

Geschäftsbericht 2007

2007**Central Krankenversicherung AG**

Ein Unternehmen der

**AMB GENERALI**

Kennzahlen der letzten fünf Geschäftsjahre

	2007	Veränderung ³ zum Vorjahr in %	2006	2005	2004	2003
Beiträge in Mio. €						
Gebuchte Bruttobeiträge	1.720,0	4,3	1.648,8	1.582,6	1.509,7	1.362,8
Einmalbeiträge	80,8	7,0	75,5	110,8	52,2	73,9
Leistungsausgaben für unsere Kunden in Mio. €						
Aufwendungen für Versicherungsfälle	953,9	4,4	913,5	891,6	806,5	782,0
Versicherungstechnische Rückstellungen in Mio. €						
Alterungsrückstellung	6.149,0	11,3	5.523,6	4.930,5	4.319,4	3.821,9
Zuführung zur Alterungsrückstellung	625,4	5,4	593,1	611,0	492,9	456,6
Zuführung zur e.a. RfB	132,1	- 2,7	135,7	136,2	134,4	94,8
Zuführung zur e.u. RfB	45,1	- 7,6	48,8	44,9	35,1	35,9
Kapitalanlagen in Mio. €						
Bestand	7.241,4	11,4	6.499,2	5.775,4	5.148,6	4.511,2
Laufende Erträge aus Kapitalanlagen	311,3	9,9	283,3	249,0	236,7	220,6
Eigenkapital (ohne Bilanzgewinn) in Mio. €						
	197,2	- 13,6	228,2	191,2	163,2	144,5
Kennzahlen des PKV-Verbands¹						
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit in %						
Eigenkapitalquote	11,5 ⁴	- 4,7	16,2	14,4	12,7	12,0
RfB-Quote	29,6	2,2	27,4	24,2	23,6	19,9
RfB-Zuführungsquote	9,1	- 0,6	9,7	10,0	10,2	8,4
RfB-Entnahmeanteile						
(Verwendungszweck: Einmalbeiträge)	64,6	- 0,4	65,0	76,4	50,3	58,8
Überschussverwendungsquote	81,1	- 2,8	83,9	85,3	87,2	88,9
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung in %						
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	10,9	0,1	10,8	10,1	12,8	8,0
Schadenquote	75,2	0,4	74,8	75,8	72,0	74,9
Verwaltungskostenquote	3,3	- 0,3	3,6	3,4	3,3	3,4
Abschlusskostenquote	10,6	- 0,2	10,8	10,7	12,0	13,7
Nettoverzinsung	4,1	- 0,7	4,8	5,4	4,8	5,1
Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung						
Versicherte Personen	1.641.991	2,1	1.608.882	1.566.647	1.526.447	1.398.308
- davon Vollversicherte	429.474	2,9	417.240	405.279	395.983	385.294
- davon Zusatzversicherte	1.212.517	1,8	1.191.642	1.161.368	1.130.464	1.013.014
Marktanteil (verd. Bruttobeiträge) in %	5,8 ²	0,0	5,8	5,8	5,7	5,6
Wachstumsrate (verd. Bruttobeiträge) in %	4,5	0,3	4,2	4,8	10,7	9,9
Wachstumsrate (Personen, gesamt) in %	2,1	- 0,6	2,7	2,6	9,2	6,0
Wachstumsrate (Personen, Vollversicherung) in %	2,9	- 0,1	3,0	2,3	2,8	4,6
Wachstumsrate (Personen, Ergänzungsversicherung) in %	1,8	- 0,8	2,6	2,7	11,6	6,5

¹ Der PKV-Kennzahlenkatalog ist ein Expertensystem für die versicherungsbetriebswirtschaftliche Analyse und Bewertung von Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV). Dieser Katalog wurde 1996 vom PKV-Verband offiziell verabschiedet und publiziert. Interessenten können bei der Central (Abteilung Unternehmenskommunikation) eine kostenlose Broschüre bestellen, die Erläuterungen zur Funktion und Formeln zur Berechnung der einzelnen Kennzahlen enthält. Die Kontaktdaten der Central finden Sie im Impressum auf der hinteren inneren Umschlagseite. Eine kurze Erläuterung der Kennzahlen finden Sie im Glossar (Seite 70).

² Schätzung auf der Basis vorläufiger Branchenwerte.

³ Kennzahlen des PKV-Verbands (ohne Versichertenbestand): absolute Veränderung zum Vorjahr in Prozentpunkten.

⁴ Neue Berechnungsgrundlage; Das Eigenkapital wird um die im Rahmen des Gewinnverwendungsvorschlags angekündigten Dividendenausschüttungen gekürzt.

Central Krankenversicherung AG

Geschäftsbericht 2007

Inhalt

	Gremien
4	Aufsichtsrat
5	Vorstand
6	Wissenschaftlicher Beirat
8	Bericht des Aufsichtsrats
9	Vorwort
	Lagebericht
12	Gesamtwirtschaftliche Lage 2007
13	Wichtige Ereignisse im Jahr 2007
15	Geschäftsentwicklung der Central
22	Neue Produkte und Entwicklungen
27	Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
28	Nachtragsbericht
28	Risiken der zukünftigen Entwicklung und deren Steuerung
35	Ausblick auf das Jahr 2008
37	Sonstiges
	Jahresabschluss
40	Jahresbilanz zum 31. Dezember 2007
44	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007
48	Anhang des Jahresabschlusses
68	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
70	Glossar
72	Organisation

Aufsichtsrat

Prof. h.c. Dr. h.c. (RUS)

Dr. iur. Wolfgang Kaske

Vorsitzender,
Rechtsanwalt¹

Dietmar Meister

stellvertretender Vorsitzender¹,
Sprecher des Vorstands der
AMB Generali Holding AG
(ab 1. Juli 2007)

Dr. Walter Thießen

stellvertretender Vorsitzender,
Vorsitzender des Vorstands der
AMB Generali Holding AG¹
(bis 30. Juni 2007)

Willi Alfter

Versicherungskaufmann¹

Manfred Kolodzeyzik

Versicherungskaufmann²

Dott. Lorenzo Kravina

Mitglied des Vorstands der
AMB Generali Holding AG¹

Dott. Giovanni Liverani

Area Manager der
Assicurazioni Generali S.p.A. für die
Länder Schweiz und Deutschland¹

Andreas Pohl

Generalbevollmächtigter
der Deutschen Vermögens-
beratung AG¹

Marlies Pörtner

Bankkauffrau²

Gerhard Preckel

Versicherungskaufmann²

¹ von der Hauptversammlung gewählt

² von den Arbeitnehmern gewählt

Vorstand

Dr. Joachim von Rieth

Vorstandsvorsitzender

Dr. Karsten Eichmann

Vorstandsmitglied
(seit 1. März 2007)

Alexander Mante

Vorstandsmitglied
(bis 28. Februar 2007)

Friedrich C. Schmitt

Vorstandsmitglied

Heinz Teuscher

Vorstandsmitglied

Wissenschaftlicher Beirat

Andrea Fischer

Vorsitzende,
Partner
Fachgebiet Healthcare Practice
Pleon GmbH,
Berlin

Prof. Dr. med. dent. Thomas Attin

Klinikdirektor
Fachgebiet Zahn
Universität Zürich, Zentrum für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde, Klinik für
Präventivzahnmedizin, Parodontologie
und Kariologie,
Zürich

Dr. Martin Butzlaff

Prodekan
Fachgebiet Versorgungsforschung
Private Universität Witten/Herdecke,
Fakultät für Medizin,
Witten

Ralf Däinghaus

Vorstandsvorsitzender
DocMorris N. V.
Heerlen, Niederlande

Univ.-Prof. Dr. med. Susanne Fuchs

Direktorin der Klinik
Fachgebiet Orthopädie
Universitätsklinikum Gießen und
Marburg GmbH, Klinik für Orthopädie und
Rheumatologie,
Marburg

**Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach,
MPH**

Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin
Fachgebiet Allgemeinmedizin
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt am Main,
Frankfurt am Main

Prof. Dr. med. Wilhelm Krone

Klinikdirektor
Fachgebiete Innere Medizin, Kardiologie,
Endokrinologie/Diabetologie,
Uniklinik Köln, Klinik II und Poliklinik für
Innere Medizin,
Köln

Dr. Frank Mathias

Geschäftsführer
Fachgebiet Biotechnologie
AMGEN GmbH Deutschland,
München

Bernd Tews

Geschäftsführer
Fachgebiet Pflege
Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.,
Berlin

Dr. Michael Vogt

Hauptgeschäftsführer
Fachgebiet Politik
Hartmannbund – Verband der Ärzte
Deutschlands e.V.,
Berlin

Dr. Dr. Daniel Peter Wichelhaus

Abteilungsleiter Unternehmensentwick-
lung, Geschäftsführer HSHM GmbH
Fachgebiet Ökonomie
Medizinische Hochschule Hannover,
Hannover

Dr. med. Kuno Winn MdL

Vorsitzender
Fachgebiet Gesundheitspolitik
Hartmannbund – Verband der Ärzte
Deutschlands e.V.,
Berlin



Bericht des Aufsichtsrats

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung der Gesellschaft während des Geschäftsjahres laufend überwacht. Er wurde in zwei Sitzungen und in regelmäßigen Abständen schriftlich eingehend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet. Der Vorstand unterrichtete den Aufsichtsrat umfassend über die Geschäftspolitik, die Unternehmensplanung, den Geschäftsverlauf, die Risikolage und das Risikomanagement sowie über den Stand der wesentlichen Aktivitäten der Gesellschaft zur Ergebnisverbesserung. Außerdem stand der Aufsichtsratsvorsitzende in engem Kontakt mit dem Vorsitzenden des Vorstands und informierte sich regelmäßig über die Entscheidungen der Geschäftsführung.

Die Prüfung gemäß § 317 des Handelsgesetzbuchs wurde durch die PricewaterhouseCoopers Aktiengesellschaft, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vorgenommen. Es ergaben sich keine Beanstandungen. Der Bestätigungsvermerk ist uneingeschränkt erteilt. Alle Aufsichtsratsmitglieder haben die Berichte des Abschlussprüfers unverzüglich erhalten. Die Berichte sind in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats von den Wirtschaftsprüfern erläutert und mit dem Aufsichtsrat ausführlich erörtert worden.

Den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2007 und den Jahresabschluss hat der Aufsichtsrat geprüft. Er hat den Jahresabschluss gebilligt, der damit festgestellt ist. Dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns schließen wir uns an.

Zum Ablauf des 28. Februar 2007 hat Herr Alexander Mante sein Amt als Mitglied des Vorstands niedergelegt.

Zum 1. März 2007 wurde Herr Dr. Karsten Eichmann zum Vorstandsmitglied bestellt.

Mit Wirkung vom 1. Juli 2007 ist Herr Dietmar Meister von der Hauptversammlung am 18. Juni 2007 für den zum Ablauf des 30. Juni 2007 ausgeschiedenen Herrn Dr. Walter Thießen in den Aufsichtsrat der Gesellschaft gewählt worden. Herr Meister ist vom Aufsichtsrat mit Wirkung vom 1. Juli 2007 zum stellvertretenden Vorsitzenden des Aufsichtsrats gewählt worden.

Besondere Anerkennung gebührt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Vorstand der Central. Ihrer Kompetenz und ihrem Engagement ist die gute Entwicklung des Unternehmens zu verdanken.

Köln, den 18. Februar 2008
Der Aufsichtsrat



Dr. Wolfgang Kaske
Vorsitzender

Vorwort



Wir wollen zu den Gewinnern gehören

Im Jahr 2007 standen die Vorbereitungen auf die Veränderungen im Rahmen der Gesundheitsreform im Mittelpunkt der Aktivitäten der Central. Was bedeutet die Gesundheitsreform, die bereits 2006 beschlossen wurde, konkret für die private Krankenversicherung? Ein wichtiger Punkt: Im ersten Halbjahr 2009 können bisher Privatversicherte einen Teil der angesparten Alterungsrückstellungen beim Wechsel des PKV-Unternehmens mitnehmen. Für Neukunden ist die Mitnahme von Rückstellungen ab 2009 sogar ohne zeitliche Befristung möglich. Dies wird in der Branche zu einem erheblich stärkeren Wettbewerb führen. Die Central will dabei zu den Gewinnern der Gesundheitsreform gehören! Wir haben daher 2007 in Vorstudien die Auswirkungen der Gesundheitsreform auf unser Geschäftsmodell untersucht und frühzeitig Strategien für eine weiterhin wachstumsorientierte Ausrichtung des Unternehmens entwickelt und entsprechende Maßnahmen aufgesetzt. Zudem haben wir strukturelle Veränderungen wie die Einrichtung eines Service-Ressorts vorgenommen als auch die Erhöhung der Markenbekanntheit in Angriff genommen. Wir setzen auf den sukzessiven Ausbau der Marke Central gemäß unserem Claim „Gesundheit bewegt uns“. Hierbei forcieren wir den Ausbau unseres Gesundheitsmanagements, beispielsweise durch neue Gesundheitsprogramme oder Kooperationen mit Gesundheitsdienstleistern.

Auch unsere Vertriebspartner möchten wir in Zukunft noch mehr und noch besser unterstützen. Denn dank der Stärke unserer Vertriebswege und der exzellenten Leistungen unserer Vertriebspartner zählt die Central zu den führenden privaten Krankenversicherern.

„Gesundheit bewegt uns“ – das bedeutet auch: Unseren Kunden möchten wir als Gesundheitsspezialist mit Rat und Tat zur Seite stehen, wenn es um Gesundheit, Krankheit und Genesung geht. Und Interessenten möchten wir davon überzeugen, dass es sich lohnt, bei der Central versichert zu sein.

Ihr

Dr. Joachim von Rieth
Vorsitzender des Vorstands



Lagebericht

Gesamtwirtschaftliche Lage 2007

Das Wachstum der Weltwirtschaft knüpfte 2007 an die überdurchschnittliche Entwicklung der Vorjahre an. Der Euro-Raum profitierte erneut von einer starken Binnenkonjunktur. Obwohl der Euro deutlich an Wert gewinnen konnte, zeigte sich der Außenhandel leistungsstark. Zudem hat die Volatilität an den Aktienmärkten erheblich zugenommen.

Starkes globales Wachstum 2007

Das starke globale Wachstum hielt im Jahr 2007 an. Die Weltwirtschaft expandierte um 4,6 Prozent, allerdings schwächte sich die Konjunktur in den USA deutlich ab, während sie insbesondere in den Schwellenländern zulegen konnte. Der Euro-Raum dürfte eine Wachstumsrate von 2,6 Prozent erreichen und damit zum ersten Mal seit 2001 stärker als die USA wachsen. Somit konnten Belastungen aus der kräftigen Aufwertung des Euro in der zweiten Jahreshälfte gut verkraftet werden.

Das gesamtwirtschaftliche Wachstum in Deutschland legte etwa so stark wie im gesamten Euro-Raum zu. Obwohl die Mehrwertsteuer zu Jahresbeginn um drei Prozentpunkte erhöht wurde, konnte der Konsum im Jahresdurchschnitt ein um 1 Prozent höheres Niveau als im Vorjahr erreichen. Positiv hat sich hier die Besserung am Arbeitsmarkt ausgewirkt. Die Arbeitslosenquote bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen belief sich im Jahresdurchschnitt 2007 auf 9 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahr sank sie um 1,8 Prozentpunkte. Gab es Ende 2006 noch knapp über 4 Millionen Erwerbslose, lag dieser Wert zwölf Monate später bei etwa 3,4 Millionen. Auch die Auftragsbücher in der deutschen Industrie sind trotz der Belastungen aus dem festeren Euro gut gefüllt. Aufgrund der Erhöhung der Mehrwertsteuer und deutlich gestiegener Energiekosten hat sich der Preisauftrieb bei Verbrauchsgütern im Jahresdurchschnitt moderat auf 2,0 Prozent erhöht.

Krankenversicherung weiterhin Wachstumsmotor der Versicherungsbranche

Entwicklung in der Versicherungswirtschaft

Die deutsche Versicherungswirtschaft ist im Geschäftsjahr 2007 kaum gewachsen. Bereits im zweiten Jahr hintereinander blieb sie hinter dem allgemeinen wirtschaftlichen Wachstum zurück. Lediglich die Krankenversicherung konnte – bei verlangsamtem Tempo – weiter expandieren. Dagegen stagnierte die Lebensversicherung. Die Schaden- und Unfallversicherung schrumpfte bei gleichzeitig deutlichem Anstieg der Aufwendungen. Insgesamt steht die Branche unter dem Einfluss sich ändernder rechtlicher Rahmenbedingungen und einem hohen Wettbewerbsdruck. Von den allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklungen hat die deutsche Versicherungsbranche im zurückliegenden Jahr nur wenig profitieren können: Obwohl sich die Konjunktur und die Lage am Arbeitsmarkt spürbar verbesserten, ergab sich für die 453 im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zusammengeschlossenen Mitgliedsunternehmen – nach ersten Berechnungen – ein Zuwachs von lediglich 0,2 Prozent. Damit lag das Wachstum deutlich unter dem Vorjahreswert von 2,4 Prozent. Die gesamten Beitragseinnahmen über alle Zweige und Sparten beliefen sich auf rund 162,1 (Vorjahr: 161,8) Mrd. Euro.

