

Verordnung über die Berichterstattung von Versicherungsunternehmen gegenüber der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Versicherungsberichterstattungs- Verordnung - BerVersV)

BerVersV

Ausfertigungsdatum: 19.07.2017

Vollzitat:

"Versicherungsberichterstattungs-Verordnung vom 19. Juli 2017 (BGBl. I S. 2858), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 11. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 414) geändert worden ist"

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 1 V v. 11.12.2024 I Nr. 414

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.8.2017 +++)

(+++ V in der bis zum 16.12.2024 geltenden Fassung: Zur Anwendung vgl. § 27 Abs. 5 +++)

(+++ Zur Anwendung vgl. §§ 6 Satz 5, 7 Abs. 2, 18 Abs. 2, 22 Abs. 2 +++)

Eingangsformel

Das Bundesministerium der Finanzen verordnet auf Grund

- des § 39 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 in Verbindung mit Satz 2, 4 und 5, auch in Verbindung mit § 68 Absatz 1 Satz 4, § 165 Absatz 1, § 212 Absatz 1, § 219 Absatz 1 und § 234 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), nach Anhörung des Versicherungsbeirats im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz,
- des § 39 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 in Verbindung mit Satz 2 und 4, auch in Verbindung mit § 68 Absatz 1 Satz 4, § 165 Absatz 1, § 212 Absatz 1, § 219 Absatz 1 und § 234 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), nach Anhörung des Versicherungsbeirats:

Inhaltsübersicht

Kapitel 1 Interner jährlicher Bericht

Abschnitt 1 Allgemeines

§ 1 Umfang der Berichterstattung

Abschnitt 2 Bilanz und Gewinn- und Verlust-Rechnungen

§ 2 Bilanz und Gewinn- und Verlust-Rechnung aller Versicherungsunternehmen

§ 3 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Lebens- und Krankenversicherungsunternehmen

§ 4 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

§ 5 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen in besonderen Fällen

§ 6 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Rückversicherungsunternehmen

§ 7 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Pensionskassen

§ 8 Fristen für die Einreichung

Abschnitt 3
Formgebundene Erläuterungen

- § 9 Allgemeine formgebundene Erläuterungen
- § 10 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Lebensversicherungsunternehmen
- § 11 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Pensions- und Sterbekassen
- § 12 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Krankenversicherungsunternehmen
- § 13 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen
- § 14 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Rückversicherungsunternehmen
- § 15 Fristen für die Einreichung

Abschnitt 4
Sonstige Unterlagen

- § 16 Unterlagen aller Versicherungsunternehmen
- § 17 Versicherungsmathematische Gutachten der Pensions- und Sterbekassen

Abschnitt 5
Ausländische Versicherungsunternehmen

- § 18 Anzuwendende Vorschriften

Kapitel 2
Interner vierteljährlicher Zwischenbericht

- § 19 Umfang der Berichterstattung
- § 20 Frist für die Einreichung

Kapitel 3
Bestimmte kleinere Vereine

- § 21 Abgrenzungsmerkmale
- § 22 Anzuwendende Vorschriften

Kapitel 4
Ausfüllen der Formulare und Einreichung

- § 23 Kennzahlen und Versicherungszweige
- § 24 Anwendung der Formulare
- § 24a Elektronische Einreichung
- § 24b Datenformate und Einreichungsvorgaben
- § 24c Zusammen einzureichende Formulareile
- § 24d Korrekturmeldungen
- § 24e Zurückweisung von Daten

Kapitel 5
Ordnungswidrigkeiten

- § 25 Ordnungswidrigkeiten

Kapitel 6
Schlussvorschriften

- § 26 Ausnahme von der Berichtspflicht
- § 27 Übergangsvorschriften
- § 28 Inkrafttreten

Anlage 1 Kennzahlen und Versicherungszweige

Anlage 2 Anwendung der Formulare

Anlage 3 Formulare

Kapitel 1

Interner jährlicher Bericht

Abschnitt 1 Allgemeines

§ 1 Umfang der Berichterstattung

(1) Versicherungsunternehmen im Sinne des § 1 Absatz 1 Nummer 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, die der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bundesanstalt) unterliegen, haben der Bundesanstalt einen internen jährlichen Bericht vorzulegen, der sich aus folgenden Unterlagen zusammensetzt:

1. Bilanz und Gewinn- und Verlust-Rechnungen mit dem Inhalt nach den §§ 2 bis 7 innerhalb der Fristen des § 8 Absatz 1, 2 Satz 1 oder Absatz 3,
2. formgebundene Erläuterungen mit dem Inhalt nach den §§ 9 bis 14 innerhalb der Fristen des § 15 und
3. sonstige Unterlagen mit dem Inhalt nach den §§ 16 oder 17 innerhalb der dort genannten Fristen.

(2) Für die zu verwendenden Formulare gelten die in Anlage 3 festgelegten Muster.

Abschnitt 2 Bilanz und Gewinn- und Verlust-Rechnungen

§ 2 Bilanz und Gewinn- und Verlust-Rechnung aller Versicherungsunternehmen

Die Versicherungsunternehmen haben ihre Bilanz und ihre Gewinn- und Verlust-Rechnung gegenüber der Bundesanstalt wie folgt darzustellen:

1. die Bilanz nach Formular F.100.01,
2. die Gewinn- und Verlust-Rechnung für das gesamte Versicherungsgeschäft nach Formular F.200.01.

§ 3 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Lebens- und Krankenversicherungsunternehmen

(1) Lebens- und Krankenversicherungsunternehmen haben zusätzlich jeweils gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Formular F.200.01 aufzustellen, und zwar

1. bis einschließlich Zeile ZE1300
 - a) für das gesamte selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - b) für das gesamte in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft;
2. bis einschließlich Zeile ZE0690
 - a) für das gesamte inländische und das im Wege des Dienstleistungsverkehrs gemäß § 57 Absatz 3 und 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes selbst abgeschlossene ausländische Versicherungsgeschäft,
 - b) für das gesamte durch Niederlassungen im Ausland selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - c) jeweils für das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft.

Die gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen gemäß Satz 1 entfallen, soweit ihre Aufstellung nach dem betriebenen Versicherungsgeschäft ausscheidet.

(2) Die gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnung für das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft gemäß Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe c kann entfallen, sofern die gebuchten Bruttobeiträge der Niederlassung nicht mehr als 500 000 Euro betragen.

Fußnote

(+++ § 3 Abs. 2: zur Anwendung vgl. § 7 Abs. 2 +++)

§ 4 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

(1) Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen haben zusätzlich jeweils gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Formular F.200.01 aufzustellen, und zwar

1. bis einschließlich Zeile ZE1300
 - a) für das gesamte selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - b) für folgende Versicherungszweige des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts:
 - aa) Unfallversicherung,
 - bb) Haftpflichtversicherung,
 - cc) Luft- und Raumfahrt-Haftpflichtversicherung,
 - dd) Kraftfahrtversicherung,
 - ee) Feuerversicherung,
 - ff) Verbundene Hausratversicherung,
 - gg) Verbundene Wohngebäudeversicherung,
 - hh) Transportversicherung,
 - ii) Luftfahrtversicherung,
 - jj) Kredit- und Kautionsversicherung,
 - kk) Rechtsschutzversicherung,
 - ll) Beistandsleistungsversicherung,
 - mm) Sonstige Sachversicherung,
 - c) für folgende Versicherungsarten des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts:
 - aa) Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungen,
 - bb) Sonstige Kraftfahrtversicherungen,
 - cc) Cyberversicherungen Stand alone,
 - d) für das gesamte in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft,
 - e) für jeden der unter Buchstabe b genannten Versicherungszweige sowie die Versicherungszweige Lebensversicherung und Krankenversicherung des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts,
 - f) für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft in der in Buchstabe c Doppelbuchstabe cc genannten Versicherungsart;
2. bis einschließlich Zeile ZE1300 für das selbst abgeschlossene und für das in Rückdeckung übernommene Geschäft im Versicherungszweig „Sonstige Schadenversicherung“;
3. bis einschließlich Zeile ZE0690
 - a) für das gesamte inländische selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - b) für das gesamte ausländische selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - c) jeweils für das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft,
 - d) für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft inländischer Vorversicherer,
 - e) für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft ausländischer Vorversicherer,
 - f) für die selbst abgeschlossenen Unfallversicherungen mit Beitragsrückgewähr.

Die gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen gemäß Satz 1 entfallen, soweit ihre Aufstellung nach dem betriebenen Versicherungsgeschäft ausscheidet.

(2) Die gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen für das selbst abgeschlossene und das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft gemäß Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b und e können für einen Versicherungszweig entfallen, wenn

1. die gebuchten Bruttobeiträge des Versicherungszweigs nicht mehr als 125 000 Euro betragen und
2. es sich nicht um einen der drei beitragsmäßig größten Versicherungszweige des Versicherungsunternehmens handelt.

Werden für einen Versicherungszweig keine gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen aufgestellt, ist er in den gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 mitzuerfassen. Satz 1 gilt entsprechend für die gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen gemäß Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c und Nummer 3 Buchstabe c und f.

(3) Zu den Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen gehören alle Versicherungsunternehmen, die im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft einen oder mehrere der Versicherungszweige betreiben, die in der Anlage 1 Abschnitt C unter den Kennzahlen 03 bis 26 und 29 aufgeführt sind.

Fußnote

(+++ § 4 Abs. 1 Satz 2: zur Anwendung vgl. § 22 Abs. 2 +++)

(+++ § 4 Abs. 2: zur Anwendung vgl. § 6 Satz 5 +++)

(+++ § 4 Abs. 2 Satz 2: zur Anwendung vgl. § 22 Abs. 2 +++)

§ 5 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen in besonderen Fällen

(1) Lebensversicherungsunternehmen, die auch die selbst abgeschlossene Allgemeine Unfallversicherung betreiben, haben für diesen Versicherungszweig zusätzlich eine gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnung nach Formular F.200.01 bis einschließlich Zeile ZE1300 aufzustellen.

(2) Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen, die auch das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft betreiben, haben für diesen Versicherungszweig eine gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnung nach Formular F.200.01 bis einschließlich Zeile ZE1300 aufzustellen.

Fußnote

(+++ § 5 Abs. 1: zur Nichtanwendung vgl. § 18 Abs. 2 +++)

§ 6 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Rückversicherungsunternehmen

Rückversicherungsunternehmen haben zusätzlich jeweils gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Formular F.200.01 aufzustellen, und zwar

1. bis einschließlich Zeile ZE0690 für das gesamte von inländischen Vorversicherern in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft;
2. bis einschließlich Zeile ZE0690 für das gesamte von ausländischen Vorversicherern in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft;
3. bis einschließlich Zeile ZE1300 für die Versicherungsart Cyberversicherung Stand alone und für die folgenden Versicherungszweige:
 - a) Lebensversicherung,
 - b) Unfallversicherung,
 - c) Krankenversicherung,
 - d) Haftpflichtversicherung,
 - e) Luft- und Raumfahrt-Haftpflichtversicherung,
 - f) Kraftfahrtversicherung,
 - g) Feuerversicherung,
 - h) Transportversicherung,

- i) Luftfahrtversicherung,
- j) Kredit- und Kautionsversicherung,
- k) Sonstige Sachversicherung;

4. bis einschließlich Zeile ZE1300 für den Versicherungszweig Sonstige Schadenversicherung.

Unter „Sonstige Sachversicherung“ sind auch die Ergebnisse der Versicherungszweige „Verbundene Hausratversicherung“ und „Verbundene Wohngebäudeversicherung“ auszuweisen. Unter „Sonstige Schadenversicherung“ sind auch die versicherungstechnischen Ergebnisse der Versicherungszweige „Rechtsschutzversicherung“ und „Beistandsleistungsversicherung“ auszuweisen. Die gesonderten versicherungstechnischen Gewinn- und Verlust-Rechnungen gemäß Satz 1 entfallen, soweit ihre Aufstellung nach dem betriebenen Versicherungsgeschäft ausscheidet. § 4 Absatz 2 gilt entsprechend.

§ 7 Gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen der Pensionskassen

(1) Pensionskassen haben zusätzlich jeweils gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Formular F.200.01 aufzustellen, und zwar bis einschließlich Zeile ZE0690

1. für das gesamte inländische Versicherungsgeschäft,
2. für das gesamte ausländische Versicherungsgeschäft,
3. jeweils für das in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat betriebene Versicherungsgeschäft.

(2) § 3 Absatz 2 gilt entsprechend.

Fußnote

(+++ § 7: zur Nichtanwendung vgl. § 18 Abs. 2 +++)

§ 8 Fristen für die Einreichung

(1) Die Formulare F.100.01 und F.200.01 gemäß den §§ 2 bis 7 sind der Bundesanstalt spätestens vier Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen. Abweichend von Satz 1 haben kleine Versicherungsunternehmen im Sinne des § 211 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Pensionskassen, Sterbekassen und Rückversicherungsunternehmen in Abwicklung der Bundesanstalt diese Formulare spätestens fünf Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen.

(2) Für Rückversicherungsunternehmen sowie für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen, deren gebuchte Bruttobeiträge aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft die gebuchten Bruttobeiträge aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft übersteigen, verlängert sich die Frist gemäß Absatz 1 um sechs Monate, sofern der Abschlussstichtag der 31. Dezember ist. Dies gilt nicht für Unternehmen, die ihren Jahresabschluss innerhalb der für Erstversicherungsunternehmen nach § 341a Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs einzuhaltenden Frist aufstellen.

(3) Ergeben sich bis zur Feststellung des Jahresabschlusses Abweichungen, sind der Bundesanstalt unverzüglich nach der Feststellung zusätzlich die insoweit berechtigten Formulare F.100.01 und F.200.01 einzureichen.

Abschnitt 3 Formgebundene Erläuterungen

§ 9 Allgemeine formgebundene Erläuterungen

(1) Versicherungsunternehmen haben folgende formgebundene Erläuterungen zu erstellen:

1. Entwicklung der Kapitalanlagen gemäß Formular F.101.01,
2. Sicherungsvermögen und restliches Vermögen gemäß Formular F.103.01,
3. Erträge aus den Kapitalanlagen und Aufwendungen für die Kapitalanlagen gemäß Formular F.201.01,
4. Gliederung der in bestimmten Aufwandsposten der Gewinn- und Verlust-Rechnung ausgewiesenen Aufwendungen nach Aufwandsarten sowie Anzahl der Beschäftigten gemäß Formular F.202.01.

(2) Pensions- und Sterbekassen, die kleinere Vereine im Sinne des § 210 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sind, haben die formgebundenen Erläuterungen gemäß Absatz 1 Nummer 2 nur

für Geschäftsjahre zu erstellen, zu deren Abschlussstichtag eine versicherungsmathematische Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgt.

(3) Für Rückversicherungsunternehmen entfallen die formgebundenen Erläuterungen gemäß Absatz 1 Nummer 2.

(4) Kleine Versicherungsunternehmen im Sinne des § 211 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Pensionskassen und Sterbekassen haben zusätzlich formgebundene Erläuterungen mit Angaben zu übernommenem und abgegebenem Versicherungsgeschäft gemäß Formular F.203.01 zu erstellen.

§ 10 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Lebensversicherungsunternehmen

Lebensversicherungsunternehmen haben zusätzlich folgende formgebundene Erläuterungen zu erstellen:

1. Bewegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung gemäß Formulare F.110.01 bis F.113.01,
2. Bewegung des Bestands an Lebensversicherungen gemäß Formulare F.210.01 und F.211.01,
3. Zusammensetzung der gebuchten Bruttobeiträge gemäß Formular F.212.01,
4. Zerlegung des Rohergebnisses nach Ergebnisquellen gemäß Formular F.213.01 bis F.219.01,
5. Liste der Abrechnungsverbände gemäß Formular F.030.01 und Liste der Teilkollektivgruppen gemäß Formular F.030.02.

§ 11 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Pensions- und Sterbekassen

Pensions- und Sterbekassen haben zusätzlich folgende formgebundene Erläuterungen zu erstellen:

1. Kapitalanlagen bei Mitglieds- und Trägerunternehmen sowie Forderungen an und Verbindlichkeiten gegenüber Mitglieds- und Trägerunternehmen gemäß Formular F.120.01,
2. Bewegung der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und Angaben zur Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Formular F.121.01,
3. Bewegung des Bestands an Versorgungsberechtigten aus Pensionsversicherungen und weiteren Kapitalversicherungen gemäß Formular F.220.01,
4. Bewegung des Bestands an Sterbegeld- und Zusatzversicherungen gemäß Formular F.221.01,
5. Beiträge, Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, Rückversicherungsbeiträge sowie Deckungsrückstellung gemäß Formular F.222.01,
6. Angaben zum Auslandsgeschäft, gesondert für jeden Mitglied- und Vertragsstaat, gemäß Formular F.265.01,
7. Zerlegung des Rohergebnisses nach Ergebnisquellen bei Pensionskassen gemäß Formular F.271.01.

§ 12 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Krankenversicherungsunternehmen

(1) Krankenversicherungsunternehmen haben zusätzlich folgende formgebundene Erläuterungen zu erstellen:

1. Bewegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung gemäß Formular F.130.01,
2. Bewegung des Bestands an Krankenversicherungen gemäß Formular F.230.01,
3. Zerlegung des Rohergebnisses nach Ergebnisquellen gemäß Formulare F.231.01 bis F.238.01.

(2) Für Krankenversicherungsunternehmen, die kleinere Vereine im Sinne des § 210 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sind und deren gebuchte Bruttobeiträge im vorausgegangenen Geschäftsjahr drei Millionen Euro nicht überstiegen haben, entfallen die formgebundenen Erläuterungen gemäß Absatz 1 Nummer 3.

§ 13 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

(1) Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen haben zusätzlich folgende formgebundene Erläuterungen zu erstellen:

1. Bewegung des Bestands und Rückversicherung einzelner Versicherungszweige des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts gemäß Formular F.240.01,
2. Angaben zu den Versicherungsfällen, Rückstellungen und Aufwendungen des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts gemäß Formular F.242.01,

3. Angaben zu bestimmten Versicherungsarten des selbst abgeschlossenen inländischen Versicherungsgeschäfts gemäß Formular F.243.01,
4. Angaben zum selbst abgeschlossenen Transportversicherungsgeschäft gemäß Formular F.246.01,
5. Angaben zum selbst abgeschlossenen Cyberversicherungsgeschäft gemäß Formular F.247.01.

(2) Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen, die auch das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft betreiben, haben für diesen Versicherungszweig zusätzlich die formgebundenen Erläuterungen gemäß § 12 vorzulegen. Wird das Krankenversicherungsgeschäft ausschließlich nach Art der Schadenversicherung betrieben, entfallen die formgebundenen Erläuterungen gemäß § 12 Absatz 1 Nummer 1 und 3.

§ 14 Zusätzliche formgebundene Erläuterungen der Rückversicherungsunternehmen

Rückversicherungsunternehmen haben zusätzlich formgebundene Erläuterungen mit Angaben zu den Beiträgen sowie zur Zusammensetzung und Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts gemäß Formular F.252.01 zu erstellen.

§ 15 Fristen für die Einreichung

(1) Die folgenden formgebundenen Erläuterungen gemäß den §§ 9 bis 14 sind der Bundesanstalt spätestens vier Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen:

1. die Formulare F.101.01, F.103.01, F.201.01 und F.202.01 von allen Versicherungsunternehmen, soweit sie zu erstellen sind,
2. die Formulare F.210.01 bis F.212.01 von den Lebensversicherungsunternehmen,
3. das Formular F.230.01 von den Krankenversicherungsunternehmen,
4. das Formular F.203.01 von den kleinen Versicherungsunternehmen, den Pensionskassen und den Sterbekassen,
5. die Formulare F.240.01, F.242.01, F.243.01, F.246.01 und F.247.01 von den Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen,
6. das Formular F.252.01 von den Rückversicherungsunternehmen.

Abweichend von Satz 1 haben kleine Versicherungsunternehmen im Sinne des § 211 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Pensionskassen, Sterbekassen und Rückversicherungsunternehmen in Abwicklung der Bundesanstalt diese Formulare spätestens fünf Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen.

(2) Die folgenden formgebundenen Erläuterungen gemäß den §§ 9 bis 14 sind der Bundesanstalt spätestens sechs Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen:

1. die Formulare F.110.01 bis F.113.01, F.213.01 bis F.219.01, F.030.01 und F.030.02 von den Lebensversicherungsunternehmen,
2. die Formulare F.120.01, F.121.01, F.220.01, F.221.01, F.222.01, F.265.01 von den Pensions- und Sterbekassen,
3. die Formulare F.130.01 und F.231.01 bis F.238.01 von den Krankenversicherungsunternehmen.

