

Geschäftsbericht 2012



MANNHEIMER KRANKENVERSICHERUNG AG

Auf einen Blick

MANNHEIMER KRANKENVERSICHERUNG AG			
	2012	2011	2010
Gebuchte Bruttobeiträge			
in Mio €	126,8	121,6	113,5
Neuzugang			
Monatssollbeitrag in Mio €	0,5	0,6	0,5
Anzahl der Verträge	3.007	2.589	1.990
Anzahl der versicherten Personen	4.068	3.528	2.728
Versicherungsbestand			
Monatssollbeitrag in Mio €	10,6	10,2	9,5
Anzahl der Verträge	57.995	57.064	56.365
Anzahl der versicherten Personen	78.458	77.759	77.264
davon vollversicherte Personen	24.371	24.853	25.073
Leistungen für unsere Versicherungsnehmer in Mio €	135,7	117,3	124,7
davon Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)	66,6	61,9	60,9
Aufwendungen für Beitragsrückerstattung	14,1	7,1	6,8
Erhöhung der Deckungsrückstellung	55,0	48,3	57,0
Abschlussaufwendungen in Mio €	12,5	12,5	11,4
Verwaltungsaufwendungen			
in Mio €	5,2	4,9	5,0
in % der verdienten Bruttobeiträge	4,1	4,0	4,4
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	11,3 ¹⁾	11,9 ¹⁾	6,7
Schadenquote in %	74,8 ¹⁾	73,8 ¹⁾	78,9
RfB-Quote in %	18,9	13,8	11,0
RfB-Zuführungsquote in %	10,4	4,8	5,5
Kapitalanlagen in Mio €	679,7	616,1	559,4
Kapitalanlageergebnis in Mio €	25,7	14,1	21,4
Nettoverzinsung der Kapitalanlagen in %			
für ein Jahr	4,0	2,4	4,0
der letzten drei Jahre	3,5	3,5	4,1
Grundkapital in Mio €	12,0	12,0	12,0
Rohüberschuss in Mio €	17,1	6,1	8,3
Abgeführter Gewinn in Mio €²⁾	2,0	0,1	0,4
Jahresüberschuss in Mio €	0,1	0,1	0,1
Einstellung in Gewinnrücklagen in Mio €	0,1	0,1	0,1

¹⁾ Gemäß neuer Definition des PKV-Verbands.

²⁾ Begründet durch die Schließung eines Gewinnabführungsvertrags mit der Mannheimer AG Holding mit Wirkung zum 1. Januar 2010.

Auf einen Blick

Unser Selbstverständnis

2 Lagebericht

- 2 Rechtliche und organisatorische Struktur
- 3 Umfeld
- 4 Geschäftsverlauf
- 8 Chancen- und Risikobericht
- 18 Prognosebericht

19 Jahresabschluss

20 Bilanz

24 Gewinn- und Verlustrechnung

26 Anhang

- 26 Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden
- 32 Angaben zu Posten der Bilanz
- 35 Angaben zu Posten der Gewinn- und Verlustrechnung
- 38 Sonstige Angaben im Anhang

40 Anlagen zum Lagebericht

- 40 Versicherungsarten
- 42 Bewegung des Bestands an Krankenversicherungen

45 Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

46 Aufsichtsrat

47 Bericht des Aufsichtsrats

49 Vorstand

50 Glossar

56 Kontakt

Markenprogramme

Rechtliche und organisatorische Struktur

Die Mannheimer Krankenversicherung AG ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der deutsche internet versicherung aktiengesellschaft (div), Dortmund.

Die frühere Konzernobergesellschaft, die Mannheimer Aktiengesellschaft Holding (MAG), wurde gemäß § 62 Abs. 5 Umwandlungsgesetz in Verbindung mit §§ 327a ff. Aktiengesetz auf die div verschmolzen. Die div ist somit Rechtsnachfolgerin der MAG. Soweit in diesem Geschäftsbericht aus Gründen der Kontinuität noch die MAG genannt wird, zum Beispiel nachstehend hinsichtlich der Unternehmensverträge, ist damit die auf die div verschmolzene Gesellschaft gemeint.

Die div ist somit die Alleingesellschafterin der Mannheimer Krankenversicherung AG und ihrer Schwestergesellschaften Mannheimer Versicherung AG und mamax Lebensversicherung AG. Diese drei Gesellschaften werden unter der Bezeichnung Mannheimer Versicherungen zusammengefasst und wie ein einheitliches Unternehmen geführt. Die Vorstände der Mannheimer Versicherungen sind in Personalunion besetzt. Die MAG hat mit allen Tochtergesellschaften Beherrschungs- und Gewinnabführungsverträge abgeschlossen.

Auf der Basis von Funktionsausgliederungs- und anderen Dienstleistungsverträgen arbeiten die Mannheimer Versicherungen sowie weitere Gesellschaften des bisherigen Mannheimer Konzerns und die div in enger Abstimmung zusammen (Mannheimer Versicherungsgruppe). Die Verträge stellen sicher, dass Aufgaben, die gleichermaßen bei mehreren Gesellschaften anfallen, von einer Stelle erledigt und vorhandene Synergien ausgenutzt werden.

Die div ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Continentale Holding Aktiengesellschaft, deren Aktien die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, unmittelbar zu 93,25 Prozent und mittelbar zu 6,75 Prozent hält.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bildet zusammen mit der Mannheimer Versicherungsgruppe und mit den weiteren Gesellschaften des Continentale Versicherungsverbands auf Gegenseitigkeit einen Konzern.

Während des Geschäftsjahres 2012 waren bei der Mannheimer Krankenversicherung AG durchschnittlich 69 Mitarbeiter im Angestelltenverhältnis im Innendienst beschäftigt.

Umfeld

Gesamtwirtschaft

Nach den vorläufigen Zahlen des Statistischen Bundesamts vom Januar 2013 stieg das Bruttoinlandsprodukt (BIP) im Gesamtjahr preisbereinigt um 0,7 (i.V. 3,0) Prozent. Im zweiten Halbjahr kühlte sich die Konjunktur in Deutschland jedoch deutlich ab. Die Arbeitsmarktsituation verbesserte sich weiterhin. Im Dienstleistungsbereich erhöhte sich die Anzahl der Erwerbstätigen im Jahresdurchschnitt 2012 gegenüber dem Vorjahr um 1,0 Prozent.

Versicherungswirtschaft

Auf seiner Jahrespressekonferenz im November 2012 bezeichnete der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) die Geschäftsentwicklung unserer Branche angesichts der anhaltenden Finanzmarktkrise als zufriedenstellend. Die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherungswirtschaft nahmen über alle Sparten hinweg voraussichtlich um 1,5 Prozent zu.

Die private Krankenversicherung erreichte nach ersten Prognosen des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV) vom November 2012 ein Beitragswachstum von 3,4 Prozent auf insgesamt 35,9 (i.V. 34,7) Mrd €. Die Versicherungsleistungen stiegen um voraussichtlich rund 4,8 Prozent auf 23,9 (i.V. 22,8) Mrd €. Zur Jahresmitte 2012 waren 8,96 Millionen Menschen privat vollversichert, 15.300 weniger als im Vorjahr. Dagegen stieg die Anzahl privater Zusatzversicherungen im ersten Halbjahr um 86.300 auf 22,59 Millionen.

Seit dem 1. April 2012 regelt das Gesetz zur Novellierung des Finanzanlagenvermittler- und Vermögensrechts in der substitutiven Krankenversicherung die Begrenzung der Vermittlerprovisionen und die Mindestdauer der Stornohaftungszeiten.

Geschäftsverlauf

Die Mannheimer Krankenversicherung AG verzeichnete im Geschäftsjahr 2012 einen Neuzugang in Höhe von 0,5 (i.V. 0,6) Mio €. Die gebuchten Beitragseinnahmen konnte sie um 4,3 Prozent auf 126,8 Mio € steigern. Der PKV-Verband rechnet in seinem Zahlenbericht 2011/2012 in der privaten Krankenversicherung einschließlich der Pflegepflichtversicherung im Berichtsjahr mit einem Beitragswachstum von 3,4 Prozent.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) nahmen bei unserer Gesellschaft um 7,6 Prozent zu; im Markt kam es nach den ersten Hochrechnungen des PKV-Verbands vom November 2012 zu einem Anstieg von etwa 4,8 Prozent. Die Schadenquote der Mannheimer Krankenversicherung AG liegt aufgrund des stärkeren Anstiegs der Aufwendungen mit 74,8 Prozent etwas über dem Vorjahresniveau von 73,8 Prozent. Die Schadenquote des Markts der PKV belief sich 2011 auf 77,5 Prozent.

Das Kapitalanlageergebnis erhöhte sich deutlich von 14,1 auf 25,7 Mio €. Die Nettoverzinsung stieg demzufolge auf 4,0 Prozent.

Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit verbesserte sich von 1,8 auf 2,4 Mio €. Aufgrund eines ab 2010 geltenden Gewinnabführungsvertrags fließen davon 2,0 Mio € an die Muttergesellschaft. Der gesetzlichen Rücklage wurden 0,1 Mio € zugeführt.

Das Krankenversicherungsgeschäft entwickelte sich im Detail wie folgt:

Beiträge

Insgesamt stiegen die gebuchten Bruttobeiträge im Geschäftsjahr 2012 auf 126,8 (i.V. 121,6) Mio €, dies entspricht einem Beitragsplus von 4,3 Prozent. Hierbei nahmen die Beiträge in der Krankenversicherung um 4,7 Prozent auf 120,8 Mio € zu. In der Pflegepflichtversicherung ermäßigten sich die Beitragseinnahmen auf 6,0 (i.V. 6,3) Mio €. Unser Schwerpunkt liegt weiterhin auf der Krankheitskostenvollversicherung, die mit 92,7 (i.V. 89,0) Mio € den wesentlichen Anteil der Beiträge ausmacht.

Die gebuchten Bruttobeiträge teilen sich im Einzelnen wie folgt auf:

Krankheitskostenvollversicherung	73,1 %	(i.V. 73,2 %)
sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen	6,8 %	(i.V. 7,0 %)
Krankentagegeldversicherung	4,3 %	(i.V. 3,8 %)
Krankenhaustagegeldversicherung	0,2 %	(i.V. 0,2 %)
Pflegezusatzversicherung	10,9 %	(i.V. 10,6 %)
Pflegepflichtversicherung	4,7 %	(i.V. 5,2 %)

Bestand

Der Bestand der Mannheimer Krankenversicherung AG erhöhte sich zum Jahresende auf 57.995 (i.V. 57.064) Versicherungsverträge. Der Monatssollbeitrag – das ist der monatlich zu zahlende Beitrag – stieg um 4,0 Prozent auf 10,6 Mio €. Zum Bilanzstichtag 2012 waren 78.458 Personen bei uns versichert, das sind 0,9 Prozent mehr als im Vorjahr. Davon hatten 24.371 (i.V. 24.853) Personen eine Krankheitskostenvollversicherung.

Neuzugang

Der Neuzugang, gemessen am Monatssollbeitrag, ging im Vergleich zum Vorjahr auf rund 0,5 (i.V. 0,6) Mio € zurück. Die Krankheitskostenvollversicherung macht 71,1 (i.V. 75,8) Prozent des Neugeschäfts aus.

Etwa mehr als die Hälfte des gesamten Neugeschäfts wurde von freien Maklern und rund ein Viertel von unserer Exklusivorganisation vermittelt, das weitere Neugeschäft ist Direktgeschäft.

Vom gesamten Neuzugang entfallen nach Monatssollbeitrag auf:

Krankheitskostenvollversicherung	71,1 %	(i.V. 75,8 %)
sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen	5,5 %	(i.V. 5,4 %)
Krankentagegeldversicherung	7,6 %	(i.V. 7,2 %)
Krankenhaustagegeldversicherung	0,3 %	(i.V. 0,3 %)
Pflegezusatzversicherung	9,6 %	(i.V. 4,9 %)
Pflegepflichtversicherung	5,9 %	(i.V. 6,4 %)

Leistungen

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle nahmen 2012 auf brutto 66,6 (i.V. 61,9) Mio € zu; dies entspricht einem Anstieg von 7,6 Prozent. Sie beinhalten unter anderem die Schadenregulierungsaufwendungen und die Zahlungen für Versicherungsfälle. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung, also nach Abrechnung mit den Rückversicherern, erhöhten sich auf 66,3 (i.V. 61,3) Mio €.

Die Bruttozahlungen für Versicherungsfälle verteilen sich auf die einzelnen Leistungsarten wie folgt:

Ambulante Heilbehandlung	45,1 %	(i.V. 44,8 %)
Stationäre Heilbehandlung	24,1 %	(i.V. 25,4 %)
Zahnbehandlung und Zahnersatz	20,6 %	(i.V. 20,2 %)
Pflegekosten	1,7 %	(i.V. 1,6 %)
Krankenhaustagegeld	0,2 %	(i.V. 0,3 %)
Krankentagegeld	5,3 %	(i.V. 4,6 %)
Sonstige Leistungen	3,0 %	(i.V. 3,1 %)

In die Deckungsrückstellung flossen 55,0 (i.V. 48,3) Mio €; diese Position erhöhte sich damit um 9,7 Prozent auf 622,6 Mio €. Darin enthalten sind 3,1 (i.V. 1,3) Mio € als Entnahme aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung. Die Deckungsrückstellung wird bei den nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen gebildet (das sind über 95 Prozent des Bestands), um bei konstanter Prämie den erhöhten Leistungsbedarf im Alter zu finanzieren.