Entwicklung in der privaten Krankenversicherung

— Für das Jahr 2007 rechnen die privaten Krankenversicherer mit einem Ausbau der Beitragseinnahmen auf 29,2 Mrd. Euro (28,5 Mrd. Euro). Davon entfallen 27,3 Mrd. Euro auf die Krankenversicherung und 1,9 Mrd. Euro auf die Pflegeversicherung. Die Erhöhung der Beitragseinnahmen in der Krankenversicherung basiert vornehmlich auf Beitragsanpassungen aufgrund steigender Gesundheitsleistungen, so der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV-Verband). Die Verunsicherung der Verbraucher durch die Gesundheitsreform 2006 hat bei den meisten Versicherern zu einem deutlich verminderten Neugeschäft geführt. Hinzu kommt, dass durch eine Dreijahresfrist der Wechsel in die Vollversicherung für Arbeitnehmer weiter erschwert wurde: Denn Interessenten für eine private Vollversicherung müssen nachweisen, dass sie drei Jahre in Folge die Versicherungspflichtgrenze überschritten haben. Daher konnte die PKV im ersten Halbjahr netto, also nach Abzug der Abgänge, nur rund 38.000 Personen hinzugewinnen – im Vorjahr waren es noch rund 47.000 Personen.

**Beitragseinnahmen
steigen auf 29,2 Mrd.
Euro**

— Private Zusatzversicherungen waren dagegen weiterhin gefragt. Im ersten Halbjahr 2007 wurden netto über 640.000 neue Versicherungen abgeschlossen, so dass die Gesamtzahl auf 19 Mio. erhöht werden konnte.

— Nach Angaben des PKV-Verbands werden die Leistungsaufwendungen für die Versicherten in der privaten Krankenversicherung – exklusive der Aufwendungen für die Pflegepflichtversicherung – 2007 auf knapp 19,0 Mrd. Euro zunehmen (17,8 Mrd. Euro).

**19 Mrd. Euro für
Kunden aufgewendet**

Wichtige Ereignisse im Jahr 2007

Einführung der Versicherungspflicht

— Im Rahmen der aktuellen Gesundheitsreform haben Personen ohne Krankenversicherung die Möglichkeit, den Versicherungsschutz wiederzuerlangen. Für Krankenkassen besteht seit dem 1. April 2007 die Pflicht, vormals gesetzlich Versicherte erneut als Mitglied aufzunehmen. Personen, die vor Verlust ihres Versicherungsschutzes privat versichert waren, können seit dem 1. Juli 2007 erneut in die PKV eintreten. Hierzu können sie das bestehende Produktportfolio der Versicherer nutzen, sofern sie die jeweils geltenden Zugangsvoraussetzungen erfüllen, oder in den neu geschaffenen Standardtarif wechseln, über den sie einen Grundschatz auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten. Die Beiträge für diesen modifizierten Standardtarif dürfen den Höchstbeitrag in der GKV nicht überschreiten. Der Gesetzgeber hat die Krankenversicherer verpflichtet, für den modifizierten Standardtarif keine Zuschläge für Erkrankungen zu erheben. Bis zum Jahresende 2007 haben nach Angaben des PKV-Verbands nur 3.300 Nichtversicherte von ihrem Recht Gebrauch gemacht, in die PKV zurückzukehren. Eine Pflicht zur Krankenversicherung besteht für diesen Personenkreis ab dem 1. Januar 2009.

**Standardtarif für ehe-
mals Privatversicherte**

Verbesserungen im Verbraucherschutz

Versicherungsvertragsgesetz reformiert

— Das Gesetz zur Reform des Versicherungsvertragsrechts (VVG), welches die wichtigsten Regelungen bezüglich der Beziehungen zwischen Versicherungsunternehmen und Versicherungsnehmern beinhaltet, trat wie geplant am 1. Januar 2008 in Kraft. Die Reform des VVG beinhaltet Sachverhalte, die wesentlichen Einfluss auf den Geschäftsbetrieb der verschiedenen Versicherungssparten haben werden. Darüber hinaus trat am 1. Januar 2008 auch die Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV) in Kraft. Einzelne Bestandteile der Informationspflichtenverordnung, beispielsweise die Offenlegung der Abschluss- und Vertriebskosten in Euro-Beträgen in der Lebens- und privaten Krankenversicherung, treten jedoch erst zum 1. Juli 2008 in Kraft.

— Die AMB Generali setzte ein konzernweites Projektteam und korrespondierende Arbeitsgruppen innerhalb der unterschiedlichen Konzernunternehmen ein, um die neuen Anforderungen des reformierten VVG in den Geschäftsstrukturen und Produktkalkulationen zu implementieren. Die Versicherungsunternehmen der AMB Generali Gruppe konnten im Geschäftsjahr 2007 alle Umsetzungsaktivitäten erfolgreich abschließen, um die zunächst im Wesentlichen für das Neugeschäft geltenden Regelungen zum 1. Januar 2008 vollumfänglich zu erfüllen. Für das Geschäftsjahr 2008 wurden notwendige Ressourcen für die Umsetzung der neuen Anforderungen im Versicherungsbestand sowie für erforderliche Anpassungen aus den später in Kraft tretenden Bestandteilen der Informationspflichtenverordnung abgeschätzt und für das VVG-Thema budgetiert. Die weitgehende Beibehaltung der in 2007 bewährten Projektstrukturen sowie eine Abstimmung mit anderen geplanten Konzernprojekten stellt einen möglichst reibungslosen Umstellungsprozess sicher.

Männer an Schwangerschaftskosten beteiligt

Vorgaben durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz

— Seit August 2006 ist das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Kraft. Damit will der Gesetzgeber den Schutz vor Diskriminierung sicherstellen. Die Central hat alle Mitarbeiter über die nach AGG relevanten Rechte und Pflichten unterrichtet, um vorbeugend darauf hinzuwirken, dass Benachteiligungen im Unternehmen unterbleiben. Darüber hinaus sollen auch Benachteiligungen im Produktumfeld verhindert werden. In diesem Zusammenhang müssen die privaten Krankenversicherer die neuen Vorgaben durch das AGG im Hinblick auf die gleichmäßige Verteilung der Schwangerschafts- und Mutterschaftskosten auf die Prämien von Männern und Frauen beachten. Die Central hat die Neukalkulation durch die Vorgaben des AGG im Rahmen der Anpassung zum 1. Januar 2008 berücksichtigt.

Geschäftsentwicklung der Central

Geschäftliches Betätigungsfeld

Das geschäftliche Betätigungsfeld der Central umfasst alle in der Sparte betriebenen Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankheitskostenzusatzversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Pflegezusatzversicherung
- Pflegezeitgeldversicherung
- Reisekrankenversicherung
- Restschuldersicherung

Darüber hinaus vertreibt die Central die Produkte der Unternehmen der AMB Generali Gruppe und der Commerzbank.

Central übernimmt Bestand der Volksfürsorge Krankenversicherung

Im Jahr 2007 wurde der Bestand der Volksfürsorge Krankenversicherung auf die Central verschmolzen. Hierbei handelt es sich ausschließlich um Versicherte mit einem Reisekrankenversicherungsschutz. Die Verschmelzung trat rückwirkend zum 1. Januar 2007 in Kraft. Dadurch haben 308.707 Versicherte der Volksfürsorge Krankenversicherung ihren Versicherungsschutz unter dem Dach der Central, was Beitragseinnahmen in Höhe von rund 2,8 Mio. Euro entspricht. Die Geschäftszahlen der Volksfürsorge Krankenversicherung sind in allen für 2007 genannten Werten enthalten.

Neugeschäft über Marktdurchschnitt

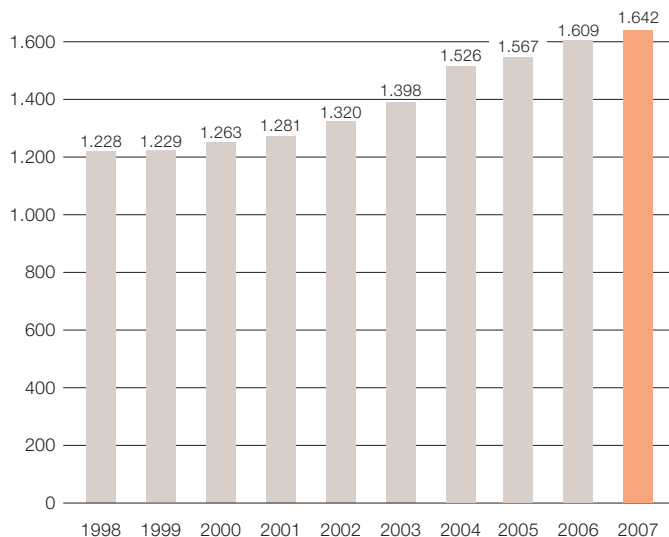
Die Gesundheitsreform hat viele Verbraucher deutlich verunsichert. Dennoch entwickelte sich das Neugeschäft der Central im Berichtsjahr marktüberdurchschnittlich: Während die Branche für den Zeitraum Januar bis einschließlich November 2007 (Branchenwerte einschließlich Dezember lagen zum Redaktionsschluss noch nicht vor) von einem Rückgang von über 5 Prozent ausgeht, sank der Zugang in der Einzelversicherung in der Central um lediglich 0,6 Prozent. Auch die Central konnte sich vom Markttrend nicht völlig abkoppeln und erzielte im Berichtsjahr ein poliziertes Neugeschäft, gemessen im Jahressollbeitrag, von 123,9 Mio. Euro (126,4 Mio. Euro).

Neugeschäft marktüberdurchschnittlich

Der bedeutendste Vertriebsweg, Deutsche Vermögensberatung AG, vermittelte ein Neugeschäft in Höhe von 51,7 Mio. Euro (54,4 Mio. Euro). Der Anteil der Deutschen Vermögensberatung AG an der Gesamtproduktion lag damit bei 42 Prozent. Die hauptberufliche Organisation (HBO) vermittelte rund 12,4 Mio. Euro und konnte das Vorjahresergebnis nicht erreichen (12,8 Mio. Euro). Der Anteil der HBO an der Gesamtproduktion betrug damit rund 10 Prozent. Die Konzernunternehmen vermittelten im Geschäftsjahr 2007 rund 19,3 Mio. Euro. Dies entspricht einem Rückgang von 15 Prozent (22,7 Mio. Euro). Zurückzuführen ist dies auf verschiedene Umstrukturierungsmaßnahmen innerhalb der Partnerunternehmen. So ist die AachenMünchener seit Anfang 2007 exklusiver Produkt- und Vertriebspartner für die Deutsche Vermögensberatung. Die Produktion der bisherigen Stammorganisation der AachenMünchener wird daher nicht

Deutsche Vermögensberatung bedeutendster Vertriebsweg

Versicherte Personen in Tsd.



mehr dem Vertriebsweg „Konzern“ angerechnet. Die Partnerschaft zur Generali Versicherung wurde dagegen ausgebaut, so dass der Vertriebsweg „Konzern“ weiterhin ein wichtiger Bestandteil im vielseitigen Vertriebswegemix der Central bleibt und mit einem Anteil am Neugeschäft in Höhe von 16 Prozent zum Erfolg der Gesamtproduktion beigetragen hat. Besonders erfolgreich hat der Vertriebsweg der Makler und Mehrfachagenten die Produkte der Central vermittelt: Mit einem Jahressollbeitrag von 40,0 Mio. Euro übertraf der Vertriebsweg der Makler und Mehrfachagenten das hohe Niveau aus dem Vorjahr (36,4 Mio. Euro). Insgesamt hat dieser Vertriebsweg 32 Prozent zur Gesamtproduktion beigetragen.

Versichertenbestand ausgebaut

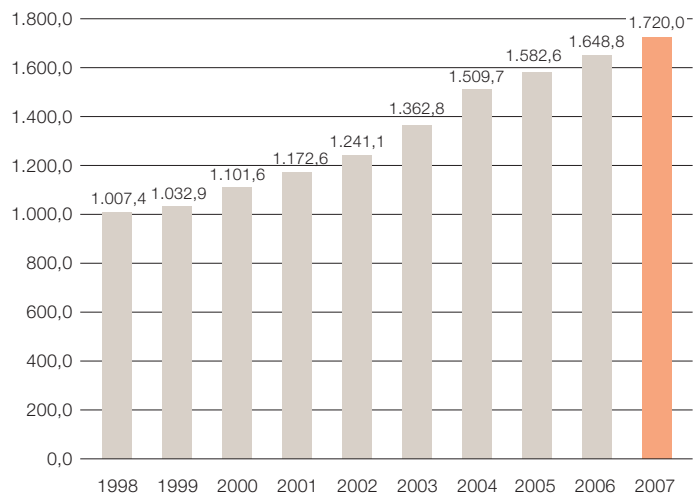
Über 1,6 Mio. Versicherte

Im Jahr 2007 – ein Jahr nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform – hat sich bei den Verbrauchern eine spürbare Kaufzurückhaltung gegenüber Krankenversicherungsprodukten bemerkbar gemacht. Nichtsdestotrotz konnte die Central den Bestand ihrer Versicherten weiter ausbauen: Zum 31. Dezember 2007 waren 1.642,0 Tsd. Personen bei der Central versichert (1.608,9 Tsd.), das entspricht einem Wachstum von knapp 2 Prozent und einem Nettozuwachs von rund 33 Tsd. Personen.

Wachstum der Beitragseinnahmen weiter über Markt

Beitragseinnahmen wachsen stärker als der Marktdurchschnitt

Auch die Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) konnten erfolgreich ausgebaut werden: Das Unternehmen konnte 2007 Beitragseinnahmen von insgesamt 1.720,0 Mio. Euro erzielen, was einem Zuwachs von knapp über 4 Prozent entspricht (1.648,8 Mio. Euro). Damit liegt der Zuwachs deutlich über dem erwarteten Branchendurchschnitt, der nach Angaben des PKV-Verbands mit plus 2,5 Prozent erwartet wird. Besonders stark ausgebaut wurden die Beitragseinnahmen in der Krankheitskostenvollversicherung und in der klassischen Zusatzversicherung mit Ergänzungsleistungen im ambulanten und stationären Bereich. Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts, also ohne das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft, stiegen auf 1.719,9 Mio. € (1.648,7 Mio. €).

Beitragseinnahmen (gebuchte Bruttobeiträge) in Mio. €**Geschäftsentwicklung in den einzelnen Versicherungsarten****Krankheitskosten-Vollversicherung**

Der Zuwachs in der Vollversicherung zeigt trotz der Verunsicherung durch die Gesundheitsreform einmal mehr: Viele Verbraucher haben die überlegene Zukunftsfähigkeit der privaten Krankenversicherung erkannt und sehen keine Perspektive in der gesetzlichen Krankenversicherung. Denn die Central konnte allein im Berichtsjahr netto rund 12.234 neue Vollversicherte gewinnen. Zum Bilanzstichtag waren damit insgesamt 429.474 Personen bei der Central vollversichert, was einem Wachstum von rund 3 Prozent entspricht (417.240). Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurden in der Vollversicherung um knapp 5 Prozent auf 1.223,4 Mio. Euro gesteigert (1.165,7 Mio. Euro).

**Rund 430.000
Vollversicherte**

Krankheitskosten-Zusatzversicherungen

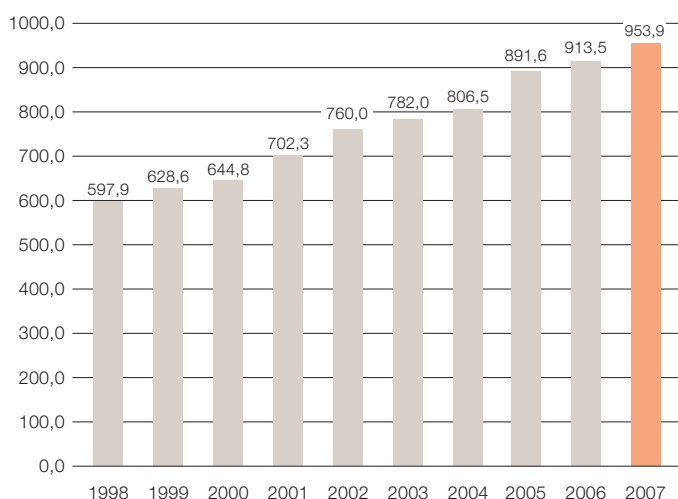
In der Zusatzversicherung stieg die Zahl der Versicherten auf 1.212.517 Personen, was einem Zuwachs von rund 2 Prozent entspricht (1.191.642). Die Beitragseinnahmen des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurden auf 496,5 Mio. Euro ausgebaut (483,0 Mio. Euro). Auch die nachfolgenden Beitragseinnahmen weisen das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft aus.