(3) Das Formular F.271.01 gemäß § 11 Nummer 7 ist der Bundesanstalt von den Pensionskassen spätestens sieben Monate nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen. Die in § 17 Satz 2 genannten Pensionskassen müssen das Formular F.271.01 nur für die Geschäftsjahre einreichen, für die sie auch ein versicherungsmathematisches Gutachten im Sinne von § 17 einreichen.

(4) Für Rückversicherungsunternehmen gilt die gleiche Vorlagefrist wie für Erstversicherungsunternehmen, sofern sie den Jahresabschluss innerhalb der von Erstversicherungsunternehmen gemäß § 341a Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs einzuhaltenden Frist aufstellen; ansonsten verlängert sich die in Absatz 1 genannte Frist um jeweils sechs Monate, sofern der Abschlussstichtag der 31. Dezember ist.

Abschnitt 4 Sonstige Unterlagen

§ 16 Unterlagen aller Versicherungsunternehmen

(1) Alle Versicherungsunternehmen haben der Bundesanstalt eine elektronische Fassung der folgenden Unterlagen einzureichen:

1. jeweils unverzüglich nach der Aufstellung die in § 37 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes bezeichneten Unterlagen mit den nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz vorgeschriebenen versicherungsmathematischen Bestätigungen und der nach § 128 Absatz 5 des Versicherungsaufsichtsgesetzes vorgeschriebenen Bestätigung des Treuhänders für das Sicherungsvermögen;
2. jeweils unverzüglich nach der Feststellung
 - a) den Geschäftsbericht, zumindest bestehend aus
 - aa) den in § 37 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes bezeichneten Unterlagen mit dem Bestätigungsvermerk oder dem Vermerk über seine Versagung gemäß § 322 des Handelsgesetzbuchs,
 - bb) dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns gemäß § 170 Absatz 2 des Aktiengesetzes,
 - cc) dem Bericht des Aufsichtsrats an die Hauptversammlung oder die oberste Vertretung gemäß § 171 Absatz 2 des Aktiengesetzes einschließlich der nach § 172 Satz 2 und § 314 Absatz 2 und 3 des Aktiengesetzes vorgeschriebenen Inhalte,
 - b) den Bericht des Abschlussprüfers sowie die Bemerkungen des Vorstands und des Aufsichtsrats gemäß § 37 Absatz 5 des Versicherungsaufsichtsgesetzes,
 - c) den Bericht des Abschlussprüfers zu dem Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 313 Absatz 2 bis 5 des Aktiengesetzes;
3. unverzüglich nach der Hauptversammlung oder der Versammlung der obersten Vertretung, die den Jahresabschluss entgegengenommen hat,
 - a) den endgültigen Geschäftsbericht gemäß Nummer 2 Buchstabe a in der Fassung, wie er der Hauptversammlung oder der Versammlung der obersten Vertretung vorgelegt wurde,
 - b) den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht gemäß § 341i und § 341j des Handelsgesetzbuchs,
 - c) den Bericht des Abschlussprüfers über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts gemäß § 341k des Handelsgesetzbuchs.

Der Bestätigungsvermerk oder Vermerk nach Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa sowie die Berichte nach Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b und c sowie Nummer 3 Buchstabe c sind mit qualifizierter elektronischer Signatur des Abschlussprüfers einzureichen.

(2) Das Original des Geschäftsberichts gemäß Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe a ist handschriftlich zu unterzeichnen

1. vom Vorstand,
2. vom Treuhänder für das Sicherungsvermögen und
3. vom Verantwortlichen Aktuar, sofern dieser eine versicherungsmathematische Bestätigung abzugeben hat.

Im Original des Geschäftsberichts ist ferner der Bericht des Aufsichtsrats oder des entsprechenden Organs von dessen Mitgliedern handschriftlich zu unterzeichnen. Die handschriftliche Unterzeichnung nach den Sätzen 1 und 2 kann durch eine elektronische Form nach § 126a des Bürgerlichen Gesetzbuchs ersetzt werden. Für die an die Bundesanstalt zu übermittelnde elektronische Fassung ist ausreichend, wenn erkennbar ist, wer das Dokument im Original unterzeichnet hat.

Fußnote

(+++ § 16 Abs. 1 Nr. 2 u. 3: zur Nichtanwendung vgl. § 18 Abs. 2 +++)

(+++ § 16 Abs. 2: zur Nichtanwendung vgl. § 18 Abs. 2 +++)

§ 17 Versicherungsmathematische Gutachten der Pensions- und Sterbekassen

Pensions- und Sterbekassen haben der Bundesanstalt spätestens sieben Monate nach Schluss des Geschäftsjahres zusätzlich ein versicherungsmathematisches Gutachten über den Einfluss der wesentlichen Gewinn- und Verlustquellen auf das Bilanzergebnis und über die wesentlichen versicherungsmathematischen Annahmen, die der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde liegen, einzureichen. Bei Pensions- und Sterbekassen, die kleinere Vereine im Sinne des § 210 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sind, ist das Gutachten der Bundesanstalt mindestens zum Abschlusstag eines jeden dritten Geschäftsjahres einzureichen.

Abschnitt 5 Ausländische Versicherungsunternehmen

§ 18 Anzuwendende Vorschriften

(1) Ausländische Versicherungsunternehmen, die zum Betrieb des Erst- oder Rückversicherungsgeschäfts der Erlaubnis durch die Bundesanstalt bedürfen, haben der Bundesanstalt für das Geschäft der Niederlassung einen internen Bericht gemäß § 1 Absatz 1 vorzulegen, der zusätzlich ergänzende Unterlagen nach Maßgabe der Absätze 4 und 5 umfasst.

(2) Auf Niederlassungen von Erstversicherungsunternehmen finden § 5 Absatz 1, § 7 sowie § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 und Absatz 2 keine Anwendung. Auf Niederlassungen von Rückversicherungsunternehmen findet § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 und Absatz 2 keine Anwendung.

(3) § 16 Absatz 1 Nummer 1 gilt mit der Maßgabe, dass

1. der Bundesanstalt unverzüglich nach Beendigung der Prüfung durch den Abschlussprüfer, spätestens sieben Monate nach Schluss des Geschäftsjahres, folgende Unterlagen einzureichen sind:
 - a) der Bericht des Abschlussprüfers,
 - b) der endgültige Geschäftsbericht der Niederlassung;
2. bei der Aufstellung des Jahresabschlusses die folgenden Beträge zu berücksichtigen sind:
 - a) die auf das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft entfallenden Beträge bei allen in Betracht kommenden Posten, Unterposten und Angaben, soweit für das Geschäft der Niederlassung gesonderte Rückversicherungsverträge bestehen,
 - b) die anteilig auf das Geschäft der Niederlassung entfallenden Rückversicherungs-Erträge und Rückversicherungs-Aufwendungen und in der Bilanz zumindest die anteiligen Rückversicherungs-Anteile an den versicherungstechnischen Rückstellungen, sofern die Rückversicherungsverträge von der Generaldirektion des ausländischen Versicherungsunternehmens für das gesamte Versicherungsgeschäft abgeschlossen worden sind.

(4) Zusätzlich haben die ausländischen Versicherungsunternehmen der Bundesanstalt für das gesamte Versicherungsgeschäft einzureichen

1. spätestens sieben Monate nach Schluss des Geschäftsjahres den im Sitzland veröffentlichten Geschäftsbericht, wobei mit Einwilligung der Bundesanstalt eine spätere Vorlage erfolgen kann, wenn die Einhaltung der Frist infolge von im Sitzland geltenden Bestimmungen nicht möglich ist,
2. spätestens neun Monate nach Schluss des Geschäftsjahres eine deutsche Übersetzung des im Sitzland veröffentlichten Geschäftsberichts, wobei § 4j Absatz 1 des Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetzes entsprechend anzuwenden ist, sofern der Geschäftsbericht in englischer Sprache im Sitzland veröffentlicht wurde,
3. spätestens neun Monate nach Schluss des Geschäftsjahres den Bericht zur Erläuterung des Jahresabschlusses, der nach den Vorschriften des Sitzlandes der Versicherungsaufsichtsbehörde im Sitzland vorzulegen ist.

(5) Die in § 65 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes genannten Versicherungsunternehmen sind von der Einreichungspflicht nach Absatz 4 ausgenommen.

Kapitel 2

Interner vierteljährlicher Zwischenbericht

§ 19 Umfang der Berichterstattung

(1) Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, die der Aufsicht durch die Bundesanstalt unterliegen, haben der Bundesanstalt vierteljährlich innerhalb der Frist nach § 20 die Angaben zur Geschäftsentwicklung mit den Inhalten nach Satz 2 vorzulegen. Die Berichterstattung erfolgt

1. gemäß Formular F.601.01 durch Lebensversicherungsunternehmen,
2. gemäß Formular F.602.01 durch Pensionskassen,
3. gemäß Formular F.603.01 durch Krankenversicherungsunternehmen und
4. gemäß Formular F.604.01 durch Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen sowie durch Rückversicherungsunternehmen.

(2) Für die Formulare F.601.01 bis F.604.01 gelten die in Anlage 3 festgelegten Muster.

§ 20 Frist für die Einreichung

Die vierteljährlichen Zwischenberichte gemäß § 19 sind der Bundesanstalt spätestens bis zum Ende des Monats einzureichen, der auf das jeweilige Berichtsvierteljahr folgt.

Kapitel 3

Bestimmte kleinere Vereine

§ 21 Abgrenzungsmerkmale

Die Vorschriften dieses Kapitels gelten für die folgenden Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, soweit es sich um kleinere Vereine im Sinne des § 210 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes handelt, die der Aufsicht durch die Bundesanstalt unterliegen:

1. Pensionskassen, deren Bruttobeiträge im vorausgegangenen Geschäftsjahr drei Millionen Euro oder deren Bilanzsumme am Abschlussstichtag des vorausgegangenen Geschäftsjahres 30 Millionen Euro nicht überstiegen haben, mit Ausnahme der Pensionskassen, die nicht regulierte Pensionskassen im Sinne von § 233 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sind, sowie der Pensionskassen, die gesonderte Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach § 7 einreichen,
2. Sterbekassen, deren Bruttobeiträge im vorausgegangenen Geschäftsjahr eine Million Euro oder deren Bilanzsumme am Abschlussstichtag des vorausgegangenen Geschäftsjahres zehn Millionen Euro nicht überstiegen haben,
3. Krankenversicherungsvereine, deren Bruttobeiträge im vorausgegangenen Geschäftsjahr eine Million Euro nicht überstiegen haben,
4. Schaden- und Unfallversicherungsvereine, deren Bruttobeiträge im vorausgegangenen Geschäftsjahr eine Million Euro nicht überstiegen haben.

§ 22 Anzuwendende Vorschriften

(1) Für die in § 21 genannten Versicherungsunternehmen gelten lediglich die §§ 1, 2, 8, 9 Absatz 1, 2 und 4, § 11 Nummer 1 bis 5, § 12 Absatz 1 Nummer 1 und 2, § 13 Absatz 1 Nummer 1 und 2, § 15 Absatz 1 bis 3, § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2, 3 Buchstabe a, Satz 2 und Absatz 2, § 17 sowie die §§ 23 bis 27. Dabei gilt die Maßgabe, dass

1. in den §§ 2 und 8 das Formular F.300.01 an die Stelle des Formulars F.200.01 tritt,
2. in § 12 Absatz 1 Nummer 2 und in § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 das Formular F.330.01 an die Stelle des Formulars F.230.01 tritt und
3. in § 13 Absatz 1 Nummer 2 und in § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 das Formular F.342.01 an die Stelle des Formulars F.242.01 tritt.

(2) Schaden- und Unfallversicherungsvereine haben für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft zusätzlich gesonderte versicherungstechnische Gewinn- und Verlust-Rechnungen nach Formular F.300.01 aufzustellen, und zwar bis einschließlich Zeile ZE0750 für den Versicherungszweig „Sonstige Schadenversicherung“ und für jeden Versicherungszweig, der in § 4 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b genannt ist und

1. gebuchte Bruttobeiträge von mehr als 125 000 Euro aufweist oder
2. zu den drei beitragsmäßig größten Versicherungszweigen des Unternehmens zählt.

§ 4 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Kapitel 4 Ausfüllen der Formulare und Einreichung

§ 23 Kennzahlen und Versicherungszweige

(1) Die auf den Formularen zu setzenden Kennzahlen ergeben sich aus Anlage 1.

(2) Als Versicherungszweige im Sinne dieser Verordnung gelten die in der Anlage 1 Abschnitt C als solche bezeichneten Versicherungen mit den Kennzahlen 01 bis 29. Hierbei stellen die im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft abgeschlossenen Versicherungen und die im in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft abgeschlossenen Versicherungen jeweils gesonderte Versicherungszweige dar. Die Versicherungsarten und -unterarten der Versicherungszweige sind durch drei- und mehrstellige Kennzahlen gekennzeichnet. Die von Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen betriebenen Versicherungszweige 09, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 21 und 23 sind als „Sonstige Sachversicherung“ unter der Kennzahl 28 zusammengefasst. Die Zusammenfassung aller von den Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen betriebenen Versicherungszweige hat die Kennzahl 30.

§ 24 Anwendung der Formulare

(1) Bei der Verwendung der Formulare sind die sich aus Anlage 2 Abschnitt A und B ergebenden Anmerkungen und Abkürzungen zu beachten.

(2) Bei der Erstellung der Formulare ist Anlage 2 Abschnitt C zu beachten.

§ 24a Elektronische Einreichung

(1) Der interne jährliche Bericht nach § 1 und der interne vierteljährliche Bericht nach § 19 sind der Bundesanstalt in elektronischer Form zu übermitteln.

(2) Die Datenübermittlung erfolgt an die Melde- und Veröffentlichungsplattform (MVP-Portal) der Bundesanstalt. Unternehmen haben über das Internet Zugang zum MVP-Portal, nachdem sie sich bei der Bundesanstalt hierfür registriert haben.

(3) Die Unternehmen haben die ordnungsgemäße Datenübermittlung durch Berücksichtigung der im MVP-Portal hinterlegten Informationen und Hinweise sicherzustellen.

§ 24b Datenformate und Einreichungsvorgaben

(1) Einreichungen müssen in einem maschinenlesbaren und maschinendurchsuchbaren Dateiformat erfolgen.

(2) Ein Formular besteht aus quantitativen Informationen (quantitativer Formulareteil) und gegebenenfalls einer Anlage mit ergänzenden verpflichtenden oder freiwilligen Angaben (qualitativer Formulareteil). Der quantitative und der qualitative Formulareteil sind in getrennten Meldedateien einzureichen. Der quantitative Formulareteil ist auf Basis der von der Bundesanstalt auf ihrer Internetseite veröffentlichten aktuellen XBRL-Taxonomie einschließlich Basisinformationen und Angaben zum Berichtsumfang in einer Meldedatei einzureichen. Sofern die Bundesanstalt für diese Einreichung auf ihrer Internetseite auch ein anderes Format, das von ihr in XBRL konvertiert wird, anbietet, kann die Einreichung alternativ in diesem Format erfolgen.

(3) Die Bundesanstalt veröffentlicht auf ihrer Internetseite

1. die für eine elektronische Dateneinreichung jeweils zu verwendenden Datenformate,

2. die hinsichtlich Datenformat und Dateninhalt einzuhaltenden Prüfregele und Einreichungsregeln.

§ 24c Zusammen einzureichende Formulareile

(1) Die quantitativen Formulareile von Formularen mit gleicher Einreichungsfrist nach den §§ 8 und 15 und die qualitativen Formulareile von Formularen mit gleicher Einreichungsfrist nach den §§ 8 und 15 sind jeweils in einer Meldedatei zu übermitteln.

(2) Bereits bei einem früheren Meldevorgang nach § 8 oder § 15 für das jeweilige Geschäftsjahr eingereichte quantitative Formulareile sind zusammen mit nach § 8 oder § 15 später einzureichenden quantitativen Formulareilen erneut in einer Meldedatei zu übermitteln. Bereits bei einem früheren Meldevorgang nach § 8 oder § 15 für das jeweilige Geschäftsjahr eingereichte qualitative Formulareile sind zusammen mit nach § 8 oder § 15 später einzureichenden qualitativen Formulareilen erneut in einer Meldedatei zu übermitteln.

(3) Kleine Versicherungsunternehmen im Sinne von § 211 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Pensionskassen, Sterbekassen und Rückversicherungsunternehmen in Abwicklung haben

1. mit den nach Absatz 1 und 2 Satz 1 zu übermittelnden quantitativen Formulareilen in der jeweiligen Meldedatei auch den quantitativen Formulareil des Formulars nach § 19 der Kapitalausstattungs-Verordnung für das jeweilige Geschäftsjahr zu übermitteln,
2. mit den nach Absatz 1 und 2 Satz 2 zu übermittelnden qualitativen Formulareilen in der jeweiligen Meldedatei auch den qualitativen Formulareil des Formulars nach § 19 der Kapitalausstattungs-Verordnung für das jeweilige Geschäftsjahr zu übermitteln.

§ 19 der Kapitalausstattungs-Verordnung bleibt unberührt.

(4) Eine Meldedatei mit quantitativen Formulareilen und eine Meldedatei mit qualitativen Formulareilen können zusammen in einem Meldevorgang übermittelt werden.

§ 24d Korrekturmeldungen

(1) Muss ein quantitativer Formulareil eines Formulars nach § 1 nach Übermittlung korrigiert werden, ist dieser Formulareil unverzüglich nach Feststellung des Korrekturbedarfs berichtigt zusammen mit allen weiteren quantitativen Formulareilen von Formularen nach § 1 dieser Verordnung und nach § 19 der Kapitalausstattungs-Verordnung, die bisher in Bezug auf dieses Geschäftsjahr eingereicht wurden, in einer Meldedatei einzureichen.

(2) Muss ein qualitativer Formulareil eines Formulars nach § 1 nach Übermittlung korrigiert werden, ist dieser Formulareil unverzüglich nach Feststellung des Korrekturbedarfs berichtigt zusammen mit allen weiteren qualitativen Formulareilen von Formularen nach § 1 dieser Verordnung und nach § 19 der Kapitalausstattungs-Verordnung, die bisher in Bezug auf dieses Geschäftsjahr eingereicht wurden, in einer Meldedatei einzureichen.

(3) Muss der quantitative Formulareil oder der qualitative Formulareil eines internen vierteljährlichen Zwischenberichts nach Übermittlung korrigiert werden, ist der zu korrigierende quantitative oder qualitative Formulareil unverzüglich nach Feststellung des Korrekturbedarfs berichtigt in einer Meldedatei einzureichen.

(4) Bezieht sich der Korrekturbedarf nur auf quantitative Formulareile oder nur auf qualitative Formulareile, bedarf es keiner erneuten Übermittlung der jeweils anderen Formulareile.

§ 24e Zurückweisung von Daten

(1) Die Bundesanstalt weist eine Meldedatei zurück, wenn Dateninhalte oder das Datenformat nicht den Vorgaben nach § 24b entsprechen.

(2) Zurückgewiesene Datensätze gelten als nicht eingereicht. Die Zurückweisungsnachricht ist einschließlich der Angabe des Zurückweisungsgrundes im MVP-Portal abrufbar.

Kapitel 5 Ordnungswidrigkeiten

§ 25 Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 332 Absatz 2 Nummer 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes handelt, wer als Mitglied des Vorstands, als Hauptbevollmächtigter nach § 68 Absatz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes oder als Liquidator eines Versicherungsunternehmens vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen § 1 Absatz 1 oder § 18 Absatz 1 einen Bericht nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt oder
2. entgegen § 19 Absatz 1 Satz 1 eine Angabe nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt.

Kapitel 6 Schlussvorschriften

§ 26 Ausnahme von der Berichtspflicht

Diese Verordnung ist auf Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die auf Grund des § 5 Absatz 1 und 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes von der laufenden Aufsicht freigestellt sind, nicht anzuwenden.

§ 27 Übergangsvorschriften

(1) Die Vorschriften dieser Verordnung sind erstmals anzuwenden

1. auf den internen jährlichen Bericht nach § 1 für das Geschäftsjahr, das nach dem 31. Dezember 2015 begonnen hat, und
2. auf den internen vierteljährlichen Zwischenbericht nach § 19 für das Berichtsvierteljahr, das nach dem 31. Dezember 2016 beginnt.

(2) Auf den internen jährlichen Bericht für das Geschäftsjahr, das vor dem 1. Januar 2016 begonnen hat, ist die Versicherungsberichterstattungs-Verordnung vom 29. März 2006 (BGBl. I S. 622), die durch Artikel 2 Nummer 2 der Verordnung vom 16. Dezember 2015 aufgehoben worden ist, in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung anzuwenden.

(3) Auf den internen vierteljährlichen Zwischenbericht für Berichtsvierteljahre, die vor dem 1. Januar 2017 beginnen, ist die Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung anzuwenden.