Die Schadenquote beläuft sich zum Jahresende 2012 auf 74,8 (i.V. 73,8) Prozent. Sie wird nach der Methode des PKV errechnet und sagt aus, in welcher Höhe die Beitragseinnahmen unmittelbar in die Versicherungsleistungen und die Deckungsrückstellung fließen.

Kosten

Die Abschlusskostenquote sank gegenüber dem Vorjahr von 10,3 auf 9,8 Prozent. Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 5,6 Prozent auf 5,2 Mio €. Die Verwaltungskostenquote liegt somit bei 4,1 (i.V. 4,0) Prozent, also leicht über dem Vorjahreswert.

Kapitalanlagen

Beim Kapitalanlagenbestand verzeichneten wir im Berichtszeitraum ein Wachstum auf 679,7 (i.V. 616,1) Mio €. Die Position Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere erhöhte sich auf 104,9 (i.V. 73,8) Mio €. Hier wurde der Bestand an Immobilienspezialfonds sowie an einem gemischten Wertpapierspezialfonds weiter ausgebaut. Im Jahresverlauf wurde die bereits geringe Aktienquote der Mannheimer Krankenversicherung AG komplett abgebaut – abgesehen von einem Fonds, der im Zusammenhang mit der Rückstellung für Altersteilzeit erworben worden war. Zum Vorjahresstichtag hatte diese noch bei 0,8 Prozent gelegen. Die Anlageklasse Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere nahm auf 11,5 (i.V. 6,0) Mio € zu. Die Kategorie mit dem höchsten Anteil am Gesamtportfolio beinhaltet die Namensschuldverschreibungen, Schuldscheindarlehen und übrigen Ausleihungen. Diese erhöhten sich weiter auf 556,0 (i.V. 530,9) Mio €.

Das Kapitalanlageergebnis stieg auf 25,7 (i.V. 14,1) Mio €. Im Vorjahr war das Ergebnis unter anderem durch die Abschreibungen auf griechische Staatsanleihen belastet. Diese wurden im abgelaufenen Geschäftsjahr nahezu ergebnisneutral veräußert. Damit verbesserte sich auch die Nettoverzinsung wieder deutlich auf 4,0 (i.V. 2,4) Prozent. Die Nettoverzinsung bezieht das gesamte Kapitalanlageergebnis einschließlich der außerordentlichen Ertrags- und Aufwandspositionen auf den durchschnittlichen Kapitalanlagenbestand.

Im Berichtsjahr wurden keine Geschäfte mit freistehenden Derivaten getätigt.

Ergebnis

Die Mannheimer Krankenversicherung AG erzielte ein Rohergebnis nach Steuern von 17,1 (i.V. 6,1) Mio €. Von diesem Überschuss führten wir 13,2 (i.V. 5,8) Mio € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung und der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung für die Pflegepflichtversicherung zu. Im Geschäftsjahr 2012 wurde eine Direktgutschrift in Höhe von 1,8 (i.V. 0,0) Mio € gewährt. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit verbesserte sich auf 2,4 (i.V. 1,8) Mio €. Aufgrund eines Gewinnabführungsvertrags werden 2,0 (i.V. 0,1) Mio € an die Muttergesellschaft abgeführt. In die gesetzliche Rücklage wurden wie im Vorjahr 133,0 T€ eingestellt.

Insgesamt erzielten wir durch Beitragswachstum, eine nach wie vor niedrige Schadenquote, ein gutes Kapitalanlageergebnis und einen positiven Steuereffekt im Vergleich zum Vorjahr einen erheblich höheren Rohüberschuss und ein deutlich verbessertes Ergebnis.

Chancen- und Risikobericht

Chancenmanagement

Das Chancenmanagement der Mannheimer Krankenversicherung AG bildet die Grundlage dafür, die Gesellschaft erfolgreich weiterzuentwickeln. Ziel hierbei ist es, uns die Chancen bewusst zu machen, die in allen Führungs- und Geschäftsprozessen sowie in den Markt- und Umweltbeziehungen unseres Unternehmens liegen. Wir überprüfen und verbessern die Produkte und Prozesse kontinuierlich, um die Ertragskraft zu steigern und unser Geschäftsmodell zu stärken.

Neue Chancen ergeben sich aus der Zugehörigkeit zum Continentale Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit. Die Potenziale, die sich daraus – neben den nachfolgend beschriebenen Chancen – schöpfen lassen, werden im Laufe des Jahres analysiert. Sie werden die Wettbewerbsposition des Verbunds zusätzlich stärken.

Chancen im Bereich Mitarbeiter und VertriebsPartner

Professionelle Personalarbeit trägt durch ein vielfältiges Instrumentarium entscheidend zum wirtschaftlichen Unternehmenserfolg bei. Wichtig sind unter anderem die Motivation unserer Mitarbeiter sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Durch familienfreundliche Maßnahmen können Unternehmen wertvolle Mitarbeiter an sich binden, deren Motivation fördern, Einsparpotentiale bei den Personalkosten realisieren sowie Fluktuation, Fehlzeiten und Krankenstand reduzieren. Arbeitszeitgestaltung, -autonomie und -flexibilität sind hierfür geeignete Instrumente.

Unseren engagierten VertriebsPartnern wollen wir die bestmögliche Grundlage für ihre Arbeit bieten. Eine professionelle Aus- und Weiterbildung unserer VertriebsPartner nimmt bei uns seit jeher einen hohen Stellenwert ein. Neben Inhouse-Seminaren setzen wir verstärkt auf Online-Schulungen, die bereits in diesem Jahr einen großen Teil unserer Weiterbildungsaktivitäten ausmachen und die Vertriebszeit erhöhen.

Die Neuordnung der Verantwortungsbereiche für den Exklusiv- und den Maklervertrieb im vergangenen Jahr erweist sich als richtiger Schritt. Hierdurch können wir neue VertriebsPartner gewinnen und eine konsequente Nachwuchsarbeit im Vertrieb etablieren. Im Exklusivvertrieb geht es weiterhin um die Akquisition von Neukunden, insbesondere für unsere Markenprodukte, und die Erhöhung der Kundenbindung. So wollen wir unsere Bestände dauerhaft sichern und ausbauen. Sowohl in der Exklusivorganisation als auch im Maklervertrieb konzentrieren wir uns hierbei weiterhin auf die Vollversicherung und im Bereich Zusatzversicherung insbesondere auf die Pflegeversicherung.

Neben bewährten Produkten stellen wir unseren VertriebsPartnern regelmäßig neue und weiterentwickelte Versicherungslösungen zur Verfügung, über die wir im folgenden Abschnitt „Chancen im Bereich Produktinnovationen“ berichten.

Chancen im Bereich Produktinnovationen

In der Krankenversicherung setzen wir unverändert auf unsere Hochleistungstarife, die in einschlägigen Rankings und Ratings immer wieder mit guten bis sehr guten Bewertungen abschneiden. Zunehmend mehr Bürger erkennen die Notwendigkeit, eine private Pflegeversicherung abzuschließen; in diesem ungesättigten Markt rechnen wir uns mit unserer Pflegekostenversicherung HUMANIS® gute Chancen aus.

Die gesetzlich vorgeschriebene Umstellung auf Unisex-Tarife nahmen wir zum Anlass, unser Markenprodukt in der Pflegeversicherung attraktiver zu gestalten. Im Zuge der Einführung von Unisex-Beiträgen bei HUMANIS® griffen wir die Neuregelungen der Pflegepflichtversicherung auf und erweiterten in erster Linie die Leistungen für Demenzkranke.

Chancen im Bereich Prozessinnovationen

Wir sehen erhebliche Chancen in der weiteren Automatisierung, Standardisierung und Vernetzung unserer Geschäftsprozesse sowie in einer ausgeprägten Qualitäts- und Serviceorientierung. Wir führen mehrere Projekte durch, um diese Chancen zu realisieren. Hierzu investieren wir in moderne Technologien.

Zur Realisierung der Chancen entwickeln wir unsere Online-Strategie „Mannheimer Anwendungssysteme“ kontinuierlich weiter.

Durch technische und organisatorische Neuerungen, wie dem Ausbau unserer Vertriebsportale, wollen wir für unsere VertriebsPartner attraktive Rahmenbedingungen für den Verkauf und die Kundenbetreuung schaffen.

Chancen im Versicherungsmarkt

Wir glauben an die Zukunft der privaten Krankenversicherung und sind davon überzeugt, dass ein Qualitätskrankenversicherer gute Chancen im Markt hat. Für die deutschen Krankenversicherer wird im laufenden Jahr ein Beitragsplus von rund 3,0 Prozent erwartet, wie der PKV im Oktober 2012 bekannt gab.

Ziele und Grundsätze des Risikomanagements

Unser Risikomanagement zielt darauf ab, die Finanz- und Ertragskraft der Mannheimer Krankenversicherung AG nachhaltig zu sichern und die Entscheidungsträger bei der Unternehmenssteuerung zu unterstützen. In unserem Unternehmen haben wir hierfür geeignete Prozesse und Strukturen etabliert. Diese sollen zum einen sicherstellen, dass die gesetzlichen Anforderungen eingehalten werden (Compliance). Zum anderen sollen sie detaillierte Risikoinformationen generieren und dadurch einen Mehrwert zur Risikosteuerung schaffen.

Organisation des Risikomanagements

Die Organisation unseres Risikomanagements ist durch klare Verantwortlichkeiten gekennzeichnet. Die risikopolitische Ausrichtung wird vom Vorstand vorgegeben und in einer zur Geschäftsstrategie konsistenten Risikostrategie fixiert. Diese wird jährlich überprüft.

Die Umsetzung dieser Vorgaben wird von einer Unabhängigen Risikocontrollingfunktion sichergestellt, die direkt dem Vorstand unterstellt ist. Die Funktion koordiniert die Tätigkeit der als „Risikopromotoren“ bezeichneten Führungskräfte in den jeweiligen Fachbereichen, die für die Identifikation und Bewertung der Einzelrisiken verantwortlich zeichnen. Neue Entwicklungen im Risikomanagement werden bei halbjährlichen Treffen mit allen Risikopromotoren analysiert.

Unser Risikomanagement wird regelmäßig durch die Interne Revision überprüft. Der Abschlussprüfer prüft und beurteilt die Wirksamkeit des Risikofrüherkennungssystems.

Risikomanagement-Prozess

Zur operativen Umsetzung des integrierten Risikomanagements dient eine Risikodatenbank zur Frühwarnung und als Grundlage für Risikomanagement-Entscheidungen. In dieser Datenbank werden Einzelrisiken erfasst und bewertet. Die Risikolage der Gesellschaft ergibt sich aus der Gesamtbetrachtung der unten stehenden Risikokategorien, die wir in den folgenden Abschnitten näher erläutern:

- Risiken aus dem Versicherungsgeschäft
- Risiken aus dem Ausfall von Forderungen
- Risiken aus Kapitalanlagen
- Operationale Risiken
- Sonstige Risiken

Grundsätzlich sind alle relevanten Risiken in der Risikodatenbank zu erfassen, zu bewerten und mit geeigneten Risikomanagement-Maßnahmen zu belegen. Gleichermaßen ist bei jeder neuen Erkenntnis über etwaige Risiken vorzugehen.

Im Rahmen der halbjährlichen Risikoberichterstattung wird der Vorstand über den Stand der Umsetzung und gegebenenfalls über Abweichungen von der Risikostrategie informiert. Zu gravierenden Risiken berichtet die Unabhängige Risikocontrollingfunktion sofort.

Weiterentwicklungen im Risikomanagement

Der Risikomanagement-Prozess wird laufend mit den branchenweit etablierten Standards („Best Practice“) abgeglichen und entsprechend weiterentwickelt.

Durch die geplante Einführung des neuen Solvabilitätsregimes „Solvency II“ erwarten wir signifikante Änderungen für die europäische Versicherungswirtschaft. Wir beschäftigen uns daher intensiv mit den aktuellen aufsichtsrechtlichen Entwicklungen und bereiten deren Umsetzung im Rahmen eines konzernweiten strategischen Projekts vor.

Die nachfolgende Darstellung der Risikolage bezieht sich auf die Jahre 2013 und 2014. Wir erwarten keine wesentlichen Änderungen in diesem Zeitraum.

Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Krankenversicherungsverträge sind von Seiten des Versicherungsunternehmens nicht kündbar und haben in der Regel eine lange Laufzeit. Eingriffe in das Leistungsniveau eines einmal geschlossenen Krankenversicherungsvertrags sind einseitig durch den Versicherer praktisch nicht möglich. Mit Blick auf das Prämienrisiko resultieren daher besondere Anforderungen an die Tarifkalkulation, wobei das wesentliche Element die „Risikoprämie“ darstellt. Bei der Berechnung dieser Prämie orientieren wir uns sowohl an der Leistungsentwicklung des eigenen Bestands als auch an Statistiken, wie sie von der Kalkulationsverordnung vorgesehen und von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) regelmäßig veröffentlicht werden. Dadurch gewährleisten wir ausreichende Risikoprämien in allen Altersbereichen, auch in solchen, in denen wir keine eigenen statistisch signifikanten Bestände haben.

Einer veränderten Leistungsanspruchnahme können private Krankenversicherer nur durch Beitragsanpassungen Rechnung tragen. Die dominierende Einflussgröße liegt hierbei in der ungewissen Kostenentwicklung des Gesundheitswesens. Abweichungen zwischen kalkulierten und erforderlichen Leistungen müssen daher so schnell wie möglich erkannt werden. Wir haben Frühwarnsysteme installiert, um rechtzeitig kritische Entwicklungen zu erkennen und mit geeigneten Maßnahmen zu reagieren.