**Zusatzversicherung
gewinnt weiter an
Bedeutung**

In den Zusatzversicherungen, die den GKV-Schutz durch ambulante und stationäre Zusatzleistungen ergänzen (selbstständige Teilversicherung), stieg der Bestand auf insgesamt 936.519 Personen (912.042). Die Prämieinnahmen konnten hierbei auf 230,5 Mio. Euro ausgebaut werden (222,0 Mio. Euro).

In der Krankentagegeldversicherung waren 365.579 Personen versichert (359.169), das sind 6.410 Personen mehr als noch im Vorjahr. Die Beitragseinnahmen wurden auf 113,5 Mio. Euro erhöht (113,2 Mio. Euro).

Leistungen für unsere Kunden in Mio. €



Der Bestand in der Krankenhaustagegeldversicherung sank auf 345.711 Versicherte (353.566). Die Prämieinnahmen betrugen 30,5 Mio. Euro (32,4 Mio. Euro).

In der privaten Pflegepflichtversicherung konnte die Versichertenzahl um knapp 3 Prozent auf 470.301 Personen ausgebaut werden (458.385). Die Beitragseinnahmen stiegen auf 101,8 Mio. Euro und lagen damit über dem Vorjahreswert (98,8 Mio. Euro). In der Pflegezusatzversicherung wurde der Bestand auf 35.604 Personen ausgebaut (34.270). Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen hierbei auf 7,8 Mio. Euro (7,6 Mio. Euro).

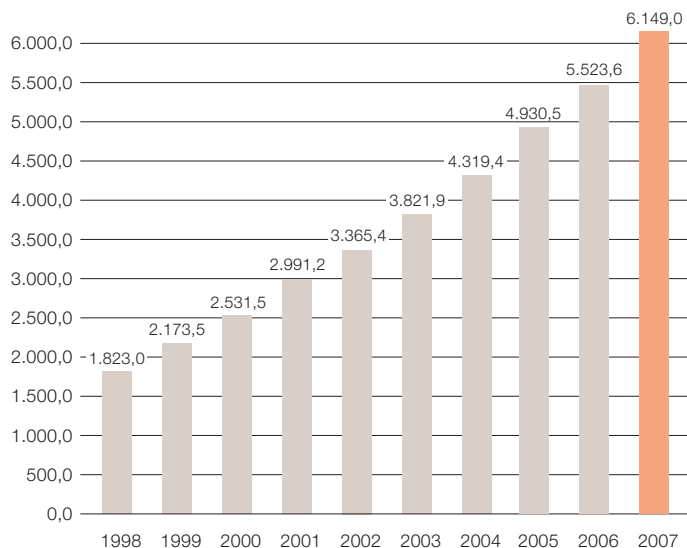
Zum Bilanzstichtag hatten 618.966 Personen einen Vertrag gegen Einmalbeitrag (262.021). Dies entspricht einer Steigerung von 136 Prozent. Zu diesen Verträgen zählen Verträge für eine Restschul- oder Reisekrankenversicherung.

Leistungen ausgeweitet

Die Leistungen für die Versicherten stiegen im Berichtsjahr um rund 4 Prozent auf 953,9 Mio. Euro (913,5 Mio. Euro, jeweils ohne Schadenregulierungskosten). Die Ausgabensteigerung wird damit voraussichtlich unter dem erwarteten Branchendurchschnitt von 4,5 Prozent liegen. Die Schadenquote entsprach mit 75,2 Prozent annähernd dem Vorjahresniveau (74,8 Prozent) und wird damit voraussichtlich erneut zu den niedrigsten Schadenquoten der Branche gehören.

Die Ausgabensteigerungen sind auf verschiedene Faktoren zurückzuführen. Insbesondere die Kosten für Heilpraktiker, Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel sowie für Zahnersatz sind gegenüber dem Vorjahr stark gestiegen.

Ausgabensteigerung unter dem erwarteten Branchendurchschnitt

Alterungsrückstellung in Mio. €**Ausbau der versicherungstechnischen Rückstellungen**

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum Bilanzstichtag auf 420 Mio. Euro erhöht (387 Mio. Euro). Es wurden 132 Mio. Euro zugeführt (136 Mio. Euro) und 99 Mio. Euro entnommen (90 Mio. Euro). Die RfB-Quote, die angibt, in welcher Relation zu den Beitragseinnahmen zusätzliche Mittel zur Finanzierung von Beitragsanpassungen oder für Barausschüttungen zur Verfügung stehen (siehe auch Seite 68), wurde auf 29,6 Prozent erhöht (27,4 Prozent). Auch im Jahr 2007 hat die Central RfB-Mittel zur Begrenzung von Beitragsanpassungen und zur Barausschüttung an die Versicherten eingesetzt. Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum Bilanzstichtag auf 139 Mio. Euro erhöht (118 Mio. Euro). Der Rückstellung wurden im Berichtsjahr 24 Mio. Euro entnommen – im Vorjahr 2006 waren es 18 Mio. Euro. Im gleichen Zeitraum wurden der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung 45 Mio. Euro zugeführt (49 Mio. Euro). Die Überschussverwendungsquote erreichte 81,1 Prozent (83,9 Prozent). Die Alterungsrückstellungen für die Versicherten wurden um über 11 Prozent auf 6.149 Mio. Euro ausgebaut (5.524 Mio. Euro). Die Einmalbeiträge zur teilweisen oder vollständigen Finanzierung von Beitragsanpassungen wurden auf 81 Mio. Euro erhöht (76 Mio. Euro). Die Gesamtaufwendungen für die Versicherten, die sich aus den Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Zuführungen zu den versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich der Einmalbeiträge ergeben, stiegen auf 1.680 Mio. Euro (1.619 Mio. Euro).

Über 42 Mio. Euro an Kunden rückerstattet

Über 42 Mio. Euro wurden an insgesamt rund 150.000 Versicherte ausgezahlt, die 2006 leistungsfrei geblieben sind. Jeder dritte Vollversicherte kam somit in den Genuss einer Beitragsrückerstattung. Dabei handelt es sich überwiegend um eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, mit der das Unternehmen seine Versicherten an den erwirtschafteten Überschüssen beteiligt. Knapp 8 Mio. Euro wurden an rund

**42 Mio. Euro an rund
150.000 Versicherte
ausgezahlt**

8.000 leistungsfreie Versicherte in Form einer garantierten Pauschalleistung zurückgezahlt, die in verschiedenen Tarifen zusätzlich zur erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung gewährt wird. Mit der Rückerstattung von Beiträgen werden Eigenverantwortlichkeit und gesundheitsbewusstes Verhalten der Kunden belohnt. Auch bei Leistungsfreiheit im Jahr 2007 ist eine Beitragsrückerstattung vorgesehen. Die Auszahlung erfolgt im Herbst 2008.

Verwaltungskostenquote gesenkt

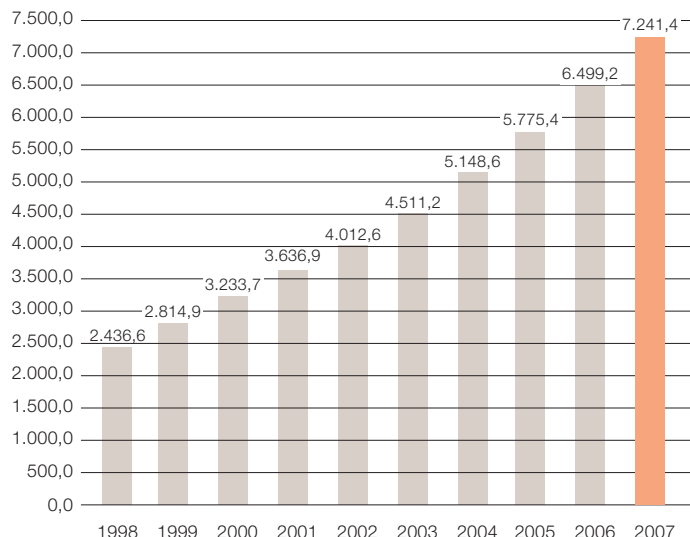
— Insgesamt wurden 238,7 Mio. Euro für den Versicherungsbetrieb aufgewendet (236,8 Mio. Euro). Die Kosten für den Versicherungsbetrieb setzen sich zusammen aus den Verwaltungs- und Abschlusskosten des Unternehmens. Die Verwaltungskosten sanken auf 57,0 Mio. (59,2 Mio. Euro). Mit 3,3 Prozent lag die Verwaltungskostenquote unter dem Vorjahreswert (3,6 Prozent). Die Abschlusskosten betragen 181,7 Mio. Euro (177,7 Mio. Euro). Daraus resultiert eine Abschlusskostenquote von 10,6 Prozent (10,8 Prozent). Insgesamt haben sich die Betriebskosten moderat entwickelt und stiegen langsamer als die Prämieinnahmen.

Positive Entwicklung des Kapitalanlagenbestands

— Auch im Geschäftsjahr 2007 verzeichnete der Kapitalanlagenbestand wieder einen zweistelligen Zuwachs. So erhöhte sich der Bestand an Kapitalanlagen auf 7.241 Mio. Euro, was einer Steigerung von 11 Prozent entspricht (6.499 Mio. Euro). Neben

Bestand an Kapitalanlagen um rund 11 Prozent ausgebaut

Kapitalanlagen in Mio. €



Schichtung der Kapitalanlagen

	2007		2006
	Mio. €	%	%
Grundstücke	61,0	0,8	1,0
Anteile an verbundenen Unternehmen	92,2	1,3	1,0
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	75,0	1,0	0,0
Beteiligungen	52,6	0,7	0,3
Aktien, Investmentfondsanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	774,5	10,7	9,3
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	838,9	11,6	12,6
Hypothekendarlehen	5,2	0,1	0,1
Namenschuldverschreibungen und Schuldbuchforderungen	1.793,5	24,8	26,1
Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.239,4	44,7	47,0
Übrige Ausleihungen	35,6	0,5	0,5
Tagesgelder	273,4	3,8	2,0
Depotforderungen	0,1	0,0	0,0
	7.241,4	100,0	100,0

der Anlage in festverzinsliche Wertpapiere wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr auch der Ausbau der Aktienquote auf 9,5 Prozent (8,6 Prozent) fortgesetzt. Daneben wurde mit dem Ausbau der Immobilienquote begonnen, um das Portfolio mittelfristig zu diversifizieren und stärker international auszurichten. Die Schichtung der Kapitalanlagen ist auf Seite 21 dargestellt.

— Die Entwicklung der laufenden Erträge hielt mit dem Bestandswachstum Schritt. Sie stiegen um 9,9 Prozent auf 311 Mio. Euro (283 Mio. Euro). Das außerordentliche Ergebnis wurde durch Abschreibungen auf festverzinsliche Wertpapiere aufgrund des Zinsanstiegs geprägt und blieb mit -14 Mio. Euro unter dem Vorjahresergebnis (19 Mio. Euro). Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen erreichte 285 Mio. Euro (292 Mio. Euro).

Überzinsverwendung

— Die Nettoverzinsung betrug im Berichtsjahr 4,1 Prozent (4,8 Prozent). Sie bildet die Grundlage für die Ermittlung des Überzinsbetrags gemäß § 12 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften wurden 2007 insgesamt 25 Mio. Euro (43 Mio. Euro) aufgewendet.

Ergebnis ausgebaut

Ergebnis

— Nach Abzug der Leistungen und Kosten konnte zum Bilanzstichtag ein versicherungsgeschäftliches Ergebnis von 187 Mio. Euro (178 Mio. Euro) erzielt werden. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote wurde auf 10,9 Prozent ausgebaut (10,8 Prozent). Das versicherungstechnische Ergebnis betrug insgesamt 83 Mio. Euro (79 Mio. Euro). Das Ergebnis aus der normalen Geschäftstätigkeit wurde im Berichtsjahr auf 70 Mio. Euro erhöht (58 Mio. Euro). Daraus ergibt sich nach Steuern ein Jahresüberschuss von 42 Mio. Euro (39 Mio. Euro). Damit konnte die Central den Jahresüberschuss gegenüber dem Vorjahr erneut steigern. Nach einer Entnahme aus den anderen Gewinnrücklagen in Höhe von 70 Mio. Euro schließt das Geschäftsjahr mit einem Bilanzgewinn von 112 Mio. Euro (39 Mio. Euro) ab.

— Wir schlagen der Hauptversammlung folgende Verwendung des Bilanzgewinns vor:

Bilanzgewinn und Verwendung

	€
1. Dividendenausschüttung	42.000.000
2. Sonderausschüttung	70.000.000
Bilanzgewinn	112.000.000

Neue Produkte und Entwicklungen

Um auch unter den verschärften Wettbewerbsbedingungen ab 2009 weiterhin zu den Gewinnern zu gehören, hat die Central ihre Serviceprozesse für Kunden und Vermittler in einem eigenen Service-Ressort gebündelt und die Positionierung der Gesundheitsmarke Central weiter vorangetrieben.

Schärfung des Markenprofils für Kundengewinnung und -bindung entscheidend

Gesundheit bewegt uns

— Ein entscheidender Faktor für die Kundengewinnung und Kundenbindung und damit den Erfolg im härter werdenden Wettbewerb ist die Schärfung des Markenprofils. Hierzu positioniert sich die Central klar als Gesundheitsspezialist. Die Neuausrichtung beinhaltet auch umfangreiche Maßnahmen, insbesondere im Kundenservice und Produktbereich, aber auch die Erhöhung der Markenbekanntheit durch den werblichen Auftritt. In einem ersten Schritt wurde im September 2007 mit TV-Werbung in verschiedenen Fernsehsendern begonnen. Redaktionell gestaltete Anzeigen in Wirtschaftsmedien haben den Medienauftritt abgerundet. Um ihre Positionierung als Gesundheitsspezialist zu fundieren, hat die Central zudem im April 2007 einen wissenschaftlichen

Beirat ins Leben gerufen. Mitglieder des Beirats sind Experten verschiedener Fachbereiche des Gesundheitswesens, die die Central durch ihre Expertise unterstützen (Mitgliederübersicht: siehe Seite 6).

Stärkung der Vertriebswege

— Die Central verfügt mit ihren vielfältigen Vertriebswegen über einen herausragenden Wettbewerbsvorteil. Um die einzelnen Vertriebswege noch stärker zu unterstützen, wurden im Betriebsjahr verschiedene Maßnahmen umgesetzt. Im Vertriebsweg „Deutsche Vermögensberatung“ wurde die Partnerschaft durch zahlreiche Veranstaltungen intensiviert und der direkte Austausch von Vermögensberatern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Innendienstes der Central forciert. Auch der Vertriebsweg der Makler und Mehrfachgeneralagenten setzt auf den Dialog: In sechs gut besuchten Maklerforen lud die Central ihre Vertriebspartner zu Diskussion und Information ein. Um stärker auf die Bedürfnisse der Vertriebspartner eingehen zu können, wurden zudem die Vertriebsdirektionen HBO und Konzern getrennt.

— Im Rahmen des Programms „Central von morgen“ (siehe unten) wurde die Umstrukturierung der Stammorganisation der Central (HBO = hauptberufliche Organisation) abgeschlossen. Der Vertriebsweg HBO stützt sich auf drei Säulen: Neben Flächenorganisationen für weniger dicht besiedelte Regionen sowie herausragenden Generalagenten in sogenannten Top-Agenturen gehören hierzu die CentralService-Center (CSC). Die CSC sind schlagkräftige Vertriebsteams in Ballungszentren. Sie umfassen Fachspezialisten verschiedener Versicherungsrichtungen, die sich gegenseitig ergänzen und den Kunden ein umfassendes Portfolio rund um die private Vorsorge bieten. Bis zum Jahresende konnten bereits 34 CSC ihre Tätigkeit aufnehmen. Geplant sind deutschlandweit rund 40 CSC bis Ende 2008.