(4) Für Geschäftsjahre, die vor dem 1. Januar 2018 enden, gilt § 13 Absatz 1 mit der Maßgabe, dass zusätzlich die formgebundenen Erläuterungen nach § 13 Nummer 2 und 5 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung zu erstellen sind. Insoweit sind Anlage 1 sowie Anlage 2 Abschnitt A und Abschnitt C Nummer 3 der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 31. März 2016 geltenden Fassung anzuwenden.

(5) Auf den internen jährlichen Bericht für ein Geschäftsjahr, das vor dem 1. Januar 2025 endet, und auf den internen vierteljährlichen Zwischenbericht für ein Berichtsvierteljahr, das vor dem 1. Januar 2025 begonnen hat, ist die Versicherungsberichterstattungs-Verordnung in der bis zum 16. Dezember 2024 geltenden Fassung anzuwenden.

Anlage 1 (zu § 23) Kennzahlen und Versicherungsbranche

(Fundstelle: BGBl. I 2017, 2866 - 2882
bzgl. der einzelnen Änderungen vgl. Fußnote)

Abschnitt A Die Formen des Versicherungsgeschäfts und die dafür zu setzenden Kennzahlen

1	}		- brutto
2	}	selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	- in Rückdeckung gegeben
3	}		- netto

4	}	in Rückdeckung	- brutto
5	}	übernommenes	- in Rückdeckung gegeben
6	}	Versicherungsgeschäft	- netto
7	}		- brutto
8	}	gesamtes	- in Rückdeckung gegeben
9	}	Versicherungsgeschäft	- netto

Abschnitt B Die regionale Herkunft des Versicherungsgeschäfts und die dafür zu setzenden Kennzahlen

01	Inländisches Versicherungsgeschäft (insgesamt)
21	Dänemark
22	Finnland
23	Island
24	Norwegen
25	Schweden
31	Griechenland
32	Italien
33	Portugal
34	Spanien
41	Belgien
42	Frankreich
43	Großbritannien
44	Irland
45	Liechtenstein
46	Luxemburg
47	Niederlande
48	Österreich
49	Schweiz
51	Polen
52	Slowakei
53	Tschechien
54	Ungarn
55	Estland
56	Lettland
57	Litauen
58	Slowenien
59	Malta
60	Zypern
61	Rumänien
62	Bulgarien

63	Kroatien
70	(weggefallen)
71	(weggefallen)
72	Europäischer Wirtschaftsraum (EWR)
73	(weggefallen)
81	(weggefallen)
99	Ausländisches Versicherungsgeschäft (insgesamt)
00	Gesamtes Versicherungsgeschäft

Abschnitt C
Die Zusammenfassung von Versicherungsarten
zu Versicherungszweigen (Vz) und die dafür zu setzenden Kennzahlen (Kz)

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
01	Vz: Lebensversicherung	19; 20; 21; 22; 23; 24
01.1	Einzelversicherung mit Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird (ohne Zusatzversicherungen)	19; 20
01.1.1	Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Todesfallcharakter (einschließlich vermögensbildender Lebensversicherung)	19; 20
01.1.2	Risikoversicherung	19
01.1.3	Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter	19
01.1.4	Berufsunfähigkeits-Versicherung	19
01.1.5	Pflegeerentenversicherung	19
01.1.6	übrige und nicht aufgegliederte Einzelversicherung (einschließlich der Heirats- und Geburtenversicherung), aber ohne Sonstige Lebensversicherung	19; 20
01.1.7	Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter nach § 1 AltZertG	19
01.1.8	Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238 in der Ansparphase ⁰	19
01.2	Kollektivversicherung mit Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird (ohne Zusatzversicherungen)	19; 20
01.2.1	Kapitalversicherung mit überwiegendem Todesfallcharakter (ohne Kennzahlen 01.2.2 und 01.2.3)	19
01.2.2	Bausparrisikoversicherung	19
01.2.3	Restschuldversicherung	19
01.2.4	übrige und nicht aufgegliederte Kollektivversicherung (einschließlich der Heirats- und Geburtenversicherung), aber ohne Sonstige Lebensversicherung	19; 20
01.2.5	Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter nach § 1 AltZertG	19
01.2.6	Reine Beitragszusagen nach § 1 Absatz 2 Nummer 2a BetrAVG	21

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
01.2.7	Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238 in der Ansparphase ⁰	19
01.3	Zusatzversicherung (zu Einzel- und Kollektivversicherungen)	19
01.3.1	Unfall-Zusatzversicherung	19
01.3.2	Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts-Zusatzversicherung	19
01.3.3	Risiko- und Zeitrenten-Zusatzversicherung	19
01.3.4	Pflegerenten-Zusatzversicherung	19
01.3.5	Sonstige Zusatzversicherung	19
01.4	Sonstige Lebensversicherung	19; 20; 21; 22; 23; 24
01.4.1	Lebensversicherung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird	21
01.4.2	Lebensversicherung ohne Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird	19; 20
01.4.3	Tontinengeschäfte	22
01.4.4	Kapitalisierungsgeschäfte	23
01.4.5	Lebensversicherung nach § 1 AltZertG, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird	21
01.4.6	Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238 in der Ansparphase ⁰	19
01.5	Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen	24
02	Vz: Krankenversicherung	2a, b
02.1	Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)	2b
02.1.1	Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär), substitutiv	2b
02.1.2	Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.1.3	Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.2	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant)	2b
02.2.1	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant), substitutiv	2b
02.2.2	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.2.3	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.3	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär)	2b
02.3.1	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär), substitutiv	2b
02.3.2	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.3.3	selbständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.4	Einzel-Krankentagegeldversicherung	2a

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
02.4.1	Krankentagegeldversicherung (ohne Kennzahlen 02.4.4 und 02.4.5), substitutiv	2a
02.4.2	Krankentagegeldversicherung (ohne Kennzahlen 02.4.4 und 02.4.5), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.4.3	Krankentagegeldversicherung (ohne Kennzahlen 02.4.4 und 02.4.5) nach Art der Schadenversicherung	2a
02.4.4	Lohnfortzahlungsversicherung	2a
02.4.5	Restschuldversicherung	2a
02.5	selbständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung	2a
02.5.1	selbständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung, substitutiv	2a
02.5.2	selbständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.5.3	selbständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a
02.6	sonstige selbständige Einzel-Teilversicherung	2a, b
02.6.1	selbständige Zahnbehandlungsversicherung, substitutiv	2b
02.6.2	selbständige Zahnbehandlungsversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.6.3	selbständige Zahnbehandlungsversicherung nach Art der Schadenversicherung	2b
02.6.4	Kurkostenversicherung (einschließlich der Kurtagegeldversicherung), substitutiv	2a, b
02.6.5	Kurkostenversicherung (einschließlich der Kurtagegeldversicherung), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a, b
02.6.6	Kurkostenversicherung (einschließlich der Kurtagegeldversicherung) nach Art der Schadenversicherung	2a, b
02.6.7	Reisekrankenversicherung (gegen festes Entgelt)	2b
02.6.8	sonstige Teilversicherung, substitutiv	2a, b
02.6.9	sonstige Teilversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a, b
02.6.10	sonstige Teilversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a, b
02.7	Gruppen-Krankenversicherung (nach Einzel- und Sondertarifen)	2a, b
02.7.1	Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär), substitutiv	2b
02.7.2	Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.7.3	Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.7.4	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (ambulant), substitutiv	2b
02.7.5	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (ambulant), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.7.6	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (ambulant) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.7.7	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (stationär), substitutiv	2b

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
02.7.8	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (stationär), nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.7.9	selbständige Gruppen-Krankheitskostenversicherung (stationär) nach Art der Schadenversicherung	2b
02.7.10	Gruppen-Krankentagegeldversicherung, substitutiv	2a
02.7.11	Gruppen-Krankentagegeldversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.7.12	Gruppen-Krankentagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a
02.7.13	selbständige Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung, substitutiv	2a
02.7.14	selbständige Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.7.15	selbständige Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a
02.7.16	sonstige selbständige Gruppenteilversicherung, substitutiv	2a, b
02.7.17	sonstige selbständige Gruppenteilversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a, b
02.7.18	sonstige selbständige Gruppenteilversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a, b
02.7.19	Gruppen-Pflegepflichtversicherung	2b
02.7.20	freiwillige Gruppen-Pflegekostenversicherung, substitutiv	2b
02.7.21	freiwillige Gruppen-Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.7.22	freiwillige Gruppen-Pflegekostenversicherung nach Art der Schadenversicherung	2b
02.7.23	freiwillige Gruppen-Pflegetagegeldversicherung, substitutiv	2a
02.7.24	freiwillige Gruppen-Pflegetagegeldversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.7.25	freiwillige Gruppen-Pflegetagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a
02.8	Pflegekrankenversicherung	2a, b
02.8.1	Pflegepflichtversicherung	2b
02.8.2	freiwillige Pflegekostenversicherung, substitutiv	2b
02.8.3	freiwillige Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2b
02.8.4	freiwillige Pflegekostenversicherung nach Art der Schadenversicherung	2b
02.8.5	freiwillige Pflegetagegeldversicherung, substitutiv	2a
02.8.6	freiwillige Pflegetagegeldversicherung, nicht substitutiv nach Art der Lebensversicherung	2a
02.8.7	freiwillige Pflegetagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung	2a
02.9	übrige und nicht aufgegliederte Krankenversicherung (einschließlich der Beihilfeablöseversicherung)	2a, b
03	Vz: Unfallversicherung	1

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
03.1	Einzelunfallversicherung ohne Beitragsrückgewähr	1a, b, c, d
03.1.01	Unfallvollversicherung (ohne Kennzahlen 03.1.02 und 03.1.03)	1a, b, c
03.1.02	Volks-Unfallvollversicherung	1a, b, c
03.1.03	Unfallvollversicherung aus der FUSt-Versicherung	1a, b, c
03.1.04	Versicherung gegen außerberufliche Unfälle	1a, b, c
03.1.05	Reiseunfallversicherung	1a, b, c
03.1.06	Sportunfallversicherung	1a, b, c
03.1.07	Luftfahrtunfallversicherung	1d
03.1.08	lebenslängliche Verkehrsmittelunfallversicherung	1a, b, c
03.1.09	Sportbootinsassenunfallversicherung	1d
03.1.99	übrige und nicht aufgegliederte Einzelunfallversicherung	1a, b, c, d
03.3	Gruppen-Unfallversicherung ohne Beitragsrückgewähr	1a, b, c
03.3.1	Gruppen-Unfallvollversicherung	1a, b, c
03.3.3	Gruppen-Unfallteilversicherung	1a, b, c
03.4	Probandenversicherung	1b
03.5	Kraftfahrtunfallversicherung (einschließlich der namentlichen Kraftfahrtunfallversicherung)	1d
03.8	Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr	1a
03.8.1	Einzel-Unfallversicherung	1a
03.8.2	Gruppen-Unfallversicherung	1a
03.9	übrige und nicht aufgegliederte Allgemeine Unfallversicherung	1
04	Vz: Haftpflichtversicherung	10b, c; 12; 13
04.1	Privathaftpflichtversicherung (einschließlich Sportboot- und Hundehalter-Haftpflichtversicherung)	13
04.2	Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung	13
04.2.1	Industrie- und Handelsbetriebe	13
04.2.2	Baugewerbe (einschließlich Architekten und Bauingenieure)	13
04.2.3	sonstige Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung	13
04.3	Umwelt-Haftpflichtversicherung	13
04.3.1	Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung	13
04.3.2	Umwelthaftpflicht-Modell	13
04.4	Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung	13
04.5	Verkehrshaftungsversicherung (einschließlich der Speditions- und Rollfuhrversicherung)	10b
04.6	Strahlen- und Atomanlagen-Haftpflichtversicherung	13
04.6.1	Strahlen-Haftpflichtversicherung	13
04.6.2	Atomanlagen-Haftpflichtversicherung	13
04.7	Feuerhaftungsversicherung	13

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
04.8	See-, Binnensee- und Flussschiffahrtshaftpflichtversicherung (ohne Kollisionshaftpflichtrisiko) sowie Haftpflichtversicherung für nicht versicherungspflichtige Landfahrzeuge)¹	10c; 12; 13
04.8.1	Haftpflichtversicherung für nicht versicherungspflichtige Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb	10c
04.8.2	Haftpflichtversicherung für nicht versicherungspflichtige Landfahrzeuge ohne eigenen Antrieb	13
04.8.3	See-, Binnensee- und Flussschiffahrtshaftpflichtversicherung (ohne Kollisionshaftpflichtrisiko)	12
04.9	übrige und nicht aufgegliederte Haftpflichtversicherung	10b, c; 12; 13
04.9.01	Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung	13
04.9.02	Kraftfahrzeug-Parkplatzversicherung	13
04.9.03	Kühlgüterhaftpflichtversicherung	13
04.9.99	sonstige Haftpflichtversicherung	10b, c; 12; 13
05	Vz: Kraftfahrtversicherung	3; 10a
05.1	Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung	10a
05.2	Fahrzeugvollversicherung²	3a, b
05.3	Fahrzeugteilversicherung²	3a, b
05.5	Sonstige Kraftfahrtversicherung (05.2 und 05.3 insgesamt)	
05.9	übrige und nicht aufgegliederte Kraftfahrtversicherung	3; 10a
06	Vz: Luftfahrtversicherung (einschließlich der Raumfahrtversicherung)	5
06.3	Luftfahrzeug-Kaskoversicherung	5
06.5	Raumfahrzeug-Kaskoversicherung	5
06.5.1	Pre-Launch-Versicherung	5
06.5.2	Launch-Versicherung	5
06.5.3	In-Orbit-Versicherung	5
06.9	übrige und nicht aufgegliederte Luftfahrtversicherung (einschließlich der Raumfahrtversicherung)	5
07	Vz: Rechtsschutzversicherung	17
07.1	Rechtsschutzversicherung nach ARB	17
07.1.1	Verkehrs-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.2	Fahrzeug-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.3	Fahrer-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.4	Rechtsschutzversicherung für Gewerbetreibende und freiberuflich Tätige	17
07.1.5	Familien-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.6	Familien- und Verkehrs-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.7	Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutzversicherung	17
07.1.8	Rechtsschutzversicherung für Vereine	17

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
07.1.9	Rechtsschutzversicherung für Grundstückseigentum und Miete	17
07.2	Vermögensschaden-Rechtsschutzversicherung für Aufsichtsräte, Beiräte, Vorstände (VRB)	17
07.3	Rechtsschutzversicherung für die Träger öffentlicher Aufgaben (ÖRB)	17
07.5	Kraftfahrt-Strafrechtsschutzversicherung mit Auslands-Zivilrechtsschutzversicherung	17
07.6	Spezial-Strafrechtsschutzversicherung für Unternehmen	17
07.9	übrige und nicht aufgegliederte Rechtsschutzversicherung	17
08	Vz: Feuerversicherung	8a, b, d; 9
08.1	Feuer-Industrie-Versicherung	8a, b, d; 9
08.2	landwirtschaftliche Feuerversicherung	8a, b, d; 9
08.3	sonstige Feuerversicherung (einschließlich der Waldbrandversicherung)	8a, b, d; 9
09	Vz: Einbruchdiebstahl und Raub(ED)-Versicherung	9
10	Vz: Leitungswasser (Lw)-Versicherung	9
11	Vz: Glasversicherung	9
12	Vz: Sturmversicherung	8c, d, f
12.1	Sturmversicherung	8c
12.3	Gärtnerei-Sturmversicherung	8c, d
12.4	Versicherung weiterer Elementarschäden bei gewerblichen Risiken	8c, d, f
13	Vz: Verbundene Hausratversicherung³	8a, b, c, d, f; 9; 16h
13.1	Verbundene Hausratversicherung ohne Einschluss weiterer Elementarschäden	8a, b, c; 9
13.2	Verbundene Hausratversicherung unter Einschluss weiterer Elementarschäden	8a, b, c, d, f; 9; 16h
14	Vz: Verbundene Wohngebäudeversicherung⁴	8a, b, c, d, f; 9; 16h
14.1	Verbundene Wohngebäudeversicherung ohne Einschluss weiterer Elementarschäden	8a, b, c; 9; 16h
14.2	Verbundene Wohngebäudeversicherung unter Einschluss weiterer Elementarschäden	8a, b, c, d, f; 9
15	Vz: Hagelversicherung	9
16	Vz: Tierversicherung	8a, b, d; 9; 16f, g, j
16.1	langfristige Tierlebensversicherung	8a, b, d; 9
16.1.1	Pferdelebensversicherung	8a, b, d; 9
16.1.2	Rindviehlebensversicherung	8a, b, d; 9
16.1.3	Schweinelebensversicherung	9
16.1.4	Geflügellebensversicherung	9
16.1.6	Hundelebensversicherung	8a, d; 9
16.1.9	übrige langfristige Tierlebensversicherung	8a, b, d; 9

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
16.2	kurzfristige Tierversicherung	8d; 9; 16g
16.2.1	Trächtigkeits-, Leibesfrucht- und Fohlenversicherung	9
16.2.2	Weideterversicherung	8d; 9
16.2.3	Mastviehversicherung	9
16.2.4	Schlachttiersversicherung (einschließlich Schlachtwertversicherung)	9; 16g
16.2.5	Operations-, Kastrationsversicherung	9
16.2.9	übrige kurzfristige Tierversicherung	8d; 9; 16g
16.9	übrige und nicht aufgegliederte Tierversicherung	8a, b, d; 9; 16f, g, j
17	Vz: Technische Versicherungen	8; 9
17.1	Maschinenversicherung (einschließlich der Baugeräteversicherung)	8a, b, c, d, f; 9
17.2	Elektronikversicherung	8a, b, c, d, f; 9
17.4	Montageversicherung	8a, b, c, d, f; 9
17.6	Bauleistungsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
17.9	übrige und nicht aufgegliederte technische Versicherung	8; 9
17.9.1	übrige technische Sachschadenversicherungen	9
17.9.1.1	Reparaturkostenversicherung von Kraftwagen	9
17.9.1.2	Reparaturkostenversicherung von Fernseh- und Videogeräten	9
17.9.1.3	Reparaturkostenversicherung von Haushaltsgeräten	9
17.9.1.4	Garantieverlängerungsversicherung von technischen Geräten	9
17.9.9	sonstige technische Versicherungen	8; 9
18	Vz: Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.1	Allgemeine Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.2	Juwelierwaren-Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.3	Rauchwaren-Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.4	Textilveredelungs-Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.5	Wäscheschutz-Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
18.9	übrige und nicht aufgegliederte Einheitsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
19	Vz: Transportversicherung	4; 6; 7
19.1	Kaskoversicherung	4; 6
19.1.1	Seeschiffahrts-Kaskoversicherung ⁵	6c
19.1.2	Binnensee- und Flussschiffahrts-Kaskoversicherung ⁵	6a, b
19.1.5	Schienenfahrzeug-Kaskoversicherung	4
19.1.6	Sportboot-Kaskoversicherung	6
19.1.7	Baurisikoversicherung	6
19.1.9	übrige Kaskoversicherung	4; 6
19.2	Transportgüterversicherung	7
19.2.2	Transportgüterversicherung (ohne die Kennzahlen 19.2.3 bis 19.2.6)	7

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
19.2.3	Reiselagerversicherung	7
19.2.5	Container-Kaskoversicherung	7
19.2.6	Tiertransportversicherung	7
19.2.9	übrige Warenversicherung	7
19.3	Valorenversicherung (gewerblich)	7
19.4	Filmversicherung (ohne Kennzahl 29.2.01)	7
19.7	Kriegsrisikoversicherung	6; 7
19.9	übrige und nicht aufgegliederte Transportversicherung (einschließlich Versicherung von Offshore-Risiken)	4; 6; 7
20	Vz: Kredit- und Kautionsversicherung	14; 15
20.1	Kautionsversicherung (einschließlich Baugarantiever sicherung)	15
20.2	Delkredereversicherung	14
20.2.1	Ausfuhrkreditversicherung	14b
20.2.2	Warenkreditversicherung	14a
20.2.3	Investitionsgüterkreditversicherung	14c
20.2.4	Konsumentenkreditversicherung	14a
20.2.9	übrige und nicht aufgegliederte Delkredereversicherung	14
20.9	übrige und nicht aufgegliederte Kredit- und Kautionsversicherung⁶	14; 15
21	Vz: Versicherung zusätzlicher Gefahren zur Feuer- bzw. Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Extended Coverage (EC)-Versicherung)	8a, b, d; 9; 16d, e
23	Vz: Betriebsunterbrechungs-Versicherung⁷	16d, e, f, i
23.1	Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung	16d, e
23.2	Technische Betriebsunterbrechungs-Versicherung	16d, e, f
23.3	sonstige Betriebsunterbrechungs-Versicherung	16d, e, f, i
24	Vz: Beistandsleistungsversicherung	10a; 18
24.1	Schutzbriefversicherung	18
24.2	Sportboot-Serviceversicherung	18
24.3	Flugrückholkostenversicherung	18
24.4	Schutzbriefversicherung unter Einschluss der sog. Mallorca-Police⁸	10a; 18
24.9	übrige und nicht aufgegliederte Beistandsleistungsversicherung	18
25	Vz: Luft- und Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung	11
25.1	Luftfahrt-Haftpflichtversicherung (einschließlich der Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung)	11
25.2	Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung	11
26	Vz: Cyberversicherung (einschließlich der Betriebsunterbrechungsversicherung aufgrund von Cybervorfällen)	9; 13; 16 d, e, f, i, k
26.1	Cyberversicherung Stand alone	9; 13; 16 d, e, f, i, k