Dem biometrischen Risiko der Langlebigkeit begegnen wir bei Beitragsanpassungen im Bestand, indem wir die in der Kalkulation verwendete Sterbetafel konsequent auf den neuesten Stand bringen. Auch bei der Kalkulation neuer Produkte legen wir ausschließlich die jeweils aktuellste, von der BaFin veröffentlichte Sterbetafel zugrunde.

Eine weitere Rechnungsgrundlage, die von großer Bedeutung für die langfristige Erfüllbarkeit der Verträge ist, sind die Stornowahrscheinlichkeiten. Mit dieser Kenngröße berücksichtigen wir kalkulatorisch das vorzeitige Ausscheiden von Versicherten. Bei einer Fehleinschätzung der Stornowahrscheinlichkeiten können unter Umständen Verluste entstehen, weil rechnungsmäßig mehr Alterungsrückstellungen an die verbleibenden Kollektive vererbt werden als tatsächlich durch Abgänge frei werden. Wir überprüfen unsere Stornowahrscheinlichkeiten jährlich und vergleichen sie mit den von der BaFin veröffentlichten Werten.

Der Rechnungszins ist in der Krankenversicherung durch gesetzliche Regelungen auf 3,5 Prozent begrenzt. Kann der Rechnungszins nicht nachhaltig erwirtschaftet werden, muss im Neugeschäft und im Bestand im Rahmen von Beitragsanpassungen durch eine Absenkung des kalkulatorischen Rechnungszinses reagiert werden. Durch eine Kapitalanlagepolitik, die den langfristigen Verpflichtungen aus Krankenversicherungsverträgen Rechnung trägt, minimieren wir dieses Risiko (siehe auch Abschnitt „Risiken aus Kapitalanlagen“). Die dauerhafte Erfüllbarkeit der Zinsverpflichtungen ist zentraler Gegenstand unserer Kapitalanlageplanung. Darüber hinaus erfolgt eine Überprüfung des Rechnungszinses mit dem von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) erarbeiteten Verfahren zur Bestimmung des aktuariellen Unternehmenszinses.

Im Rahmen der Einführung der Unisex-Tarife wurde der Rechnungszins für das Neugeschäft aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase auf 2,75 Prozent reduziert.

Die Angemessenheit aller Rechnungsgrundlagen prüfen der Verantwortliche Aktuar und der Unabhängige Treuhänder. Diese richten sich wiederum nach den Vorgaben der BaFin und der DAV und gewährleisten somit eine entsprechend vorsichtige Tarifikalkulation.

Versicherungsbestandsrisiken steuern wir im Rahmen einer vorsichtigen Zeichnungspolitik. Ziel ist es, von Anfang an Risiken zu erkennen, die künftig einen erhöhten Leistungsaufwand erwarten lassen. Unsere Mitarbeiter arbeiten deshalb bei der Antragsannahme auf Basis umfangreicher, allgemein verbindlicher Zeichnungsrichtlinien. Auch diese Richtlinien prüfen wir regelmäßig auf ihre Angemessenheit und passen sie gegebenenfalls entsprechend an.

Darüber hinaus begrenzt eine risikoadäquate Rückversicherungspolitik das Risiko einzelner, das Ergebnis übermäßig belastender Leistungsfälle, sodass eine weitgehende Glättung der Schadenquoten im Zeitablauf erreicht wird. Die Adressrisiken in Bezug auf unsere Rückversicherer haben wir im Abschnitt „Risiken aus dem Ausfall von Forderungen“ dargestellt.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen

Ausfallrisiken werden hinsichtlich der potenziellen Forderungsgegner in drei Gruppen unterteilt: Forderungen gegen Versicherungsvermittler, gegen Versicherungskunden sowie gegen Rückversicherer.

Forderungsausfallrisiken in der Zusammenarbeit mit Versicherungsvermittlern können bei Provisionsvorauszahlungen vorliegen. In Bezug auf unsere MaklerPartner begegnen wir diesen Risiken dadurch, dass wir vor dem Eingehen neuer Maklerverbindungen intensive Prüfungen durchführen und laufend die Antragseingänge hinsichtlich Auffälligkeiten überwachen. Das Risiko aus Provisionsvorauszahlungen ist zu vernachlässigen, da wir damit restriktiv umgehen und zudem Gegenforderungen in Form von Provisionszahlungen und Ausgleichansprüchen bestehen.

Risiken aus Prämienforderungen gegen Bestandskunden werden durch ein maschinelles Beitragsinkasso und Mahnverfahren minimiert. Bei Neukunden führen wir Bonitätsprüfungen durch. Etwaige verbleibende Forderungsausfälle stellen für die Gesellschaft derzeit kein bestandsgefährdendes Risiko dar. Wir beobachten und analysieren regelmäßig die Forderungsausfälle, insbesondere aufgrund der Unkündbarkeit der Krankenversicherungsverträge von Seiten des Versicherungsunternehmens. Forderungen, deren Fälligkeit mehr als 90 Tage zurückliegt, bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 451 (i.V. 395) T€. Der Forderungsausfall im Durchschnitt der letzten drei Jahre – bezogen auf die Forderungen der jeweiligen Vorjahre – beträgt 4,8 (i.V. 2,7) Prozent. Zum 31. Dezember 2012 beläuft sich die Pauschalwertberichtigung auf 2,9 (i.V. 1,9) Mio €.

Schließlich bestehen Risiken aus dem Ausfall von Rückversicherern. Neben der Beachtung der aufsichtsrechtlichen Vorschriften ist für uns die Bonität unserer Rückversicherer von Bedeutung. Da bei den Rückversicherungsverträgen in der Regel ein Kündigungsrecht zum Jahresende besteht und keine langfristigen Nachhaftungen vereinbart sind, ist das Ausfallrisiko für die Gesellschaft beschränkt.

Risiken aus Kapitalanlagen

Im März 2012 wurden die zwei von uns gehaltenen griechischen Staatsanleihen im Rahmen des durch die griechische Regierung initiierten Zwangsumtauschs unter anderem in 20 griechische Staatsanleihen mit Laufzeiten, die zwischen 2023 und 2042 enden, getauscht. Von diesen Positionen haben wir uns im Laufe des vierten Quartals 2012 getrennt. Aufgrund einer Mitteilung der Bayern LB vom 12. Januar 2012, dass ein Jahresfehlbetrag für das Geschäftsjahr 2011 nicht ausgeschlossen werden könne, hatten wir bei den von uns gehaltenen Namensgenussscheinen der Bayern LB zum 31. Dezember 2011 eine pauschale Wertberichtigung von

10,0 Prozent bzw. 0,4 Mio € auf den Nennwert vorgenommen. Nach Feststellung und Mitteilung der tatsächlichen Verlustbeteiligung durch die Bayern LB von 2,3 Prozent wurde eine entsprechende Zuschreibung von 7,7 Prozent bzw. 0,3 Mio € vorgenommen. Aufgrund des Jahresfehlbetrags der Bayern LB wurden für 2011 keine Zinsen bezahlt. Hier besteht jedoch entsprechend der Vertragsbedingungen ein Nachzahlungsanspruch unsererseits. Die weitere Entwicklung werden wir im Rahmen des Kapitalanlagecontrollings kritisch beobachten, um zeitnah und angemessen auf negative Veränderungen zu reagieren.

Das Management der Kapitalanlagen unterliegt gesetzlichen Normen, aufsichtsbehördlichen Vorschriften sowie privatrechtlichen Vertragsbedingungen. Rechnung zu tragen ist insbesondere dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), dem Investmentgesetz (InvG), dem Kreditwesengesetz (KWG) und dem Wertpapierhandelsgesetz (WpHG). Zudem sind die Anlageverordnung (AnlV) und die Rundschreiben der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zu beachten. Die Einhaltung dieser externen sowie der vom Vorstand beschlossenen internen Kapitalanlagerichtlinien stellen wir durch eine geeignete Funktionstrennung sicher.

Unsere Kapitalanlagestrategie richtet sich nach den Vorgaben aus den versicherungstechnischen Verpflichtungen. Zu diesem Zweck haben wir ein formalisiertes Asset-Liability-Management (ALM) eingerichtet, dessen Funktionsfähigkeit und Weiterentwicklung durch regelmäßige Sitzungen des ALM-Komitees gewährleistet wird.

Die fortlaufende Überwachung der Risikosituation wird durch regelmäßige wöchentliche sowie monatliche Reports sichergestellt. Darüber hinaus erfolgt bei extremen, unvorhersehbaren Kapitalmarktbewegungen, bedingt zum Beispiel durch exogene Schocks wie Terroranschläge, eine Sofortberichterstattung. In den in der Regel monatlich stattfindenden Asset-Allocation-Runden werden die Anlageentscheidungen getroffen, die als Grundlage für die Risikosteuerung dienen. Neben der Rentabilität verfolgen wir bei unserer Anlagepolitik auch die Grundsätze der Sicherheit, Liquidität, Mischung und Streuung.

Die Informationen über die aktuelle Entwicklung der Kapitalanlagenbestände und der damit verbundenen Risiken werden berechnet und der Risikotragfähigkeit gegenübergestellt. Die Kapitalanlagen werden mit geeigneten Szenarien hinsichtlich ihrer Risiken analysiert und gestresst. Dabei wird das von der BaFin vorgegebene Mindestmaß sowohl in der Häufigkeit als auch der Intensität der Berechnungen überschritten.

Im Einzelnen sind die Kapitalanlagen systematischen und unsystematischen Risiken ausgesetzt. Unter systematischen Risiken sind Marktpreisrisiken zu verstehen, die sich aus Zinsänderungsrisiko, Aktienmarktrisiko, Immobilienrisiko sowie Währungsrisiko zusammensetzen. Bei den unsystematischen Risiken betrachten wir das Liquiditäts- und das Adressrisiko.

Marktpreisrisiken

Nach den Regelungen des Deutschen Rechnungslegungs-Standards bewerten wir bei der Mannheimer Krankenversicherung AG die Auswirkungen eines Kursrückgangs in Höhe von 20 Prozent je Aktienanlage bei unverändertem Kapitalanlagenbestand. Der Zeitwert der ausschließlich in Fonds gehaltenen Bestände per 31. Dezember 2012 würde sich um 0,1 (i.V. 1,1) Mio € reduzieren.

Eine Verschiebung der Zinsstrukturkurve um einen Prozentpunkt nach oben hätte eine Reduktion des Zeitwerts unserer festverzinslichen Wertpapiere, der Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und übrigen Ausleihungen sowie Investmentanteile von 5,2 (i.V. 4,9) Prozent oder von 35,1 (i.V. 29,8) Mio € zur Folge. Bei einer Verschiebung der Zinsstrukturkurve um einen Prozentpunkt nach unten hingegen würden die Zeitwerte der genannten Bilanzpositionen um 5,7 (i.V. 5,4) Prozent bzw. 38,5 (i.V. 32,4) Mio € ansteigen.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2012 befanden sich keine freistehenden Derivate im Bestand der Mannheimer Gesellschaften. Auch unterjährig wurden keine derartigen Geschäfte getätigt. Im Sondervermögen „MaCorp“ wurden im abgelaufenen Jahr Zinsänderungsrisiken durch den Verkauf von Zinsterminkontrakten abgesichert.

Liquiditätsrisiko

Als Liquiditätsrisiko bezeichnet man das Risiko, dass unsere Gesellschaft nicht in der Lage ist, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld umzuwandeln, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Zur Steuerung dieses Risikos führen wir eine detaillierte Planung der erwarteten Zahlungsströme durch. Darüber hinaus gewährleistet eine hohe Fungibilität unserer Kapitalanlagen eine jederzeit ausreichende Liquidität.

Adressrisiko

Unter dem Adressrisiko verstehen wir mögliche Verluste, die sich aus dem Ausfall oder der Bonitätsverschlechterung von Kreditnehmern oder Schuldnern ergeben. Mit einer breiten Diversifikation der Portfolios werden diese Risiken minimiert. Darüber hinaus werden unsere Anlagen sorgfältig nach Rating-Kriterien ausgewählt. Die verzinslichen Wertpapiere in unserem Kapitalanlagenbestand weisen weitestgehend Investmentgrade-Qualität auf.

Operationale Risiken

In dieser Risikokategorie fassen wir die betrieblichen und rechtlichen Risiken zusammen. Konkret liegt in der Kategorie der betrieblichen Risiken der Schwerpunkt der Analyse auf den organisatorischen und funktionalen Aspekten des Betriebs. Hier können Schäden sowohl durch menschliches oder technisches Versagen als auch durch externe Einflussfaktoren entstehen und auf Geschäftsprozesse sowie die technische Ausstattung – insbesondere die Funktionsfähigkeit der Datenverarbeitung – wirken. Die Steuerung bzw. die Begrenzung derartiger Risiken wird mit unserem Internen Kontrollsystem (IKS) geregelt.

In unserem IKS sind auch die Rechnungslegungsprozesse (Jahresabschluss und Erstellung des Geschäftsberichts) abgebildet. Diese Prozesse enthalten detailliert die einzelnen Arbeitsschritte innerhalb des jeweiligen Prozesses. Mittels eines Flussdiagramms wird dargestellt, welche Organisationseinheiten in den Prozess eingebunden sind. Darüber hinaus werden zu den einzelnen Arbeitsschritten mögliche Fehlerquellen und prozessintegrierte Überwachungsmaßnahmen aufgeführt. Neben dieser rein prozessorientierten Darstellung gibt es für jede Stelle eine detaillierte Aufgabenbeschreibung.

