgt dabei nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften gemäß § 341b Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 255 Abs. 4 HGB. Daher werden sie mit ihren fortgeführten Anschaffungskosten oder – im Falle einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung – mit dem niedrigeren beizulegenden Zeitwert bilanziert.

Die Ermittlung des Zeitwerts für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen erfolgt unter Anwendung von finanzmathematischen Bewertungsverfahren, da keine an einem aktiven Markt beobachtbaren Preise vorliegen. Sie beinhalten Schätzungen und Annahmen zu mehreren bewertungsrelevanten Parametern, vor allem zu den risikofreien Zinsstrukturkurven und Spreads. Dabei bestehen erhöhte Schwankungen bei Marktparametern und damit Unsicherheit über deren Validität infolge der Corona-Pandemie. Geringfügige Änderungen der Annahmen sowie der verwendeten Verfahren können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der genannten Kapitalanlagen haben.

Da zudem die wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen am gesamten Kapitalanlagenbestand des Konzerns einen bedeutenden Anteil einnehmen und Ermessensspielräume sowie Annahmen bei der Bestimmung der bewertungsrelevanten Parameter bestehen und damit ein bedeutsames Risiko wesentlich falscher Darstellungen im Jahresabschluss einhergeht, handelt es sich um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

Prüferisches Vorgehen:

Wir haben uns mit den vom Konzern implementierten Prozessen zur Bewertung von Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen, sowie der Ausgestaltung und Wirksamkeit der in diesen Prozessen implementierten Kontrollen zur ordnungsgemäßen Bewertung befasst und diese durch Nachvollziehen und Testen der Durchführung der Kontrollen beurteilt.

Des Weiteren haben wir untersucht, ob die der Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen zugrundeliegenden Verfahren und Methoden finanzmathematisch ordnungsgemäß sind, die wesentlichen Bewertungsparameter (Zinsstrukturkurve und Spread) nachvollziehbar aus beobachtbaren Marktvariablen abgeleitet wurden und in einer risikoorientierten Stichprobe die Bewertungsergebnisse durch eigene Berechnungen nachvollzogen.

Zudem haben wir anhand von Datenanalysen nachvollzogen, ob die für die Bewertung von Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen relevanten Spreads konsistent innerhalb des Portfolios und über die Restlaufzeit angewendet werden.

Bei der Prüfung der Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen haben wir eigene Experten mit speziellen Kenntnissen in der Finanzmathematik zur Unterstützung hinzugezogen.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zur Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Ermittlung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) erfolgt grundsätzlich einzelvertraglich auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält unterschiedliche Annahmen zur Biometrie (unter anderem Krankheits-, Invaliditäts- und Pflegekosten sowie Sterblichkeit und Storno), zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen. Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie beispielsweise der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) oder aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), zum Beispiel zur Bestimmung eines angemessenen Rechnungszinses oder aktueller Sterbetafeln.

Aufgrund der Höhe der Deckungsrückstellung im Verhältnis zur Bilanzsumme als auch infolge der komplexen Berechnungsmethodik und den Ermessensspielräumen bei Annahmen, haben wir im Rahmen unserer Prüfung diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt.

Prüferisches Vorgehen:

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Deckungsrückstellung untersucht und ausgewählte wesentliche Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Ausgestaltung und ihre Wirksamkeit beurteilt und getestet. Die getesteten Kontrollen decken unter anderem die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes sowie die ordnungsgemäße Bewertung ab.

Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Auf Basis der vergangenen und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung für die Entwicklung der Deckungsrückstellung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die Deckungsrückstellung nachgerechnet. Darüber hinaus haben wir die wesentlichen Kontrollen der Übernahme der Bestandsdaten in das Statistiksystem überprüft. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Deckungsrückstellung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandskennzahlen, der Leistungsentwicklung und der Gewinnzerlegung einer kritischen Würdigung unterzogen. Dabei haben wir auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als Grundlage herangezogen. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen mathematischen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung haben wir die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen für bewusst ausgewählte Einzelfälle überprüft. Ebenfalls haben wir die Entnahme aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zur Limitierung der Beitragsanpassung nachvollzogen.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Deckungsrückstellung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Deckungsrückstellung sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung erfolgt überwiegend auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält diverse Annahmen zur Biometrie (unter anderem Sterblichkeit bzw. Langlebigkeit, Berufsunfähigkeit), zur Ausübung von Versicherungsnehmeroptionen (Storno und Kapitalwahl), zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen.

Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich sowohl aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie z.B. der Referenzzinssatz gemäß DeckRV, als auch aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), wie z.B. eine aktualisierte Sterbetafel für das Langlebkeitsrisiko. Außerdem fließen unternehmensindividuell abgeleitete Annahmen auf der Basis von Erfahrungswerten unter Berücksichtigung von aktuellen rechtlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen ein, wie z.B. Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten oder biometrische Annahmen, die von den von der DAV veröffentlichten Tafeln abweichen.

Gemäß § 341e Abs. 1 HGB haben Versicherungsunternehmen versicherungstechnische Rückstellungen auch insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind die im Interesse der Versicherten erlassenen aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die bei der Berechnung der Rückstellungen zu verwendenden Rechnungsgrundlagen einschließlich des dafür anzusetzenden Rechnungszinsfußes und über die Zuweisung bestimmter Kapitalerträge zu den Rückstellungen zu berücksichtigen.

Insbesondere sind nach § 341f Absatz 2 HGB in Verbindung mit § 5 Absatz 3 und 4 DeckRV bei der Bildung der Brutto-Deckungsrückstellung auch gegenüber den Versicherten eingegangene Zinssatzverpflichtungen zu berücksichtigen, sofern die derzeitigen oder zu erwartenden Erträge der Vermögenswerte des Konzerns für die Deckung dieser Verpflichtungen nicht ausreichen. Dies führt in der Brutto-Deckungsrückstellung zur Bildung einer Zinszusatzrückstellung, welche die Zinszusatzreserve für den Neubestand und die Zinsverstärkung für den Altbestand umfasst.

Bei der Ermittlung dieser Zinszusatzrückstellung werden die Wahlrechte des BaFin-Schreibens „Erläuterungen zur Berechnung der Zinszusatzreserve für den Neubestand und der Dotierung der Zinsverstärkung für den Altbestand“ vom 5. Oktober 2016 teilweise ausgeübt. Der Vorstand des Konzerns setzt in diesem Zusammenhang Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten an, bei deren Festlegung Ermessensspielräume bestehen. Hier wirken sich insbesondere Annahmen über das Verhalten der Versicherungsnehmer aus. Außerdem werden biometrische Rechnungsgrundlagen und Kostenzuschläge mit reduzierten Sicherheitszuschlägen verwendet, die auf beobachtbaren Entwicklungen im Bestand des Konzerns basieren und die ebenfalls Ermessensspielräume beinhalten.

Sowohl aufgrund der Höhe der Brutto-Deckungsrückstellung als auch der Ermessensspielräume und Schätzungen, insbesondere bei der Ermittlung der Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten, der biometrischen Rechnungsgrundlagen und der Kostenzuschläge bei der Zinszusatzrückstellung, erachten wir diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

Prüferisches Vorgehen:

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung (einschließlich der Zinszusatzrückstellung) untersucht und wesentliche Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Ausgestaltung und Wirksamkeit beurteilt. Die getesteten Kontrollen decken die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes sowie die ordnungsgemäße Bewertung ab.

In diesem Zusammenhang haben wir durch Abstimmungen zwischen den Bestandsführungssystemen, Statistiksystemen und dem Hauptbuch geprüft, ob die Verfahren die vollständige und richtige Übertragung der Werte sicherstellen. Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Durch eine Hochrechnung der Brutto-Deckungsrückstellung auf Basis der Gewinnzerlegungen der vergangenen Jahre und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die tarifliche Brutto-Deckungsrückstellung und die Zinszusatzrückstellung nachgerechnet. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Brutto-Deckungsrückstellung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Brutto-Deckungsrückstellung, insbesondere im Hinblick auf die Wahlrechte des BaFin-Schreibens vom 5. Oktober 2016 für die Berechnung der Zinszusatzrückstellung, haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandsentwicklung, der Gewinnzerlegung sowie der zukünftigen Erwartung der gesetzlichen Vertreter des Konzerns an das Verhalten der Versicherungsnehmer einer kritischen Würdigung unterzogen. Bei unserer Beurteilung der Angemessenheit der angesetzten Rechnungsgrundlagen haben wir insbesondere auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) herangezogen. Wir haben uns des Weiteren davon überzeugt, dass die von der BaFin genehmigten Geschäftspläne für den Altbestand einschließlich der Genehmigungen der zinsinduzierten Reserveverstärkungen angewendet wurden.