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
26.2	Cyberversicherung Cyber-Zusatzdeckungen	9; 13; 16 d, e, f, i, k
28	Vz: Sonstige Sachversicherung (09, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 21 und 23 insgesamt)	
29	Vz: Sonstige Schadenversicherung	3; 7; 8; 9; 13; 16; 18
29.1	sonstige Sachschadenversicherung	3; 8; 9
29.1.01	Schwamm- und Hausbockkäferversicherung	9
29.1.02	Ausstellungsversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.03	Fahrradversicherung	8a, b, d; 9
29.1.04	Garderobenversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.05	Jagd- und Sportwaffenversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.06	Musikinstrumenteversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.07	Fotoapparateversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.08	Kühlgüterversicherung	8a, b, d; 9
29.1.09	Warenversicherung in Tiefkühlanlagen	8a, b, d; 9
29.1.10	Atomanlagen-Sachversicherung	8a, b, d, e; 9
29.1.11	Automatenversicherung	8a, b, c, d, f; 9
29.1.12	Reisegepäckversicherung	8a, b, c; 9
29.1.13	Kraftfahrtgepäckversicherung	8a; 9
29.1.14	Valorenversicherung (privat)	8a, b, c, d, f; 9
29.1.15	Freizeitsportgeräteversicherung (einschließlich der Skibruchversicherung)	8a, b, c, d, f; 9
29.1.16	Verderbschadenversicherung	9
29.1.17	Gärtnerei-Verderbschadenversicherung	8a, b, c, d; 9
29.1.19	Campingversicherung	8a, b, c; 9
29.1.20	Versicherung von Kunstgegenständen	8a, b, c, d, f; 9
29.1.21	Versicherung von Auktionen	8a, b, c, d, f; 9
29.1.22	Brillenversicherung	9
29.1.99	übrige und nicht aufgegliederte Sachschadenversicherung	3; 8; 9
29.3	sonstige Vermögensschadenversicherung	16
29.3.01	Boycott- und Streikversicherung	16d
29.3.02	Reise-Rücktrittskosten-Versicherung	16j
29.3.04	Lizenzverlustversicherung	16h
29.3.05	Tierkrankenversicherung	16f, j
29.3.06	Maschinengarantieversicherung	16i
29.3.07	Datenmissbrauchversicherung	16i
29.3.08	Scheckkartenversicherung von Scheckkarteninhabern	16j
29.3.10	Insolvenzversicherung	16i
29.3.11	Schlüsselverlustversicherung	16j

Vz-Kz	Bezeichnung der Versicherung	Sparten- Nummer nach Anlage 1 zum VAG
29.3.12	Garantieversicherung von Kraftfahrzeugen	16j
29.3.13	Mietverlustversicherung	16h, j, k
29.3.14	Raumfahrzeug-Vermögensschadenversicherung	16
29.3.15	Milchgeldausfallversicherung	16d, i
29.3.16	Produktschutzversicherung	16d, e, f
23.3.99	übrige und nicht aufgegliederte Vermögensschadenversicherung	16
29.4	sonstige gemischte Versicherung	7; 8; 9; 13; 16
29.4.02	Tank- und Fasseckageversicherung	9; 16d
29.4.03	Filmtheater-Einheitsversicherung	8a, b, c, d; 9; 13; 16e
29.4.04	Versicherung von Winzerbetrieben gegen Frostschäden	9; 16i
29.4.05	Allgefahrenversicherung	8; 9; 13; 16
29.4.06	Inhaltsversicherung für Geschäfte und Betriebe	8a, b, c, 9; 16k
29.4.07	Erweiterte Haushaltsversicherung	8a, b, c, d, f; 9; 13
29.4.08	Dynamische Sachversicherung	7; 8a, b, c, d, f; 9; 16d, e, f
29.4.99	übrige und nicht aufgegliederte gemischte Versicherung	8; 9; 13; 16
29.6	Vertrauensschadenversicherung	9; 16h, i
29.6.01	Vertrauensschadenversicherung (ohne Kennzahlen 29.6.02 bis 29.6.04)	16i
29.6.02	Computermissbrauchversicherung	16i
29.6.03	Versicherung gegen Veruntreuung von Selbstfahrervermietfahrzeugen	9; 16h
29.6.04	Eigenschadenversicherung von Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts	16i
29.06.99	übrige und nicht aufgegliederte Vertrauensschadenversicherung	9; 16h, i
29.9	übrige und nicht aufgegliederte sonstige Schadenversicherung	8; 9; 13; 16; 18
30	Schaden- und Unfallversicherung⁹ insgesamt selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft: übernommenes Versicherungsgeschäft:	1 bis 18 1 bis 24

Anmerkungen zum Abschnitt C

- 0 Verträge in der Auszahlungsphase sind in der passenden allgemeinen Unterart (01.1.3, 01.2.4 oder 01.4.1) zu erfassen.
- 1 Hierzu zählen alle Landfahrzeuge, deren durch die Bauart bedingte Höchstgeschwindigkeit 6 Kilometer pro Stunde nicht übersteigt oder deren Halter gemäß § 2a des Pflichtversicherungsgesetzes nicht der Pflichtversicherung in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung unterliegen.
- 2 Jeweils einschließlich der Kaskoversicherung nicht versicherungspflichtiger Landfahrzeuge (mit und ohne eigenen Antrieb) gemäß Fußnote 1.
- 3 Hierzu gehören alle Versicherungen des Hausrats im In- und Ausland, unabhängig davon, nach welchen Versicherungsbedingungen sie abgeschlossen wurden und ob sie eine oder mehrere Risikoarten umfassen; einschließlich der lebenslänglichen Hausratsversicherung.

- 4 Hierzu gehören alle Versicherungen von Wohngebäuden im In- und Ausland, unabhängig davon, nach welchen Versicherungsbedingungen sie abgeschlossen wurden und ob sie eine oder mehrere Risikoarten umfassen.
- 5 Einschließlich des Kollisionshaftpflichttrisikos.
- 6 Hierzu gehören auch alle Risiken, bei denen der Versicherungsnehmer keine gewerbliche, bergbauliche oder freiberufliche Tätigkeit ausübt.
- 7 Hier müssen die auf den Betriebsunterbrechungs-Teil entfallenden Anteile sämtlicher Sachschadenversicherungen ausgewiesen werden, da nach Artikel 63 der Richtlinie 91/674/EWG des Rates vom 19. Dezember 1991 über den Jahresabschluss und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen (ABl. L 374 vom 31.12.1991, S. 7), die zuletzt durch die Richtlinie 2006/46/EG (ABl. L 224 vom 16.8.2006, S. 1) geändert worden ist, einheitlich alle Vermögensschadenversicherungen außer der Kredit- und Kautionsversicherung in dem Posten „sonstige Versicherungszweige“ zu erfassen sind.
- 8 Diese Kombination einer Beistandsleistungsversicherung mit einem KH-Anteil (Mallorca-Police) kann ausschließlich dem Versicherungszweig 24 zugeordnet werden, weil der KH-Anteil nur geringfügig ist und den Gesamtcharakter der Versicherung nicht beeinflusst. Die Zuordnung kombinierter Bedingungswerke kann im Einzelfall schwierig sein und sollte stets mit der Aufsichtsbehörde abgestimmt werden.
- 9 Die Schaden- und Unfallversicherung insgesamt ergibt sich wie folgt:
 - a) im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft: Summe der Versicherungszweige gemäß den Kennzahlen 02 bis 29;
 - b) im in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft: Summe der Versicherungszweige gemäß den Kennzahlen 01 bis 29;
 - c) im gesamten Versicherungsgeschäft: Summe der unter den Buchstaben a und b genannten Versicherungszweige.

Abschnitt D Bestandsgruppen^{1, 2}

- 100 Inlandsgeschäft (einschließlich Dienstleistungsgeschäft)³
 - 110 Einzelversicherung mit Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird
 - 111 Kapitalbildende Lebensversicherung (einschließlich vermögensbildende Lebensversicherungen) mit überwiegendem Todesfallcharakter
 - 112 Risikoversicherung
 - 113 Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter
 - 114 Berufsunfähigkeitsversicherung (einschließlich Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen)⁴
 - 115 Pflegerentenversicherung (einschließlich Pflegerenten-Zusatzversicherungen)
 - 116 Übrige Tarife, aber ohne Sonstige Lebensversicherung (130)
 - 117 Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter nach § 1 AltZertG
 - 118 Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238 in der Ansparphase⁵
 - 120 Kollektivversicherung mit Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird
 - 121 Kapitalversicherung ohne eigene Vertragsabrechnung mit überwiegendem Todesfallcharakter (ohne 122 und 123)
 - 122 Bausparrisikoversicherung
 - 123 Restschuldversicherung
 - 124 Kollektivversicherung mit eigener Vertragsabrechnung

- 125 Übrige Tarife ohne eigene Vertragsabrechnung, aber ohne Sonstige Lebensversicherung (130)
- 126 Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegendem Erlebensfallcharakter nach § 1 AltZertG
- 127 Reine Beitragszusagen nach § 1 Absatz 2 Nummer 2a BetrAVG
- 128 Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238 in der Ansparphase⁵

130 Sonstige Lebensversicherung

- 131 Lebensversicherung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird
- 132 Lebensversicherung ohne Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird
- 133 Tontinengeschäfte
- 134 Kapitalisierungsgeschäfte
- 135 Lebensversicherung nach § 1 AltZertG, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird
- 136 Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt gemäß der Verordnung (EU) 2019/1238, bei dem das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird, in der Ansparphase⁵

140 Eigenkapital und sonstige Dienstleistungen einschließlich des Geschäfts der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen⁶

200 Auslandsgeschäft (Niederlassungsgeschäft)

Die regionale Herkunft des europäischen Versicherungsgeschäfts und die dafür zu setzenden Kennzahlen ergeben sich aus Anlage 1 Abschnitt B. Diesen Kennzahlen ist die Zahl 2 voranzusetzen. Unter dem Sammelposten mit der Kennzahl 280 („Übrige Staaten“) ist das gesamte außereuropäische Versicherungsgeschäft geschlossen zu erfassen.

1. In den Bestandsgruppen sind von den Lebensversicherungsunternehmen die Verträge zu erfassen, die
 - a) nach dem 28. Juli 1994 abgeschlossen worden sind, aber weder unter Artikel 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG noch unter Anlage 2 Abschnitt A Nummer 9 Unternummer 6 Satz 3 fallen, oder
 - b) zwischen dem 1. Juli 1994 und dem 28. Juli 1994 nach nicht mehr genehmigten Tarifen abgeschlossen worden sind.

Unbeschadet der nachfolgenden Anmerkungen 2 und 4 ist die Aufteilung des hier zu erfassenden Bestands durch die Gliederung der Bestandsgruppen vorgegeben.

2. Umfasst eine der nachfolgend genannten Bestandsgruppen weniger als 10 000 Einzelverträge und beträgt die Bruttobeitragseinnahme einer dieser Bestandsgruppen weniger als 3 Prozent der gesamten Bruttobeitragseinnahme des hier zu erfassenden Bestands, kann sie wie folgt behandelt werden:
 - a) Die Bestandsgruppen 111 und 112 können in der vertragsanzahlmäßig größeren Bestandsgruppe (111 oder 112) zusammengefasst werden.
 - b) Buchstabe a gilt entsprechend für die Bestandsgruppen 113, 114 und 115.
 - c) Buchstabe a gilt entsprechend für die Bestandsgruppen 121, 122 und 123.

Bei Wegfall einer Voraussetzung für die gemeinsame Abrechnung zweier oder mehrerer Bestandsgruppen ist der getrennte Ausweis der betroffenen Bestandsgruppe gemäß Anmerkung 2 vorzunehmen. Hierfür ist es notwendig, dass durch entsprechende Maßnahmen diese Trennung stets möglich ist. Insbesondere muss die nicht direkt zuzuordnende Rückstellung für Beitragsrückerstattung nach objektiven Kriterien aufgeteilt werden. Das Verfahren hierfür ist gegenüber der Aufsichtsbehörde in einem internen Bericht zu erläutern.

3. Für Fremdwährungsversicherungen ist sicherzustellen, dass durch entsprechende Vorkehrungen jederzeit zumindest der Zinsverlauf getrennt ermittelt werden kann.
4. Alternativ zu der vorgegebenen Einteilung können die Berufsunfähigkeits- und Pflegerenten-Zusatzversicherungen auch in der Bestandsgruppe der jeweiligen Hauptversicherung abgerechnet

werden. Hierfür ist es notwendig, dass durch entsprechende Vorkehrungen jederzeit zumindest der Risiko- und Zinsverlauf für diese Zusatzversicherungen ermittelt werden kann. Dieses Ergebnis ist auf Anfrage der Aufsichtsbehörde mitzuteilen. Anmerkung 2 bleibt hiervon unberührt.

- 5 Verträge von PEPP-Produkten in der Auszahlungsphase sind in der passenden allgemeinen Bestandsgruppe (113, 125 oder 131) zu erfassen.
- 6 In der Bestandsgruppe 140 sind diejenigen Beträge zu verbuchen, die der Unternehmenssphäre zuzuordnen sind. Hierzu gehören insbesondere alle Aufwendungen und Erträge im Zusammenhang mit dem Eigenkapital, Dienstleistungen an Dritte einschließlich des Geschäftes der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen und Ertragssteuern, soweit diese mit dem Jahresüberschuss in Zusammenhang stehen.

Abschnitt E Aufteilung des Risikos in Risikoarten und vorzeitiger Abgang

- 100 Todesfallrisiko
 - 110 Gemeinsame Sterbetafel für Männer und Frauen
 - 120 Getrennte Sterbetafel
 - 121 Männer
 - 122 Frauen

- 200 Berufsunfähigkeitsrisiko
 - 210 Gemeinsame BU-Wahrscheinlichkeiten für Männer und Frauen
 - 220 Getrennte BU-Wahrscheinlichkeiten
 - 221 Männer
 - 222 Frauen

- 300 Unfalltodesrisiko
- 400 Heiratsrisiko
- 500 Erlebensfallrisiko
 - 510 Gemeinsame Sterbetafel für Männer und Frauen
 - 520 Getrennte Sterbetafel
 - 521 Männer
 - 522 Frauen

- 600 Pflegefallrisiko
- 700 Dread Disease Risiko
- 800 AUZ-Risiko
- 900 Sonstiges
 - 910 Übriges Risiko
 - 920 Vorzeitiger Abgang

Anmerkung zum Abschnitt E

Nach den vorgegebenen Klassifikationszahlen muss stets unterschieden werden. Der zahlenmäßige Ausweis erscheint immer nur auf der tiefsten Stufe der jeweiligen Risikoart.

Nicht formgebundene Aufteilungen nach tieferen Stufen (unterschiedliche Ausscheideordnungen oder weitere Risikomerkmale wie z. B. Raucher/Nichtraucher, Berufsgruppen) sind nach zwei vollen Geschäftsjahren vorzunehmen, wenn der entsprechend objektiv umschriebene Teilbestand mindestens 30 000 Risiken umfasst oder der rechnungsmäßige Ertrag mindestens 5 Prozent vom Gesamtertrag der jeweiligen Risikoart beträgt.

Anlage 2 (zu § 24)

Anwendung der Formulare

(Fundstelle: BGBl. I 2017, 2883 - 2912, bzgl. der einzelnen Änderungen vgl. Fußnote)

Abschnitt A Anmerkungen zu den Formularen

Nr. 1: Formular F.100.01

1. Die Angabe ist nur von Schaden- und Unfall-VU zu machen.
2. Dieser Posten gilt nur für LVU sowie für diejenigen P/St, die die Brutto-DR zillmern. Der Posten gilt auch für Schaden- und Unfall-VU, die die Brutto-Beitragsdeckungsrückstellung in der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr zillmern.
3. Diese Posten gelten nur für P/St.
4. An die Stelle des Aktivpostens 7.3. „Eingefordertes, noch nicht eingezahltes Kapital“ tritt bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Aktivposten 7.3. „Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks“ und bei anderen Versicherungsunternehmen, die kein gezeichnetes Kapital haben, der den ausstehenden Einlagen auf das gezeichnete Kapital entsprechende Posten.
5. Diese Posten gelten nur für inländische Niederlassungen ausländischer VU.
6. Unter diesem Posten sind auszuweisen
 - a) von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit: Gründungsstock;
 - b) von VU, die nicht die Rechtsform einer Kapitalgesellschaft oder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit haben: die dem gezeichneten Kapital entsprechenden Posten;
 - c) von inländischen Niederlassungen ausländischer VU: feste Kaution.
7. Von den inländischen Niederlassungen ausländischer VU sind die von der ausländischen Generaldirektion der inländischen Niederlassung als Eigenkapital gewidmeten Beträge nicht unter dem Passivposten 12, sondern hier auszuweisen.
8. Unter diesem Posten sind auszuweisen
 - a) von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit: Verlustrücklage gemäß § 193 VAG;
 - b) von öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten: Sicherheitsrücklage.
9. Versicherungsaktiengesellschaften haben diesen Posten unabhängig vom externen Ausweis (vgl. § 58 Absatz 2a Satz 2 AktG) stets hier anzugeben.
10. Wird die Bilanz unter Berücksichtigung der teilweisen Verwendung des Jahresergebnisses aufgestellt, so treten an die Stelle der Posten in den Zeilen ZE0620 bis ZE0650 die Posten in den Zeilen ZE0660 bis ZE0690.
11. Für P/St entfallen zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der DR nicht erfolgt, die Angaben in den Zeilen ZE0620 bis ZE0690.
12. Der Zusatz „laut versicherungsmathematischer Berechnung zum ...“ gilt nur für P/St.
13. Diese Posten gelten nur für Schaden- und Unfall-VU.
14. Diese Posten gelten nur für Schaden- und Unfall-VU sowie RVU.
15. Verbindlichkeiten aus Hypotheken, Grund- und Rentenschulden sind nicht hier, sondern im Passivposten 9.5. auszuweisen.
16. Unter diesem Posten sind auch alle diejenigen Verbindlichkeiten aus Darlehen auszuweisen, die nicht dem Passivposten 9.4. „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“ (Zeile ZE1220, Spalte SP0030) oder dem Passivposten 9.5. „Verbindlichkeiten aus Grundpfandrechten“ (Zeile ZE1230, Spalte SP0030) zugeordnet werden können. Hierzu gehören beispielsweise auch die bestehenden Verbindlichkeiten aus in Anspruch genommenen Berlin-Darlehen gemäß § 17 Berlinförderungsgesetz zur Finanzierung von Baumaßnahmen, sofern diese von einem Nicht-Kreditinstitut gewährt worden sind.