Der Verfügbarkeit und Funktionsfähigkeit der Datenverarbeitung widmen wir besondere Aufmerksamkeit. Die Gesellschaft verfügt über eine zweckmäßige IT-Infrastruktur. Diese setzt sich zusammen aus Client-Server-Systemen einschließlich browser-basierter Web-Anwendungen sowie einem integrierenden Netzwerk. Die zentralen Host-Systeme sind ausgelagert auf ein externes Rechenzentrum. Die Sicherheit und die notwendige Bereitschaft der Systeme werden gewährleistet durch umfassende Service-Level-Agreements sowie durch die Ausweichmöglichkeit auf ein Notrechenzentrum.

Aus der oben beschriebenen heterogenen Systemlandschaft resultieren Risiken wie das Risiko eines unberechtigten Zugriffs auf unsere Systeme, Ausfallrisiken oder Datenverluste. Diesen Risiken wird durch hohe Sicherheitsstandards, ein Internes Kontrollsystem, ein konsistentes Datensicherungsverfahren, regelmäßige Überprüfungen durch die Revision sowie durch fallweise extern vergebene Sicherheitsprüfungen begegnet.

Bei der IT-Infrastruktur werden diese Risiken unter anderem durch mehrere Firewall- und Authentifizierungssysteme, moderne Verschlüsselungsverfahren, redundante Auslegung kritischer Komponenten sowie regelmäßig überprüfte Datensicherungs- und Notfallverfahren berücksichtigt. Zur Entwicklung IT-basierter Lösungen wurden mehrere Großprojekte initiiert. Die Steuerung der Projektrisiken erfolgt durch ein laufendes Projektcontrolling.

Hinsichtlich der Risiken aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen gilt eine den betrieblichen Risiken analoge Vorgehensweise. Soweit möglich werden die Steuerung und Überwachung durch das IKS geregelt.

Sonstige Risiken

Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen können erhebliche Auswirkungen auf die PKV haben. Der durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) ab 2009 vorgeschriebene Basistarif kann durch die Abkehr von den Grundprinzipien der PKV zu einer verminderten Attraktivität des Angebots und zu einer Belastung der vorhandenen Bestände führen. Die Versicherungsunternehmen und die Bundesregierung sind gehalten, die weitere Entwicklung im Basistarif und die wirtschaftlichen Auswirkungen auf die Unternehmen zu beobachten.

Die mögliche grundlegende Umgestaltung des Krankenversicherungssystems („Bürgerversicherung“) könnte je nach konkreter Ausgestaltung für die privaten Krankenversicherer zum Wegfall des Neugeschäfts in der Vollversicherung führen. Auch Auswirkungen auf den Bestand sind möglich. Wir beobachten die weitere Entwicklung in der Sozialpolitik kritisch.

Zusammenfassung

Die Kapitalausstattung ist dem Geschäftszweck und der Risikolage angemessen. Den Fortbestand der Gesellschaft sehen wir in keiner Weise beeinträchtigt.

Für die Solvabilität stehen anrechenbare Eigenmittel in Höhe von 14,2 (i.V. 14,9) Mio € einer Solvabilitätsspanne in Höhe von 7,3 (i.V. 7,0) Mio € gegenüber, Bewertungsreserven wurden dabei nicht einbezogen. Zum 31. Dezember 2012 ergibt sich somit eine Bedeckung in Höhe von 195,2 (i.V. 213,5) Prozent.

Prognosebericht

Die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Mannheimer Krankenversicherung AG ist ausgewogen. Die aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen sind erfüllt. Durch ein gut diversifiziertes Produktportfolio wollen wir stabile Erträge generieren. Mit unserem Asset-Liability-Management erzielen wir – in Abhängigkeit der durch die Versicherungsprodukte induzierten versicherungstechnischen Verpflichtungen – eine optimierte Steuerung unseres Kapitalanlageportefeuilles.

Unsere intensiven Vertriebsaktivitäten und die professionelle Aus- und Weiterbildung der AgenturPartner setzen wir fort. Mit unserem zielgerichteten Angebot für gesetzlich Krankenversicherte sowie unseren Marken PURISMA® und HUMANIS® haben wir eine weiterhin marktgerechte Produktpalette. Für das laufende und das Folgejahr rechnen wir daher mit steigenden Beitragsvolumina bei stabilen Kostenquoten.

In unserer Kapitalanlageplanung legen wir eine Nettoverzinsung oberhalb des Rechnungszinses zugrunde. Insgesamt erwarten wir für das laufende und das kommende Jahr steigende Ergebnisse.

Die Vorteile, die sich aus der weiteren Integration der Mannheimer Krankenversicherung AG in den Continentale Versicherungsverbund ergeben, werden wir im Laufe des Jahres analysieren und nutzen.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Solche Aussagen unterliegen Risiken und Unsicherheiten, die außerhalb der Möglichkeiten der Mannheimer Krankenversicherung AG 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 von der Gesellschaft weder beabsichtigt, noch übernimmt die Gesellschaft eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichts anzupassen.



Bilanz

AKTIVA				2012	2011
	€	€	€	€	T€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				855.487,01	3
B. Kapitalanlagen					
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Beteiligungen			471.931,83		364
II. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		104.938.554,23			73.800
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		11.492.175,—			6.021
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	276.279.106,93				248.353
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	272.766.815,10				275.953
c) übrige Ausleihungen	6.906.975,67				6.598
		555.952.897,70			530.904
4. Einlagen bei Kreditinstituten		6.000.000,—			4.000
5. Andere Kapitalanlagen		889.919,93			1.014
			679.273.546,86		615.739
				679.745.478,69	616.103
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		1.070.460,90			1.061
2. Versicherungsvermittler		5.379,49			63
			1.075.840,39		1.124
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			24.154,12		—
davon verbundene Unternehmen: —,— (i.V.—,—) €					
III. Sonstige Forderungen			2.667.929,04		1.206
davon verbundene Unternehmen:					
2.604.418,06 (i.V. 1.140.535,56) €					
				3.767.923,55	2.330
			Übertrag	684.368.889,25	618.436

	€	€	€	2012 €	2011 T€
			Übertrag	684.368.889,25	618.436
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			62.151,48		69
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			182.720,57		301
III. Andere Vermögensgegenstände			744.481,70		598
				989.353,75	968
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			10.956.382,33		11.061
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			83.904,06		83
				11.040.286,39	11.144
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				8.399,—	15
				696.406.928,39	630.563

PASSIVA

	€	€	€	2012 €	2011 T€
A. Eigenkapital					
I. Eingefordertes Kapital					
Gezeichnetes Kapital			12.000.000,—		12.000
II. Kapitalrücklage			1.756,05		2
III. Gewinnrücklagen					
1. gesetzliche Rücklage		934.038,55			801
2. andere Gewinnrücklagen		2.145.563,46			2.145
			3.079.602,01		2.946
IV. Bilanzgewinn			—,—		—
				15.081.358,06	14.948
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		622.550.091,95			567.538
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		—,—			—
			622.550.091,95		567.538
II. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		21.983.179,20			20.941
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		—,—			—
			21.983.179,20		20.941
III. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängige					
a) Bruttobetrag	22.039.716,01				12.052
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—				—
		22.039.716,01			12.052
2. erfolgsunabhängige					
a) Bruttobetrag	3.930.085,33				6.786
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	—,—				—
		3.930.085,33			6.786
			25.969.801,34		18.838
				670.503.072,49	607.317
				Übertrag	685.584.430,55
					622.265

	€	€	2012 €	2011 T€
		Übertrag	685.584.430,55	622.265
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		4.846.624,—		4.131
II. Steuerrückstellungen		510.565,76		355
III. Sonstige Rückstellungen		792.550,26		891
			6.149.740,02	5.377
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:				
1. Versicherungsnehmern	1.128.782,64			857
2. Versicherungsvermittlern	140.332,82			73
		1.269.115,46		930
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft davon gegen verbundene Unternehmen:				106
—,— (i.V.—,—) €				
III. Sonstige Verbindlichkeiten		3.403.642,36		1.885
davon aus Steuern:				
61.560,70 (i.V.50.914,80) €				
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit:				
4.947,09 (i.V.9.894,20) €				
davon gegenüber verbundenen Unternehmen:				
2.943.067,75 (i.V.1.622.793,37) €				
			4.672.757,82	2.921
			696.406.928,39	630.563

Bestätigung des Verantwortlichen Aktuars

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter Posten B. I. der Passiva eingestellte Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Mannheim, den 15. März 2013

Der Verantwortliche Aktuar

Stein

Bestätigung des Treuhänders

Gemäß § 73 VAG wird hiermit bestätigt, dass das Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Mannheim, den 15. März 2013

Der Treuhänder

Umstätter

Gewinn- und Verlustrechnung

	€	€	2012 €	2011 T€
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		126.758.485,38		121.587
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		-769.327,03		-742
			125.989.158,35	120.845
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			6.771.108,98	3.198
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		21.600,—		13
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		26.506.490,42		24.178
c) Erträge aus Zuschreibungen		308.086,54		604
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		726.503,—		913
			27.562.679,96	25.708
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			362.636,19	455
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-65.549.346,51			-59.050
bb) Anteil der Rückversicherer	315.221,81			573
		-65.234.124,70		-58.477
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-1.042.373,85			-2.832
bb) Anteil der Rückversicherer	—,—			—
		-1.042.373,85		-2.832
			-66.276.498,55	-61.309
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen Deckungsrückstellung				
a) Bruttobetrag		-55.011.629,98		-48.313
b) Anteil der Rückversicherer		—,—		—
			-55.011.629,98	-48.313
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		-13.269.354,24		-4.903
b) erfolgsunabhängige		-854.648,94		-2.160
			-14.124.003,18	-7.063
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-12.485.503,09			-12.510
b) Verwaltungsaufwendungen	-5.162.018,34			-4.887
		-17.647.521,43		-17.397
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		29.834,24		30
			-17.617.687,19	-17.367
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-1.835.015,92		-1.368
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		—,—		-8.265
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-64.558,—		-1.968
			-1.899.573,92	-11.601
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-2.343.208,66	-1.737
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			3.412.982,—	2.816
		Übertrag	3.412.982,—	2.816

	€	€	2012 €	2011 T€
		Übertrag	3.412.982,—	2.816
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		226.977,03		440
2. Sonstige Aufwendungen		-1.272.995,06		-1.436
			-1.046.018,03	-996
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			2.366.963,97	1.820
4. Außerordentliche Aufwendungen		-90.661,—		-90
5. Außerordentliches Ergebnis			-90.661,—	-90
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-141.852,28		-1.493
7. Sonstige Steuern		-469,97		-1
			-142.322,25	-1.494
8. Auf Grund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne			-2.001.000,—	-103
9. Jahresüberschuss			132.980,72	133
10. Einstellungen in Gewinnrücklagen in die gesetzliche Rücklage			-132.980,72	-133
11. Bilanzgewinn			—,—	—

Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Maßgebende Rechnungslegungsvorschriften

Wir haben den Jahresabschluss nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz, VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt.

Die im amtlichen Formblatt vorgesehenen, aber nicht belegten Positionen werden nicht aufgeführt.

Immaterielle Vermögensgegenstände

Die unter den immateriellen Vermögensgegenständen zu Anschaffungskosten aktivierte entgeltlich erworbene Software wird linear abgeschrieben. Die Nutzungsdauer beträgt vier Jahre. Selbst geschaffene immaterielle Vermögensgegenstände wurden nicht aktiviert. Für geringwertige Anlagegüter – im Wert von über 150,- € bis 1.000,- € – die in den Jahren 2008 und 2009 erworben wurden, wurde im Wirtschaftsjahr der Anschaffung ein Sammelposten gebildet, der im Wirtschaftsjahr und den folgenden vier Wirtschaftsjahren mit jeweils einem Fünftel gewinnmindernd aufgelöst wird. Ab 1. Januar 2010 erworbene geringwertige Anlagegüter mit einem Wert von 150,- € bis 410,- € werden im Jahr des Zugangs voll abgeschrieben. Bei einem Wert unter 150,- € werden sie sofort aufwandswirksam erfasst, über 410,- € erfolgt eine Aktivierung und laufzeitabhängige Abschreibung.

Kapitalanlagen

Beteiligungen sind mit den Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um außerplanmäßige Abschreibungen, bilanziert.

Die unter der Position Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere bilanzierten Vermögenswerte zur Insolvenzsicherung von Versorgungsansprüchen der Mitarbeiter sind dem Umlaufvermögen zugeordnet. Alle übrigen Investmentanteile werden gemäß § 341b Abs. 2 2. Halbsatz HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Bewertungsvorschriften bewertet.

Inhaberschuldverschreibungen wurden gemäß § 341b Abs. 2 HGB in Anlagevermögen und Umlaufvermögen klassifiziert. Die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen wurden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Die dem Umlaufvermögen zugeordneten Papiere sind mit den Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um außerplanmäßige Abschreibungen, bilanziert.

Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie die Übrigen Ausleihungen wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Die Einlagen bei Kreditinstituten sind mit den Nennbeträgen eingestellt.

Wie auch in den Vorjahren werden die Fonds entsprechend den Bestimmungen des § 253 Abs. 4 HGB angesetzt und unsaldiert unter den Aktien, Investmentanteilen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren ausgewiesen.

Die Anderen Kapitalanlagen wurden mit den Anschaffungskosten unter Berücksichtigung erforderlicher Abschreibungen aufgrund dauernder Wertminderung bewertet. Das Wertaufholungsgebot wurde beachtet.

Ermittlung der Zeitwerte

Nähere Angaben zu der Ermittlung der Zeitwerte, die der Bestimmung der Bewertungsreserven der Kapitalanlagen zugrunde liegen, finden sich bei der Darstellung der Entwicklung der Kapitalanlagen im Anhang auf Seite 33.