Vertriebsservices gebündelt

— Im April wurde das Programm „Central von morgen“ erfolgreich abgeschlossen. Es beinhaltete eine Reihe von Projekten für die Organisation der Vertriebe und die vertriebsunterstützenden Aktivitäten sowie für die Neugestaltung des Antragsprozesses. In der neu geschaffenen Einheit VertriebsService sind alle Serviceprozesse für die Vermittler zusammengefasst. Dabei wurden sämtliche Aufgaben rund um den Antragsprozess in der neuen Einheit gebündelt. Der VertriebsService entlastet die Filialdirektionen von ihren betrieblichen Aufgaben und gibt den Vermittlern mehr Freiraum, um sich auf vertriebliche Aufgaben konzentrieren zu können. Um die Auswirkungen für diejenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Filialdirektionen zu mildern, für die ein Standortwechsel nicht in Frage kam, war ein entsprechender Interessenausgleich sowie ein Sozialplan von Gesamtbetriebsrat und Unternehmensleitung verabschiedet worden. Die Zahl der Filialdirektionen wurde zum 1. April 2007 von 22 auf 18 reduziert.

VertriebsService unterstützt die Vermittler und entlastet die Filialdirektionen

— Auch innerhalb des Antragsprozesses gab es umfangreiche Veränderungen, insbesondere durch die Einführung der Risikoprüfungs-Software AktuarMed®, deren statistisches Verfahren eine genauere Risikoevaluation ermöglicht. Dadurch konnte der Antragsprozess erheblich beschleunigt und die Effizienz erhöht werden.

Schaffung eines Service-Ressorts

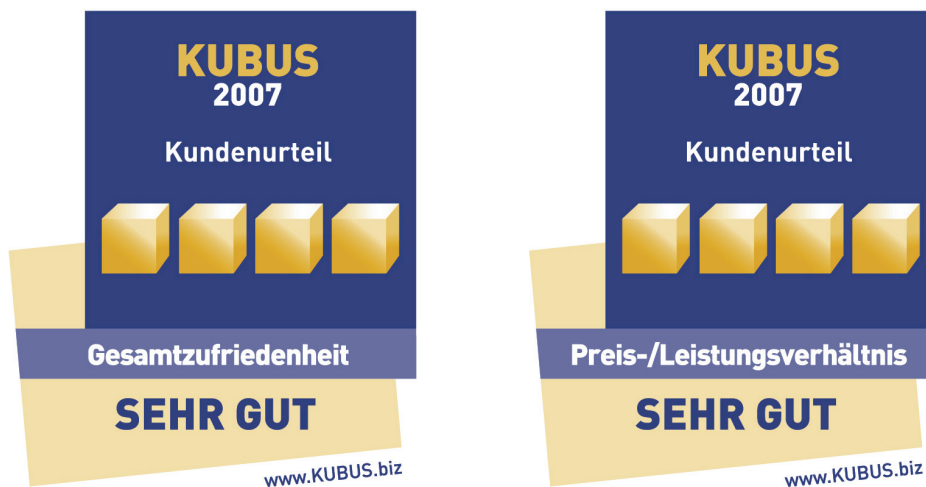
— Die erfolgreiche Effizienzsteigerung und die Nutzung von Synergieeffekten im VertriebsService haben dazu geführt, weitere Fachbereiche mit Serviceaufgaben für Kunden und Vermittler, insbesondere die Kundenbetreuung, zu reorganisieren und in einem Service-Ressort zusammenzufassen. Ziel ist es, sämtliche Prozesse rund um die Kunden- und Vermittlerbetreuung zu verbessern und damit mehr und schnellere Services für Kunden und Vermittler zu erreichen, um die Zufriedenheit weiter zu erhöhen. Das neue Service-Ressort, das seit dem 1. Juli 2007 aktiv ist, umfasst die Einheiten VertriebsService, KundenService und LeistungsService sowie die Zentralen Dienste und das Projekt- und Auftragsmanagement. Ähnlich wie der VertriebsService (siehe Seite 23) wurden auch die Prozesse rund um die Betreuung von Kunden und die Leistungsbearbeitung zu prozessorientierten Einheiten zusammengefasst, die nur noch wenige Schnittstellen erfordern und so einen Service „aus einem Guss“ ermöglichen.

„Sehr gut“ in der Kundenzufriedenheit

Kundenzufriedenheit verbessert

— Im Berichtsjahr wurde eine Qualitätsoffensive gestartet mit dem Ziel, die Servicewerte deutlich zu verbessern. Die Qualitätsoffensive zeigte bereits im Berichtsjahr Wirkung: Die telefonische Erreichbarkeit wurde im KundenService auf durchschnittlich über 90 Prozent gesteigert. Die Zahl der Beschwerden konnte gegenüber dem Vorjahr um 16 Prozent gesenkt werden. Dabei richteten sich die Beschwerden in der Regel an Aufsichtsrat, Vorstand, BaFin oder PKV-Ombudsmann. Im VertriebsService konnte mit Hilfe der neuen Risikoprüfung AktuarMed® bereits bei 96 Prozent der Anträge direkt eine Entscheidung über die Annahme getroffen werden. Die verbesserten Servicewerte haben sich bereits in ersten repräsentativen Studien niedergeschlagen:

— In einer unabhängigen Studie zur Kundenzufriedenheit in Versicherungsunternehmen erzielte die Central im November 2007 einen Spitzenplatz und wurde von der Unternehmensberatung MSR Consulting bei den Dimensionen „Preis-Leistungs-Verhältnis“ und „Gesamtzufriedenheit der Kunden“ mit „sehr gut“ ausgezeichnet.



Intensivierung des Leistungsmanagements

— Darüber hinaus wurde im Berichtsjahr das Leistungs- und Gesundheitsmanagement intensiviert. So hat die Central ihre Kooperationen mit Gesundheitsdienstleistern ausgebaut und Gesundheitsprogramme erweitert, um für die Versicherten als Unterstützer im Gesundheitswesen zu agieren und so im Krankheitsfall die bestmögliche Versorgung sicherstellen zu können. Auf der anderen Seite ermöglicht die Steuerung der Prozesse einen effizienten Umgang mit Gesundheitsleistungen, der langfristig die Beitragsstabilität unterstützt.

Central unterstützt die Versicherten

Bestnoten für die Central

Ausgezeichnete Noten in Finanzratings

— Die Central hat im Jahr 2007 von den drei bekanntesten international tätigen Rating-Agenturen die jeweils höchste vergebene Note erhalten, die ein privater Krankenversicherer derzeit in Deutschland erzielt hat. Bereits Anfang 2007 hat die internationale Ratingagentur Standard & Poor's (S&P) die Central erneut einem Finanzkraft-Rating (Insurers Financial Strength Rating) unterzogen und die Central wie in den Vorjahren mit der Note „AA“ – „ausgezeichnet“ – bewertet, dem derzeit höchsten von S&P für deutsche Erstversicherer vergebenen Rating. Mit dem Rating wurde die aktuelle Wirtschafts- und Finanzlage sowie die künftige Entwicklung untersucht. Auch die Ratingagentur Fitch hat eine Top-Bewertung für die Central ausgesprochen und die Note „AA“ – „sehr stark“ – vergeben. Darüber hinaus hat auch die Ratingagentur

Sicherheit durch ausgezeichnete Finanzstärke

„Sehr gut“ von
Finanztest

Moody's die Finanzkraft der Unternehmen der AMB Generali untersucht und die Central mit der Topnote „Aa3“ ausgezeichnet. Moody's lobt insbesondere die Stärke der breit gefächerten Vertriebswege und beurteilt den Ausblick mit „stabil“.

Spitzenplätze in Produktvergleichen

— Auch in verschiedenen Produktratings konnte die Central im Berichtsjahr überzeugen: So hat das Kapitalanlage-Magazin „Cash“ private Krankenversicherungen untersucht und die Top 15 der günstigsten Vollversicherungen bestimmt. Dabei konnte sich die Central mit dem Tarif central.comfort (ohne Selbstbeteiligung) im Spitzenfeld platzieren. Darüber hinaus hat das Verbrauchermagazin „Finanztest“ im September 2007 rund 30 Auslandsreisekrankenversicherungen für Langzeitreisen untersucht und den Central-Tarif „Visitors“ mit der Note „sehr gut“ ausgezeichnet. Der Tarif erhielt diese Note vor allem für seine verbraucherfreundlichen Tarifbedingungen.

Neuer Auslandsreisetarif

— Mit dem Reisetarif central.holiday, der seit Ende Dezember 2007 abgeschlossen werden kann, verbessert die Central ihr Angebot im Auslandsreiseschutz. Der Tarif bietet ein Bündel an Leistungen bei Krankheit im Ausland und kann direkt über das Internet abgeschlossen werden.

Großprojekte zu Gesundheitsreform und VVG-Novelle

— Sowohl die Änderungen der Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung durch die aktuelle Gesundheitsreform als auch die VVG-Novelle (siehe auch Seiten 14 und 35) haben großen Einfluss auf die zukünftige Geschäftsentwicklung der Central. Daher hat die Central im Berichtsjahr Großprojekte zu beiden Reformen ins Leben gerufen, um frühzeitig Strategien für eine weiterhin wachstumsorientierte Ausrichtung des Unternehmens zu entwickeln und entsprechende Maßnahmen umzusetzen.

Konzernweite Bündelung zentraler Dienste

— Die AMB Generali gehört zu den größten Akteuren im deutschen Versicherungsmarkt. Zur weiteren Ausschöpfung ihrer Größenvorteile wurden konzernübergreifende Prozesse und damit ausgewählte Funktionsbereiche auf wenige Standorte konzentriert und in Dienstleistungsgesellschaften gebündelt. Im Sommer 2007 wurden die ehemalige Abteilung „Rechnungswesen/Steuern“ sowie Teile der Abteilung „Zentrale Dienste“ der Central in die Konzern-Dienstleistungsgesellschaft AMB Generali Services GmbH überführt. Zwölf Mitarbeiter der ehemaligen Central-Abteilungen sind in die neue Gesellschaft gewechselt.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Berichtsjahr waren 1.730 hauptberufliche Mitarbeiter und Vertriebspartner für die Central tätig (1.834).

— Insgesamt 982 Mitarbeiter waren im Innendienst der Hauptverwaltung und der Filialdirektionen tätig (1.051), im Außendienst beschäftigte die Central 748 Personen (783). Nach § 84 HGB waren im Berichtsjahr insgesamt 513 Personen als selbstständige Vertriebspartner für die Central tätig (505).

Personalarbeit unterstützt systematisch Veränderungsprozess

— Die Gesundheitsreform, das neue Versicherungsvertragsgesetz, vor allem aber der intern eingeleitete Veränderungsprozess zur Optimierung der Vertriebe und vertriebsunterstützenden Aktivitäten hat zu tiefgreifenden Veränderungen im Innen- und Außendienst geführt. Die Schwerpunkte der Personalarbeit lagen somit in der Mitarbeiter-Qualifizierung, in der Weiterentwicklung der Kompetenz der Führungskräfte im Innen- und Außendienst sowie in der systematischen Potenzialförderung, dem sogenannten Talent Management.

Central setzt sich für die Ausbildung junger Menschen ein

— Die Central setzt sich weiterhin für die Ausbildung und Qualifizierung junger Menschen ein und hat im Geschäftsjahr 64 Auszubildende beschäftigt (62). Dabei wird die Mehrheit der Auszubildenden im kaufmännischen Bereich ausgebildet, aber auch im Betriebsrestaurant bietet die Central verschiedene Ausbildungsplätze an. Von den Auszubildenden absolvieren 6 Mitarbeiter ein integriertes Studium nach dem Kölner Modell, das eine versicherungsspezifische Kombination von Ausbildung und Studium ermöglicht.

Gesamtbetriebsratsvorsitzender aus dem aktiven Dienst verabschiedet

— Ein besonderer Dank gilt Herrn Gerhard Preckel, der nach 39-jähriger Tätigkeit in der Central und 25 Jahren Tätigkeit als Gesamtbetriebsratsvorsitzender und Vorsitzender des Betriebsrats der Hauptverwaltung im November 2007 aus dem aktiven Dienst verabschiedet wurde. Geschäftsführung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedankten sich bei Gerhard Preckel für die langjährige erfolgreiche Arbeit.

Wir sagen Danke!

— Die Central hat das Geschäftsjahr 2007 erfolgreich abgeschlossen – und verdankt dies dem Engagement und der Kompetenz ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartner. Daher gilt ihnen unser herzlicher Dank und unsere Anerkennung. Ebenso danken wir den Betriebsräten für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit.

Nachtragsbericht

— Nach Schluss des Geschäftsjahres lagen keine Vorgänge von besonderer Bedeutung vor.

Risiken der zukünftigen Entwicklung und deren Steuerung

Organisation des Risikomanagements

— Das Risikomanagement unserer Gesellschaft ist in das zentrale Steuerungssystem der AMB Generali Gruppe eingebunden. Ziel ist es, mögliche Risiken frühzeitig zu erkennen, systematisch zu analysieren sowie zu kontrollieren.

— Das Risikomanagementsystem des Unternehmens ist vor diesem Hintergrund sowohl zentral als auch dezentral organisiert. Das dezentrale Risikomanagement koordiniert die Aktivitäten in den einzelnen Konzernunternehmen. Der dezentrale Risikomanager ist dabei fachlicher Ansprechpartner für den Vorstand sowie für den Konzernrisikomanager. Darüber hinaus ist unser Risikomanagement über konzernweite Gremien in das Konzernrisikomanagement der AMB Generali Gruppe eingebunden.

— Der aufbauorganisatorische Rahmen des Risikomanagementsystems umfasst die Mitglieder des Vorstands, die Verantwortlichen der im Rahmen des Risikomanagements betroffenen Fachbereiche, den Risikomanager unserer Gesellschaft, den Konzernrisikomanager sowie die Abteilung Konzern-Revision.

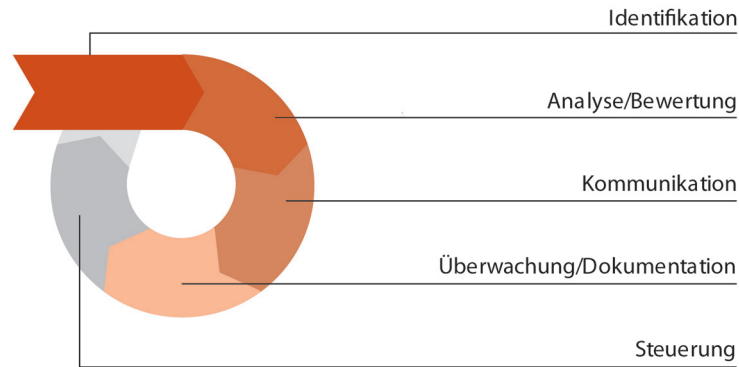
— Alle wesentlichen aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen des Risikomanagements sind im Risikomanagementsystem zusammengefasst und dokumentiert, welches somit die Grundlage für die integrierte Risikoüberwachung und -steuerung bildet.

— Die Konzern-Revision prüft als übergeordnete, prozessunabhängige Instanz regelmäßig die Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystems, berät bei dessen Weiterentwicklung und dokumentiert die Prüfungsergebnisse für den Vorstand.

Das Risikomanagementsystem innerhalb der AMB Generali Gruppe

— Das Risikomanagementsystem (RMS) der AMB Generali Gruppe folgt der „marktüblichen“ Schrittfolge für das Risikomanagement:

Risikomanagementprozess

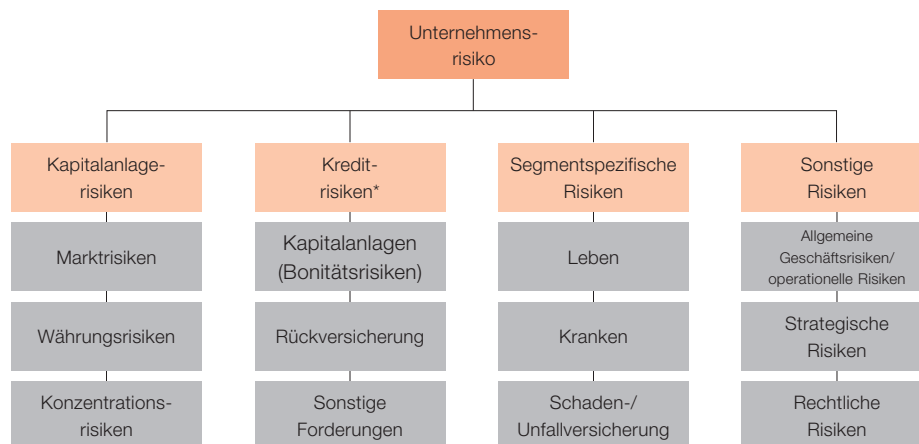


Risikoidentifikation

Der erste Schritt im Rahmen des Risikomanagementsystems besteht in der Identifikation aller Risiken, die den dauerhaften Fortbestand unseres Unternehmens gefährden bzw. die es an der Erreichung der Geschäftsziele hindern können. Im Rahmen einer mindestens einmal jährlich stattfindenden Risikoinventur werden alle Risiken in einer Risikoliste systematisch erfasst und anschließend zu einer konzernweiten Risikoliste aggregiert.