Nr. 2: Formular F.200.01

1. Diese nachrichtlichen Angaben sind nur in der gesonderten Gewinn- und Verlust-Rechnung für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft in der Versicherungsart 038 „Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr“ zu machen.
2. Diese Posten gelten nur für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft in den Versicherungszweigen 01 „Lebensversicherung“ und 02 „Krankenversicherung“.
3. Versicherungsunternehmen, die nur den Versicherungszweig 01 „Lebensversicherung“ oder den Versicherungszweig 02 „Krankenversicherung“ betreiben, haben hier ihr gesamtes Ergebnis aus Kapitalanlagen anzugeben. Ansonsten ist hier nur der technische Zinsertrag auszuweisen.
4. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, sind unter dem Posten 6 a die Aufwendungen für die VF des laufenden ZJ und unter dem Posten 6 b die Aufwendungen für die VF vorhergehender ZJ auszuweisen.
5. Diese Posten gelten für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft. Hinsichtlich der Regulierungsaufwendungen gelten sie auch für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft, soweit die Aufwendungen durch eigene Regulierungstätigkeit entstanden sind.
6. Dieser Posten gilt nicht für Krankenversicherungsunternehmen. Die Aufwendungen für Rückkäufe, Rückgewährbeträge und Austrittsvergütungen sind abweichend vom externen Ausweis (§ 41 RechVersV) in der Gewinn- und Verlust-Rechnung getrennt von den Aufwendungen für Versicherungsfälle darzustellen.
7. In diesem Posten sind auch die an die Versicherungsvertreter gezahlten sonstigen Bezüge auszuweisen.
8. Diese Posten gelten nur für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft im Versicherungszweig 01 „Lebensversicherung“.
9. Die für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft gezahlten Rückversicherungsprovisionen und die gezahlten Gewinnbeteiligungen sind in diesem Posten auszuweisen.
10. Diese Angabe gilt nur für Schaden- und Unfall-VU in der Rechtsform des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit.
11. Versicherungsunternehmen, die nur den Versicherungszweig 01 „Lebensversicherung“ oder den Versicherungszweig 02 „Krankenversicherung“ betreiben, haben ihr gesamtes Ergebnis aus Kapitalanlagen unter dem Posten 4 anzugeben.
12. Die folgenden sonstigen Erträge sind nicht hier, sondern unter dem Posten 1.1. „gebuchte Bruttobeiträge“ auszuweisen:
 - a) Eingänge aus abgeschriebenen oder stornierten Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer;
 - b) Verminderung der Pauschalwertberichtigung zu den Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer.
13. Hier sind auch die Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklagenanteil auszuweisen, soweit er nicht die Kapitalanlagen betrifft.
14. Die folgenden Abschreibungen sind nicht hier auszuweisen, sondern in den jeweils angegebenen Posten zu berücksichtigen:
 - a) Die Abschreibungen von uneinbringlich gewordenen Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer sowie die Erhöhung der Pauschalwertberichtigung zu den Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer sind von dem Posten 1.1. „gebuchte Bruttobeiträge“ abzusetzen.
 - b) Die Abschreibungen auf Kapitalanlagen sind bei der Ermittlung des Postens 4 und/oder 17 zu berücksichtigen.
 - c) Die Abschreibungen auf die Betriebs- und Geschäftsausstattung, auf aktivierte Aufwendungen für die Inangasetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs sowie auf die unter den sonstigen immateriellen Vermögensgegenständen ausgewiesenen Kaufpreise für den Erwerb von Gesamt- oder Teil-Versicherungsbeständen und auf entgeltlich erworbene EDV-Software sind in die Aufteilung der Betriebsaufwendungen auf die Funktionsbereiche einzubeziehen.
15. Der Posten erfasst auch die Zinszuführungen zu den Pensionsrückstellungen. Im Gegensatz zu allen anderen Aufwendungen für die Altersversorgung sind die Zinszuführungen zu den Pensionsrückstellungen

nicht in die Funktionsbereichsaufteilung innerhalb der Versicherungstechnik einzubeziehen, sondern im allgemeinen Teil der Gewinn- und Verlust-Rechnung unter den sonstigen Aufwendungen zu belassen (vgl. § 48 Satz 2 Nummer 3 RechVersV).

16. Dieser Posten gilt nur für inländische Niederlassungen ausländischer VU.
17. Dieser Posten betrifft nur P/St und gilt nur zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der DR nicht erfolgt.
18. Die Angaben ab Posten 26 sind unabhängig vom Ausweis im offengelegten Jahresabschluss stets hier zu machen.
19. Unter diesen Posten sind auszuweisen
 - a) von den öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten die Entnahme aus oder die Einstellung in die Sicherheitsrücklage;
 - b) von den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit die Entnahme aus oder die Einstellung in die Verlustrücklage nach § 193 VAG.
20. Versicherungsaktiengesellschaften haben unabhängig vom Ausweis dieser Rücklage im offengelegten Jahresabschluss die Entnahme aus oder die Einstellung in diese Rücklage stets hier anzugeben.
21. Bei P/St tritt zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der DR nicht erfolgt, an die Stelle des Postens „Bilanzergebnis“ der Posten „Ausgleichsposten“.

Nr. 3: Formular F.300.01

1. Dieser Posten gilt nur für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft in den Versicherungszweigen 01 „Lebensversicherung“ und 02 „Krankenversicherung“.
2. Versicherungsunternehmen, die nur den Versicherungszweig 01 „Lebensversicherung“ oder den Versicherungszweig 02 „Krankenversicherung“ betreiben, haben hier ihr gesamtes Ergebnis aus Kapitalanlagen anzugeben.
3. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, sind unter dem Posten 6.1. die Aufwendungen für die VF des laufenden ZJ und unter dem Posten 6b die Aufwendungen für die VF vorhergehender ZJ auszuweisen.
4. Dieser Posten gilt nicht für Krankenversicherungsunternehmen.
5. Versicherungsunternehmen, die nur den Versicherungszweig 01 „Lebensversicherung“ oder den Versicherungszweig 02 „Krankenversicherung“ betreiben, haben ihr gesamtes Ergebnis aus Kapitalanlagen unter dem Posten 4 anzugeben.
6. Die folgenden sonstigen Erträge sind nicht hier, sondern unter dem Posten 1.1. „gebuchte Bruttobeiträge“ auszuweisen:
 - a) Eingänge aus abgeschriebenen oder stornierten Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer;
 - b) Verminderung der Pauschalwertberichtigung zu den Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer.
7. Hier sind auch die Erträge aus der Auflösung des Sonderpostens mit Rücklagenanteil auszuweisen, soweit er nicht die Kapitalanlagen betrifft.
8. Hierzu gehören die in § 48 RechVersV genannten Aufwendungen. Die folgenden Abschreibungen sind nicht hier auszuweisen, sondern in den jeweils angegebenen Posten zu berücksichtigen:
 - a) Die Abschreibungen von uneinbringlich gewordenen Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer sowie die Erhöhung der Pauschalwertberichtigung zu den Beitragsforderungen an die Versicherungsnehmer sind von dem Posten 1 a „gebuchte Bruttobeiträge“ abzusetzen.
 - b) Die Abschreibungen auf Kapitalanlagen sind bei der Ermittlung des Postens 4 und/oder 17 zu berücksichtigen.
 - c) Die Abschreibungen auf die Betriebs- und Geschäftsausstattung, auf aktivierte Aufwendungen für die Inangasetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs sowie auf die unter den sonstigen immateriellen Vermögensgegenständen ausgewiesenen Kaufpreise für den Erwerb von Gesamt-

oder Teil-Versicherungsbeständen und auf entgeltlich erworbene EDV-Software sind in die Aufteilung der Betriebsaufwendungen auf die Funktionsbereiche einzubeziehen.

9. Dieser Posten betrifft nur P/St und gilt nur zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der DR nicht erfolgt.
10. Die Angaben ab Posten 24 sind unabhängig vom Ausweis im offengelegten Jahresabschluss stets hier zu machen.
11. Bei P/St tritt zu den Abschlussstichtagen, zu denen eine versicherungsmathematische Berechnung der DR nicht erfolgt, an die Stelle des Postens „Bilanzergebnis“ der Posten „Ausgleichsposten“.

Nr. 4: Formular F.101.01

1. Für die Zuordnung zu den einzelnen Anlagearten gelten die Regelungen der RechVersV.
2. Hier ist nur der Saldo der Zu- und Abgänge während des Berichtszeitraums als Zugang oder Abgang auszuweisen.
3. Bei den Zuschreibungen (Zeile ZE0250, Spalte SP0030) und Abschreibungen (Zeile ZE0250, Spalte SP0060) sind auch die nicht realisierten Gewinne und Verluste aus diesen Kapitalanlagen auszuweisen.
4. Hier sind nicht die Bilanzwerte der Kapitalanlagen am Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres anzugeben, sondern der um Währungskursänderungen bereinigte Anfangsbestand des Geschäftsjahres. Der Anfangsbestand am ersten Tag des Geschäftsjahres wird dabei mit dem Währungskurswert am letzten Tag des Geschäftsjahres gerechnet.
5. Für die Ermittlung der Zeitwerte der Kapitalanlagen gelten die §§ 55 und 56 RechVersV entsprechend. Von den so ermittelten Werten sind darin enthaltene aktivierte Nutzungsansprüche (insbesondere noch nicht vorgenommene Ausschüttungen aus Investmentfonds) sowie Agien abzuziehen und Disagien hinzuzurechnen. Die hier ermittelten Zeitwerte können um die vorgenommenen Korrekturen von den Anhangangaben zur Bilanz abweichen.
6. Hier ist die Differenz von Bilanz- und Zeitwert anzugeben.

Nr. 5: Formular F.103.01

1. Die Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice, die versicherungstechnischen Bruttoreückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, bei der das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird, sowie die hierzu gehörenden Anteile der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Bruttoreückstellungen und die darauf entfallenden Depotverbindlichkeiten bleiben unberücksichtigt.
2. Die Teile der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, die auf bereits festgelegte, aber noch nicht zugewiesene Überschussanteile entfallen, gehören gemäß § 125 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 VAG zum Umfang des Sicherungsvermögens.
3. Dieser Posten entspricht der Summe der Passivseite der Bilanz abzüglich der in Unternummer 1 genannten Passiva und abzüglich der Verbindlichkeiten aus Hypotheken, Grund- und Rentenschulden.
4. In Spalte SP0040 sind einzutragen die RV-Anteile an den in § 125 Absatz 2 VAG genannten versicherungstechnischen Bruttoreückstellungen, soweit diesen keine Depotverbindlichkeiten für Versicherungen der in § 126 Absatz 3 und 4 Satz 1 VAG genannten Art gegenüberstehen.
5. Die Gesamtbeträge für die einzelnen Posten in Spalte SP0010 müssen mit den jeweiligen Bilanzwerten übereinstimmen.
6. Die Bilanzwerte der Grundstücke und grundstücksgleichen Rechte sind abzüglich der auf ihnen ruhenden Hypotheken, Grund- und Rentenschulden anzusetzen. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte, die zum Sicherungsvermögen gehören, sind in Spalte SP0020 mit ihren Anrechnungswerten für das Sicherungsvermögen anzusetzen. Wenn der Anrechnungswert geringer ist als der Bilanzwert, ist die Differenz als restliches Vermögen auszuweisen. Sofern der Anrechnungswert höher ist als der Bilanzwert, ist die Differenz in Spalte SP0040 als Minusposten anzusetzen.
7. In diesem Bilanzposten enthaltene rückständige Zins- und Mietforderungen können in Spalte SP0020, alle übrigen sonstigen Forderungen dürfen nur in Spalte SP0040 eingesetzt werden.

8. In diesem Bilanzposten enthaltene vorausgezahlte Versicherungsleistungen können in Spalte SP0020, alle übrigen sonstigen Forderungen dürfen nur in Spalte SP0040 eingesetzt werden.
9. In der Spalte SP0020 sind die RV-Anteile im Sinne des § 126 Absatz 3 VAG einzutragen.
10. Dieser Posten entspricht der Summe der Aktivseite der Bilanz abzüglich der in Unternummer 1 genannten Aktiva und abzüglich der Verbindlichkeiten aus Hypotheken, Grund- und Rentenschulden.

Nr. 6: Formular F.201.01

1. Für die Zuordnung zu den einzelnen Anlagearten gelten die Regelungen der RechVersV.
2. Hier sind auch die nicht realisierten Gewinne aus Kapitalanlagen in Spalte SP0020 und die nicht realisierten Verluste aus Kapitalanlagen in Spalte SP0040 zu berücksichtigen.
3. Die Zuordnung zu den laufenden und übrigen Erträgen oder Aufwendungen ergibt sich aus Seite 2. Soweit Erträge oder Aufwendungen einer Anlageart nicht direkt zugeordnet werden können, sind sie nach einem geeigneten Schlüssel auf die in Frage kommenden Anlagearten aufzuteilen.
4. Auf Grund der Aufhebung des § 247 Absatz 3 HGB durch das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz ist die Bildung eines Sonderpostens mit Rücklagenanteil künftig nicht mehr möglich.
5. Diese Posten betreffen nur die nicht realisierten Gewinne oder Verluste aus den Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice.

Nr. 7: Formular F.202.01

1. Die Summe der folgenden in der Gewinn- und Verlust-Rechnung ausgewiesenen funktionalen Aufwendungen (versicherungstechnische Rechnung) sowie sonstiger Aufwendungen im Rahmen der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit ist auf die Posten des Personal- und Sachaufwands des Formulars F.202.01 aufzugliedern:
 - a) Regulierungsaufwendungen für Versicherungsfälle ohne Zahlungen für Versicherungsfälle an die Bezugsberechtigten und ohne Berücksichtigung von erhaltenen Zahlungen und Forderungen aus Regressen, Provenues und Teilungsabkommen (RPT);
 - b) Abschlussaufwendungen für Versicherungsverträge;
 - c) Verwaltungsaufwendungen für Versicherungsverträge;
 - d) Verwaltungsaufwendungen für Kapitalanlagen;
 - e) sonstige versicherungstechnische Aufwendungen, die keinem dieser Funktionsbereiche zugeordnet werden können;
 - f) sonstige nicht versicherungstechnische Aufwendungen im Rahmen der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.
2. Bruttozahlungen in Form von Bar- und Sachbezügen an die Beschäftigten (siehe Unternummer 9) ohne jeden Abzug. Die Beträge verstehen sich einschließlich Arbeitnehmeranteile zur gesetzlichen Sozialversicherung, jedoch ohne Arbeitgeberanteile. Einzubeziehen sind sämtliche Zuschläge, wie Superprovisionen an Angestellte, Tantiemen, Mietbeihilfen und Wohnungszuschüsse, Vergütungen für Feiertage, Urlaub und dgl., Entgeltfortzahlungen bei Krankheit sowie Zuschüsse zum Krankengeld, Fahrtkostenzuschüsse, Urlaubsbeihilfen, Entschädigungen, vermögenswirksame Leistungen, Auslösungen (sofern Lohnsteuer entrichtet wurde), familienbezogene Entgeltbestandteile und Abfindungen. Bezüge von Vorstandsmitgliedern und anderen Führungskräften, die steuerrechtlich als Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit zu behandeln sind, sind ebenfalls einzubeziehen. Nicht zu den Bruttoentgelten gehört die freiwillige Beteiligung des Arbeitgebers an den sozialen Abgaben des Arbeitnehmers. Ebenfalls nicht einzubeziehen sind Aufwendungen für Leiharbeiter und freie Versicherungsvertreter sowie Mitglieder des Aufsichtsrats (vgl. Unternummern 4, 7 und 8).
3. Gesetzliche und übrige Sozialaufwendungen: Arbeitgeberanteile zur Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung; Beiträge zur Berufsgenossenschaft; gesetzlich vorgeschriebene Beiträge zur Krankenversicherung nicht versicherungspflichtiger Angestellter; auf tariflicher oder vertraglicher Grundlage beruhende bzw. freiwillig gewährte Leistungen des Arbeitgebers, soweit sie nicht der Lohnsteuerpflicht unterliegen (z. B. Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung, Beiträge zur Aus- und Fortbildung, Beihilfen und Zuschüsse im Krankheitsfall, laufende Zuschüsse für Verpflegung bei Praktika, Entschädigungen für doppelte Haushaltsführung und Umzugskostenvergütungen). Nicht

hierzu gehören Entgeltzahlung bei Krankheit, Urlaub oder Mutterschaft sowie den Versicherungsvertretern gewährte Altersversorgungs- und andere Sozialleistungen.

4. Hierunter sind auch die an Makler gezahlten Courtagen, die von den Pensions- und Sterbekassen an die Mitglieds- oder Trägerunternehmen gezahlten proportionalen Vergütungen für den Beitragseinzug (Inkassoprovisionen) sowie Provisionen für das an andere Unternehmen vermittelte Bauspargeschäft und sonstige Finanzdienstleistungsgeschäfte auszuweisen. Aufwendungen für die Altersversorgung der freien Versicherungsvertreter einschließlich der sogenannten Provisionsrenten sind ebenfalls einzubeziehen.
5. Hierzu gehören auch die für das übernommene Versicherungsgeschäft anteilig erstatteten Originalkosten sowie die gezahlten Gewinnbeteiligungen.
6. Als sonstiger Sachaufwand sind alle weiteren Aufwendungen für bezogene Dienstleistungen und Waren auszuweisen, die für betriebliche Zwecke verbraucht werden. Hierzu gehören auch die gesamten Vergütungen an den Aufsichtsrat und den Beirat sowie die dem Versicherungsunternehmen innerhalb der Unternehmensgruppe angelasteten Zentralverwaltungsaufwendungen. Ferner gehören hierzu die externen Aufwendungen für die Regulierung von Versicherungsfällen, Rückkäufen, Rückgewährbeträgen und Austrittsvergütungen. Anzugeben sind weiterhin Aufwendungen für Leiharbeitnehmer, für Mieten, Pachten und Leasing, für Bürobedarf und IT-Dienstleistungen sowie Reise- und Werbeaufwand. Nicht anzugeben sind Investitionen in Sachanlagen und in immaterielle Vermögensgegenstände sowie die kalkulatorischen Mietaufwendungen für die eigengenutzten Grundstücke und Gebäude (vgl. Unternummer 8 hinsichtlich der Abschreibungen auf Gebäude).
7. Aufwendungen an Zeitarbeitsfirmen und ähnliche Einrichtungen für die Überlassung von Arbeitskräften, wobei die überlassenen Arbeitskräfte bei den jeweiligen Unternehmen, die die Personaldienstleistungen erbringen, beschäftigt bleiben und von ihnen vergütet werden. Für statistische Zwecke ist hierunter auch das innerhalb der Unternehmensgruppe im Rahmen von Dienstleistungsverträgen ausgetauschte Personal zu erfassen, sofern es von dem überlassenden Unternehmen keine fachlichen Weisungen erhält, d. h. das überlassende Unternehmen sich auf personalwirtschaftliche Tätigkeiten beschränkt. Überlässt hingegen eine Führungsholding Arbeitskräfte an Tochtergesellschaften, um Führungsfunktionen der Holding umzusetzen oder zu unterstützen, sind diese Aufwendungen nicht hier, sondern lediglich als sonstiger Sachaufwand anzugeben. Aufwendungen für alle weiteren überlassenen Arbeitskräfte sind hingegen hier anzugeben. Nicht anzugeben sind bezogene Dienstleistungen auf Basis von Werkverträgen.
8. Hierunter fallen
 - a) Abschreibungen auf erworbene oder selbst erstellte Sachanlagen für betriebliche Zwecke, einschließlich auf Gebäude,
 - b) Abschreibungen auf aktivierte Aufwendungen für die Ingangsetzung und Erweiterung des Geschäftsbetriebs,
 - c) Abschreibungen auf die unter den sonstigen immateriellen Vermögensgegenständen ausgewiesenen Kaufpreise für den Erwerb von Gesamt- oder Teil-Versicherungsbeständen sowie auf erworbene oder selbst geschaffene EDV-Software,
 - d) sonstige Abschreibungen, soweit sie nicht zu den Abschreibungen auf Kapitalanlagen gehören und unter den sonstigen Aufwendungen auszuweisen sind oder bei den gebuchten Bruttobeiträgen als Abzugsposten zu behandeln sind,
 - e) Abschreibungen auf selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und auf entgeltlich erworbene Konzessionen und Schutzrechte sowie Lizenzen daran.
9. Als Beschäftigte sind alle Personen zu erfassen, die im Laufe des Geschäftsjahres in einem Arbeits- oder vergleichbaren Dienstverhältnis mit dem Versicherungsunternehmen gestanden und Bezüge erhalten haben, die steuerrechtlich als Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit zu behandeln sind. Dazu gehören Arbeitnehmer im Innen- und Außendienst, Beamte, Vorstandsmitglieder, Geschäftsführer und andere leitende Kräfte, Auszubildende und Praktikanten. Ruhende Dienstverhältnisse sind nicht zu erfassen. Beschäftigte, die Arbeits- bzw. Dienstverträge mit mehreren Unternehmen haben und von diesen Bezüge erhalten, sind bei dem jeweiligen Unternehmen als Teilzeitbeschäftigte zu erfassen. Die Zahl der Beschäftigten ist im Jahresdurchschnitt auszuweisen. Liegen diese Angaben nicht vor, kann die Zahl am Ende des Geschäftsjahres angegeben werden.
10. Berechnung der Vollzeiteinheiten (VZE) in Spalte SP0040: Summe der vertraglich vereinbarten Wochenarbeitsstunden aller Teilzeitbeschäftigten dividiert durch die geltende reguläre Wochenarbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten. Das Ergebnis ist kaufmännisch zu runden. Beispiel: Fünf Teilzeitbeschäftigte à 20 Stunden ergeben bei einer regulären Wochenarbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten im Unternehmen

von 40 Stunden zusammen 2,5 VZE. Einzutragen sind 3 VZE. Liegt ein Arbeits- bzw. Dienstvertrag mit mehreren Unternehmen vor, sind die Teilzeitbeschäftigten bei jedem Unternehmen in der Personenzahl zu berücksichtigen. In die Berechnung der VZE sind nur die bei dem jeweiligen Unternehmen geleisteten Wochenarbeitsstunden in die Berechnung einzubeziehen.