Forderungen

Forderungen gegenüber Versicherungsnehmer und -vermittler sind mit den Nominalbeträgen angesetzt. Die als uneinbringlich erkannten Forderungen wurden abgeschrieben. Auf Forderungen, deren Fälligkeit sechs oder mehr Monate zurückliegt, wurde eine Pauschalwertberichtigung vorgenommen. Die Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft und die Sonstigen Forderungen sind mit den Nominalbeträgen, gegebenenfalls vermindert um Einzelwertberichtigungen, angesetzt.

Aufgrund der Änderungen steuerrechtlicher Vorschriften (SEStEG) muss der Barwert des Körperschaftsteuerguthabens aktiviert werden. Dieser beläuft sich auf 7,4 T€. Bei der Berechnung des Barwertes wurde ein Diskontierungszinssatz von 3,9 Prozent verwendet.

Sonstige Vermögensgegenstände

Sachanlagen werden mit den Anschaffungskosten aktiviert und linear in der steuerlich zulässigen Höhe abgeschrieben. Die Nutzungsdauer liegt zwischen drei und dreizehn Jahren. Für geringwertige Anlagegüter – im Wert von über 150,- € bis 1.000,- € – die in den Jahren 2008 und 2009 erworben wurden, wurde im Wirtschaftsjahr der Anschaffung ein Sammelposten gebildet, der im Wirtschaftsjahr

und den folgenden vier Wirtschaftsjahren mit jeweils einem Fünftel gewinnmindernd aufgelöst wird. Ab 1. Januar 2010 erworbene geringwertige Anlagegüter mit einem Wert von 150,- € bis 410,- € werden im Jahr des Zugangs voll abgeschrieben. Bei einem Wert unter 150,- € werden sie sofort aufwandswirksam erfasst, über 410,- € erfolgt eine Aktivierung und laufzeitabhängige Abschreibung. Vorräte werden pauschal aktiviert.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sind mit den Nominalbeträgen eingestellt.

Rechnungsabgrenzungsposten

Abgegrenzte Zinsen und Mieten und sonstige Rechnungsabgrenzungsposten sind mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Latente Steuern

Latente Steuern werden für zeitliche, sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich wieder abbauende Unterschiede zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten ermittelt. Die Ermittlung der latenten Steuern erfolgt auf Basis des kombinierten Ertragsteuersatzes des steuerlichen Organkreises der Gesellschaft von aktuell 30,5 Prozent. Der kombinierte Ertragsteuersatz umfasst Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Solidaritätszuschlag. Eine sich insgesamt ergebende Steuerbelastung ist in der Bilanz als passive latente Steuer anzusetzen. Im Falle einer Steuerentlastung wird vom entsprechenden Aktivierungswahlrecht kein Gebrauch gemacht. Da die aktiven latenten Steuern aus der Neubewertung der Pensionsrückstellungen nach § 253 Abs. 2 HGB sowie der Rückstellung für Altersteilzeitverpflichtungen und der Jubiläumsrückstellungen zu einem Aktivüberhang führen, werden keine latenten Steuern aktiviert.

Der Ansatz der latenten Steuern folgt dem bilanzorientierten Temporary-Konzept. Die temporären Differenzen umfassen auch die quasi-permanenten Differenzen, das heißt Bilanzierungs- und Bewertungsunterschiede bei Vermögensgegenständen und Schulden, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht, sondern von einer Disposition der Mannheimer Krankenversicherung AG (zum Beispiel Verkauf der betreffenden Vermögensgegenstände) abhängig ist, oder ansonsten spätestens bei der Liquidation des gesamten Unternehmens eintritt.

Bei der Berechnung aktiver latenter Steuern werden – sofern vorhanden – steuerliche Verlustvorträge und Zinsvorträge berücksichtigt.

Der zur Berechnung der latenten Steuern verwendete Ertragsteuersatz bezieht sich grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Abbaus der Differenz.

Aktive und passive latente Steuern werden nicht abgezinst.

Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

Die zur Insolvenzsicherung von Versorgungsansprüchen der Mitarbeiter aus Deferred Compensation abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen bei der Protektor Lebensversicherungs-AG sind in voller Höhe an die Arbeitnehmer abgetreten und somit dem Zugriff übriger Gläubiger entzogen. Sie dienen ausschließlich der Erfüllung von Altersversorgungsverpflichtungen.

Die Bewertung erfolgt zum beizulegenden Zeitwert, der mit der zugrunde liegenden Verpflichtung verrechnet wird. Ergibt sich ein Verpflichtungsüberhang, wird dieser unter den Rückstellungen erfasst. Übersteigt der Wert der Rückdeckungsversicherungen die Verpflichtungen, erfolgt der Ausweis als „Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung“ auf der Aktivseite der Bilanz. Der beizulegende Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht dem Buchwert, wodurch eine mögliche Ausschüttungssperre entfällt. Die Anschaffungskosten nach § 255 Abs. 1 HGB bzw. der beizulegende Zeitwert nach § 255 Abs. 4 HGB der verrechneten Vermögensgegenstände beläuft sich insgesamt auf 23,8 T€. Der Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden beträgt nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB 15,4 T€. Somit ergibt sich ein Aktivüberhang in Höhe von 8,4 T€. Die Zinsaufwendungen in Höhe von 1,1 T€ und Erträge aus dem Deckungsvermögen in Höhe von 0,7 T€ sind saldiert unter den Sonstigen Aufwendungen ausgewiesen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Deckungsrückstellung wurde gemäß § 341f HGB und unter Berücksichtigung des § 12a Abs. 2 VAG gebildet.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde nach einem statistischen Näherungsverfahren ermittelt. Grundlage dieses Verfahrens sind die in den ersten Monaten des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres geleistete Zahlungen für Vorjahre. Die voraussichtlich noch entstehenden Regulierungsaufwendungen sind in der steuerlich zulässigen Höhe berücksichtigt. Der Anteil des Rückversicherers an der Rückstellung wurde entsprechend der Vereinbarung mit dem Rückversicherer ermittelt.

Die Rückstellung für die erfolgsabhängige und die erfolgsunabhängige Beitragsrück-
erstattung wird nach den gesetzlichen Regelungen und den Vorgaben der Satzung
gebildet.

Andere Rückstellungen

Die Berechnung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen erfolgt nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgt mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsVO) veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von fünfzehn Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB mit 5,05 Prozent. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2012 wurde der Marktzinssatz mit Stand November 2012 herangezogen. Zukünftige erwartete Entgelt- und Rentensteigerungen werden bei der Ermittlung der Verpflichtungen berücksichtigt. Dabei gehen wir derzeit von jährlichen Anpassungen von 2,5 Prozent bei den Entgelten und von 2,0 Prozent bei den Renten aus, die Fluktuation wurde mit 4,0 bis 5,0 Prozent berücksichtigt.

Durch die erstmalige Anwendung der Bestimmungen des BilMoG ergab sich bei der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen ein Zuführungsbetrag in Höhe von insgesamt 1.359,9 T€. Dieser wird gemäß dem Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB ab dem Geschäftsjahr 2010 jährlich mit mindestens einem Fünftel angesammelt. Hieraus resultiert eine Zuführung im Geschäftsjahr von 90,7 T€; die verbleibende Unterdeckung beträgt 1.087,9 T€. Gemäß Art. 67 Abs. 7 EGHGB werden die Aufwendungen aus der Anwendung des Art. 67 Abs. 1 EGHGB unter dem Posten „Außerordentliche Aufwendungen“ ausgewiesen.

Die Rückstellung für Altersteilzeitverpflichtungen wird auf der Grundlage der Richttafeln 2005 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck ermittelt. Gemäß der IDW-Stellungnahme vom 18. November 1998 sind die Altersteilzeitverpflichtungen mit einem fristadäquaten Zinssatz abzuzinsen. Hierfür wurde, im Einklang mit § 253 Abs. 2 HGB, der durchschnittliche Marktzins der vergangenen sieben Jahre verwendet. Dieser Zinssatz betrug zum Stichtag 3,86 Prozent.

Die Bewertung der Rückstellung für Jubiläen erfolgt gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB analog zu den Pensionsrückstellungen. Die versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen entsprechen denen, die bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen angewandt wurden.

Die Bewertung der übrigen Rückstellungen erfolgt gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages. Zukünftige Preis- und Kostensteigerungen werden berücksichtigt, sofern ausreichend objektive Hinweise für deren Eintritt vorliegen. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr werden mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre abgezinst.

Andere Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern, die Abrechnungsverbindlichkeiten sowie die Sonstigen Verbindlichkeiten sind mit den Erfüllungsbeträgen angesetzt. Alle Anderen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

Angaben zu Posten der Bilanz

Entwicklung
bestimmter Aktivposten
im Geschäftsjahr 2012

AKTIVA		Bilanzwerte Vorjahr €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		2.712,—
B. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Beteiligungen		363.931,83
II. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		73.799.848,72
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		6.021.250,—
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen		248.352.431,19
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen		275.953.368,46
c) übrige Ausleihungen		6.598.320,36
4. Einlagen bei Kreditinstituten		4.000.000,—
5. Andere Kapitalanlagen		1.013.953,26
6. Summe B.II.		615.739.171,99
Insgesamt		616.105.815,82

¹⁾ Es handelt sich um den Kauf des bisher bei der Mannheimer Versicherung AG aktivierten Bestandsverwaltungsprogramms der Mannheimer Krankenversicherung AG und dessen Weiterentwicklung.

²⁾ Kapitalerhöhung Sana Kliniken AG, II. Tranche.

³⁾ Kapitalrückzahlung der MV Capital Management I GmbH.

	2012	2012	2012	2012	2011	2011	2011	2011	
	Buchwert	Zeitwert	Bewertungs- reserven	in % des Buchwerts	Buchwert	Zeitwert	Bewertungs- reserven	in % des Buchwerts	
	in T€	in T€	in T€		in T€	in T€	in T€		
Zeitwert und Bewertungs- reserven	I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	472	472	—	—	364	458	94	25,9
	II. Sonstige Kapitalanlagen								
	1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere ⁴⁾	104.938	107.105	2.167	2,1	73.800	73.236	-564	-0,8
	davon:								
	wie Anlagevermögen bewertet	104.707	106.836	2.129	2,0	73.366	72.802	-564	-0,8
	wie Umlaufvermögen bewertet	231	269	38	16,5	434	434	—	—
	2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	11.492	11.600	108	0,9	6.021	6.021	—	—
	davon:								
	wie Anlagevermögen bewertet	1.493	1.507	14	0,9	2.012	2.012	—	—
	wie Umlaufvermögen bewertet	9.999	10.093	94	0,9	4.009	4.009	—	—
	3. Sonstige Ausleihungen	555.953	604.779	48.826	8,8	530.904	556.928	26.024	4,9
	davon:								
	zu Anschaffungswerten bilanziert	555.953	604.779	48.826	8,8	530.904	556.928	26.024	4,9
	4. Andere Kapitalanlagen	890	756	-134	-15,1	1.014	728	-286	-28,2
	wie Anlagevermögen bewertet	890	756	-134	-15,1	1.014	728	-286	-28,2
	wie Umlaufvermögen bewertet	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe II.	673.273	724.240	50.967	7,6	611.739	636.913	25.174	4,1	
Summe gesamt	673.745	724.712	50.967	7,6	612.103	637.371	25.268	4,1	
Gesamter Kapitalanlagenbestand	679.745	730.712	50.967	7,5	616.103	641.371	25.268	4,1	

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
€	€	€	€	€	€
1.179.557,01 ¹⁾	—,—	—,—	—,—	326.782,—	855.487,01
108.000,— ²⁾	—,—	—,—	—,—	—,—	471.931,83
31.358.378,26	—,—	219.672,75	—,—	—,—	104.938.554,23
42.704.808,—	—,—	37.233.883,—	—,—	—,—	11.492.175,—
33.004.629,58	—,—	5.077.953,84	—,—	—,—	276.279.106,93
23.000.841,64	—,—	26.187.395,—	—,—	—,—	272.766.815,10
568,77	—,—	—,—	308.086,54	—,—	6.906.975,67
2.000.000,—	—,—	—,—	—,—	—,—	6.000.000,—
—,—	—,—	124.033,33 ³⁾	—,—	—,—	889.919,93
132.069.226,25	—,—	68.842.937,92	308.086,54	—,—	679.273.546,86
133.356.783,26	—,—	68.842.937,92	308.086,54	326.782,—	680.600.965,70

Die Zeitwerte der Sonstigen Kapitalanlagen – außer der Sonstigen Ausleihungen – wurden grundsätzlich anhand der Börsenkurse ermittelt.

Die Inhaberschuldverschreibungen, die Teil des Griechenland-Umtauschpaketes vom März 2012 waren, wurden gemäß § 341b Abs. 2 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet. Alle restlichen im Bestand befindlichen Inhaberschuldverschreibungen wurden gemäß § 253 Abs. 1 HGB dem Umlaufvermögen zugeordnet.

	Buchwert T€	Zeitwert T€	stille Lasten T€
Finanzanlagen, die über dem Zeitwert ausgewiesen wurden:			
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	15.816	15.716	100
Sonstige Ausleihungen			
Namensschuldverschreibungen	26.002	25.298	704
Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.000	2.822	178
Übrige Ausleihungen	6.907	5.445	1.462
Andere Kapitalanlagen	890	750	140

Die unter der Position Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere bilanzierten und nach § 341b Abs. 2 HGB dem Anlagevermögen zugeordneten Papiere wurden nicht außerplanmäßig abgeschrieben, da wir von keiner dauerhaften Wertminderung ausgehen.

Die übrigen Ausleihungen werden bis zur Endfälligkeit gehalten.