In Anlehnung an Branchenstandards werden die identifizierten Risiken den folgenden vier Risikoklassen zugeordnet; sie weisen jeweils mehrere Unterklassen und -arten auf:

Risikoklassen



*) Ausfallrisiken aus dem Bauspargeschäft werden im Rahmen des konzernweiten RMS den Kreditrisiken zugeordnet

Risikoklassen und -arten

Kapitalanlagerisiken

— Die Kapitalanlagerisiken setzen sich aus Markt-, Währungs- und Konzentrationsrisiken zusammen und beschreiben die Gefahr von Verlusten, die aufgrund nachteiliger Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden Faktoren – insbesondere Zins-, Aktienkurs- oder Wechselkursveränderungen – oder aufgrund einer unzureichenden Diversifikation im Portfolio entstehen können.

Kreditrisiken

— Kreditrisiken resultieren aus möglichen Verlusten, die auf eine dauerhafte Bonitätsverschlechterung oder den Ausfall bzw. Teilausfall eines Emittenten oder Kontrahenten zurückzuführen sind. Risiken aus dem Ausfall von Forderungen im Versicherungsgeschäft ergeben sich in der Erstversicherung insbesondere aus Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern. Auch die Ausfallrisiken aus den Krediten an Endkunden werden im Rahmen von Kreditrisiken berücksichtigt.

Segmentspezifische (versicherungstechnische) Risiken

— Das segmentspezifische Risiko für die Krankenversicherung setzt sich aus dem Kostenrisiko, dem biometrischen Risiko und dem Stornorisiko zusammen. Die Risiken resultieren daraus, dass die zukünftige Kosten- oder Stornosituation sowie der mögliche Eintritt des Versicherungsfalls von den Erwartungen abweichen können, die der Prämienkalkulation zugrunde gelegen haben.

Liquiditätsrisiken

— Als Liquiditätsrisiko wird das Risiko bezeichnet, den gegenwärtigen und künftigen Zahlungsverpflichtungen insbesondere aus Versicherungsverträgen nicht zeitgerecht oder nicht in voller Höhe nachkommen zu können.

Sonstige Risiken

— Sonstige Risiken treten z. B. im Zusammenhang mit allen betrieblichen Systemen und Prozessen auf; diese Risiken können durch menschliches oder technisches Versagen und externe Einflussfaktoren entstehen. Sonstige Risiken umfassen operationale, strategische und rechtliche sowie allgemeine Geschäftsrisiken.

Risikoanalyse und -bewertung

— Nach der inhaltlichen Zuordnung werden alle identifizierten Risiken im Rahmen des Risikomanagementsystems der AMB Generali Gruppe adäquaten Risikomanagementprozessen zugewiesen, die den unterschiedlichen Wesenszügen der Risiken Rechnung tragen. Somit werden eine sachgerechte Risikoanalyse, -bewertung und -überwachung gewährleistet.

— Die Zuordnung der Risiken auf die vier im Folgenden beschriebenen standardisierten Risikomanagementprozesse bzw. Managementroutinen orientiert sich an den folgenden drei wesentlichen Kriterien:

1. Quantifizierbarkeit des Risikos;
2. Zeithorizont, innerhalb dessen das Risiko potenziell zur Bestandsgefährdung beitragen kann;
3. Wesentlichkeit des Risikos.

Quantitativ gestützter Managementprozess

— Ist das identifizierte Risiko quantifizierbar und kann kurzfristig binnen eines Jahres den Fortbestand des Unternehmens gefährden, so wird es dem quantitativ gestützten Managementprozess zugeordnet. Die notwendige Risikoquantifizierung erfolgt auf der Grundlage eines einheitlichen Konzernrisikomodells und umfasst alle Kapitalanlage-, Kredit- und segmentspezifischen Risiken. Diese Risiken unterliegen darüber hinaus einer laufenden Überwachung durch die Risikoverantwortlichen. Sonstige Risiken werden im Rahmen des Konzernrisikomodells – analog zu branchenüblichen Ansätzen – pauschal abgebildet, da sie mangels ausreichender empirischer Erfahrungswerte zurzeit nur schwer quantifizierbar sind.

Qualitativ gestützter Managementprozess

— Risiken, die nicht oder nicht angemessen quantifiziert werden können, die aber dennoch kurzfristig binnen eines Jahres zu einer Bedrohung des Fortbestands des Unternehmens führen können, werden dem rein qualitativen Managementprozess zugewiesen. Hierunter fällt zum Beispiel das Risiko des Ausfalls technischer Einrichtungen und wichtiger Geschäftsprozesse. Den Risiken sind Risikoverantwortliche zugeordnet, die eine kontinuierliche Überwachung und Steuerung der Risiken sicherstellen.

Strategischer Controlling-Prozess

— Der strategische Controlling-Prozess informiert das Management über nicht bzw. nicht angemessen modellierbare Risiken mit dem Potenzial einer langfristigen, schleichenden Bedrohung des Fortbestands des Unternehmens. Diese Risiken (z. B. Risiken aus einer falschen strategischen Positionierung) sind inhaltlicher Gegenstand der jährlich stattfindenden Planungs- und Controlling-Gespräche.

Reguläre Geschäftsprozesse

— Die Steuerung nicht bestandsgefährdender Risiken, die definierte Schwellenwerte unterschreiten und keine signifikante Gefährdung des Fortbestands des Unternehmens darstellen, ist Bestandteil selbstverständlicher Sorgfalt in der täglichen Unternehmenspraxis und -führung und findet somit im Rahmen der regulären Geschäftsprozesse statt.

Kommunikation und Überwachung

— Die regelmäßige Kommunikation hinsichtlich der identifizierten Risiken wird durch ein vierteljährliches Risikoreporting sichergestellt. Zudem ist ein internes Ad-hoc-Berichtswesen etabliert, um das Management kurzfristig über spontan auftretende Risiken zu informieren. In den quartärlchen Risikoberichten stehen die Risiken im Fokus, die den quantitativen und qualitativen Managementprozessen zugeordnet worden sind und kurzfristig den Fortbestand des Unternehmens bedrohen können. Die Berichterstattung berücksichtigt zudem neu identifizierte bzw. neu erfasste Risiken.

— Hinsichtlich der quantifizierten Risiken aus dem quantitativen Risikomanagementprozess werden detaillierte Aussagen zum Risk Based Capital (Risikokapitalbedarf oder Soll-Kapital) getroffen. Die Kapitalbedarfe für die Risikotreiber werden einzeln ausgewiesen und unter Berücksichtigung von Risikoausgleichseffekten zum Kapitalbedarf für unsere Gesellschaft aggregiert. Der Gesamtkapitalbedarf wird den vorhandenen Eigenmitteln des Unternehmens gegenübergestellt. Zusätzlich werden verschiedene Kennziffern zur Kapitaladäquanz als Verhältnis von Ist- zu Soll-Kapital ausgewiesen. Als Berichtsperioden werden die Ist-Quartalsstichtage sowie der Planungszeitraum abgebildet. Des Weiteren erfolgt die Darstellung des Maßnahmencontrollings. Berichtsempfänger sind vor allem die Unternehmensführung (Vorstand), die betroffenen Fachbereiche sowie die Konzern-Revision. In regelmäßigen Risikomanagement-Komitees (Risk Management Committee – RMC) und Risikokonferenzen werden die risikorelevanten Sachverhalte und Ergebnisse erörtert. Zusätzlich erfolgt die Berichterstattung in segmentspezifischen konzernweiten RMC-Sitzungen, in denen der unternehmensübergreifende Austausch zu risikomanagementrelevanten Inhalten stattfindet. Ziel dieser Sitzungen ist es, auf Veränderungen der Risikosituation konzernweit angemessen und zeitnah zu reagieren. Insgesamt erlaubt das Risikoreporting somit eine systematische und geordnete Weiterleitung risikorelevanter Informationen an die Entscheidungsträger und ist somit eine wesentliche Grundlage für die laufende Risikoüberwachung.

Risikosteuerung

— Grundlage der Risikosteuerung ist das standardisierte Risikoreporting, das Auskunft über die Gesamtrisikosituation unserer Gesellschaft gibt. Im Risikobericht werden auch die eingeleiteten Maßnahmen dokumentiert, die im Vorstand oder in dem verantwortlichen RMC beschlossen wurden. Die Umsetzung der Maßnahmen erfolgt durch definierte Verantwortliche und ggf. durch unternehmensübergreifende Arbeits- oder Projektgruppen.

— Zusätzlich wird die Risikosteuerung durch Richtlinien (u. a. Kapitalanlage- und Zeichnungsrichtlinien, Richtlinien der Produktentwicklung und Schadenregulierung), weitere Analyseinstrumente sowie durch vorhandene Limitsysteme ergänzt. Diese berücksichtigen neben ökonomischen Sicherheitsnebenbedingungen auch gesetzliche und sonstige Restriktionen. Sollte aufgrund einer sich unterjährig verschärfenden Risikosituation eine Abweichung von den Kapitalanlage-, Zeichnungs- oder anderweitigen Richtlinien erforderlich sein, werden entsprechende Maßnahmen ebenfalls im Vorstand oder im verantwortlichen RMC beschlossen und kontrolliert.

Solvabilitätsanforderungen

— Die Eigenmittelausstattung unserer Gesellschaft – die sogenannte Solvabilität – beträgt 152,5 Prozent. Dabei wurden Beteiligungen sowie Forderungen aus Genussrechten und Nachrangdarlehen an bzw. gegenüber Kreditinstituten, Finanzdienstleistungen und Finanzunternehmen nicht in Abzug gebracht, da unsere Gesellschaft in die Berechnung einer Finanzkonglomeratesolvabilität auf Ebene der AMB Generali Holding AG einbezogen wird und dadurch auf Ebene der Solo-Solvabilität keine Abzugsverpflichtung besteht. Es wurden vorhandene Eigenmittel in Höhe von 197,2 Mio. Euro berücksichtigt, die nach Abzug der bilanzierten immateriellen Vermögensgegenstände (54,4 Mio. Euro) in Höhe von 143,8 Mio. Euro in die Solvabilitätsrechnung übernommen wurden.

Zusammenfassende Darstellung des Risikomanagements

— Im Rahmen der expliziten Risikobewertung durch das Konzernrisikomodell ist eine adäquate Kapitalisierung der Central zum heutigen Zeitpunkt zu verzeichnen.

— Mit Hilfe gezielter Richtlinien, vorhandener Limitsysteme sowie eines durchgängigen Controllings der Bestände in der Central wird potenziellen Risiken in der Kapitalanlage und der Versicherungstechnik frühzeitig Rechnung getragen. Liquiditätsrisiken werden darüber hinaus durch ein striktes Liquiditätsmanagement, u. a. auf Basis einer monatlichen Liquiditätsplanung und -überwachung, gesteuert.

— Auch den operationalen Risiken begegnen wir frühzeitig und sachgerecht. Durch die Einbindung der AMB Generali Informatik Services GmbH – bei ihr sind die Aufgaben des Konzerns im Bereich IT gebündelt – in das Risikomanagementsystem der AMB Generali Gruppe verfügen wir über effiziente Instrumente, IT-Risiken konzernweit zu erkennen.

— Die Risiken, die aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen/steuerlichen Entwicklungen resultieren, werden fortlaufend überwacht und hinsichtlich bilanzieller Konsequenzen geprüft.

— Das sogenannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (WSG) hat zahlreiche Änderungen auch für die Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) mit sich gebracht, die zum Teil erhebliches Risikopotenzial bergen. Darunter besonders die für das Jahr 2009 vorgesehene Einführung eines Basistarifs ohne Risikoprüfung und mit Annahmewang (siehe auch weiter unten). Schon seit dem 1. Juli 2007 müssen Nichtversicherte, die der PKV zuzurechnen sind, in einen (modifizierten) Standardtarif aufgenommen werden. Darüber hinaus können freiwillig versicherte Angestellte seit Oktober 2006 erst nach einer dreijährigen Wartefrist in die PKV wechseln. Den aus dem Standardtarif und der Wartefrist resultierenden Risiken für das Neugeschäft und die Versicherungsleistungen begegnet die Central durch die konsequente und zeitnahe Kontrolle, Bewertung und Steuerung der Produktions-, Bestands- und Leistungsentwicklung.

— Weiterhin hat das WSG den Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung die Möglichkeit eröffnet, Wahltarife mit Selbstbehalten und Beitragsrückerstattung sowie Kostenerstattungstarife (auch mit höheren Leistungen) anzubieten, die teilweise mit Angeboten der privaten Zusatzversicherung im Wettbewerb stehen können. Erst wenige 10.000 der 70 Millionen gesetzlich Versicherten haben einen Wahltarif abgeschlossen. Offensichtlich werden die Kunden von der dreijährigen Bindungsfrist an einen solchen Wahltarif abgeschreckt. Mit Blick auf das Neugeschäftspotenzial in der Zusatzversicherung werden die Entwicklungen dieses Marktes von der Central fortlaufend beobachtet und bewertet.

— Eine deutliche Änderung des Geschäftsmodells der PKV sieht das WSG ab dem 1. Januar 2009 vor. Von diesem Termin an müssen alle PKV-Unternehmen einen Basis-tarif ohne Risikoprüfung und mit Kontrahierungszwang anbieten. In Verbindung mit der allgemeinen Pflicht zur Versicherung geht sowohl vom Standard- als auch vom Basis-tarif das Risiko steigender Leistungen aus. Der Annahmewang dieser Tarife lässt die Möglichkeit zu, dass Nichtversicherte erst im Krankheitsfall eine Versicherung abschließen.

— Zudem sieht das Gesetz die teilweise Mitgabe der Alterungsrückstellung bei einem Wechsel innerhalb des PKV-Systems vor. Wir erwarten infolge dieser Regelungen eine deutliche Intensivierung des Wettbewerbs um Bestandskunden. Einerseits erhöht der Basistarif die Chancen, neue Kunden zu gewinnen; andererseits bestehen Risiken in Form eines Leistungsauftriebs und vermehrter Kündigungen. Die Central Krankenversicherung bereitet sich intensiv und umfassend mit einer Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen auf diesen Stichtag vor. Das Projekt „Gesundheitsreform“ minimiert schon heute die Risiken und richtet die Prozesse und Unternehmenssteuerung der Central daraufhin aus, zu den Gewinnern der Gesundheitsreform zu gehören.

— Mit Hilfe gezielter Kapitalanlage- und Zeichnungsrichtlinien, vorhandener Limitsysteme sowie eines durchgängigen Controllings der Bestände in der Central wird potenziellen Risiken in der Kapitalanlage und der Versicherungstechnik frühzeitig Rechnung getragen.

— Der dominante Einflussfaktor für die Entwicklung der Kapitalmärkte war seit Mitte 2007 die durch den Wertverfall der US-Immobilien ausgelöste Finanz- und Kreditmarktkrise. Die unmittelbaren Auswirkungen aus der sogenannten Subprime-Krise sind bei der Central vernachlässigbar. Die Central ist nicht direkt in syndizierten Immobilienkrediten des US-Subprime-Segments engagiert. Mit Ausnahme traditioneller Pfandbriefanlagen in Europa besteht kein Exposure in verbrieften Immobilienfinanzierungen. Im Bereich der auch aus der Presse bekannten indirekt betroffenen Engagements in börsennotierte Inhabergenusse der IKB Deutsche Industriebank AG und stille Beteiligungen der Sachsen LB Landesbank Sachsen Aktiengesellschaft wurden die Wertminderungen bilanziell berücksichtigt. Bei Kreditkartenforderungen und sonstigen ABS (Asset Backed Securities) sehen wir derzeit wegen der Halteabsicht und aufgrund der Einpreisung von hohen Ausfallraten in den Produktkalkulationen keine negativen Auswirkungen auf künftige Abschlüsse. Die Central hat keine Anlagen im Bestand deren Ratingklassifizierung von der Krediteinschätzung eines spezialisierten Versicherers abgeleitet ist. Ebenfalls ist sie nicht im Segment der US -Kommunalanleihen engagiert,

sodass insgesamt kein direktes Exposure in sogenannten "Monolinern" gegeben ist. Die mit der Krise verbundene, deutliche Korrektur der Aktienmärkte zu Beginn des Jahres 2008 hat allerdings Einfluss auf die Risikotragfähigkeit der Gruppe. Die Kapitalmarktentwicklung wird laufend beobachtet, um bei einer sich verschärfenden Risikosituation zeitnahe und angemessene Maßnahmen ergreifen zu können.