Nr. 8: Formular F.203.01

1. Das Formular ist von Pensions- und Sterbekassen sowie von kleinen Versicherungsunternehmen im Sinne des § 211 VAG einzureichen, die Versicherungsgeschäft in Rückdeckung übernommen oder gegeben haben. Angaben zu einzelnen Unternehmen oder Maklern können unterbleiben, sofern das betreffende Versicherungsgeschäft weniger als 2 Prozent der Bruttobeiträge ausmacht. Über dieses Geschäft ist jeweils zusammengefasst zu berichten.
2. Als vereinfachtes versicherungstechnisches Bruttoergebnis ist der Saldo aus den gebuchten Brutto-Beiträgen einerseits und den Bruttoprovisionen, den Brutto-Schadenaufwendungen für GJ-VF und dem Ergebnis aus der Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Brutto-SR andererseits einzusetzen.
3. Bei den in Rückdeckung gegebenen und übernommenen Beiträgen sind jeweils die Veränderungen aus Bestandsübernahmen oder -abgaben (Portefeuille-Beiträge) zu berücksichtigen.
4. Unter den versicherungstechnischen Rückstellungen sind hier nur zu erfassen:
 - a) Brutorückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle,
 - b) Brutto-Deckungsrückstellungen,
 - c) Brutorückstellungen für noch nicht abgewickelte Rückkäufe, Rückgewährbeträge und Austrittsvergütungen.
5. Abrechnungsforderungen sind mit einem Pluszeichen (+), Abrechnungsverbindlichkeiten mit einem Minuszeichen (-) zu versehen.
6. Der Gesamtsaldo ergibt sich wie folgt: (Zeile ZE0080 + Zeile ZE0090 + Zeile ZE0130) - (Zeile ZE0100 + Zeile ZE0120) +/- Zeile ZE0140. Der sich ergebende Saldo ist entsprechend Unternummer 5 zu kennzeichnen.
7. Die Rückversicherungsbeziehungen, über die berichtet wird, sind durchlaufend zu nummerieren.
8. Hier ist die Nummer einzutragen, unter der die Erst- und Rückversicherungsunternehmen bzw. Rückversicherungsmakler (sowohl inländische als auch ausländische) bei der BaFin geführt werden. Rückversicherungsmakler sind nur dann aufzuführen, wenn diese dem berichtenden Versicherungsunternehmen die das Versicherungsrisiko tragenden Versicherungsunternehmen nicht bekannt gegeben haben. Die Nummern der einzelnen Unternehmen und Rückversicherungsmakler können bei der BaFin erfragt werden. Die Nummer für das Geschäft, über das nach Unternummer 1 Satz 3 zusammengefasst berichtet werden kann, lautet 6000.

Nr. 9: Formular F.110.01

1. Hier ist der Betrag der für die Zuteilung im Folgejahr innerhalb der RfB festgelegten deklarierten Überschussanteile zuzüglich des voraussichtlichen Aufwands im Folgejahr für die deklarierte Direktgutschrift anzugeben.
2. Die Zusammensetzung dieses Postens ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern. Eine Überführung der verzinslichen Ansammlung in die Deckungsrückstellung, die über die RfB geleitet wird (z. B. in der Rentenversicherung bei Rentenübergang), ist als sonstige Zuführung/sonstige Entnahme auszuweisen. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist eine sonstige Entnahme zu zeigen; der entsprechende sonstige versicherungstechnische Ertrag ist in Formular F.219.01 Zeile ZE1100 auszuweisen. In gleicher Weise sind Entnahmen zu behandeln, die auf Grund des § 140 Absatz 1 Satz 2 VAG erfolgen. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB, die auf Grund des § 3 Absatz 4 RfBV zugunsten einzelner Teilbestände geleistet werden, sind in Zeile ZE0090 auszuweisen.
3. Hier sind diejenigen Bewegungen zwischen der RfB des Neu- und Altbestands und dem kollektiven Teil der RfB auszuweisen, die auf Grund des § 3 Absatz 2 und 3 RfBV stattfinden. Mittelabflüsse sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen. Mittelzuflüsse sind ohne Vorzeichen anzugeben.
4. Hier sind die Beträge anzugeben, die auf Grund der Deklaration bzw. auf Grund der Ausgestaltung des Verfahrens zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in den folgenden Geschäftsjahren voraussichtlich

der RfB zu entnehmen sind. Dabei sind auch Beträge zu berücksichtigen, die infolge versetzter oder verlängerter Deklarationszeiträume voraussichtlich nach dem Ende des folgenden Geschäftsjahres entnommen werden; dieser Teilbetrag ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu nennen.

5. Hier ist der Schlussüberschussanteilfonds nach Maßgabe des § 28 Absatz 8 Nummer 2 Buchstabe e, f und g RechVersV anzugeben.
6. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.
7. In dieser Spalte sind die auf den kollektiven Teil der RfB entfallenden Beträge auszuweisen.

Nr. 10: Formular F.111.01

1. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.
Das Formular ist für jede Bestandsgruppe des Neubestands gemäß Anlage 1 Abschnitt D mit Ausnahme der Bestandsgruppen 132 und 140 vorzulegen. Für die Kennzeichnung der Bestandsgruppe ist Abschnitt C Ziffer 2.3 zu beachten.
2. Hier ist der Betrag der für die Zuteilung im Folgejahr innerhalb der RfB festgelegten deklarierten Überschussanteile zuzüglich des voraussichtlichen Aufwands im Folgejahr für die deklarierte Direktgutschrift anzugeben.
3. Die Zusammensetzung dieses Postens ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern. Eine Überführung der verzinslichen Ansammlung in die Deckungsrückstellung, die über die RfB geleitet wird (z. B. in der Rentenversicherung bei Rentenübergang), ist als sonstige Zuführung/sonstige Entnahme auszuweisen. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist eine sonstige Entnahme zu zeigen; der entsprechende sonstige versicherungstechnische Ertrag ist im Formular F.219.01 Zeile ZE1100 auszuweisen. In gleicher Weise sind Entnahmen zu behandeln, die auf Grund des § 140 Absatz 1 Satz 2 VAG erfolgen. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB, die auf Grund des § 3 Absatz 4 RfBV zugunsten einzelner Teilbestände geleistet werden, sind in Zeile ZE0090 auszuweisen.
4. Hier sind diejenigen Bewegungen zwischen der RfB des Neu- und Altbestands und dem kollektiven Teil der RfB auszuweisen, die auf Grund des § 3 Absatz 2 und 3 RfBV stattfinden. Mittelabflüsse sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen. Mittelzuflüsse sind ohne Vorzeichen anzugeben.
5. Hier sind die Beträge anzugeben, die auf Grund der Deklaration bzw. auf Grund der Ausgestaltung des Verfahrens zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in den folgenden Geschäftsjahren voraussichtlich der RfB zu entnehmen sind. Dabei sind auch Beträge zu berücksichtigen, die infolge versetzter oder verlängerter Deklarationszeiträume voraussichtlich nach dem Ende des folgenden Geschäftsjahres entnommen werden; dieser Teilbetrag ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu nennen.
6. Hier ist der Schlussüberschussanteilfonds nach Maßgabe des § 28 Absatz 8 Nummer 2 Buchstabe e, f und g RechVersV anzugeben.
7. Hier sind die in Spalte SP0010 enthaltenen Beträge auszuweisen, die auf die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven und auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven, die über die Mindestbeteiligung hinausgeht, entfallen. Ist eine Mindestbeteiligung nicht vorgesehen, bleibt Spalte SP0020 leer.

8. Soweit in der Rentenversicherung für die Überschussverwendungsform „Gewinnrente“ innerhalb der RfB eine Teilrückstellung gebildet wird (Gewinnrentenfonds), ist der in Spalte SP0010 enthaltene Betrag hier gesondert auszuweisen.

Nr. 11: Formular F.112.01

1. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war. Alle anderen Verträge sind als Neubestand zu behandeln.
Das Formular ist für jeden Abrechnungsverband des Altbestands sowie für den gesamten Altbestand vorzulegen. Die Aufteilung des Altbestands in Abrechnungsverbände ergibt sich aus dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Gesamtgeschäftsplan für die Überschussbeteiligung. Die Abrechnungsverbände sind fortlaufend zu nummerieren; der gesamte Altbestand erhält die Nummer 099. Freiwerdende Nummern sind nicht neu zu belegen. Die Kennzeichnung des Abrechnungsverbands ist gemäß Abschnitt C Ziffer 2.4 vorzunehmen. Mit dem Formular F.030.01 ist die Liste mit der Zuordnung der Abrechnungsverbände (außer Abrechnungsverband 099) zu den fortlaufenden Nummern einzureichen.
2. Hier ist der Betrag der für die Zuteilung im Folgejahr innerhalb der RfB festgelegten deklarierten Überschussanteile zuzüglich des voraussichtlichen Aufwands im Folgejahr für die deklarierte Direktgutschrift anzugeben.
3. Die Zusammensetzung dieses Postens ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern. Eine Überführung der verzinslichen Ansammlung in die Deckungsrückstellung, die über die RfB geleitet wird (z. B. in der Rentenversicherung bei Rentenübergang), ist als sonstige Zuführung/sonstige Entnahme auszuweisen. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist eine sonstige Entnahme zu zeigen; der entsprechende sonstige versicherungstechnische Ertrag ist im Formular F.219.01 Zeile ZE1100 auszuweisen. In gleicher Weise sind Entnahmen zu behandeln, die auf Grund des § 140 Absatz 1 Satz 2 VAG erfolgen. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB, die auf Grund des § 3 Absatz 4 RfBV zugunsten einzelner Teilbestände geleistet werden, sind in Zeile ZE0090 auszuweisen.
4. Hier sind diejenigen Bewegungen zwischen der RfB des Neu- und Altbestands und dem kollektiven Teil der RfB auszuweisen, die auf Grund des § 3 Absatz 2 und 3 RfBV stattfinden. Mittelabflüsse sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen. Mittelzuflüsse sind ohne Vorzeichen anzugeben.
5. Hier sind die Beträge anzugeben, die auf Grund der Deklaration bzw. auf Grund der Ausgestaltung des Verfahrens zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in den folgenden Geschäftsjahren voraussichtlich der RfB zu entnehmen sind. Dabei sind auch Beträge zu berücksichtigen, die infolge versetzter oder verlängerter Deklarationszeiträume voraussichtlich nach dem Ende des folgenden Geschäftsjahres entnommen werden; dieser Teilbetrag ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu nennen.
6. Hier ist der Schlussüberschussanteilfonds nach Maßgabe des § 28 Absatz 8 Nummer 2 Buchstabe e, f und g RechVersV anzugeben.
7. Hier sind die in Spalte SP0010 enthaltenen Beträge auszuweisen, die auf die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven und auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven, die über die Mindestbeteiligung hinausgeht, entfallen. Ist eine Mindestbeteiligung nicht vorgesehen, bleibt Spalte SP0020 leer.
8. Soweit in der Rentenversicherung im Rahmen der Überschussverwendungsform „Gewinnrente“ innerhalb der RfB eine Teilrückstellung gebildet wird (Gewinnrentenfonds), ist der in Spalte SP0010 enthaltene Betrag hier gesondert auszuweisen.

Nr. 12: Formular F.113.01

1. Das Formular ist für folgende Teilkollektivgruppen vorzulegen:
 - a) für den Bestand sämtlicher überschussberechtigter Verträge (Teilkollektivgruppe 399);
 - b) für den Bestand der überschussberechtigten Verträge, die nicht am Verfahren zur Bildung eines kollektiven Teils der RfB teilnehmen (Teilkollektivgruppe 300);

- c) für jeden Bestand von überschussberechtigten Verträgen, für den innerhalb der RfB ein kollektiver Teil eingerichtet wird.

Mit Formular F.030.02 ist die Abgrenzung der Teilkollektivgruppen nach den Buchstaben b und c zu erläutern. Eine Teilkollektivgruppe nach Buchstabe c hat alle überschussberechtigten Verträge zu umfassen, die im Rahmen der §§ 3 und 4 RfBV zu demselben kollektiven Teil der RfB beitragen können. Die Teilkollektivgruppen nach Buchstabe c sind fortlaufend zu nummerieren, beginnend mit der Nummer 301. Frei werdende Nummern sind nicht neu zu belegen. Die für die Teilkollektivgruppen 300 bis 398 angegebenen Euro-Beträge addieren sich zur Teilkollektivgruppe 399. Die Kennzeichnung der Teilkollektivgruppe ist gemäß Abschnitt C Ziffer 2.5 vorzunehmen.

2. Hier ist der Betrag der für die Zuteilung im Folgejahr innerhalb der RfB festgelegten deklarierten Überschussanteile zuzüglich des voraussichtlichen Aufwands im Folgejahr für die deklarierte Direktgutschrift anzugeben.
3. Die Bemessungsgröße für den Prozentsatz nach § 3 Absatz 3 RfBV ist versicherungstechnisch auf die Teilkollektivgruppen 300 bis 398 aufzuteilen.
4. Die Prozentsätze sind aufgerundet als ganze Zahl anzugeben, beispielsweise „100“ für 100 Prozent. Für die Teilkollektivgruppen 300 und 399 ist in Zeile ZE0040 formal die Dezimalzahl „1 000“ (für 100 Prozent) und in Zeile ZE0050 formal die Dezimalzahl „0.600“ (für 60 Prozent) zu verwenden.
5. Die Zusammensetzung dieses Postens ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern. Eine Überführung der verzinslichen Ansammlung in die Deckungsrückstellung, die über die RfB geleitet wird (z. B. in der Rentenversicherung bei Rentenübergang), ist als sonstige Zuführung/sonstige Entnahme auszuweisen. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist eine sonstige Entnahme zu zeigen; der entsprechende sonstige versicherungstechnische Ertrag ist im Formular F.219.01 Zeile ZE1100 auszuweisen. In gleicher Weise sind Entnahmen zu behandeln, die auf Grund des § 140 Absatz 1 Satz 2 VAG erfolgen. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB, die auf Grund des § 3 Absatz 4 RfBV zugunsten einzelner Teilbestände geleistet werden, sind in Zeile ZE0090 auszuweisen.
6. Hier sind die Entnahmen aus der RfB anzugeben, die auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven entfällt, soweit sie eine etwaige Mindestbeteiligung übersteigt.
7. Hier sind diejenigen Bewegungen zwischen der RfB des Neu- und Altbestands und dem kollektiven Teil der RfB auszuweisen, die auf Grund des § 3 Absatz 2 und 3 RfBV stattfinden. Mittelabflüsse sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen. Mittelzuflüsse sind ohne Vorzeichen anzugeben. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB an die Teilbestände sind in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern; dabei ist insbesondere auf den Grund der Rückführung und den verwendeten Verteilungsschlüssel einzugehen.
8. Hier sind die Beträge anzugeben, die auf Grund der Deklaration bzw. auf Grund der Ausgestaltung des Verfahrens zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in den folgenden Geschäftsjahren voraussichtlich der RfB zu entnehmen sind. Dabei sind auch Beträge zu berücksichtigen, die infolge versetzter oder verlängerter Deklarationszeiträume voraussichtlich nach dem Ende des folgenden Geschäftsjahres entnommen werden; dieser Teilbetrag ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu nennen.
9. Hier ist der Schlussüberschussanteilsfonds nach Maßgabe des § 28 Absatz 8 Nummer 2 Buchstabe e, f und g RechVersV anzugeben.
10. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.
11. In den Zeilen ZE0060 bis ZE0190 der Spalte SP0040 ist die Bewegung des kollektiven Teils der RfB, der der Teilkollektivgruppe zugeordnet ist, darzustellen.

Nr. 13: Formular F.210.01

1. Bei Mitversicherung sind von jedem der beteiligten Unternehmen die Anzahl der Versicherungsverhältnisse, der Beitrag und die Versicherungssumme jeweils anteilig anzugeben.
2. Das Formular ist vorzulegen
 - a) für den gesamten Versicherungszweig Lebensversicherung, wobei als Kennzeichnung „Vz 01“ zu verwenden ist;
 - b) für jede betriebene Versicherungsart gemäß Anlage 1 Abschnitt C, wobei als Kennzeichnung „Va“ zuzüglich der Kennzahl der jeweiligen Versicherungsart ohne die führende „0“ zu verwenden ist (für die Einzel-Risikoversicherung beispielsweise „Va 112“).
3. Sofern der Bestand Versicherungen enthält, die Kurs- oder Wertänderungen unterworfen sind (z. B. bei Fremdwährungsversicherungen und Versicherungen, bei denen das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird), ist dieser Bestand am Anfang des Geschäftsjahres mit dem Kurswert sowohl am Ende des vorausgegangenen Geschäftsjahres als auch am Ende des Geschäftsjahres aufzuführen. Die Zu- und Abgänge sind in den Spalten SP0020 und SP0030 mit dem Kurswert zum Ende des Geschäftsjahres aufzuführen.
4. Als eingelöste Versicherungsscheine sind alle ausgefertigten Versicherungsscheine auszuweisen, soweit ihr Einlösungsbeitrag gezahlt und in den im Formular ausgewiesenen Beiträgen enthalten ist. Versicherungsscheine, die im Vorjahr als eingelöst behandelt wurden und bei denen sich im Geschäftsjahr herausstellt, dass sie nicht eingelöst wurden (z. B. bei Rückbuchung einer Lastschrift), sind von den Einlösungen im Geschäftsjahr abzusetzen.
5. Hierunter sind auch die Erhöhungen der Versicherungssummen durch Direktgutschrift zu erfassen, nicht jedoch die Erhöhung der Versicherungssummen durch Schlussüberschussbeteiligung (Todesfall-Zusatzleistung).
6. Z. B. Übertragung infolge Änderung der Versicherungsart oder Veränderung der Versicherungssumme oder des Beitrags im Rahmen einer technischen Vertragsänderung.
7. Wiederinkraftsetzungen von durch Rückkauf, Beitragsfreistellung und sonstigem vorzeitigem Abgang stornierten Versicherungen sind von den jeweiligen Positionen des Abgangs abzusetzen, auch wenn der Abgang dieser Versicherungen bereits in einem früheren Geschäftsjahr erfolgt ist.
8. Sofern Tarife geführt werden, bei denen durch Heirat, Pflegebedürftigkeit oder andere Ursachen bereits vor Ablauf der Versicherung oder der vereinbarten Beitragszahlung das versicherte Kapital fällig wird oder der Beitrag ganz oder teilweise entfällt, sind die entsprechenden Abgänge hier zu erfassen.
9. Endet die vereinbarte Beitragszahlungsdauer bereits vor dem Ablauf der Versicherung, ist nur der Wegfall des Zahlbeitrags in Spalte SP0030 zu berücksichtigen.
10. Hierunter fallen auch Herabsetzungen der Versicherungssumme oder des Beitrags, sofern diese weder mit einem Teilrückkauf oder einer teilweisen Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherungssumme verbunden noch im Rahmen einer technischen Vertragsänderung vorgenommen worden sind.
11. Hier sind alle Versicherungen anzugeben, für die in Spalte SP0030 kein Zahlbeitrag auszuweisen ist.
12. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war. Alle anderen Verträge sind als Neubestand zu behandeln.
13. Bei Kollektivversicherungen ist die Anzahl der Versicherungsverhältnisse anzugeben.
14. Bei Versicherungen, bei denen laut Tarif die Erlebensfallleistung höher ist als die Todesfallleistung, ist die Erlebensfallleistung anzugeben. Das gilt auch für Versicherungen mit mehrfachen Erlebensfallzahlungen, soweit die Summe der zukünftigen Erlebensfallleistungen höher als die Todesfallsumme ist. Bei Versicherungen mit fallender Versicherungssumme (z. B. Risikoversicherungen) ist die Restversicherungssumme am Anfang und am Ende des Geschäftsjahres anzugeben. Die im Geschäftsjahr eingetretene Minderung der Versicherungssumme ist unter „Ablauf der Versicherung/Beitragszahlung“ auszuweisen.
Bei allen Versicherungen, bei denen die Leistung in Form einer Rente zu erbringen ist, ist als Versicherungssumme die 12-fache Jahresrente anzugeben.

Sofern anstelle der Versicherungssumme geeignetere Maßgrößen vorliegen (z. B. die Summe der insgesamt zu zahlenden Beiträge), sind diese anzugeben.

15. Hier ist der statistische Zahlbeitrag, d. h. die Summe aller Raten für ein Jahr einschließlich der Ratenzuschläge und abzüglich etwaiger Rabatte anzugeben. Dabei sind auch laufende Beiträge in variabler Höhe, wiederkehrende Beiträge für einjährige Risikoversicherungen u. ä. mitzuerfassen.
16. Soweit im Zugang Versicherungen gegen einmalige Beitragszahlung enthalten sind, sind hier die im Formular unter den gebuchten Bruttobeiträgen ausgewiesenen Beträge einschließlich der Beitragsteile für Zusatzversicherungen anzugeben.