Die Mannheimer Krankenversicherung AG ist an dem gemischten Fonds „MaCorp“ mit einem Anteil größer als 10 Prozent beteiligt:

	Buchwert T€	Zeitwert T€	stille Reserven T€	Ausschüttung T€	tägliche Rückgabe
Gemischter Fonds:					
MaCorp	65.163	67.302	2.139	2.371	ja

⁴⁾ Unter der Position Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sind Vermögenswerte (Fonds „Fürst Fugger Depot Immorent“) zur Insolvenzversicherung von Versorgungsansprüchen der Mitarbeiter aus Altersteilzeit nach § 8 a ATZG in Höhe von 231.347,20 € ausgewiesen.

PASSIVA**Gezeichnetes Kapital**

Das gezeichnete Kapital der Gesellschaft beträgt zum 31. Dezember 2012 12.000.000,— €. Es ist eingeteilt in 12.000 Stückaktien.

	2012 €	2011 €
Gewinnrücklagen		
1. gesetzliche Rücklage		
Stand 1.1.	801.057,83	668.077,11
aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahrs eingestellt	132.980,72	132.980,72
Stand 31.12.	934.038,55	801.057,83
2. andere Gewinnrücklagen		
Stand 1.1.	2.145.563,46	2.145.563,46
aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahrs eingestellt	—,—	—,—
Stand 31.12.	2.145.563,46	2.145.563,46

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
		poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 12a Abs. 3 VAG	sonstiges
Zerlegung der Rück- stellung für Beitragsrück- erstattung und Betrag gemäß § 12a VAG				
1. Bilanzwerte				
Vorjahr	12.052.276,85	4.757.678,34	675.203,03	1.352.670,10
2. Entnahme zur Verrechnung	3.281.915,08	2.662.463,63	572.447,96	475.203,49
3. Entnahme zur Barausschüttung	—,—	—,—	—,—	—,—
4. Zuführung	13.269.354,24	-116.726,41	430.067,38	541.307,97
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	22.039.716,01 ¹⁾	1.978.488,30 ²⁾	532.822,45	1.418.774,58
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahrs gemäß § 12a VAG	1.799.511,11 €			

¹⁾ Von diesem Betrag sind 2.916.896,98 € festgelegt, die bei der Beitragsanpassung zum 1. Januar 2013 verwendet werden.

²⁾ Von diesem Betrag sind 188.611,17 € festgelegt, die bei der Beitragsanpassung zum 1. Januar 2013 verwendet werden.

	2012 €	2011 €
Steuerrückstellungen		
Hierbei handelt es sich um Rückstellungen für Betriebsprüfung	510.565,76	354.676,96
Sonstige Rückstellungen		
Geschäftsplanvergütung	75.000,—	76.307,—
personelle Verpflichtungen	397.393,92	461.414,36
übrige	320.156,34	353.393,38
	792.550,26	891.114,74
Rückstellungen für Altersteilzeit		
In den Rückstellungen für personelle Verpflichtungen sind Rückstellungen für Altersteilzeit von 226.578,00 € enthalten. Im Jahr 2012 wurden 231.347,20 € von den zur Absicherung der Altersteilzeit erworbenen Fonds „Fürst Fugger Depot Immorent“ an die Arbeitnehmer abgetreten.		

**Sonstige finanzielle
Verpflichtungen**

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen in den §§ 124 ff VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich für die Sonderbeiträge eine maximale Zahlungsverpflichtung von 1.341.006,14 €.

Angaben zu Posten der Gewinn- und Verlustrechnung

	2012 €	2011 €
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung		
Gebuchte Bruttobeiträge		
1. Einzelversicherungen	93.883.464,52	89.978.134,33
2. Gruppenversicherungen	32.875.020,86	31.609.054,76
	126.758.485,38	121.587.189,09
1. Laufende Beiträge	126.758.485,38	121.587.189,09
2. Einmalbeiträge	—,—	—,—
	126.758.485,38	121.587.189,09
aus dem Inland	126.758.485,38	121.587.189,09
1. Krankheitskostenvollversicherungen	92.702.513,40	88.957.533,23
2. sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen	22.285.067,35	21.420.931,54
3. Krankentagegeldversicherungen	5.457.590,36	4.617.662,14
4. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	260.459,40	263.503,89
5. Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	5.985.005,80	6.260.799,37
6. Auslandskrankenversicherung	67.849,07	66.758,92
	126.758.485,38	121.587.189,09
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
1. Krankheitskostenvollversicherungen	3.425.256,51	2.905.741,87
2. sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen	490.741,42	184.870,33
3. Krankentagegeldversicherungen	192.647,42	107.674,81
4. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—,—	—,—
5. Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	2.662.463,63	—,—
	6.771.108,98	3.198.287,01
Anzahl der versicherten natürlichen Personen		
Die Anzahl der versicherten natürlichen Personen verteilt sich wie folgt auf die Versicherungsarten: ²⁾		
1. Krankheitskostenvollversicherungen	24.371	24.853
2. sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen	51.252	50.673
3. Krankentagegeldversicherungen	12.075	11.749
4. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	4.099	4.120
5. Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	27.196	27.837
Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt ¹⁾	78.458	77.759
¹⁾ Einschließlich GPV-Anteil		
²⁾ Mehrfachzahlungen sind möglich		
An den sonstigen selbstständigen Krankheitskostenversicherungen hat die freiwillige Pflegezusatzversicherung einen Anteil von 34.014 (i.V. 33.464) natürlichen Personen mit gebuchten Beiträgen von 13.842.786,37 (i.V. 13.000.048,80) €.		

Rückversicherungssaldo	Der Saldo aus den verdienten Beiträgen der Rückversicherer und den Anteilen der Rückversicherer an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb beträgt –424.270,98 (i.V. –139.663,21) €.		
	2012 €	2011 €	
Kapitalanlageergebnis	Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	25.663.106,04	14.107.325,65
	Laufendes Ergebnis aus Kapitalanlagen im Sinne der Durchschnittsverzinsung	24.693.074,50	22.822.879,63
	Aufwendungen für Kapitalanlagen in den Abschreibungen enthaltene außerplanmäßige Abschreibungen	1.899.573,92	11.600.746,98
		—,—	8.264.950,—
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	Erträge aus Poolausgleich (PPV) und GPV ¹⁾	95.735,40	95.936,71
	Erträge aus Poolausgleich Basistarif	15.316,35	5.070,04
	Erhaltene Übertragungswerte	251.584,44	354.323,85
	¹⁾ Diese Position umfasst Ausgleichszahlungen im Rahmen des Poolausgleichs der Pflegepflichtversicherung (PPV) und der Mitversicherungsgesellschaft Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegeversicherung für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV).		
Abwicklungsergebnis	Das Ergebnis aus der Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle beträgt, bezogen auf die Eingangsrückstellung, 3,6 Prozent.		
Veränderung der Deckungsrückstellung	In der Veränderung der Deckungsrückstellung sind gemäß § 12a Abs. 2 VAG 1.369.443,73 € und gemäß § 12a Abs. 3 VAG 572.447,96 € enthalten.		
Aufwendungen für Beitragsrückerstattung	In den Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sind gemäß § 12a Abs. 3 VAG 430.067,38 € enthalten.		
	2012 €	2011 €	
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	Aufwendungen für Poolausgleich (PPV) für GPV ²⁾	353.680,15	724.106,29
	Aufwendungen für Poolausgleich Basistarif	120.894,82	95.409,59
	Abgegebene Übertragungswerte	1.841.769,94	897.686,79
	²⁾ Diese Position umfasst Zahlungen an den Pool für die Pflegepflichtversicherung (PPV), sowie Zahlungen an die Mitversicherungsgesellschaft Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen „zur Durchführung der Pflegeversicherung für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV) aufgrund Umbewertung der Deckungsrückstellung.		
Sonstige Aufwendungen	In diesem Posten sind insbesondere folgende Aufwendungen enthalten: Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes (unter anderem für Rechts- und Steuerberatung, Verbandsbeiträge, die Erstellung, Prüfung und Veröffentlichung des Jahresabschlusses, die Hauptversammlung)		
		869.431,08	882.842,33
Außerordentliche Aufwendungen	Durch die Anwendung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) ergaben sich folgende außerordentliche Aufwendungen: Umbewertung Pensionsrückstellungen		
		90.661,—	90.661,—

Ertragsteuern	<p>Die Mannheimer Krankenversicherung AG ist als Organtochter in den ertragsteuerlichen Organkreis der Mannheimer AG Holding eingebunden. Aufgrund eines Umlagevertrages zwischen der Mannheimer AG Holding und der Mannheimer Krankenversicherung AG wird der auf die Gesellschaft entfallende Steueranteil von ihr selbst getragen.</p>
Steuern von Einkommen und vom Ertrag	<p>Die Steuern vom Einkommen und vom Ertrag in Höhe von 141.852,28 (i.V. 1.492.710,26) € mindern das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit.</p>
Latente Steuern	<p>Zum 31. Dezember 2012 errechnet sich unter Berücksichtigung eines durchschnittlichen Steuersatzes von 30,5 Prozent eine künftige Steuerbelastung aus niedrigeren Wertansätzen in der Steuerbilanz in Höhe von 9,2 (i.V. 10,8) T€. Dieser Belastung stehen deutlich höhere Steuerentlastungen aus den Kapitalanlagen, den Pensionsrückstellungen, den Rückstellungen aus Altersteilzeit sowie aus sonstigen Bewertungsunterschieden gegenüber. Insgesamt ergibt sich zum Bilanzstichtag ein Aktivüberhang von 714,4 (i.V. 1.319,8) T€. Aufgrund des ausgeübten Wahlrechts, auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, ist daher kein Bilanzposten aufzunehmen.</p>
Steuerliche Überleitungsrechnung	<p>Aufgrund des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit ergibt sich unter Verwendung des Mischsteuersatzes in Höhe von 30,5 Prozent ein zu erwartender Steueraufwand in Höhe von 0,7 (i.V. 0,5) Mio €.</p> <p>Vergleicht man diesen zu erwartenden Steueraufwand mit den tatsächlichen Steuern vom Einkommen und vom Ertrag in Höhe von 0,1 (i.V. 1,5) Mio €, so ergibt sich eine Abweichung in Höhe von 0,6 (i.V. 1,0) Mio €.</p> <p>Diese Abweichung resultiert im Wesentlichen aus steuerlichen Hinzurechnungen/Kürzungen und nicht abzugsfähige Betriebsausgaben, die in Summe zu einer Steuerentlastung in Höhe von 0,6 Mio € führen. Im Vorjahr führten diese Veränderungen zu einer Steuerbelastung in Höhe von 1,0 Mio €.</p> <p>Der Mischsteuersatz setzt sich aus dem Körperschaftsteuersatz von 15 Prozent, dem Solidaritätszuschlag von 0,82 Prozent (entspricht 5,5 Prozent des Körperschaftsteuersatzes) und einem durchschnittlichen Gewerbesteuersatz in Höhe von 14,68 Prozent zusammen.</p>

Sonstige Angaben im Anhang

Continental Krankenversicherung a.G., Dortmund, Continentale Holding Aktiengesellschaft, Dortmund, und deutsche internet versicherung aktiengesellschaft (div), Dortmund, teilten uns am 5. Juli 2012 nach §§ 20 Abs. 1, 3, 4, und 16 Abs. 4 AktG mit, dass sie am Grundkapital unserer Gesellschaft mittelbar zu mehr als einem Viertel und mehrheitlich beteiligt sind. Die Mitteilung wurde gemäß § 20 Abs. 6 AktG am 10. Juli 2012 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Die div hielt eine Mehrheitsbeteiligung an der Mannheimer AG Holding (MAG), Mannheim, die alleinige Aktionärin unserer Gesellschaft war. Durch Verschmelzungsvertrag vom 24. Oktober 2012, eingetragen im Handelsregister Mannheim (HRB 37) am 8. März 2013 und im Handelsregister Dortmund (HRB 14652) am 11. März 2013, wurde die MAG rückwirkend zum 1. Juli 2012 auf die div verschmolzen. Alle Aktien der div stehen im Eigentum der Continentale Holding Aktiengesellschaft, deren Aktien die Continentale Krankenversicherung a.G. unmittelbar zu 93,25 Prozent und mittelbar zu 6,75 Prozent hält (siehe Lagebericht, Seite 2).

Die Continentale Krankenversicherung a.G. stellt als Konzernobergesellschaft den Konzernabschluss und Konzernlagebericht auf, in den unsere Gesellschaft einbezogen wird, und veröffentlicht diesen im Bundesanzeiger.

Für die Mannheimer Krankenversicherung AG besteht eine Verpflichtung zur Leistung ausstehender Einlagen von 70,8 T€; sie betrifft im Wesentlichen die Beteiligungen an der Adveq Europe II Beteiligungs GmbH, Auda Capital II L.P., MPM BioVentures II, Odewald & Company GmbH & Co. Kommanditgesellschaft für Vermögensanlagen in Portfoliounternehmen und TCV IV L.P. Bei dem angegebenen Verpflichtungsbetrag handelt es sich um einen Nominalwert.

Die sich aus anderen Vertragsverhältnissen ergebenden sonstigen finanziellen Verpflichtungen sind – mit Ausnahme der unten aufgeführten Daten – von untergeordneter Bedeutung.

	Höhe der jährlichen Verpflichtungen €
Leasinggebühren	7.500

Die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands sind auf den Seiten 46 und 49 namentlich aufgeführt.

Während des Geschäftsjahres 2012 waren durchschnittlich 69 Mitarbeiter im Angestelltenverhältnis im Innendienst beschäftigt.