— Insgesamt zeichnet sich gegenwärtig keine Entwicklung ab, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Central Krankenversicherung erheblich beeinträchtigen könnte. Bestandsgefährdende Risiken sind somit derzeit nicht erkennbar.

Ausblick auf das Jahr 2008

Das Jahr 2008 steht für die Central ganz im Zeichen der Vorbereitung auf den verstärkten Wettbewerb durch die Gesundheitsreform ab 2009. Zudem ist das reformierte Versicherungsvertragsgesetz seit Januar in Kraft.

Neues Versicherungsvertragsgesetz

— Die Reform des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) wurde am 29. November 2007 im Bundesgesetzblatt verkündet (siehe auch Seite 14). Das neue Versicherungsvertragsgesetz steht im Zeichen des Verbraucherschutzes, beispielsweise in Form eines geänderten Widerrufsrechts. Für das Geschäftsjahr 2008 haben wir die notwendigen Ressourcen für die Umsetzung der neuen Anforderungen der VVG-Reform für erforderliche Anpassungen aus den später in Kraft tretenden Bestandteilen der Informationspflichtenverordnung abgeschätzt und budgetiert. Dazu gehört beispielsweise die Offenlegung der Abschlusskosten in Euro-Beiträgen in der privaten Krankenversicherung, welche am 1. Juli 2008 in Kraft treten wird. Die weitgehende Beibehaltung der in 2007 bewährten Projektstrukturen sowie die Abstimmung mit anderen geplanten Konzernprojekten stellen einen möglichst reibungslosen Umstellungsprozess sicher.

Auswirkungen der Gesundheitsreform für die Central

— Die Central bereitet sich intensiv auf die Auswirkungen der Gesundheitsreform ab 2009 vor. Denn zum 1. Januar 2009 wird die Wechselmöglichkeit innerhalb der PKV erleichtert, so dass der Wettbewerb um bestehende Kunden zunehmen wird. Darüber hinaus konkurriert die PKV zunehmend mit der GKV um Zusatzversicherte, da auch die Kassen verschiedene Wahltarife anbieten, die jedoch rechtlich noch umstritten sind. Zu den Vorbereitungen der Central gehört ein umfangreiches Bündel an Maßnahmen, allem voran die Stärkung der Vertriebswege und die Verbesserung der Services für Kunden und Vermittler sowie der Ausbau der Marke Central. Hinzu kommt das leistungsstarke Produktportfolio, das kontinuierlich erweitert und an die sich ändernden Bedürfnisse der Verbraucher angepasst wird. Insgesamt ist die Central sehr gut aufgestellt, um auch in Zukunft zu den führenden privaten Krankenversicherungen zu gehören und als Gewinner aus der Gesundheitsreform hervorzugehen.

BilMoG

— Im November 2007 hat das Bundesministerium der Justiz einen Entwurf eines Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) veröffentlicht. Schwerpunkte der geplanten Gesetzesreform sind die Deregulierung und Kostensenkung insbesondere für kleine und mittelständische Unternehmen sowie die Verbesserung der Aussagekraft des handelsrechtlichen Jahresabschlusses. Für die Jahresabschlüsse unserer Gesellschaft für Geschäftsjahre ab 2009 werden sich voraussichtlich Auswirkungen aus den geänderten Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften ergeben.

Subprime-Krise

— Die aktuelle Entwicklung an den Aktienmärkten ist von extremer Unsicherheit geprägt, die zum erheblichen Teil auch auf einen Vertrauensverlust gegenüber Banken- und Finanztiteln zurückzuführen ist. In der Konsequenz entsteht eine massive Kaufzurückhaltung, so dass die Kursausschläge deutlich stärker ausfallen als üblich. Neben der seit 2007 andauernden Finanzkrise ist dabei die Erwartung einer Rezession in den USA ein maßgeblicher Faktor. Zwar sehen auch wir eine markante Abschwächung der Konjunktorentwicklung, eine anhaltende und deutliche Rezession ist aus unserer Sicht aber unwahrscheinlich. Deshalb erscheint uns die bereits in den Aktienpreisen enthaltene Rezessionsangst deutlich übertrieben. Darüber hinaus gehen wir davon aus, dass die unmittelbaren Folgen der Krise an den US-Hypothekenmärkten bereits weitgehend in den Bilanzen der Banken verarbeitet sind. Auch die Probleme einzelner Versicherer aus der Versicherung von Subprime-Risiken werden nicht zu einem Zusammenbruch des Kommunalanleihenmarktes in den USA führen. Vor diesem Hintergrund werten wir die derzeitige Marktbewegung an den Aktienmärkten als zu pessimistisch und erwarten bis zur Jahresmitte deutlich höhere Kurse als heute. Diese Erwartung wird durch die überwiegende Zahl der Analystenschätzungen gestützt, die weiterhin knapp zweistellige Zuwächse bei den Unternehmensgewinnen erwarten.

Branchenerwartung

— Nach Ansicht des Gesamtverbands der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) sind die Beitragseffekte der jüngsten Gesundheitsreform nach wie vor schwer einzuschätzen. Der Verband erwartet ein Beitragsplus im Bereich von 3 Prozent.

Sonstiges

Die Central ist ein Unternehmen der AMB Generali Holding AG. Dem Finanzdienstleistungsverbund der AMB Generali Gruppe gehören zahlreiche Unternehmen der verschiedenen Versicherungssparten an, darunter die Lebens- und Sachversicherer AachenMünchener, CosmosDirekt, Generali, Volksfürsorge sowie die Spezialanbieter Bausparkasse Badenia, Dialog Lebensversicherung, Envivas Krankenversicherung und Advocard Rechtsschutzversicherung.

Organisation, Vertrieb, Verwaltung

— Der Vertrieb ist nach Vertriebswegen organisiert und wird durch Vertriebsdirektionen in der Hauptverwaltung koordiniert. Der Vertrieb umfasst die Vertriebswege „Deutsche Vermögensberatung“, „hauptberufliche Organisation HBO“, „Konzern“, und „Makler und Mehrfachagenten“.

Beteiligungen

— Nach Paragraph 18 Aktiengesetz gehört die Central zum Konzern der AMB Generali Holding AG. Zum Bilanzstichtag hielt die AMB Generali Holding AG das Grundkapital der Central zu 100 Prozent.

Mitgliedschaften in Verbänden

— Die Central ist Mitglied des Verbands der privaten Krankenversicherung e.V., Köln; des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin; der Wiesbadener Vereinigung, Bonn, und des Arbeitgeberverbands der Versicherungsunternehmen in Deutschland, München.



Jahresabschluss 2007

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2007

Aktiva	Nr. im Anhang	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	31.12.2007 Tsd. €	31.12.2006 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	1 2					
1. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände					54.400	64.783
B. Kapitalanlagen						
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	1 3			60.968		64.033
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	1 4					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen			92.210			63.819
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen			75.000			0
3. Beteiligungen			52.622			20.750
				219.832		84.569
III. Sonstige Kapitalanlagen	1 5					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere			774.479			607.616
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere			838.902			818.390
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen			5.198			5.874
4. Sonstige Ausleihungen						
a) Namensschuldverschreibungen		1.793.545				1.695.271
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen		3.239.368				3.055.215
c) Übrige Ausleihungen		35.564				35.564
			5.068.477			4.786.050
5. Einlagen bei Kreditinstituten			273.400			132.500
6. Andere Kapitalanlagen			8			8
				6.960.464		6.350.438
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft				124		114
					7.241.388	6.499.153
Übertrag					7.295.788	6.563.936

Aktiva	Nr. im Anhang			31.12.2007	31.12.2006
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Übertrag				7.295.788	6.563.936
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		7.330			8.664
2. Versicherungsvermittler		22.019			18.598
			29.349		27.261
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			0		0
davon an verbundene Unternehmen: Tsd. € 0 (Vj. Tsd. € 0)					
III. Sonstige Forderungen	6		17.311		21.075
davon an verbundene Unternehmen: Tsd. € 5.325 (Vj. Tsd. € 6.728)					
davon an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht: Tsd. € 0 (Vj. Tsd. € 0)					
				46.660	48.337
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			5.391		4.357
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			2.900		5.478
				8.291	9.835
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			133.262		130.086
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	7		8.868		10.645
				142.130	140.731
Summe der Aktiva				7.492.869	6.762.839

Ich bestätige hiermit entsprechend § 73 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Köln, den 18. Januar 2008
Der Treuhänder



Meurer

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2007

Passiva	Nr. im Anhang				31.12.2007	31.12.2006
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Eigenkapital	8					
I. Gezeichnetes Kapital				34.018		34.018
II. Kapitalrücklage				38.217		38.217
III. Gewinnrücklagen						
1. Gesetzliche Rücklage			1.084			1.084
2. Andere Gewinnrücklagen			123.859			154.859
				124.943		155.943
IV. Bilanzgewinn				112.000		39.000
					309.179	267.179
B. Sonderposten mit Rücklageanteil					2.446	2.446
C. Versicherungstechnische Rückstellungen						
I. Beitragsüberträge						
1. Bruttobetrag			2.220			999
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				2.220		999
II. Deckungsrückstellung						
1. Bruttobetrag			6.149.005			5.523.595
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				6.149.005		5.523.595
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle						
1. Bruttobetrag			267.692			263.546
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				267.692		263.546
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	9					
1. Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung						
a) Bruttobetrag			420.339			387.006
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				420.339		387.006
2. Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung						
a) Bruttobetrag			138.495			117.715
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				138.495		117.715
				558.834		504.721
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen						
1. Bruttobetrag			635			1.186
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft			0			0
				635		1.186
					6.978.386	6.294.047
Übertrag					7.290.011	6.563.672

Passiva	Nr. im Anhang			31.12.2007	31.12.2006
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Übertrag				7.290.011	6.563.672
D. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			86.892		82.605
II. Steuerrückstellungen			12.702		11.747
III. Sonstige Rückstellungen			37.699		43.209
				137.293	137.562
E. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern			16.994		17.835
2. Versicherungsvermittlern			26.906		28.078
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd. € 830 (Vj. Tsd. € 3.172)					
davon gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungs- verhältnis besteht: Tsd. € 22.498 (Vj. Tsd. € 21.204)					
			43.900		45.913
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			258		148
davon an verbundene Unternehmen Tsd. € 258 (Vj. Tsd. € 148)					
III. Sonstige Verbindlichkeiten	10		16.605		9.595
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd. € 3.613 (Vj. Tsd. € 756)					
davon aus Steuern: Tsd. € 2.475 (Vj. Tsd. € 1.655)					
davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: Tsd. € 4 (Vj. Tsd. € 0)					
				60.763	55.656
F. Rechnungsabgrenzungsposten	11			4.802	5.949
Summe der Passiva				7.492.869	6.762.839

Die in der Jahresbilanz unter Passiva Position C.II.1. eingestellte Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) in Höhe von Tsd. € 6.149.005 ist gemäß den Vorschriften des § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.
Die in der Jahresbilanz zunächst unter Passiva Position C.IV.2.a) eingestellten und für die Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) bestimmten Beträge in Höhe von Tsd. € 35.006 sind gemäß den Vorschriften des § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.

Köln, den 4. Januar 2008
Der Verantwortliche Aktuar

B. Zieschang
Zieschang, Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007

	Nr. im Anhang	Tsd. €	Tsd. €	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung					
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	12				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.720.022			1.648.840
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		7.774			6.761
			1.712.248		1.642.080
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		- 79			- 82
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen		0	- 79		0
				1.712.169	1.641.997
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	13			80.805	75.479
3. Erträge aus Kapitalanlagen	14			326.294	319.416
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung				1.579	1.231
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	15			952.542	913.509
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	16			624.858	593.108
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	17			177.254	184.462
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	18			237.615	235.767
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen	19			41.532	27.129
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung				4.423	4.730
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				82.623	79.419
Übertrag				82.623	79.419

	Nr. im Anhang	Tsd. €	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
Übertrag			82.623	79.419
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		17.538		19.825
2. Sonstige Aufwendungen		29.679		41.560
			- 12.141	- 21.735
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			70.482	57.684
4. Außerordentliche Erträge		0		0
5. Außerordentliche Aufwendungen		705		280
6. Außerordentliches Ergebnis	20		- 705	- 280
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		28.151		18.149
8. Sonstige Steuern		- 374		255
			27.777	18.404
9. Jahresüberschuss			42.000	39.000
10. Entnahmen aus Gewinnrücklagen aus anderen Gewinnrücklagen			70.000	0
11. Bilanzgewinn			112.000	39.000



Anhang des Jahresabschlusses 2007

Maßgebliche Rechtsvorschriften

— Sowohl der Jahresabschluss als auch der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2007 wurden nach den geltenden Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) sowie der Satzung erstellt. Um die Aussagekraft der Zahlen des Jahresabschlusses zu erhöhen, sind Einzelpositionen zusammengefasst und die Beträge in Tsd. € ausgewiesen worden.

Bilanzierung und Bewertung

— Bei den immateriellen Vermögensgegenständen handelt es sich im Wesentlichen um erworbene Software. Die Bewertung erfolgte zu Anschaffungs- und Herstellungskosten. Die Abschreibung entspricht den steuerlich zulässigen Sätzen (linear). Der zu Herstellungs- und Anschaffungskosten bewertete Grundbesitz wurde gemäß den steuerlich zulässigen Sätzen abgeschrieben (linear, in Einzelfällen degressiv). Liegenschaften, die zum alsbaldigen Verkauf vorgesehen sind, wurden nach ihren voraussichtlich zu erzielenden Verkaufserlösen bewertet.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen sind mit den Anschaffungskosten angesetzt.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sind mit den Anschaffungskosten bzw. Börsenkurswerten des letzten Handelstages bilanziert, sofern Letztere niedriger sind (strenges Niederstwertprinzip). Niedrigere Wertansätze aus der Vergangenheit wurden aufgeholt.

Im Geschäftsjahr wurden Aktien und festverzinsliche Wertpapiere dem Anlagevermögen zugeordnet, da diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb zu dienen bestimmt sind.

Gemäß § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB wurden sie nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften (§ 253 Abs. 2 HGB) bewertet. Darüber hinaus wurden für ausgewählte Aktienpositionen des Anlagevermögens, für die bei stringenter Anwendung des Aufgreifkriteriums keine Abschreibung notwendig gewesen wäre, anhand interner Analysen die Dauerhaftigkeit der Wertminderung über einen 2-Jahres-Zeitraum gesondert überprüft. Zuschreibungen auf Wertpapiere des Anlagevermögens wurden nach interner Analyse nur dann vorgenommen, wenn von einer Dauerhaftigkeit der Wertaufholung auszugehen war.

— Zur Feststellung, ob eine voraussichtlich dauernde Wertminderung der betreffenden Vermögensgegenstände vorliegt und somit eine außerplanmäßige Abschreibung nach § 253 Abs. 2 Satz 3 HGB vorzunehmen ist, wurden die Zeitwerte der letzten sechs Monate herangezogen. Eine voraussichtlich dauernde Wertminderung wurde angenommen, wenn der Zeitwert der einzelnen Wertpapiergattungen in diesem Zeitraum durchgehend weniger als 80 Prozent der durchschnittlichen fortgeführten Anschaffungskosten zum Bewertungsstichtag betrug.

Sofern eine außerplanmäßige Abschreibung erforderlich war, wurde auf den jeweils höheren Wert aus Substanz- bzw. Marktwert abgeschrieben.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sind mit den Anschaffungskosten bzw. Börsenkurswerten des letzten Handelstags bilanziert, sofern Letztere niedriger sind (strenges Niederstwertprinzip).

— Die Bewertung der Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen erfolgte zum Nennwert.

— Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden zum Nennwert unter passiver Abgrenzung des Disagios und aktiver Abgrenzung des Agios bewertet. Die Zero-Darlehen wurden mit Anschaffungskosten zuzüglich zum Bilanzstichtag aufgelaufener Zinsansprüche bilanziert. Die Schuldbuchforderungen wurden zu Anschaffungskosten bewertet. Die Abgrenzungen wurden planmäßig über die Laufzeit aufgeteilt.

Die übrigen Ausleihungen und Einlagen bei Kreditinstituten sowie die Depotforderungen wurden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

— Währungen der ausländischen Wertpapiere wurden auf der Basis von Stichtagskursen zum letzten Handelstag umgerechnet. Unterjährige Transaktionen in ausländischen Währungen wurden in Abhängigkeit von Geldzu- oder -abflüssen jeweils mit dem Devisengeld- bzw. -briefkurs bewertet. Die Bewertung von offenen Devisentermingeschäften erfolgte auf Basis des Devisenterminkurses zum Bewertungsstichtag. Die strukturierten Produkte wurden grundsätzlich einheitlich ohne Zerlegung von Derivaten und Kassainstrumenten bilanziert.