Wir haben die Entwicklung der Zinsrückstellung – auch auf Ebene von Teilbeständen – durch Mehrjahresvergleiche analysiert und plausibilisiert.

Weiterhin haben wir den Erläuterungsbericht sowie den Angemessenheitsbericht des Verantwortlichen Aktuars als auch die Ergebnisse der jährlichen Prognoserechnung gemäß BaFin-Anforderung daraufhin kritisch durchgesehen, ob bei der Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung alle Risiken im Hinblick auf die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen und die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge berücksichtigt wurden.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung und der hierbei angesetzten Rechnungsgrundlagen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Bewertung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellung für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle unterteilen sich in verschiedene Teilschadenrückstellungen, deren Bewertung sich nach den Vorschriften des § 341g HGB richtet.

Die Bewertung der Brutto-Teilschadenrückstellung für bekannte Versicherungsfälle erfolgt dabei grundsätzlich einzeln je Schadenfall und basiert auf den Erkenntnissen und Informationen zum Bilanzstichtag sowie den Erfahrungen des Vorstands des Konzerns aus ähnlichen Schadenfällen. Unter Berücksichtigung der tatsächlichen Schadenzahlungen der Vergangenheit werden nach mathematischen Verfahren ermittelte pauschale Abschläge auf die Teilschadenrückstellung für bekannte Versicherungsfälle in ausgewählten Versicherungszweigen vorgenommen.

Die Brutto-Teilschadenrückstellung für unbekannte Versicherungsfälle wird von den gesetzlichen Vertretern des Konzerns auf der Basis der Erfahrungen der letzten Geschäftsjahre (Schadenanzahlen und Schadendurchschnitte), der aktuellen Bestandsentwicklung und aufgrund der Beobachtungen der Schadenmeldungen im Geschäftsjahr geschätzt.

Es handelt sich hierbei um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt, da die Ermittlung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in hohem Maß auf Schätzungen und Annahmen beruht und daher das Risiko besteht, dass diese insgesamt und in den einzelnen Versicherungszweigen nicht ausreichend bemessen sind. Zudem machen die in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle einen hohen Anteil an der Bilanzsumme aus.

Prüferisches Vorgehen:

Wir haben uns im Rahmen unserer Abschlussprüfung mit dem Prozess der Schadenbearbeitung und der Ermittlung der in der Brutto-Rückstellung enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte Versicherungsfälle und den dort zur Anwendung gelangenden Verfahren, Methoden und Kontrollen auseinandergesetzt. Dabei haben wir durch Nachvollziehen der Bearbeitung einzelner Schadenfälle den Prozess der Schadenbearbeitung und -reservierung von der Schadenmeldung bis zur Abbildung im Jahresabschluss untersucht sowie die dort implementierten wesentlichen Kontrollen auf ihre Wirksamkeit getestet. Diese Kontrollen beziehen sich sowohl auf die Vollständigkeit des Schadenbestandes als auch auf die ordnungsgemäße Bewertung der Teilschadenrückstellungen für bekannte Versicherungsfälle. Ferner haben wir für eine risikoorientiert ausgewählte Stichprobe von bekannten Versicherungsfällen anhand der Aktenlage untersucht, ob die hierfür gebildeten Rückstellungen auf Basis der vorliegenden Informationen und Erkenntnisse zum Bilanzstichtag ausreichend bemessen sind. Für diese Stichprobe haben wir weiter untersucht, ob die unternehmensinternen Vorgaben zur Schadenbearbeitung eingehalten wurden. Weiterhin haben wir durch eigene Berechnungen und Analysen untersucht, ob die unter Berücksichtigung von individuellen Abschlägen gebildeten Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte bekannte Versicherungsfälle ausreichend bemessen sind.