Zu den Provisionen und sonstigen Bezügen der Versicherungsvertreter sowie den Personalaufwendungen machen wir folgende Angaben:

	Vorjahr T€	Geschäftsjahr T€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	7.975	7.920
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—	—
3. Löhne und Gehälter	3.295	3.409
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	584	616
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-87	675
6. Aufwendungen insgesamt	11.767	12.620

Der Aufwand für die Mitglieder des Vorstands für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben beläuft sich auf 120,9 T€.

Die Gesamtbezüge früherer Mitglieder und ihrer Hinterbliebenen betragen 144,9 T€.

Für frühere Mitglieder sind Rückstellungen für laufende Pensionen von 1.684,7 T€ und für Anwartschaften auf Pensionen 46,1 T€ passiviert.

Der Aufwand für die Mitglieder des Aufsichtsrats beträgt 31,7 T€ einschließlich Umsatzsteuer.

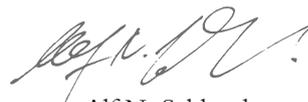
Das vom Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr berechnete Honorar für Abschlussprüfungsleistungen beträgt 51,9 T€.

Mannheim, den 19. März 2013

Der Vorstand



Dr. Marcus Kremer



Alf N. Schlegel



Jürgen Wörner

Versicherungsarten

**Unser Angebot umfasst die folgenden Versicherungsarten
als Einzel- oder Gruppenversicherung:**

Krankheitskostenvollversicherung

Sonstige selbstständige Krankheitskostenversicherungen
(Selbstständige Zusatzversicherungen ambulant und stationär)

Krankentagegeldversicherung

Krankenhaustagegeldversicherung

Pflegezusatzversicherung

Pflegepflichtversicherung

Auslandskrankenversicherung

Bewegung des Bestands an Krankenversicherungen

	Monats-Sollbeiträge		
	Gesamt	Krankheitskosten- vollversicherung	Krankentagegeld- versicherung
	€	€	€
Bestandsentwicklung für das deutsche selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft im Geschäftsjahr 2012			
Einzelversicherungen			
Bestand am Anfang	8.298.323,26	5.729.576,54	358.817,64
Zugang	439.525,23	304.796,98	32.072,36
Abgang	654.340,69	513.860,28	29.318,41
Veränderungen	598.102,68	473.806,66	53.050,64
Bestand am Ende	8.681.610,48	5.994.319,90	414.622,23
Gruppenversicherungen			
Bestand am Anfang	1.899.516,18	1.733.724,25	51.948,73
Zugang	56.567,56	48.039,70	5.563,42
Abgang	55.826,15	48.407,91	3.170,74
Veränderungen	25.327,19	19.386,24	3.217,05
Bestand am Ende	1.925.584,78	1.752.742,28	57.558,46
Gesamt			
Bestand am Anfang	10.197.839,44	7.463.300,79	410.766,37
Zugang	496.092,79	352.836,68	37.635,78
Abgang	710.166,84	562.268,19	32.489,15
Veränderungen	623.429,87	493.192,90	56.267,69
Bestand am Ende	10.607.195,26	7.747.062,18	472.180,69

Krankenhaus- tagegeld- versicherung €	Pflegezusatz- versicherung €	Pflegepflicht- versicherung €	sonstige selbst- ständige Krankheits- kostenversicherung €
22.235,16	1.066.766,25	488.367,67	632.560,—
1.238,31	46.402,61	29.569,08	25.445,89
1.939,82	29.810,29	36.249,21	43.162,68
129,79	67.254,96	-16.964,78	20.825,41
21.663,44	1.150.613,53	464.722,76	635.668,62
588,—	34.840,82	—,—	78.414,38
36,72	1.305,96	—,—	1.621,76
71,15	641,01	—,—	3.535,34
21,23	1.995,69	—,—	706,98
574,80	37.501,46	—,—	77.207,78
22.823,16	1.101.607,07	488.367,67	710.974,38
1.275,03	47.708,57	29.569,08	27.067,65
2.010,97	30.451,30	36.249,21	46.698,02
151,02	69.250,65	-16.964,78	21.532,39
22.238,24	1.188.114,99	464.722,76	712.876,40

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Mannheimer Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Mannheim, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Stuttgart, den 25. März 2013

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Werner Hölzl ppa. Jörg Brunner
Wirtschaftsprüfer Wirtschaftsprüfer

Aufsichtsrat

HEINZ JÜRGEN SCHOLZ
Zirndorf
Mitglied des Vorstands i.R. der
Continental Krankenversicherung a.G.
ab 04.07.2012
Vorsitzender ab 18.07.2012

DR. ULRICH HEIDEL
Overath
Mitglied des Vorstands i.R. der
EUROPA Lebensversicherung AG
ab 04.07.2012
stellv. Vorsitzender ab 18.07.2012

HOLGER BERGES*
Ludwigshafen am Rhein
Versicherungsfachwirt

DR. PETER EICHLER
Wien
Mitglied des Vorstands der
UNIQA Österreich Versicherungen AG
Vorsitzender
bis 29.06.2012

HANNES BOGNER
Wien
Mitglied des Vorstands der
UNIQA Versicherungen AG
stellv. Vorsitzender
bis 29.06.2012

*Arbeitnehmervertreter

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat sich während des Geschäftsjahrs regelmäßig über die Geschäftsentwicklung, die Lage der Gesellschaft und die Unternehmensplanungen unterrichten lassen, die Geschäftsführung des Vorstands überwacht und beratend begleitet.

Der Vorstand informierte uns insbesondere in zwei Sitzungen im April und im November, in denen unter anderem die Gegebenheiten und Perspektiven der einzelnen Geschäftsfelder und die Lage des Unternehmens eingehend erörtert wurden. Zu allen Geschäften, die der Zustimmung des Aufsichtsrats bedurften, gab der Aufsichtsrat nach ausführlicher Beratung mit dem Vorstand sein Einverständnis.

Der Aufsichtsrat erörterte insbesondere die Beitrags-, Leistungs-, Kosten- und Kapitalanlageentwicklung, er befasste sich intensiv mit den wesentlichen Kennzahlen des Jahresabschlusses. Weitere wichtige Einzelthemen waren die Neuausrichtung der Vertriebsstruktur sowie die Aktivitäten zur Vorbereitung der Einführung von Solvency II. Außerdem informierte der Vorstand über die Ausgestaltung der Vergütungssysteme der Gesellschaft.

Die vom Aufsichtsrat zum Abschlussprüfer bestellte PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart, hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2012 geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Abschlussunterlagen und der Bericht des Abschlussprüfers wurden den Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig vor der Aufsichtsratsitzung am 9. Juli 2013 zugeleitet. Der Abschlussprüfer nahm an den Beratungen des Aufsichtsrats über den Jahresabschluss und den Lagebericht teil. Er berichtete über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung und stand für ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Wir haben zustimmend von dem Ergebnis der Prüfung des Abschlussprüfers Kenntnis genommen und die Ergebnisse bei unserer eigenen Prüfung berücksichtigt.

Wir haben den Jahresabschluss und den Lagebericht unsererseits ebenfalls geprüft. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung sind Einwendungen nicht zu erheben. Wir billigen den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss, der damit festgestellt ist.

Mit Ablauf des 29. Juni 2012 schieden die Herren Hannes Bogner und Dr. Peter Eichler aus dem Aufsichtsrat aus. Wir danken beiden Herren für die gute, erfolgreiche Zusammenarbeit. An ihrer Stelle wählte die außerordentliche Hauptversammlung vom 4. Juli 2012 Herrn Heinz Jürgen Scholz und Herrn Dr. Ulrich Heidel zu neuen Mitgliedern des Aufsichtsrats für die restliche Amtszeit der Aktionärsvertreter. Anschließend bestimmte der Aufsichtsrat Herrn Scholz zum neuen Vorsitzenden und Herrn Dr. Heidel zum stellvertretenden Vorsitzenden.

Mit Wirkung vom 18. Juli 2012 bestellte der Aufsichtsrat Herrn Jürgen Wörner zum neuen Mitglied des Vorstands für eine Amtszeit bis zum 31. Juli 2015.

Im März 2013 bestellte der Aufsichtsrat Herrn Alf N. Schlegel für eine weitere Amtszeit bis zum 30. September 2018 erneut zum Mitglied des Vorstands.

Wir danken Vorstand, Betriebsrat, Sprecherausschuss und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit.

Mannheim, den 9. Juli 2013

Der Aufsichtsrat

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Scholz', written in a cursive style.

Heinz Jürgen Scholz
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Vorstand

DR. MARCUS KREMER

Mannheim

Versicherungstechnik,

Risikomanagement,

Recht, Revision

ALF N. SCHLEGEL

Mannheim

Rechnungswesen und Controlling,

Kapitalanlagen, Personal, Betriebsorganisation,

Informationstechnologie

JÜRGEN WÖRNER

Mannheim

Vertrieb, Marketing

ab 18.07.2012

Glossar

Abschlusskosten

Aufwendungen des Versicherers (Teil der Verwaltungskosten). Dazu zählen alle Aufwendungen, die anlässlich des Abschlusses neuer Verträge entstehen, z. B. Abschlussprovisionen und Kosten der Antragsbearbeitung.

Aktuar

Versicherungsunternehmen müssen nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) einen „Verantwortlichen Aktuar“ benennen. Dabei handelt es sich um einen Versicherungsmathematiker, der unter anderem für die Sicherstellung, Kontrolle und Bestätigung der Prämienkalkulation verantwortlich ist.

Asset Allocation

Aufteilung von Kapitalanlagen auf verschiedene Assetklassen, z. B. Aktien, festverzinsliche Wertpapiere, Beteiligungen, Immobilien.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Abschlussaufwendungen und Verwaltungsaufwendungen des Versicherungsunternehmens.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

(auch: Schadenaufwendungen) Aufwendungen des Versicherungsunternehmens für vertragliche Leistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Außerordentliche Aufwendungen bzw. Erträge

Aufwendungen bzw. Erträge, die außerhalb der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit angefallen sind und von denen nicht anzunehmen ist, dass sie häufig oder regelmäßig wiederkehren.

Beiträge, Beitragseinnahmen

(auch: Prämien) Der Preis, den der Versicherte dem Unternehmen für den Versicherungsschutz zahlt.

Beitragsanpassungsklausel

Die tariflich bestimmten Beitragssätze können während der Laufzeit eines Vertrags an veränderte Aufwandsituationen angepasst werden. Jährlich wird geprüft, ob eine Beitragskorrektur stattzufinden hat. Diese Prüfung erfolgt in der privaten Krankenversicherung durch unabhängige Treuhänder.

Beitragsüberträge

Der Teil der Beitragseinnahmen eines Geschäftsjahres, der auf die Zeit nach dem Bilanzstichtag entfällt. Beitragsüberträge sind also bereits vereinnahmte Beiträge, die der Erfolgsrechnung zukünftiger Geschäftsjahre zuzuordnen sind.

Brutto/Netto

In der Versicherungsterminologie: vor bzw. nach Abzug der Rückversicherung. Netto wird auch als **für eigene Rechnung (f.e.R.)** bezeichnet. Im Zusammenhang mit Kapitalanlagen wird der Begriff „netto“ dann verwendet, wenn von den Erträgen aus Kapitalanlagen die entsprechenden Aufwendungen (z. B. für Verwaltung) bereits abgezogen wurden. Damit zeigen die Erträge (netto) aus Kapitalanlagen das Kapitalanlageergebnis.

Compliance

Ist zu verstehen als Gesamtheit vorbeugender Maßnahmen im Unternehmen, um das rechtmäßige Verhalten der Organmitglieder und der Mitarbeiter zu gewährleisten.

Deckungsrückstellung

Deckt die künftigen Ansprüche der Versicherungsnehmer aus bestehenden Verträgen. Die Höhe der Rückstellung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Depotforderungen/Depotverbindlichkeiten

Depotforderungen sind Forderungen des Rückversicherers gegenüber einem Versicherungsnehmer in Höhe der gestellten Sicherheiten für künftige Rückversicherungsleistungen. Der Rückversicherer weist hierbei eine Depotforderung, der Versicherer eine Depotverbindlichkeit aus.

Derivative Finanzinstrumente

Produkte, deren Wert überwiegend vom Preis und der Preisschwankungserwartung eines zugrunde liegenden Basisinstrumentes (z. B. Aktien, Devisen, Anleihen) abhängig sind. Weitere Einflussfaktoren sind das Zinsniveau und die Laufzeit des Termingeschäfts. Zu den derivativen Finanzinstrumenten zählen vor allem Optionen und Futures.

Effektivzinsmethode

Methode zur Berechnung der fortgeführten Anschaffungskosten von Finanzinstrumenten und der Verteilung von periodengerechten Zinserträgen und -aufwendungen. Bei der Bestimmung des Effektivzinses sind alle Gebühren und sonstige Entgelte zu berücksichtigen.

Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit (EGT)

Das Jahresergebnis vor Steuern aus Aktivitäten, die ein Unternehmen im Rahmen seiner gewöhnlichen Geschäftstätigkeit betreibt.

Erträge aus Kapitalanlagen

Umfassen insbesondere Erträge aus Beteiligungen, Anderen Kapitalanlagen, Zuschreibungen, Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen sowie aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil.

Ertragswertverfahren

Methode zur Ermittlung des Unternehmenswertes. Sie beruht auf der Annahme, dass sich der Gesamtwert eines Unternehmens zusammensetzt aus den auf den Bewertungsstichtag diskontierten, zukünftig zu erwartenden, nachhaltig erzielbaren Erfolgen.

Für eigene Rechnung (f.e.R.)

Die jeweilige versicherungstechnische Position oder Quote nach Abzug des in Rückversicherung gegebenen Geschäfts. Vgl. **Brutto/Netto**.