— Die Bewertung der Forderungen erfolgte zu Nominalwerten unter Berücksichtigung von Wertberichtigungen.

— Bei den Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer wurden im Fall einer erwarteten Uneinbringlichkeit Einzelwertberichtigungen vorgenommen. Für die restlichen Außenstände wurde eine Pauschalwertberichtigung aufgrund von Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt.

Soweit Forderungen aus dem Abrechnungsverkehr mit Versicherungsvermittlern uneinbringlich erschienen, wurden sie einzelwertberichtigt. Für das restliche Ausfallrisiko wurde eine Pauschalwertberichtigung aufgrund von Erfahrungssätzen ermittelt.

— In den sonstigen Forderungen ist das Körperschaftsguthaben nach § 37 KStG enthalten. Daraus resultiert für die Jahre von 2008 bis 2017 ein Anspruch auf Auszahlung eines Körperschaftsteuerguthabens.

— Die Bewertung der Sachanlagen und Vorräte mit Ausnahme der Büromöbel, für die ein Festwert gebildet wurde, wird zu den Anschaffungskosten vorgenommen. Die Abschreibung erfolgt linear nach Maßgabe der jeweils steuerlich zulässigen Höchstsätze. Geringwertige Wirtschaftsgüter werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand wurden mit dem Nominalwert angesetzt.

— Der Sonderposten mit Rücklageanteil wurde gemäß § 6 b EStG gebildet und ergibt sich aus der umgekehrten Maßgeblichkeit nach § 5 Abs. 2 EStG in Verbindung mit § 273 HGB.

— Die Beitragsüberträge werden für die Reisekrankenversicherungsverträge gegen Einmalbeitrag gebildet. Die Berechnungen der übertragungsfähigen Teile erfolgten in der überwiegenden Zahl der Verträge einzelvertraglich entweder nach der 1/24-Methode oder auf den Tag zeitgenau pro rata temporis. In den Fällen, in denen eine einzelvertragliche Restlaufzeitermittlung nicht möglich ist, wurden Beitragsüberträge mittels plausibler Annahmen, die auf den Ergebnissen der einzelvertraglichen Berechnungen beruhen, ermittelt. Die Beitragsüberträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt.

Die Deckungsrückstellung für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach den in den technischen Berechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife angegebenen Formeln einzelvertraglich berechnet. Der Betrag aus dem Mitversicherungsvertrag GPV wurde aus den Aufgaben des PKV-Verbands als Geschäftsführer übernommen. Die Beträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt. Gemäß § 12 a Abs. 1 VAG wurde ein Zuschreibungsbetrag aus überrechnungsmäßigen Zinserträgen ermittelt, von dem zum Bilanzstichtag der Anteil gemäß § 12 a Abs. 2 VAG der Deckungsrückstellung und der verbleibende Anteil gemäß § 12 a Abs. 3 VAG der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurde. Der Vomhundertsatz nach § 12 a Abs. 2 Satz 3 VAG beträgt im Geschäftsjahr 64 Prozent. Gemäß § 12 Abs. 4 a und § 12 e VAG wurde der von den Versicherten in der substitutiven Krankheitskostenversicherung gezahlte Zuschlag in Höhe von 10 Prozent der gezillmerten Bruttoprämie der Deckungsrückstellung zugeführt.

— Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurde gemäß § 341 g Abs. 3 Satz 1 HGB ermittelt. Aufgrund des frühen Bilanztermins ist sie in entsprechender Anwendung des § 26 Abs. 1 Satz 3 RechVersV anhand der Verhältnisse von Schadenleistungen im Geschäftsjahr und entsprechender Leistungen im Folgejahr im Durchschnitt der letzten zehn Geschäftsjahre für die einzelnen Versicherungsarten einschließlich eines Sicherheitszuschlags errechnet worden. Hierbei wurden auch kurzfristige Trends, die innerhalb der letzten drei Geschäftsjahre – insbesondere aufgrund der seit 2000 wieder vorgenommenen Barausschüttung an unsere Kunden – zu einem veränderten Abrechnungsvolumen führten, berücksichtigt.

Die verrechneten Regressforderungen wurden einzeln festgestellt und mit einem Erfahrungssatz für voraussichtliche Ausfälle wertberichtigt. Die Beiträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt.

— Die unter „Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen“ ausgewiesene Stornorückstellung wurde auf Basis von Erfahrungswerten und unter Berücksichtigung von erwarteten Verlusten aus dem vorzeitigen Abgang der negativen Teile der Alterungsrückstellung berechnet.

— Die Ermittlung der Pensionsrückstellung und der Rückstellung für Vorruhestandsverpflichtungen wurde nach § 6 a Einkommensteuergesetz in Verbindung mit R 41 Einkommensteuerrichtlinien vorgenommen. Für die Handelsbilanz wurden die Pensionsrückstellungen unter Anwendung der Richttafeln von Dr. Klaus Heubeck RT 2005 G mit

dem Teilwert unter Berücksichtigung eines Zinssatzes von 5,5 Prozent versicherungsmathematisch ermittelt. Für kongruent rückgedeckte Pensionszusagen durch Gehaltsumwandlung wurde die Pensionsrückstellung in Höhe des Aktivwertes der Rückdeckungsversicherung angesetzt, für sonstige durch Gehaltsumwandlung erworbene Ansprüche in Höhe des Anwartschaftsbarwerts.

— Es wurde eine Rückstellung für Jubiläumsverpflichtungen gemäß § 249 HGB gebildet. Die Berechnung erfolgte mittels Teilwertverfahren gemäß § 5 Abs. 4 erster Halbsatz Einkommensteuergesetz in Verbindung mit R 31c und R 38 Einkommensteuerrichtlinien. Es wurde die Richttafel 2005 G von Heubeck zugrunde gelegt. Der Rechnungszinsfuß beträgt 5,5 Prozent.

— Die Rückstellung für Altersteilzeitverpflichtungen wurde gemäß § 249 HGB für geregelte Altersteilzeitverhältnisse und unter Berücksichtigung plausibler Annahmen über die Inanspruchnahme der Altersteilzeit für alle in Zukunft möglichen Altersteilzeitverhältnisse gebildet. Es wurde eine Rückstellung für Erfüllungsrückstand für geregelte Arbeitsteilzeitverhältnisse gemäß BMF-Schreiben vom 11. November 1999 und eine Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten für die Verpflichtungen, die über den Erfüllungsrückstand hinausgehen, gebildet. Diese wurde in Höhe des voraussichtlichen Bedarfs und unter Berücksichtigung plausibler Annahmen über die Inanspruchnahme der Altersteilzeit ermittelt. Es wurde die Richttafel 2005 G von Heubeck und ein Rechnungszinsfuß von 5,5 Prozent zugrunde gelegt. Die anderen Rückstellungen wurden nach dem voraussichtlichen Bedarf ermittelt. Die Bewertung der anderen Verbindlichkeiten erfolgte zu Rückzahlungsbeträgen.

Zeitwertermittlung

— Die Bewertung der Grundstücke und Bauten erfolgte zum Bilanzstichtag grundsätzlich nach dem Ertragswertverfahren. Bei den Baugrundstücken und im Bau befindlichen Objekten sowie den überwiegend eigengenutzten Immobilien wurden als Zeitwerte die Anschaffungs- und Herstellungskosten bzw. fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt.

Die fremdgenutzten Grundstücke und Bauten werden nach einem festgelegten Mehrjahresplan in einem Zeitraum von 5 Jahren von externen Gutachtern (öffentlich bestellte Sachverständige) bewertet. In 2007 wurde von 12 Grundstücken ein Grundstück neu bewertet.

Hinsichtlich der Inhaberschuldverschreibungen, -genussscheine und Aktien richtete sich der Zeitwert der börsengängigen Titel nach den Börsenkursen vom letzten Handelstag und derjenige der Investmentanteile nach den Rücknahmepreisen am Bilanzstichtag.

Für die Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen und an Beteiligungsgesellschaften, deren Aktien jeweils an der Börse gehandelt worden sind, galt der Börsenkurs zum letzten Handelstag als maßgebend. Andere Anteile an verbundenen Unternehmen haben wir nach dem Ertragswertverfahren bewertet. Lagen Marktwerte nicht vor oder erfüllten Unternehmen Teilfunktionen unseres Betriebs oder stellten die Anteile an ihnen ausschließlich eine Kapitalanlage dar, wurden die Anteile mit dem auf sie entfallenden Eigenkapital der jeweiligen Gesellschaft oder mit dem Buchwert angesetzt. Der Grundsatz der Vorsicht ist bei der Bewertung beachtet worden.

— Die Zeitwerte der zum Nennwert bilanzierten Ausleihungen an verbundene Unternehmen, Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, sowie sonstige zum Nennwert bilanzierte Ausleihungen, werden mittels der Discounted Cash Flow-Methode ermittelt. Als Grundlage der Bewertung dienen dabei Swapzinsätze unter Berücksichtigung der Restlaufzeit der Anlage und der Kreditqualität des Emittenten.

— Die Zeitwerte der sonstigen Kapitalanlagen und Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft, die zu Nennwerten bilanziert werden, entsprechen den jeweiligen fortgeführten Anschaffungskosten.

Für die ausgewiesenen Kapitalanlagen bestehen folgende Zeitwerte:

	Zeitwert Mio. €	Buchwert Mio. €
Es sind folgende Zeitwerte der zu Anschaffungskosten bilanzierten Kapitalanlagen ermittelt worden:		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten	80,95	60,97
Anteile an verbundenen Unternehmen	102,53	92,21
Beteiligungen	56,36	52,62
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	887,58	774,48
Inhaberschuldverschreibungen, andere festverzinsliche Wertpapiere sowie sonstige Ausleihungen (Zeros) und andere Kapitalanlagen	1.038,25	1.076,72
Summe der zu Anschaffungskosten bilanzierten Kapitalanlagen	2.165,67	2.057,00
Es sind folgende Zeitwerte der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen ermittelt worden:		
Ausleihungen an verbundene Unternehmen, Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, sowie sonstige Ausleihungen, soweit sie nicht nach Anschaffungskosten bilanziert werden	4.819,01	4.905,67
Sonstige Kapitalanlagen und Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft, soweit sie nicht nach Anschaffungskosten bilanziert werden	278,69	278,72
Summe der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen	5.097,70	5.184,39
Summe	7.263,37	7.241,39

Hinsichtlich der Abschreibungsmodalitäten wird auf die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden verwiesen.

Haftungsverhältnisse und Gewährleistungsverträge

— Aus Bürgschaftsverträgen bestehen Eventualverbindlichkeiten in Höhe von Tsd. € 346.

Finanzielle Verpflichtungen

— Aus Darlehens-Vorkäufen bestehen insgesamt Verpflichtungen in Höhe von Tsd. € 145.000 gegenüber verschiedenen Kreditinstituten. Es besteht eine Zahlungsverpflichtung an Immobilienfonds in Höhe von Tsd. € 109.562 und einer Beteiligung in Höhe von Tsd. € 19.366.

Aus dem für die Krankenversicherer eingerichteten Sicherungsfonds können gemäß § 129 VAG Zahlungsverpflichtungen bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen entstehen.

Erläuterungen zur Jahresbilanz

Aktivseite

1 Entwicklung der Aktivposten A., B.I. bis III. im Geschäftsjahr 2007

	Bilanzwerte 01.01.2007	Zugänge	Um- buchungen	Abgänge	Zu- schreibungen	Ab- schreibungen	Bilanzwerte 31.12.2007
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände							
Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	64.782	91	0	0	0	10.473	54.400
B.I. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	64.033	0	0	0	0	3.065	60.968
B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	63.819	32.057	0	3.560	0	105	92.211
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	0	75.000	0	0	0	0	75.000
3. Beteiligungen	20.750	34.960	0	3.083	0	6	52.622
4. Summe B.II.	84.569	142.017	0	6.643	0	111	219.832
B.III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	607.616	278.557	0	94.066	1.697	19.323	774.480
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	818.390	148.850	0	122.645	247	5.940	838.902
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	5.874	0	0	676	0	0	5.198
4. Sonstige Ausleihungen	4.786.050	652.373	0	369.947	0	0	5.068.476
a) Namensschuldverschreibungen	1.695.271	358.696	0	260.423	0	0	1.793.644
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.055.215	293.677	0	109.524	0	0	3.239.368
c) Übrige Ausleihungen	35.564	0	0	0	0	0	35.564
5. Einlagen bei Kreditinstituten	132.500	140.900	0	0	0	0	273.400
6. Andere Kapitalanlagen	8	0	0	0	0	0	8
7. Summe B.III.	6.350.438	1.220.680	0	587.334	1.944	25.263	6.960.464
Gesamt	6.563.821	1.362.788	0	593.977	1.944	38.913	7.295.664

2 A. Immaterielle Vermögensgegenstände

Bei den immateriellen Vermögensgegenständen handelt es sich im Wesentlichen um erworbene Software (Tsd. € 53.640) sowie einen entgeltlich erworbenen Versicherungsbestand (Tsd. € 754).

3 B. Kapitalanlagen**B.I. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken**

Entsprechend seiner Nutzung verteilt sich der Grundbesitz am 31. Dezember 2007 auf zwölf Grundstücke. Die Anteile an Bruchteilsgemeinschaften im Bilanzwert betragen Tsd. € 5.267. Unter den eigengenutzten Grundstücken sind Tsd. € 32.670 bilanziert.

4 B.II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen**Anteilsbesitz gem. § 285 Nr. 11 HGB**

	Beteiligungsquote %	Eigenkapital des letzten Geschäftsjahres Tsd. €	Ergebnis des letzten Geschäftsjahres Tsd. €
Central Erste Immobilien AG & Co. KG, Köln	100	4.824	930
Central Zweite Immobilien AG & Co. KG, Köln	100	12.372	1.059
Central Fixed Assets GmbH, Köln	100	25	0

5 B.III. Sonstige Kapitalanlagen

Auf die nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bilanzierten Wertpapiere waren Abschreibungen in Höhe von Tsd. € 3.171 vorzunehmen.

Die offenen Derivatepositionen enthalten per 28. Dezember 2007 lediglich Devisentermingeschäfte. Diese werden jeweils zum Terminkurs bewertet.

Strukturierte Produkte werden mit dem Optionspreismodell von Hull-White bewertet.

Zeit- und Nominalwert offener Derivatepositionen zum 31.12.2007

	Zeitwert (Mio. €) ^{1) 2)}		Nominalwert (Mio. €)	
	2007	2006	2007	2006
Währungsabsicherung: Forwards	0,04	- 0,16	13,53	14,50

Zeitwerte und Handelsvolumen offener Absicherungsgeschäfte zum 31.12.2007

	Zeitwert (Mio. €) ^{1) 2)}		Nominalwert (Mio. €)	
	2007	2006	2007	2006
Aktioptionen: Marktwert (Aktiva)	0,70	0,00	49,20	0,00

Verbindlichkeiten aus Ertragsverrechnungs- und Erwerbsvorbereitungsgeschäften zum 31.12.2007

	Zeitwert (Mio. €) ²⁾		Handelsvolumen (Mio. €)	
	2007	2006	2007	2006
Aktioptionen: Marktwert (Passiva)	- 1,08	- 0,19	82,94	15,84

Zeit- und Buchwert der strukturierten Produkte zum 31.12.2007

	Zeitwert (Mio. €)		Buchwert (Mio. €)	
	2007	2006	2007	2006
Strukturen mit Zinsrisiko	471,10	256,50	487,81	259,16

¹⁾ Der Zeitwert ist zum Abschluss des Sicherungsgeschäfts gleich Null. Der angegebene Zeitwert spiegelt die aktuelle Wertentwicklung wider.

²⁾ Für Positionen mit negativer Entwicklung wurden Rückstellungen für drohende Verluste gebildet.

6 C. Forderungen

C.III. Sonstige Forderungen

		31.12.2007
		Tsd. €
a)	Abrechnung mit verbundenen Unternehmen	5.325
b)	Forderungen aus der Versicherungsvermittlung	66
c)	Forderungen aus Arbeitsverhältnissen	144
d)	Forderungen aus Mietverhältnissen	2.069
e)	Steuerforderungen	6.586
f)	Darlehen an den Innen- und Außendienst	243
g)	Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen	1.649
h)	Verschiedenes	1.229
Gesamt		17.311

In den sonstigen Forderungen ist das Körperschaftsteuerguthaben nach § 37 Körperschaftsteuergesetz enthalten. Daraus resultiert für die Central von 2008 bis 2017 ein Anspruch auf Auszahlung eines Körperschaftsteuerguthabens. Das in 2006 unter den Steuererstattungsansprüchen erfasste, abgezinste Körperschaftsteuerguthaben nach § 37 KStG wurde in 2007 um Tsd. € 212 auf Tsd. € 5.553 aufgezinzt.