Nr. 14: Formular F.211.01

1. Bei Mitversicherung sind von jedem der beteiligten Unternehmen die Anzahl der Versicherungsverhältnisse, der Beitrag und die Versicherungssumme jeweils anteilig anzugeben.
2. Die Beitragsbefreiung der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit (Invalidität) ist hier als Rente in Höhe des 12-fachen Jahresbeitrags zu berücksichtigen.
3. Z. B. Arbeitsunfähigkeits-Zusatzversicherungen.
4. Bei Versicherungen, bei denen laut Tarif die Erlebensfalleistung höher ist als die Todesfalleistung, ist die Erlebensfalleistung anzugeben. Das gilt auch für Versicherungen mit mehrfachen Erlebensfallzahlungen, soweit die Summe der zukünftigen Erlebensfalleistungen höher als die Todesfallsumme ist. Bei Versicherungen mit fallender Versicherungssumme (z. B. Risikoversicherungen) ist die Restversicherungssumme am Anfang und am Ende des Geschäftsjahres anzugeben. Die im Geschäftsjahr eingetretene Minderung der Versicherungssumme ist unter „Ablauf der Versicherung/Beitragszahlung“ auszuweisen.
Bei allen Versicherungen, bei denen die Leistung in Form einer Rente zu erbringen ist, ist als Versicherungssumme die 12-fache Jahresrente anzugeben.
Sofern anstelle der Versicherungssumme geeignetere Maßgrößen vorliegen (z. B. die Summe der insgesamt zu zahlenden Beiträge), sind diese anzugeben.
5. Bei Kollektivversicherungen ist die Anzahl der Versicherungsverhältnisse anzugeben.
6. Hier ist der statistische Zahlbeitrag, d. h. die Summe aller Raten für ein Jahr einschließlich der Ratenzuschläge und abzüglich etwaiger Rabatte anzugeben. Dabei sind auch laufende Beiträge in variabler Höhe, wiederkehrende Beiträge für einjährige Risikoversicherungen u. ä. mitzuerfassen.

Nr. 15: Formular F.213.01

1. Bei diesen Ergebnisquellen sind die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.
2. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0680.
3. Formular F.200.01 für das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE1300.
4. Formular F.200.01 für das gesamte Versicherungsgeschäft, Zeile ZE1590 zuzüglich Zeile ZE1660 zuzüglich Zeile ZE1680.
5. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0040, Spalte SP0040.
6. Formular F.210.01 für den gesamten Versicherungszweig Lebensversicherung, Zeile ZE0210, Spalte SP0020.
7. Formular F.100.01, Zeile ZE0830, Spalte SP0020 zuzüglich Zeile ZE1010, Spalte SP0030.
8. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.
9. In dieser Spalte sind die auf den kollektiven Teil der RfB entfallenden Beträge auszuweisen.

Nr. 16: Formular F.214.01

1. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war. Das Formular ist für jede Bestandsgruppe des Neubestands gemäß Anlage 1 Abschnitt D vorzulegen. Für die Kennzeichnung der Bestandsgruppe ist Abschnitt C Ziffer 2.3 zu beachten. In den Zeilen ZE0180 bis ZE0260 sind die auf den jeweils dargestellten Teilbestand entfallenden Teilbeträge anzugeben.
2. Bei diesen Ergebnisquellen sind die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.
3. Werden im Formular F.215.01 in Zeile ZE0110 die Spalten SP0020 und SP0030 nicht ausgefüllt, bleiben hier die Spalten SP0020 und SP0030 ebenfalls leer.
4. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0680. Für die Bestandsgruppen 132 und 140 ist kein Betrag anzugeben, da diese keine überschussberechtigten Verträge enthalten und daher kein Anteil an der RfB existiert.
5. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0040, Spalte SP0040.
6. Formular F.210.01 für den gesamten Versicherungszweig Lebensversicherung, Zeile ZE0210, Spalte SP0020.
7. Formular F.100.01, Zeile ZE0830, Spalte SP0020 zuzüglich Zeile ZE1010, Spalte SP0030.

Nr. 17: Formular F.215.01

1. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war. Alle anderen Verträge sind als Neubestand zu behandeln. Das Formular ist für jeden Abrechnungsverband des Altbestands sowie für den gesamten Altbestand vorzulegen. Die Aufteilung des Altbestands in Abrechnungsverbände ergibt sich aus dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Gesamtgeschäftsplan für die Überschussbeteiligung. Die Abrechnungsverbände sind fortlaufend zu nummerieren; der gesamte Altbestand erhält die Nummer 099. Freiwerdende Nummern sind nicht neu zu belegen. Die Kennzeichnung des Abrechnungsverbands ist gemäß Abschnitt C Ziffer 2.4 vorzunehmen. Mit dem Formular F.030.01 ist die Liste mit der Zuordnung der Abrechnungsverbände (außer Abrechnungsverband 099) zu den fortlaufenden Nummern einzureichen. In den Zeilen ZE0180 bis ZE0260 sind die auf den jeweils dargestellten Teilbestand entfallenden Teilbeträge anzugeben.
2. Bei diesen Ergebnisquellen sind die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.
3. Soweit für den Altbestand nach einer entsprechenden Regelung im Gesamtgeschäftsplan für die Überschussbeteiligung nur das Abschlusskostenergebnis auf die Abrechnungsverbände aufzuteilen ist, brauchen die Spalten SP0020 und SP0030 nicht ausgefüllt zu werden.
4. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0680.
5. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE0040, Spalte SP0040.
6. Formular F.210.01 für den gesamten Versicherungszweig Lebensversicherung, Zeile ZE0210, Spalte SP0020.
7. Formular F.100.01, ZE0830, Spalte SP0020 zuzüglich Zeile ZE1010, Spalte SP0030.

Nr. 18: Formular F.216.01

1. Die Zerlegung des Tarifbeitrags einer Versicherung in die Posten 1 bis 8 hat anhand der Rechnungsgrundlagen zu erfolgen, die für die Berechnung der Deckungsrückstellung verwendet werden. Abweichend davon braucht die Zerlegung nicht umgestellt zu werden, wenn während der Laufzeit der Versicherung die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Deckungsrückstellung unzureichend geworden sind und daher angepasst werden.
Zur Ermittlung des Normrisikobeitrags nach Maßgabe des Satzes 1 ist das riskierte Kapital anzusetzen, das auf die berechnete Deckungsrückstellung bezogen ist. Eine gegebenenfalls vorgenommene Auffüllung der Deckungsrückstellung führt damit zu einem entsprechend geringeren riskierten Kapital. Der Normsparbeitrag ist der Normzillmerbeitrag abzüglich des Normrisikobeitrags und eines etwaigen Beitragsunterschusses.
Der Normbeitrag ist der Tarifbeitrag, der sich mit den für die Berechnung der Deckungsrückstellung maßgebenden Rechnungsgrundlagen ergeben würde. Der Normzillmerbeitrag wird entsprechend ermittelt. Ein Beitragsunterschuss liegt vor, wenn der Normbeitrag den Tarifbeitrag übersteigt.
2. Der Posten schließt Beitragsteile für die Tilgung der unter den noch nicht fälligen Ansprüchen an Versicherungsnehmer ausgewiesenen Ansprüche für geleistete, rechnungsmäßig gedeckte Abschlusskosten ein.
3. Einschließlich der Zusatzbeiträge für erhöhtes Risiko und etwaiger Sicherheitszuschläge, soweit diese nicht bei anderen Ergebnisquellen zu berücksichtigen sind.
4. Die Aufteilung der Ratenzuschläge für den Neubestand ist in einer Anlage zu erläutern, sofern sie nicht der Aufsichtsbehörde gegenüber in anderer Weise festgelegt wurde.
5. Bei unterjährlicher Beitragszahlung und Verzicht auf die im Leistungsfall noch ausstehenden Raten.
6. Bei Versicherungen, bei denen der in den Beiträgen eingerechnete Abschlusskostensatz höher ist als der geschäftsplanmäßige oder der durch den Verantwortlichen Aktuar gemäß den Berechnungsgrundsätzen festgesetzte Zillmersatz.
7. Übersteigt der Tarifbeitrag eines Vertrags seinen nach Unternummer 1 errechneten Normbeitrag, so ist die Differenz hier als Beitragszuschlag auszuweisen. Dies gilt auch, wenn die Beitragszuschläge durch eine Anpassung der Rechnungsgrundlagen während der Vertragslaufzeit entstanden sind. In diesem Fall sind ab der Anpassung in Zeile ZE0040 der Normsparbeitrag und in Zeile ZE0050 der Normrisikobeitrag auszuweisen, wie sie sich ergeben, wenn der Tarif ursprünglich mit den neuen Rechnungsgrundlagen kalkuliert worden wäre.
8. Unter „Sonstiges“ sind nur Beträge zu erfassen, deren Ausweis nicht bei einem anderen Posten vorgesehen ist. Die Beträge sind in jedem Falle in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern.
9. Übersteigt bei Versicherungsbeginn der nach Unternummer 1 ermittelte Normbeitrag den Tarifbeitrag, so ist der Deckungsrückstellung ein Betrag in Höhe des mit den für die Berechnung der Deckungsrückstellung maßgeblichen Rechnungsgrundlagen ermittelten Barwerts der Beitragsunterschüsse zuzuführen. Dieser Auffüllungsbetrag ist hier auszuweisen.
10. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.

Nr. 19: Formular F.217.01

1. Der Posten betrifft eine Auffüllung der Deckungsrückstellung bei Versicherungsbeginn. Muss die Deckungsrückstellung während der Laufzeit auf Grund unzureichender Rechnungsgrundlagen aufgefüllt werden, ist der betreffende Betrag nicht hier, sondern in Zeile ZE0250 auszuweisen.
2. Z. B. bei Tod des Versicherten bei Versicherungen auf festen Auszahlungstermin.
3. Bei Umwandlungen in beitragsfreie Versicherungen ist hier nur der Unterschiedsbetrag zwischen der zur Verfügung stehenden und der benötigten Deckungsrückstellung zu erfassen.

4. Beträge, die dadurch frei geworden sind, dass die Deckungsrückstellung gezillmert wurde oder noch nicht fällige Ansprüche an Versicherungsnehmer aus dem Neuzugang aktiviert werden.
5. Unter diesem Posten sind nur Beträge zu erfassen, deren Ausweis nicht bei einem anderen Posten vorgesehen ist. Hierzu zählen insbesondere Auffüllungsbeträge für die Deckungsrückstellung, die während der Laufzeit der Versicherung auf Grund unzureichender Rechnungsgrundlagen erforderlich geworden sind, und die Veränderung der Deckungsrückstellung in der fondsgebundenen Versicherung laut Formular F.100.01, Zeile ZE1010, Spalte SP0030, soweit die Änderung durch die Fondsanlage bedingt ist. Der Posten ist in jedem Fall in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern und nach der Herkunft der Beträge zahlenmäßig aufzulösen.
6. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Veränderung der Brutto-Deckungsrückstellung, Zeile ZE0100 oder Zeile ZE0500, saldiert um die Veränderung noch nicht fälliger Ansprüche an Versicherungsnehmer, Zeile ZE0130 T oder Zeile ZE0640 T.
7. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.

Nr. 20: Formular F.218.01

1. Die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge sind nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.
2. Das Formular ist vorzulegen:
 - a) für den gesamten Versicherungszweig Lebensversicherung, wobei als Kennzeichnung „Vz 01“ zu verwenden ist;
 - b) für jede Risikoart gemäß Anlage 1 Abschnitt E, wobei als Kennzeichnung die dreistellige Kennzahl einzusetzen ist.

Für die Kennzeichnung ist Abschnitt C Ziffer 2.11 zu beachten.

3. Soweit Regulierungsaufwendungen mit dem Risiko in engem Zusammenhang stehen, so z. B. Aufwendungen für Gutachten bei Selbsttötung, bei Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit und zur Frage der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten, sind diese hier und nicht unter den Verwaltungskosten auszuweisen. Abwicklungsergebnisse, die Abläufe oder Erlebnisse von Kapitalversicherungen betreffen, sind bei der Risikoart „Übriges Risiko“ auszuweisen.
4. Unter diesem Posten sind nur Beträge zu erfassen, deren Ausweis nicht bei einem anderen Posten vorgesehen ist. In Frage kommen beispielsweise Auffüllungsbeträge für die Deckungsrückstellung (Aufwand) auf Grund unzureichender biometrischer Rechnungsgrundlagen; eine spätere Auflösung der Auffüllung (Ertrag) ist gegebenenfalls als Sonstiges in diesem Formular zu erfassen. Der Posten ist in jedem Fall in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern und nach der Herkunft der Beträge zahlenmäßig aufzulösen.
5. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.

Nr. 21: Formular F.219.01

1. Die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge sind nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.

2. Unter diesem Posten sind nur Beträge zu erfassen, deren Ausweis nicht bei einem anderen Posten vorgesehen ist. Der Posten ist in jedem Fall in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern und nach der Herkunft der Beträge zahlenmäßig aufzulösen.
3. Hier sind ausschließlich die rechnungsmäßigen Zinsen anzugeben, die auf die Deckungsrückstellung gemäß Formular F.100.01, Zeile ZE0830, Spalte SP0020 entfallen. Die Veränderung der Deckungsrückstellung für die Versicherungen, bei denen das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird (Formular F.100.01, Zeile ZE1010, Spalte SP0030), ist in Zeile ZE0250 auszuweisen, soweit die Veränderung auf die Erträge und Aufwendungen gemäß Formular F.201.01, Zeile ZE0250 zurückzuführen ist; optional ist für den Teil der Veränderung der Deckungsrückstellung, der durch laufende Erträge und Aufwendungen bedingt ist, der Ausweis in Zeile ZE0070 zulässig. Erhöhungen der Deckungsrückstellungen wegen einer Senkung des Rechnungszinses oder auf Grund des § 341f Absatz 2 HGB sind in Zeile ZE0170 auszuweisen.
4. Übernimmt der Rückversicherer die Absicherung der rechnungsmäßigen Zinsen laut Zeile ZE0110, ZE0140 und ZE0170, sind die damit verbundenen Aufwendungen und Erträge hier auszuweisen. Dazu zählen insbesondere die vom Erstversicherer gezahlten Depotzinsen, die Vergütungen des Rückversicherers und die vom Rückversicherer erhaltene Beteiligung an den Gewinnen. Der Posten ist in jedem Fall in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern und nach der Herkunft der Beträge zahlenmäßig aufzulösen.
5. Als Neubestand sind alle Verträge zu behandeln, die nicht als Altbestand zu qualifizieren sind. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln, die bis zum 28. Juli 1994 (§ 336 VAG) oder im Rahmen der Übergangsvorschrift des Artikels 16 § 2 Satz 2 des Dritten Durchführungsgesetzes/EWG zum VAG abgeschlossen worden sind. Die nach dem 31. Dezember 1994 und vor dem 1. Januar 1998 abgeschlossenen Versicherungsverträge, bei denen bei unverändertem Verfahren der Risikoeinschätzung die Prämien und Leistungen mit den dem Altbestand zuzuordnenden Versicherungsverträgen übereinstimmen (Zwischenbestand), sind beim Altbestand zu erfassen, soweit dies bereits am 12. April 2008 der Fall war.
6. In dieser Spalte sind die auf den kollektiven Teil der RfB entfallenden Beträge auszuweisen.
7. Soweit Regulierungsaufwendungen mit dem Risiko in engem Zusammenhang stehen, so z. B. Aufwendungen für Gutachten bei Selbsttötung, bei Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit und zur Frage der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten, sind diese nicht hier, sondern im Formular F.218.01, Zeile ZE0060 auszuweisen.
8. Die Aufteilung auf Sterblichkeits- und sonstiges Risiko hat der Aufteilung im Formular F.218.01 zu folgen.
9. Das Ergebnis der Zinsabsicherung aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft ist nicht hier, sondern in Zeile ZE0150 auszuweisen.
10. Formular F.200.01 für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, Zeile ZE1150 abzüglich Formular F.219.01 Zeile ZE0150.
11. Hier sind nur die Beträge abzurechnen, die nicht bei anderen Ergebnisquellen zu erfassen sind.
12. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift des Geschäftsjahres durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist der damit verbundene Ertrag hier auszuweisen.
13. Unter diesem Posten ist insbesondere die erhaltene Beteiligung an den Sterblichkeitsgewinnen des Rückversicherers zu erfassen. Weitere Beträge sind hier nur zu erfassen, sofern ihr Ausweis nicht bei einem anderen Posten vorgesehen ist. Der Posten ist in jedem Fall in einer Anlage gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern und nach der Herkunft der Beiträge zahlenmäßig aufzulösen.
14. Hier ist insbesondere auch die erhaltene Beteiligung an Gewinnen des Rückversicherers aus dem sonstigen Risiko zu erfassen.
15. Hier ist insbesondere auch die erhaltene Beteiligung an Gewinnen des Rückversicherers aus dem übrigen Ergebnis zu erfassen.

Nr. 22: Formular F.120.01

1. Hierunter sind überwiegend von Mitglieds- und Trägerunternehmen genutzte Grundstücke auszuweisen.
2. Diese Summe umfasst nicht die Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine.

Nr. 23: Formular F.121.01

1. Das Formular ist von P/St einzureichen, wobei Sterbekassen lediglich ab Zeile ZE0550 einzureichen haben.
2. Die Zusammensetzung dieses Postens ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern. Eine Überführung der verzinslichen Ansammlung in die Deckungsrückstellung, die über die RfB geleitet wird (z. B. in der Rentenversicherung bei Rentenübergang), ist als sonstige Zuführung/sonstige Entnahme auszuweisen. Soweit der Aufwand für die Direktgutschrift durch eine erfolgswirksame Entnahme aus der RfB finanziert wurde, ist eine sonstige Entnahme zu zeigen. In gleicher Weise sind Entnahmen zu behandeln, die auf Grund des § 140 Absatz 1 Satz 2 VAG erfolgen. Rückführungen aus dem kollektiven Teil der RfB, die auf Grund des § 3 Absatz 4 RfBV zugunsten einzelner Teilbestände geleistet werden, sind in Zeile ZE0120 auszuweisen.
3. Hier sind diejenigen Bewegungen zwischen der RfB des Neu- und Altbestands und dem kollektiven Teil der RfB auszuweisen, die auf Grund des § 3 Absatz 2 und 3 RfBV stattfinden. Mittelabflüsse sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen. Mittelzuflüsse sind ohne Vorzeichen anzugeben.
4. Hier sind die Beträge anzugeben, die auf Grund der Beschlussfassung des obersten Organs, auf Grund der Deklaration bzw. auf Grund der Ausgestaltung des Verfahrens zur Beteiligung an den Bewertungsreserven in den folgenden Geschäftsjahren voraussichtlich der RfB zu entnehmen sind. Dabei sind auch Beträge zu berücksichtigen, die infolge versetzter oder verlängerter Deklarationszeiträume voraussichtlich nach dem Ende des folgenden Geschäftsjahres entnommen werden; dieser Teilbetrag ist in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu nennen.
5. Hier sind die entsprechenden Teile des Schlussüberschussanteilsfonds nach Maßgabe des § 28 Absatz 8 Nummer 2 Buchstabe e, f und g RechVersV anzugeben.
6. Hier ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven im Geschäftsjahr anzugeben. Unter Buchstabe b ist sowohl die Mindestbeteiligung als auch der darüberhinausgehende Betrag zu berücksichtigen.
7. Als Neubestand sind alle nicht nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln. Spalte SP0040 ist nur zu verwenden, wenn innerhalb der RfB mindestens ein kollektiver Teil geführt wird.
8. Weitere Kapitalversicherung ist die Kapitalversicherung auf den Todesfall, die den Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 150 Absatz 4 VVG überschreitet, die Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall oder die Kapitalversicherung auf den Erlebensfall.
9. Sterbegeldversicherung ist die Kapitalversicherung auf den Todesfall, deren Versicherungssumme den Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 150 Absatz 4 VVG nicht überschreitet. Zu erfassen sind hier lediglich rechtlich selbständige Versicherungsverträge.

Nr. 24: Formular F.220.01

1. Das Formular ist nur von Pensionskassen einzureichen.
Die Angaben zur Anzahl beziehen sich auf die versorgungsberechtigten natürlichen Personen. Sind für eine Person mehrere Versicherungen abgeschlossen worden, so ist sie (als Anwärter und/oder Rentner) nur einmal zu erfassen. Entsprechendes gilt für die Erfassung von Personen als Zu- oder Abgang.
2. Zum Beispiel Reaktivierung, Wiederinkraftsetzung.
3. Die Davon-Vermerke der Zeilen ZE0160 bis ZE0260 beziehen sich jeweils auf den Bestand am Ende des Geschäftsjahres in Zeile ZE0140.
4. Hier ist die Anzahl der Versorgungsanwärter anzugeben, für die keine Beitragszahlung mehr zu erwarten ist.
5. Hier ist die Anzahl der Personen (Anwärter bzw. Rentner) anzugeben, deren Versicherungen ganz oder teilweise rückversichert sind.
6. Hier ist die Anzahl der Anwärter anzugeben, die neben der Anwartschaft auf Altersversorgung eine Anwartschaft auf Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung besitzen.
7. Hier ist die Anzahl der Anwärter anzugeben, die neben der Anwartschaft auf Altersversorgung nur eine Anwartschaft auf Invaliditätsversorgung besitzen.
8. Hier ist die Anzahl der Anwärter anzugeben, die neben der Anwartschaft auf Altersversorgung nur eine Anwartschaft auf Hinterbliebenenversorgung besitzen.
9. Hier ist die Anzahl der Anwärter anzugeben, die nur eine Anwartschaft auf Altersversorgung besitzen.