Gebuchte Beiträge

Gebuchte Bruttobeiträge: das gesamte Beitragssoll des Geschäftsjahres. Gebuchte Nettobeiträge: gebuchte Bruttobeiträge minus Rückversicherungsabgaben.

Gewinnrücklagen

Diejenigen Teile des Eigenkapitals, die aus nicht ausgeschütteten Gewinnen früherer Rechnungsperioden oder des laufenden Geschäftsjahres gebildet wurden. Dazu gehören vor allem die **gesetzliche Rücklage** und die Rücklage für eigene Aktien.

Gezeichnetes Kapital

Die Kapitalbeträge, auf die die Haftung der Unternehmensträger begrenzt ist, bei Aktiengesellschaften also das nominelle Grundkapital. Dabei handelt es sich um die Nennbeträge aller ausgegebenen Aktien ohne Rücksicht auf die tatsächliche Einzahlung.

Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag

Der Jahresüberschuss bzw. -fehlbetrag ist das positive bzw. negative Geschäftsergebnis eines Geschäftsjahres, das in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen wird. Er ergibt sich als positive bzw. negative Differenz zwischen den Erträgen und den Aufwendungen des betreffenden Geschäftsjahres.

Kapitalanlagen

Gemäß gesetzlichen Bestimmungen ist das Vermögen eines Versicherungsunternehmens so anzulegen, dass bei ständiger Liquidität möglichst große Sicherheit und Rentabilität erreicht wird. Dabei ist eine angemessene Mischung und Streuung des Vermögens zu gewährleisten.

Kostenquote

Prozentualer Anteil der **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb** an den **gebuchten Beiträgen**.

Latente Steuern

Aktiv- bzw- Passivposition der Handelsbilanz zur periodengerechten Abgrenzung von temporären Differenzen des Steueraufwands, weil der dem Geschäftsjahr und früheren Geschäftsjahren nach steuerrechtlichen Vorschriften zu versteuernde Gewinn niedriger oder höher ist als das handelsrechtliche Ergebnis, wenn anzunehmen ist, dass sich diese Differenz in nachfolgenden Geschäftsjahren wieder ausgleicht.

Pensionsrückstellung

Rückstellung für Pensionsverpflichtungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.

Portfeuille

Siehe **Versicherungsbestand**.

Private Equity

Beteiligungskapital, das in nicht börsennotierte oder bereits gelistete Unternehmen fließt. Dazu zählt auch Risikokapital, das aber im engeren Sinn nur bei wachstumsstarken Unternehmen in frühen Phasen der Unternehmenstätigkeit bereitgestellt wird.

Rating

Systematische Bonitätseinschätzung von Schuldtiteln und Unternehmen durch unabhängige, spezialisierte Bewertungsagenturen.

Realisierte Verluste

Gewinne und Verluste dürfen im Jahresabschluss nach dem Realisationsprinzip erst dann ausgewiesen werden, wenn sie am Markt realisiert sind. Nach dem Imparitätsprinzip müssen hingegen noch nicht realisierte, aber vorhersehbare Verluste berücksichtigt werden.

Risikomanagement

Einheitliches System zur Identifikation, Bewertung, Bewältigung und Überwachung der Risikosituation eines Unternehmens unter Berücksichtigung insbesondere der Kapitalausstattung.

Rücklagen

Bestandteile des **Eigenkapitals**. Man unterscheidet Kapitalrücklagen und **Gewinnrücklagen**.

Rückstellung

Sie muss gebildet werden, um zukünftige ungewisse Verbindlichkeiten erfüllen zu können.

Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)

In dieser Rückstellung sind die Beträge enthalten, die den Versicherungsnehmern als Beitragsrückerstattung oder zur Abmilderung von Beitragserhöhungen gutgeschrieben werden. Die Verwendung erfolgt aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger, vertraglicher oder freiwilliger Verpflichtungen.

Rückversicherung

(auch: Zession) Bei der Rückversicherung nimmt ein Versicherungsunternehmen bei einem anderen Versicherungsschutz in Anspruch. Für den Erstversicherer führt dies zu einem verbesserten Risikoausgleich; dafür zahlt er einen Teil der Originalprämie an den Rückversicherer.

Schadenaufwendungen

Siehe **Aufwendungen für Versicherungsfälle**.

Schadenquote

Das Verhältnis des Schadenaufwandes zu den verdienten Bruttobeiträgen ergibt die **Schadenquote**. Sie zeigt auf, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen unmittelbar in Versicherungsleistungen und Altersrückstellungen fließen.

Schadenrückstellung

(auch: Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle) Rückstellung für Verpflichtungen aus Versicherungsfällen, die am Bilanzstichtag bereits eingetreten, aber noch nicht (vollständig) abgewickelt sind.

Solvabilität

Die Ausstattung mit Eigenmitteln. Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verträge sicherzustellen, sind Versicherungsunternehmen verpflichtet, Eigenmittel mindestens in Höhe einer Solvabilitätsspanne zu bilden. Die Höhe dieser Spanne bemisst sich in der Nichtlebensversicherung entweder nach den jährlichen Beiträgen (Beitragsindex) oder nach den durchschnittlichen **Aufwendungen für Versicherungsfälle** der letzten drei Geschäftsjahre (Schadenindex). Maßgebend ist der jeweils höhere Index.

Stille Reserven

(auch: Bewertungsreserven) **Rücklagen**, die aus der Bilanz nicht ersichtlich sind oder deren Höhe nicht erkennbar ist. Sie entstehen durch Unterbewertung von Aktiva oder Überbewertung von Passiva. Gegensatz: stille Lasten.

Stornoquote

Storno bezeichnet die vorzeitige Kündigung des Versicherungsvertrags. Die Stornoquote ist das Verhältnis der Storni zum mittleren **Versicherungsbestand** oder zum eingelösten Neugeschäft. Sie vermittelt ein Bild von der Bestandsfestigkeit und von der Qualität des Vertriebs.

Stresstest

Simulation, mit deren Hilfe Aussagen über das Verlustpotenzial von Investitions-Portfolios bei extremen Marktschwankungen getroffen werden.

Überschussbeteiligung

Überschüsse werden den Versicherungsnehmern über die garantierte Leistung hinaus gutgeschrieben. Die Überschussbeteiligung erfolgt durch **Direktgutschrift** bzw. über die **Rückstellung für Beitragsrückerstattung**. Die Beteiligung der Versicherten an den erwirtschafteten Überschüssen erfolgt nach den Grundsätzen des § 81 VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz), deren Einhaltung die Aufsichtsbehörde überwacht.

Verbundene Unternehmen

Aus Sicht der Muttergesellschaft alle Tochtergesellschaften.

Verdiente Beiträge

Beitragseinnahmen, die Ertrag des Geschäftsjahres sind. Verdiente Bruttobeiträge: **gebuchte Bruttobeiträge** plus **Beitragsüberträge** aus der Vorperiode minus Beitragsüberträge an die Folgeperiode. Verdiente Nettobeiträge: verdiente Bruttobeiträge minus die Beitragsanteile, die auf die **Rückversicherung** entfallen.

Versicherungsbestand

(auch: **Portfeuille**) Das Volumen der von einem Versicherungsunternehmen abgeschlossenen Versicherungsverträge insgesamt oder der nach verschiedenen Kriterien abgegrenzten Verträge (z. B. nach Versicherungsart). Bezugsgröße kann sein: die Vertragsstückzahl, die Versicherungssumme, das Beitragsvolumen zu einem bestimmten Zeitpunkt, in der Regel zum Jahresanfang oder -ende.

Versicherungstechnische Rechnung

Umfasst Erträge und Aufwendungen des versicherungstechnischen Geschäfts – also alles, was unmittelbar mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen sowie der Verwaltung des Versicherungsbestands und dem Erbringen der Leistung zusammenhängt. Im Wesentlichen sind dies **Beiträge, Aufwendungen für Versicherungsfälle** und Beitragsrückerstattung sowie **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb**. In der Lebensversicherung fließt außerdem das Kapitalanlageergebnis mit ein.

Versicherungstechnisches Ergebnis

Der Saldo der Erträge und Aufwendungen der **versicherungstechnischen Rechnung**. Zusammen mit den nichtversicherungstechnischen Erträgen und Aufwendungen bestimmt es den **Jahresfehlbetrag/Jahresüberschuss**.

Versicherungstechnisches Risiko

Das Risiko, dass das tatsächliche Schadenaufkommen vom erwarteten abweicht. Versicherungsunternehmen tragen sowohl das allgemeine unternehmerische als auch das versicherungstechnische Risiko.

Verwaltungskosten

Sämtliche Kosten, die durch Vertrieb, Abschluss von Verträgen, Vertragsverwaltung und Schadenregulierung entstehen, einschließlich der darauf entfallenden Gemeinkosten. Nicht zu den Verwaltungskosten gehören z. B. **Aufwendungen für Versicherungsfälle** und die Kosten der **Rückversicherung**.

Verwaltungskostenquote

Die **Verwaltungskosten** in Prozent der **gebuchten Beiträge**.

Zeitwert

Der Zeitwert einer Kapitalanlage entspricht in der Regel ihrem Marktwert. Ist der Wert nicht direkt zu ermitteln, wird der Wert herangezogen, zu dem der Vermögensgegenstand zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern gehandelt würde.

Zuschreibung

Die Erhöhung des Wertansatzes in der Bilanz, wenn die Gründe für eine zuvor vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung weggefallen sind und der niedrige Wert nicht mehr beibehalten werden soll.

Kontakt

Schreiben Sie uns oder rufen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben.
Wir beantworten sie Ihnen gern.

Mannheimer Krankenversicherung AG
Augustaanlage 66
68165 Mannheim

Kundenservice
Telefon 06 21. 457 8000
Telefax 06 21. 457 8008
E-Mail service@mannheimer.de

Unternehmenskommunikation
Telefon 06 21. 457 43 59
Telefax 06 21. 457 40 60
E-Mail pir@mannheimer.de

Unser Selbstverständnis

- Wir sind ein verlässlicher Versicherungspartner für unsere Vertriebspartner und unsere Kunden im mittelständischen Firmenkundengeschäft, im anspruchsvollen Privatkundengeschäft und besonders bei unseren Marken- und Zielgruppen. Unser Ziel ist es, in diesen Segmenten langfristige und für alle Seiten ertragreiche Beziehungen sicherzustellen.

Unsere unternehmerischen Zielsetzungen sind auf nachhaltige Ertragsentwicklung ausgerichtet, um unseren Kunden besten Versicherungsschutz und unseren Mitarbeitern gesicherte Arbeitsplätze zu gewährleisten.

- Wir leben eine leistungsorientierte, auf den Grundwerten Anstand, Respekt, Gemeinsamkeit, Flexibilität und Qualität basierende Unternehmenskultur, die ihre Kraft aus dem Know-how des Einzelnen und der vertrauensvollen Zusammenarbeit aller schöpft.

Mit diesem Verständnis gelingt uns eine starke Bindung zu unseren Partnern und zu unseren Kunden. Die vom Markt anerkannte Innovations- und Qualitätsführerschaft in unseren Marken- und Zielgruppenprogrammen sichert diese Beziehungen dauerhaft.

- Alle Mitarbeiter und Partner arbeiten gern in und mit unserem Unternehmen, weil die Kultur, der Service und das Geschäftskonzept stimmen. Mit klaren Zielvorgaben, eigenverantwortlichem Handeln und kurzen Entscheidungswegen gelingt es, Partner und Kunden zu überzeugen.

Alle Prozesse sind auf eine maximale Wertschöpfung zum Nutzen des Unternehmens, der Partner und der Kunden ausgerichtet. Jeder Mitarbeiter und jedes Team kennt seinen eigenen Beitrag zur Wertschöpfung und bezieht daraus zusätzliche Motivation.

- Dieses Selbstverständnis ist Richtschnur für das Handeln aller Mitarbeiter und Partner und bildet die Grundlage für alle strategischen und operativen Maßnahmen.

Markenprogramme der Mannheimer

AMLOR®	für das Elektro-Handwerk
APOIMA®	für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und sonstige Heilberufe
ARTIMA®	für bildende Künstler, Galeristen, Kunst- und Antiquitätenhändler, Museen, Restauratoren und Sammler
BELMOT®	für Oldtimerbesitzer
DIOPTIMA®	für Augenoptiker und Hörgeräteakustiker
FAMIS®	die private Krankenversicherung mit einem Selbstbehalt für die ganze Familie
GARANTIMA®	Garantielösungen für Hersteller und Händler von Premiumprodukten
HOSTIMA®	für Hotels und Pensionen
HUMANIS®	für die private Pflege
INVINOMA®	für die Weinwirtschaft
LUMIT®	für Solaranlagen
mamax ^{macura} ®	für finanziellen Schutz bei Berufsunfähigkeit
mamax ^{primos} ®	für ein gutes Leben im Alter
MAXIMOS®	für Autobesitzer
MENTOR®	für Menschen mit Erfahrung
M-ERGIE®	für eine mobile Zukunft
NAUTIMA®	für Yachteigner und Sportbootbesitzer
NIMBUS®	für Besitzer hochwertiger Haushalte
PRIGOM®	für Golfclubs, -vereine und Betreiber von Golfanlagen
PURISIMA®	Gesundheit auf den Punkt gebracht
REGNUM®	für Immobilienverwalter und Wohnungsunternehmen
SINFONIMA®	für Orchester, Berufsmusiker und Besitzer von Musikinstrumenten
SUPRIMA®	für Freiberufler und selbstständig beratend Tätige
VALORIMA®	für Juweliere, Uhrmacher, Gold- und Silberschmiede

Geschäftsbericht 2012