7 E. Rechnungsabgrenzungsposten

E.II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

Das zeitanteilig auf die Laufzeit verteilte Agio auf Schuldscheinforderungen und Namensschuldverschreibungen ist hierunter ausgewiesen. Der im Rechnungsabgrenzungsposten bilanzierte Unterschiedsbetrag zwischen Nennbetrag und höheren Anschaffungskosten beträgt Tsd. € 8.627 (Vj. Tsd. € 10.338).

Erläuterungen zur Jahresbilanz

Passivseite

8 A. Eigenkapital

			31.12.2007	31.12.2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
I. Gezeichnetes Kapital			34.018	34.018
II. Kapitalrücklage			38.217	38.217
III. Gewinnrücklagen				
1. Gesetzliche Rücklage		1.084		
2. Andere Gewinnrücklagen				
Stand am 1.1.	154.859			
Entnahme zur Erhöhung des Bilanzgewinns	70.000			
Zuführung aus dem Bilanzgewinn des Vorjahres	39.000			
		123.859		
			124.943	155.943
IV. Bilanzgewinn			112.000	39.000
davon Gewinnvortrag: Tsd. € 0 (Vj. Tsd. € 0)				
Gesamt			309.179	267.179

Das gezeichnete Kapital beträgt € 34.017.984,00. Es ist in Stück 916.800 Aktien lautend auf den Namen und in Stück 192.000 Aktien lautend auf den Inhaber eingeteilt. Das genehmigte Kapital beträgt € 17.008.992,00.

9 C. Versicherungstechnische Rückstellungen

C.IV. Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
1. Bilanzwerte Vorjahr	387.006	64.050	44.193	9.472
1.1 Umbuchung	- 1.171	1.171	0	0
2. Entnahme zur Verrechnung	63.090	0	17.715	0
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	63.090	0	17.715	0
2.2 Verrechnung mit lfd. Beiträgen	0	0	0	0
3. Entnahme zur Barausschüttung	34.532	0	0	7.804
4. Zuführung	132.126	23.454	8.528	13.146
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	420.339	88.675	35.006	14.814

Der gesamte Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12 a VAG beträgt Tsd. € 25.162. Es ist vorgesehen, im Jahr 2008 Mittel aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zur Begrenzung von notwendigen Beitragserhöhungen und für Barausschüttungen an leistungsfreie Versicherte zu verwenden.

10 E. Andere Verbindlichkeiten

E.III. Sonstige Verbindlichkeiten

	31.12.2007
	Tsd. €
a) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.858
b) Verpflichtungen aus empfangenen Sicherheiten	4.799
c) Verbindlichkeiten aus Vermittlungsgeschäft	66
d) Abrechnung mit verbundenen Unternehmen	3.613
e) Verbindlichkeiten aus Mietverhältnissen	1.451
f) Steuerverbindlichkeiten	2.475
g) Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit	4
h) Verschiedenes	2.339
Gesamt	16.605

Verpflichtungen mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren bestanden nicht.

11 F. Rechnungsabgrenzungsposten

Das zeitanteilig auf die Laufzeit verteilte Disagio auf Schuldscheinforderungen und Namensschuldverschreibungen ist hierunter ausgewiesen. Der im Rechnungsabgrenzungsposten bilanzierte Unterschiedsbetrag zwischen Nennbetrag und niedrigeren Anschaffungskosten beträgt Tsd. € 4.802 (Vj. Tsd. € 5.949).

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

12 Versicherungstechnische Rechnung

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

	2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.720.022	1.648.840
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	- 7.774	- 6.761
	1.712.248	1.642.080
c) Veränderung der Beitragsüberträge	- 79	- 82
Gesamt	1.712.169	1.641.997

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €
Krankheitskostenversicherung	1.223.385	1.165.667
Krankentagegeldversicherung	113.474	113.196
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung	30.546	32.384
Sonstige selbstständige Teilversicherung	230.525	222.010
Pflegepflichtversicherung	101.846	98.766
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	7.844	7.612
Auslandsreisekrankenversicherung	12.256	9.076
Gesamt	1.719.876	1.648.711
darin enthaltener Beitragszuschlag nach § 12 Abs. 4 a VAG	73.174	70.246

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €
Einzelversicherungen	1.547.293	1.499.508
Gruppenversicherungen	172.583	149.203
Gesamt	1.719.876	1.648.711

Gebuchte Bruttobeiträge des selbst

abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €
Laufende Beiträge	1.710.772	1.642.500
Einmalbeiträge	9.104	6.211
Gesamt	1.719.876	1.648.711

Rückversicherungssaldo

Der Rückversicherungssaldo in Höhe von Tsd. € – 2.193 (Vj. Tsd. € – 2.117) wird gebildet aus den Beträgen folgender Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung:

- I. 1. b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge,
- I. 5. a) bb) Anteil der Rückversicherer an den Zahlungen für Versicherungsfälle und
- I. 8. c) Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen.

13 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
Krankheitskostenversicherung	76.423	68.992
Krankentagegeldversicherung	50	162
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung	205	236
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	4.068	5.889
Pflegepflichtversicherung	0	0
Auslandsreisekrankenversicherung	59	200
Gesamt	80.805	75.479

Einzelversicherungen

Gruppenversicherungen	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
Einzelversicherungen	71.636	59.391
Gruppenversicherungen	9.169	16.088
Gesamt	80.805	75.479

Laufende Beiträge

Einmalbeiträge	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
Laufende Beiträge	80.805	75.479
Einmalbeiträge	0	0
Gesamt	80.805	75.479

Die Beiträge verteilen

sich wie folgt:	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	63.090	59.759
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	17.715	15.720
Gesamt	80.805	75.479

14 3. Erträge aus Kapitalanlagen

		2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Erträge aus Beteiligungen		3.060	2.851
davon aus verbundenen Unternehmen:			
Tsd. € 2.422 (Vj. Tsd. € 2.763)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücks- gleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	6.492		6.652
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	301.738		273.767
		308.230	280.419
c) Erträge aus Zuschreibungen		1.943	18.917
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		13.061	17.229
e) Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklageanteil		0	0
Gesamt		326.294	319.416

15 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

		2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	953.369		909.027
bb) Anteil der Rückversicherer	- 4.460		- 3.562
		948.909	905.464
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	3.633		8.045
bb) Anteil der Rückversicherer	0		0
		3.633	8.045
Gesamt		952.542	913.509

16 6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen

		2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Deckungsrückstellung			
aa) Bruttobetrag	625.409		593.107
bb) Anteil der Rückversicherer	0		0
		625.409	593.107
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		- 551	1
Gesamt		624.858	593.108

Der Bruttobetrag enthält eine Direktgutschrift nach § 12 a Absatz 2 VAG in Höhe von Tsd. € 16.635 (Vj. Tsd. € 27.681).

17 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung

		2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Erfolgsabhängig		132.126	135.680
b) Erfolgsunabhängig		45.128	48.782
Gesamt		177.254	184.462

18 8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung

		2007	2006
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
a) Abschlussaufwendungen	181.726		177.676
b) Verwaltungsaufwendungen	57.010		59.172
		238.736	236.848
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		- 1.121	- 1.081
Gesamt		237.615	235.767

19 9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
a) Aufwendungen für die Verwaltung der Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	9.068	6.515
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	28.439	13.025
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	4.025	5.143
d) Einstellungen in den Sonderposten mit Rücklageanteil	0	2.446
Gesamt	41.532	27.129

20 Im außerordentlichen Ergebnis sind Aufwendungen im Zusammenhang mit einem konzernweiten Umstrukturierungsprojekt enthalten.

Persönliche Aufwendungen

— Angaben zu Provisionen und sonstigen Bezügen der Versicherungsvertreter sowie Personalaufwendungen:

Die persönlichen Aufwendungen ergeben sich wie folgt

	2007 Tsd. €	2006 Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 des Handelsgesetzbuchs für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	126.810	127.096
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 des Handelsgesetzbuchs	3.826	3.858
3. Löhne und Gehälter	67.093	71.864
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	10.700	11.532
5. Aufwendungen für Altersversorgung	10.739	9.874
6. Aufwendungen insgesamt	219.178	224.225

Die Bezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen Tsd. € 1.856. Für im Ruhestand befindliche Vorstandsmitglieder bzw. deren Hinterbliebene wurden Tsd. € 1.153 aufgewendet. Die Pensionsrückstellung für die im Ruhestand befindlichen Vorstandsmitglieder bzw. deren Hinterbliebene beträgt Tsd. € 10.587. Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhielten Vergütungen in Höhe von Tsd. € 320.

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich beschäftigt:

Mitarbeiter des Innendienstes	
Hauptverwaltung	930
Filial- und Vertriebsdirektionen	109
Mitarbeiter des Außendienstes	239

Personenbestand nach Versicherungsarten^{1) 2) 3)}

	2007	2006
Krankheitskostenversicherungen	429.474	417.240
Krankentagegeldversicherungen	365.579	359.169
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	345.711	353.566
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	936.519	912.042
Pflegepflichtversicherung	470.301	458.385
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	35.604	34.270
Auslandsreisekrankenversicherung	618.966	262.021
Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt	1.641.991	1.608.882

¹⁾ Die Zählweise orientiert sich an der Zählweise des PKV-Kennzahlenkatalogs.

²⁾ Mehrfachzählungen sind möglich.

³⁾ In der Gesamtsumme ist die Anzahl aus Restschuld- und Auslandsreisekrankenversicherung nicht enthalten.

Sonstige Angaben

— Die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats sind auf den Seiten 4 und 5 angegeben. Die AMB Generali Holding AG, Aachen, hat uns mitgeteilt, dass ihr eine Mehrheitsbeteiligung gemäß § 16 Abs. 1 AktG gehört. Die Gesellschaft bildet ein Tochterunternehmen der AMB Generali Gruppe. Die AMB Generali Holding AG erstellt einen Teilkonzernabschluss, in den der Abschluss der Gesellschaft für den kleinsten Kreis von Unternehmen einbezogen wird. Er wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und ist beim Handelsregister in Aachen einzusehen. Ferner gilt die Gesellschaft als verbundenes Unternehmen der AMB Generali Gruppe, die eine Mehrheitsbeteiligung an der AMB Generali besitzt. Den Konzernabschluss der AMB Generali Gruppe erstellt die Assicurazioni Generali S.p.A. in Triest/Italien; sie hinterlegt ihn an ihrem Geschäftssitz und reicht ihn bei den italienischen Aufsichtsbehörden ein.

Köln, den 22. Januar 2008
Central Krankenversicherung AG



Dr. Joachim von Rieth



Dr. Karsten Eichmann



Friedrich C. Schmitt



Heinz Teuscher



Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Central Krankenversicherung AG, Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung der Gesellschaft 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.

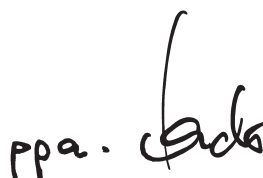
Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes 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.

Düsseldorf, den 29. Januar 2008

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Hofmann
Wirtschaftsprüfer



Sack
Wirtschaftsprüfer



Glossar

Übersicht wichtiger PKV-Kennzahlen

Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

<p>Eigenkapitalquote</p> $\frac{\text{Eigenkapital}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Eigenkapitalquote gibt das Verhältnis von Eigenkapital und Beitragseinnahmen wieder. Ein hohes Eigenkapital steht zum Ausgleich kurzfristiger Verluste zur Verfügung. Auf der anderen Seite erfordert die Erhöhung von Eigenkapital höhere Steuerzahlungen.</p>
<p>RfB*-Quote</p> $\frac{\text{RfB}^*}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die RfB-Quote gibt an, wie hoch die erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist. Sie ist ein Indikator für die Mittel, die dem Unternehmen im Laufe der nächsten drei Jahre für Beitragsrückerstattungen oder für die Begrenzung von Beitragsanpassungen zur Verfügung stehen.</p>
<p>RfB*-Zuführungsquote</p> $\frac{\text{Zuführung zur RfB}^*}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die RfB-Zuführungsquote gibt die bezogen auf die Beiträge prozentuale Zuführung von Mitteln zur RfB an, um zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen zu finanzieren.</p>
<p>RfB*-Entnahmeanteile</p> <p>a) für Einmalbeiträge</p> $\frac{\text{Limitierungsmittel (Einmalbeiträge) aus RfB}^*}{\text{Gesamtentnahme aus RfB}^*} \times 100$ <p>b) für Barausschüttungen</p> $\frac{\text{Beitragsrückerstattung aus RfB}^*}{\text{Gesamtentnahme aus RfB}^*} \times 100$	<p>Die Kennzahlen weisen aus, wofür die Mittel aus der Rückstellung der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung verwendet werden:</p> <p>a.) für Einmalbeiträge zur Begrenzung von Beitragsanpassungen</p> <p>b.) für Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit</p>
<p>Überschussverwendungsquote</p> $\frac{\text{Verwendeter Überschuss}}{\text{Rohergebnis nach Steuern}} \times 100$	<p>Die Überschussverwendungsquote gibt an, in welchem Umfang der wirtschaftliche Erfolg an die Versicherten weitergegeben wird.</p>

Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

<p>Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote</p> $\frac{\text{Versicherungsgeschäftliches Ergebnis}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Kennzahl gibt in Prozent der Beitragseinnahmen an, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Falle einer negativen Quote hat die Summe der kalkulierten Beiträge nicht ausgereicht, um alle Aufwendungen im gleichen Zeitraum abdecken zu können.</p>
<p>Schadenquote</p> $\frac{\text{Schadenaufwand}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Schadenquote gibt an, wie viel das Unternehmen von den Beiträgen für laufende und zukünftige Erstattungsleistungen ausgibt.</p>
<p>Verwaltungskostenquote</p> $\frac{\text{Verwaltungsaufwendungen}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Kennzahl gibt an, wie viel das Unternehmen von den Beiträgen für die Verwaltung ausgibt.</p>
<p>Abschlusskostenquote</p> $\frac{\text{Abschlussaufwendungen}}{\text{Verdiente Bruttobeiträge}} \times 100$	<p>Die Abschlusskostenquote berechnet, wie viel von den Beiträgen für die Vermittlung der Policen ausgegeben wird.</p>
<p>Nettoverzinsung</p> $\frac{\text{Kapitalanlageergebnis}}{\text{Mittlerer Kapitalanlagebestand}} \times 100$	<p>Die Nettoverzinsung zeigt an, welche Verzinsung ein Unternehmen aus den Kapitalanlagen erzielt, und ist ein Indikator dafür, wie gut das Unternehmen die von den Kunden in Verwahrung gegebenen Gelder angelegt hat.</p>

Kennzahlen zum Bestand und zur Bestandsentwicklung

<p>Bestandskennzahlen</p> <p>a) Anzahl versicherter Personen nach Vollversicherung (VV) und Zusatzversicherung (ZV)</p> <p>b) Marktanteile nach Bruttobeiträgen und nach Personen</p>	<p>Diese Kennzahlen liefern Informationen zur Bestandsgröße und Struktur des Unternehmens.</p>
<p>Wachstumskennzahlen gemessen an</p> <p>a) Bruttobeiträgen</p> <p>b) versicherten Personen</p>	<p>Diese Kennzahlen helfen, die Wachstumssituation des Unternehmens zu beurteilen. Beide Kennzahlen sollten stets zusammen berücksichtigt werden. Denn eine hohe Wachstumsrate der Bruttobeiträge bei rückläufigem Versichertenbestand zeigt an, dass starke Beitragserhöhungen stattgefunden haben.</p>

* Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und poolrelevante Mittel in der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung. Poolrelevante Mittel sind Anteile aus der Pflegepflichtversicherung, die über den Pflege-Pool der PKV-Unternehmen, die die private Pflegepflichtversicherung betreiben, umverteilt werden.



Organisation

Organisation der Central

Hauptverwaltung

Hansaring 40-50
50670 Köln
Telefon: 0221 1636-0
Telefax: 0221 1636-200

Darüber hinaus gibt es bundesweit 18 Filialdirektionen für den Vertrieb. Davon sind 6 Filialdirektionen für den Vertriebsweg hauptberufliche Organisation (HBO) zuständig, 4 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Konzern, 5 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Deutsche Vermögensberatung AG sowie 3 Filialdirektionen für den Vertriebsweg Makler.

Impressum

Central Krankenversicherung AG

Hansaring 40-50
50670 Köln

www.central.de

Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Köln unter HRB 93

Unternehmenskommunikation

Silvia Peckmann
Telefon: 0221 1636-1311
Telefax: 0221 1636-223
E-Mail: silvia.peckmann@central.de

Herstellung:

Moeker Merkur Druck und Medien, Köln