Gegenstand der Prüfung der Ermittlung der Teilschadenrückstellungen für unbekannte Spätschäden war die Beurteilung der zugrundeliegenden Verfahren und Methoden dahingehend, ob sie geeignet sind, um eine ordnungsgemäße Ermittlung des Rückstellungsbetrags zu gewährleisten.

Wir haben die Berechnungen der gesetzlichen Vertreter des Konzerns nachvollzogen und hierbei insbesondere die Herleitung der Schätzungen zu Schadenanzahl sowie Schadenhöhe auf Grundlage historischer Daten sowie aktueller Entwicklungen gewürdigt.

Mit Blick auf die ausreichende Bemessung der Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle nach Berücksichtigung von individuellen Abschlägen haben wir für ausgewählte Versicherungszweige bzw. -arten eigene Schadenprojektionen auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren durchgeführt. Den hierbei von uns ermittelten Besten Schätzwert haben wir mit den gebildeten Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle verglichen und so die insgesamt ausreichende Bemessung der in der Brutto-Rückstellung enthaltenen Teilschadenrückstellungen beurteilt.

Ferner haben wir beurteilt, ob die in den Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Geschäft enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in den Vorjahren nach aktuellen Erkenntnissen insgesamt ausgereicht haben, um die tatsächlich eingetretenen Schadenfälle zu decken und so Indikationen für die Angemessenheit der Schätzungen der Vergangenheit („Soll-Ist-Vergleich“) zu erhalten.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellung für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zur Bewertung der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrats nach § 171 AktG verantwortlich. Darüber hinaus sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen

- ▶ die nichtfinanzielle Erklärung nach § 289b HGB,
- ▶ die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB,
- ▶ den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes nach § 21 EntgTranspG,
- ▶ den Bericht des Aufsichtsrats nach § 171 AktG.

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

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

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

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

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

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 Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

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

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines 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 des Konzerns 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 Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von 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 Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- ▶ gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des 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 des Konzerns abzugeben;
- ▶ beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben;
- ▶ ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im

Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

- ▶ beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrundeliegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt;
- ▶ holen wir ausreichende, geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile;
- ▶ beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns;
- ▶ führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrundeliegenden 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 am 13. Mai 2020 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 23. Juli 2020 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der Continental Krankenversicherung a.G. tätig.

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

Wir haben folgende Leistungen, die nicht im Konzernabschluss oder im Konzernlagebericht angegeben wurden, zusätzlich zur Abschlussprüfung für das geprüfte Unternehmen bzw. für die von diesem beherrschten Unternehmen erbracht:

- ▶ Freiwillige Jahresabschlussprüfungen
- ▶ Prüferische Durchsicht eines Jahresabschlusses
- ▶ Projektbegleitende Prüfung im Rahmen der Einführung eines IT-Projekts
- ▶ Bestätigungsleistung zu gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen an Dritte
- ▶ Bestätigungsleistung zu einer freiwilligen Meldung an Dritte.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Dr. Markus Horstkötter.

Köln, 26. April 2021

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Horstkötter	Offizier
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.

Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand über wesentliche Entwicklungen bei den Konzernunternehmen unterrichtet, auch in Bezug auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Der vom Vorstand aufgestellte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2020 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht sowie der entsprechende Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat unverzüglich vorgelegt.

Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Konzernabschluss und den auch die nicht-finanzielle Erklärung umfassenden Konzernlagebericht geprüft, einschließlich der Key Audit Matters des Abschlussprüfers; sie erheben keine Einwendungen. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit und den Berichten nach Solvency II (unter anderem Solvabilitätsübersicht, Solvency and Financial Condition Report) beschäftigt.

Der Aufsichtsrat billigt den vorliegenden Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2020.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, Betriebsräten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Konzernunternehmen für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit.

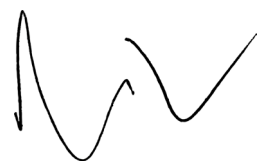
Dortmund, den 5. Mai 2021
Der Aufsichtsrat



Bauer
Vorsitzender



Scholz
stellv. Vorsitzender



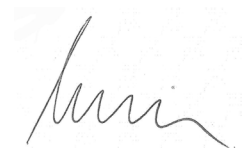
Prof. Dr. Geib



Dr. Jaeger



Mittag



Moll



Mursch



Riedel



Weiser