10. Hier ist die Anzahl der Anwärter anzugeben, für die Versicherungen bestehen, bei denen das Anlagerisiko nicht vom Versicherer getragen wird.
11. Hier ist die Anzahl der Anwärter mit Anspruch auf eine Rentenleistung im Altersversorgungsfall anzugeben.
12. Hier ist die Anzahl der Anwärter mit Anspruch auf eine Kapitalleistung im Altersversorgungsfall anzugeben.
13. Hier ist die Anzahl der Personen (Anwärter bzw. Rentner) anzugeben, für die nicht nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossene Verträge bestehen.
14. Hier ist die Anzahl der Personen (Anwärter bzw. Rentner) anzugeben, für die nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossene Verträge bestehen.
15. Zum Beispiel Wiederinkraftsetzung sowie Erhöhung der Rente.
16. Die Davon-Vermerke der Zeilen ZE0430 bis ZE0460 beziehen sich jeweils auf den Bestand am Ende des Geschäftsjahres in Zeile ZE0410.
17. Einzusetzen ist hier der Betrag, der sich als zukünftige Dauerverpflichtung (entsprechend der Berechnung der DR) ergibt.
18. Die Davon-Vermerke der Zeilen ZE0690 bis ZE0710 beziehen sich jeweils auf den Bestand am Ende des Geschäftsjahres in Zeile ZE0670.

Nr. 25: Formular F.221.01

1. Das Formular ist von allen Sterbekassen einzureichen.
Von Pensionskassen ist das Formular nur dann einzureichen, wenn sie rechtlich selbständige Sterbegeldversicherungen abgeschlossen haben, deren Leistung keine Hinterbliebenenleistung einer Pensionsversicherung darstellt.
2. Zum Beispiel Erhöhung der Versicherungssumme durch Überschussbeteiligung.
3. Die Davon-Vermerke der Zeilen ZE0180 bis ZE0210 beziehen sich auf den Bestand am Ende des Geschäftsjahres in Zeile ZE0160.
4. Als Neubestand sind alle nicht nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln.
5. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln.
6. Bei Sterbekassen: Sterbegeldversicherungen und die Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall. Bei Pensionskassen: Nur die rechtlich selbständigen Sterbegeldversicherungen.
Sterbegeldversicherung ist die Kapitalversicherung auf den Todesfall, deren Versicherungssumme den Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 150 Absatz 4 VVG nicht überschreitet.
7. Bei Pensionskassen gehören Invaliditäts- und Hinterbliebenenleistungen nicht zu den Zusatzversicherungen.

Nr. 26: Formular F.222.01

1. Das Formular ist von P/St einzureichen, wobei Sterbekassen lediglich die Seite 3 einzureichen haben. Bei den Beiträgen ist auf die gebuchten Bruttobeiträge abzustellen.
2. Hier sind die Beiträge für Versicherungen auszuweisen, bei denen das Anlagerisiko nicht vom Versicherer getragen wird.
3. Als Neubestand sind alle nicht nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln.
4. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln.
5. Weitere Kapitalversicherung ist die Kapitalversicherung auf den Todesfall, die den Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 150 Absatz 4 VVG überschreitet, die Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall oder die Kapitalversicherung auf den Erlebensfall.

6. Sterbegeldversicherung ist die Kapitalversicherung auf den Todesfall, deren Versicherungssumme den Höchstbetrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten gemäß § 150 Absatz 4 VVG nicht überschreitet. Zu erfassen sind hier lediglich rechtlich selbständige Versicherungsverträge.
7. Unfall- und sonstige Zusatzversicherungen. Bei Pensionskassen gehören Invaliditäts- und Hinterbliebenenleistungen nicht zu den Zusatzversicherungen.
Die Aufteilung der Beiträge auf Haupt- und Zusatzversicherungen kann hilfsweise anhand von statistischen Aufschlüsselungen vorgenommen werden.

Nr. 27: Formular F.265.01

1. Dieses Formular ist von Pensionskassen vorzulegen
 - a) für das gesamte in den anderen Mitglied- und Vertragsstaaten betriebene Versicherungsgeschäft;
 - b) gesondert für jeden anderen Mitglied- und Vertragsstaat;dabei ist für die Kennzeichnung der Herkunft des VG jeweils die entsprechende Kennzahl gemäß Anlage 1 Abschnitt B unter Beachtung von Abschnitt C Ziffer 2.16 zu verwenden.
2. Einschließlich der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Rückkäufe, Rückgewährbeträge und Austrittsvergütungen.

Nr. 28: Formular F.271.01

1. Als Altbestand sind alle nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossenen Verträge zu behandeln. Alle anderen Verträge sind als Neubestand zu behandeln.
2. Bei diesen Ergebnisquellen sind die im Wege der Direktgutschrift gutgebrachten Beträge nicht als rechnungsmäßiger Aufwand zu erfassen.
3. Eintrittsgewinne oder -verluste entstehen, wenn die Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation nicht mit den Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellung übereinstimmen. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung geändert worden sind und die in der Tarifikalkulation verwendeten Rechnungsgrundlagen nicht entsprechend angepasst wurden. Hier sind alle Eintrittsgewinne oder -verluste anzugeben, insbesondere durch neue Versicherungsverhältnisse, Erhöhungen bestehender Versicherungen und laufende Einmalbeiträge.
4. Hier sind die Beträge anzugeben, die nicht bei anderen Ergebnisquellen zu erfassen sind.
5. Der Rohüberschuss ergibt sich als Summe der vorstehenden Ergebnisquellen.

Nr. 29: Formular F.130.01

1. Zusammen mit der Pflegepflichtversicherung ist der Anteil des Krankenversicherers an der „Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegeversicherung nach dem PflegeVG vom 26. Mai 1994 für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV)“ auszuweisen. Dies gilt sowohl für die Bestandsbewegung (Formular F.230.01) als auch für die Gewinnerlegung (Formulare F.231.01 bis F.238.01).

Nr. 30: Formular F.230.01

1. In einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 sind hier zusätzlich die im Geschäftsjahr auf Beitragserhöhungen zurückzuführenden Mehrbeiträge anzugeben. Zur Ermittlung der Mehrbeiträge sind die Beitragserhöhungen jeweils mit der sich aus dem genauen Veränderungszeitpunkt ergebenden Zahl der verbleibenden Monate des Geschäftsjahres zu vervielfältigen und als Gesamtbetrag für alle betroffenen Tarife anzugeben. Hierbei sind die Tarife so zu Gruppen zusammenzufassen, dass sie mit den Versicherungsarten entsprechend der Spalteneinteilung der Nachweisung übereinstimmen. Darüber hinaus ist je Gruppe der Zeitpunkt der Anpassungen nachrichtlich zu vermerken.
2. Hierunter sind auch reine Tarifzunahmen und Tarifabgänge zu erfassen.
3. Unter diesem Posten sind Bewegungen zu erfassen, deren Ausweis nicht in einem anderen Posten vorgesehen ist. Die in diesen Posten eingehenden Größen sind im Einzelnen in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern.

4. In den Zeilen ZE0210 bis ZE0260 sind Versicherungen gegen Einmalbeitrag nicht zu berücksichtigen. Die Angabe des Versicherungsgeschäfts, auf das unmittelbare Abschlusskosten entfallen (Zeilen ZE0210 bis ZE0230), erfolgt in Monats-Sollbeträgen in Euro. Unter dem „Versicherungsgeschäft“ ist dabei neben dem Neugeschäft auch das auf Grund von Vertragsänderungen Abschlusskosten verursachende Versicherungsgeschäft zu erfassen.
5. Eine Krankheitskostenvollversicherung ist dann und nur dann dem Bereich Beihilfeversicherung zuzuordnen, wenn dies offensichtlich ist oder die allgemeinen Krankenhausleistungen bis maximal 50 Prozent abgesichert sind. Falls ohne großen technischen Aufwand eine exakte Zuordnung nicht möglich ist, können einzelne Tarife aus dem Bereich Beihilfeversicherung (mit Erstattungen über 50 Prozent) in Zeile ZE0490 „Nicht-Beihilfeberechtigte“ erfasst werden.
6. Eine Krankheitskostenvollversicherung liegt für eine Person dann und nur dann vor, wenn für diese Person bei dem Unternehmen auch die allgemeinen Krankenhausleistungen versichert sind und es sich bei den allgemeinen Krankenhausleistungen nicht um die Absicherung von Differenzkosten zur GKV-Leistung handelt. Alle anderen Krankheitskostenversicherungen sind in der Spalte „Sonstige“ zu erfassen. Sofern Kombinationen selbständiger ambulanter und stationärer Krankheitskostenvollversicherungen Krankenhaustagegeldversicherungen enthalten, ist die Prämie in den Zeilen ZE0280 bis ZE0490 auf Spalte SP0010 und SP0030 aufzuteilen und die Person in den Zeilen ZE1320 bis ZE1490 sowohl in Spalte SP0010 als auch in Spalte SP0030 zu erfassen.
7. Unselbständige Zusatzversicherungen (solche, die nicht ohne Haupttarif bestehen können) sind zusammen mit der Hauptversicherung zu erfassen und in den Zeilen ZE1060 bis Zeile ZE1490 nicht selbständig zu zählen.
8. Hier sind Versicherungsarten zu erfassen, deren Ausweis nicht in einem anderen Posten vorgesehen ist. Die in diesen Posten eingehenden Größen sind im Einzelnen in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formularteils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern.
9. Hier sind auch die selbständigen Teilversicherungen, die jeweils das ambulante oder stationäre Krankheitskostenrisiko voll decken, auszuweisen.
10. Hier sind auch die Lohnfortzahlungsversicherungen zu erfassen.
11. Bei der Erstellung des Formulars ist zu beachten, dass Zugänge/Veränderungen zum 1. Januar des Geschäftsjahres nicht im Bestand am Anfang des Geschäftsjahres enthalten sind, sondern unter Zugänge/Veränderungen während des Geschäftsjahres erfasst werden. Unter Abgänge/Veränderungen werden auch Kündigungen zum 31. Dezember des Vorjahres erfasst, nicht hingegen die Kündigungen zum 31. Dezember des Geschäftsjahres, so dass letztere noch als Bestand des Geschäftsjahres mitgezählt werden. Damit ist der Anfangsbestand eines Geschäftsjahres gleich dem Endbestand des Vorjahres.
12. In den Zeilen ZE01060 bis ZE1300 Spalte SP0010 ist eine Person, die in mehreren Versicherungsarten versichert ist, nur einmal zu zählen. Die versicherten Personen bei Beihilfeablöse-, Auslands-, Restschuld- und Lohnfortzahlungsversicherungen werden nicht berücksichtigt.

Nr. 31: Formular F.231.01

1. Diese Position enthält außerdem den poolrelevanten Überschuss der Pflegepflichtversicherung.

Nr. 32: Formular F.237.01

1. Diese Position enthält außerdem den poolrelevanten Überschuss der Pflegepflichtversicherung.
2. Zuschläge in den Optionstarifen zur Finanzierung der Differenz zwischen dem durchschnittlichen Höchstbeitrag in der GKV und dem erforderlichen Monatsbeitrag in den Standardtarifen.
3. Zahlungen aus dem jeweiligen Pool.
4. Zahlungen an den jeweiligen Pool.

Nr. 33: Formular F.330.01

1. Eine Krankheitskostenvollversicherung liegt für eine Person dann und nur dann vor, wenn für diese Person bei dem Unternehmen auch die allgemeinen Krankenhausleistungen versichert sind und es sich bei den allgemeinen Krankenhausleistungen nicht um die Absicherung von Differenzkosten zur GKV-Leistung handelt. Sofern Kombinationen selbständiger ambulanter und stationärer

Krankheitskostenvollversicherungen Krankenhaustagegeldversicherungen enthalten, sind diese stets in Spalte SP0030 auszuweisen.

2. Unselbständige Zusatzversicherungen (solche, die nicht ohne Haupttarif bestehen können) sind zusammen mit der Hauptversicherung zu erfassen, also nicht selbständig zu zählen.
3. Hier sind Versicherungsarten zu erfassen, deren Ausweis nicht in einem anderen Posten vorgesehen ist. Die in diesen Posten eingehenden Größen sind im Einzelnen in einer Anlage als Bestandteil des qualitativen Formulareils gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 zu erläutern.
4. Hier sind auch die selbständigen Teilversicherungen, die jeweils das ambulante oder stationäre Krankheitskostenrisiko voll decken, auszuweisen.

Nr. 34: Formular F.240.01

1. Das Formular ist aufzustellen
 - a) für jeden Vz des selbst abgeschlossenen VG, für den eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist, wobei für die „Sonstige Schadenversicherung“ (Vz 29) die gleichen Vz wie in der gesonderten versicherungstechnischen GuV zusammengefasst ausgewiesen werden;
 - b) für die Va „Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung“, „Sonstige Kraftfahrtversicherung“ und „Cyberversicherungen Stand alone“, sofern für diese Va eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist;
 - c) für das gesamte selbst abgeschlossene VG.

Für die Kennzeichnung ist Abschnitt C Ziffer 2.12 zu beachten.

2. Hier sind die Stückzahl und der Bestandsbeitrag der im Laufe des Geschäftsjahres stornierten Verträge anzugeben, bei denen die Stornierung noch innerhalb des ersten Versicherungsjahres nach Vertragsabschluss vor der zweiten Hauptfälligkeit erfolgt ist. Unternummer 7 gilt entsprechend.
3. Bestandsverminderungen sind mit einem Minuszeichen, Bestandserhöhungen mit einem Pluszeichen anzugeben. Es ist nur dann ein etwaiger Saldo aufzuführen, wenn sich im Berichtsjahr der Versicherungsbestand geändert hat und dieser Umstand nicht bereits unter dem Posten 1.2. „echte Zugänge im Gj“ (Zeile ZE0040) oder 1.3. „echte Abgänge im Gj“ (Zeile ZE0050) erfasst worden ist.
4. Die Angaben sind nur für die Vz/Va mit den Kennzahlen 04, 05, 051, 055 und 08 zu machen. Bei den Angaben für das gesamte selbst abgeschlossene Geschäft sind nur die Werte einzutragen, die sich aus der Addition der genannten Vz ergeben (Summe aus Vz 04, 05 und 08).
5. Die Versicherungssummen sind nur für die Vz mit den Kennzahlen 08, 13 und 14 anzugeben. Unternummer 4 Satz 2 gilt entsprechend.
6. Hier sind Finanzrückversicherungsverträge im Sinne des § 167 Absatz 1 Satz 1 VAG zu erfassen.
7. Die Versicherungsverträge mit einer unterjährigen Versicherungsdauer sind nicht zu berücksichtigen. Für die Transportversicherung entfallen die Angaben, sofern die Vertragsstückzahlen nicht vollständig angegeben werden können. Bei Gruppen- und Sammelversicherungsverträgen ist die Anzahl der versicherten Risiken anzugeben. Bei gebündelten Versicherungen ist der Versicherungsvertrag in jedem der in der Bündelung enthaltenen Vz und Va einmal zu zählen. Versicherungsverträge aus dem Führungseigen- und Beteiligungsgeschäft sind von den zeichnenden Versicherungsunternehmen unabhängig vom gezeichneten Anteil jeweils als ein Vertrag zu zählen.
8. Hier sind Verträge aufzuführen, durch die bei dem Zedenten ein rechtlicher Anspruch auf eine Rückzahlung in einer späteren als der Periode entsteht, über die berichtet wird. Außerdem sind Verträge zu berücksichtigen, für die ein Erfahrungskonto geführt wird oder bei denen Finanzinstrumente, wie z. B. Derivate, einbezogen sind.

Nr. 35: Formular F.242.01

1. Das Formular ist aufzustellen
 - a) für jeden Vz des selbst abgeschlossenen VG, für den eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist, wobei für die „Sonstige Schadenversicherung“ (Vz 29) die gleichen Vz wie in der gesonderten versicherungstechnischen GuV zusammengefasst ausgewiesen werden;

- b) für die Va „Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung“, „Sonstige Kraftfahrtversicherung“ und „Cyberversicherungen Stand alone“, sofern für diese Va eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist;
- c) für das gesamte selbst abgeschlossene VG.

Für die Kennzeichnung ist Abschnitt C Ziffer 2.12 zu beachten.

2. Für die Transportversicherung entfallen die Angaben, sofern die Versicherungsfälle nicht vollständig angegeben werden können. Die Anzahl der am Ende des GJ noch nicht abgewickelten VJ-Versicherungsfälle in Zeile ZE0220 ergibt sich nur dann aus dem Saldo der Stückzahlen aus Zeile ZE0110 abzüglich Zeile ZE0170, wenn sich die Anzahl der am Ende des GJ noch unbekanntem Spätschäden in Zeile ZE0210 nicht auf Grund einer Neueinschätzung verändert hat, sondern sich als Saldo aus Zeile ZE0100 und Zeile ZE0120 ergibt.
3. Wiederauflebende Schadenfälle (Schäden, die im Geschäftsjahr als erledigt betrachtet wurden, später aber auf Grund neuer, anspruchserhöhender Sachverhalte, zusätzlicher Forderungen des Anspruchstellers oder Änderung der Rechtslage wieder aufgenommen werden) bei den im Geschäftsjahr abgewickelten und noch nicht abgewickelten VJ-Versicherungsfällen werden je nach Zuordnung entweder als bekannter Versicherungsfall (Posten 1.2.5. oder 1.2.8., Zeile ZE0140 bzw. Zeile ZE0190) oder als bekannter Spätschaden (Posten 1.2.6. oder 1.2.9., Zeile ZE0150 bzw. Zeile ZE0200). Bei den bekannten Spätschäden (Zeile ZE0200) werden auch die im Geschäftsjahr gemeldeten, noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle des Vorjahres erfasst.
4. Die ursprüngliche Zuordnung der VF zu den beiden Gruppen – einzelbewertete VF oder gruppen-/pauschalbewertete VF – muss stets beibehalten werden, d. h. auch dann, wenn aus einem gruppen-/pauschalbewerteten VF ein einzelbewerteter VF wird.
5. Die Teil-Brutto-SR für Spätschäden ist jahrgangsweise, d. h. nach Schadenanfalljahren abzuwickeln. Einmal berücksichtigte Versicherungsfälle sind in den Folgejahren in dieser Teil-SR zu belassen, auch wenn inzwischen aus dem unbekanntem ein bekannter Versicherungsfall geworden ist.
6. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, ist hier die Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Teil-Brutto-SR für die vorhergehenden Zeichnungsjahre darzustellen.
7. Hier sind die im GJ eingegangenen Nachverrechnungsbeiträge (ohne Abzug von Courtagen und Provisionen) für frühere Schadenjahrgänge/Zeichnungsjahre anzugeben.
8. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, sind hier die Brutto-SR für die VF des laufenden ZJ anzugeben.
9. Erhöhungen der VJ-SR auf Grund von Währungskursänderungen sind mit einem Pluszeichen, Verminderungen auf Grund von Währungskursänderungen mit einem Minuszeichen anzugeben.
10. Sofern Versicherungsfälle in die Renten-DR überführt worden sind, sind die umzubuchenden Beträge in den Zeilen ZE0390, ZE0400 oder ZE0420 als positive Zahlungen und in Zeile ZE0410 als negative Zahlungen zu erfassen. In Zeile ZE0440 sind die erhaltenen Zahlungen aus Regressen, Provenues und Teilungsabkommen einzusetzen, die im GJ auf die am Ende des VJ berücksichtigten RPT-Forderungen aus abgewickelten VF eingegangen sind.
11. Das Abwicklungsergebnis für die einzelnen Schadenjahrgänge ergibt sich durch den Abzug der Beträge in den Spalten SP0020 und SP0030 von denen in Spalte SP0010. Unternummer 13 Satz 2 gilt entsprechend.
12. Die Abwicklungsergebnisse in den Zeilen ZE0390 bis ZE0450, Spalte SP0040 ergeben sich wie folgt: Zeilen ZE0390 bis ZE0450, jeweils Spalte SP0010 zuzüglich/abzüglich Zeilen ZE0390 bis ZE0450, jeweils Spalte SP0020 abzüglich Zeilen ZE0390 bis ZE0450, jeweils Spalte SP0030 und abzüglich Zeilen ZE0390 bis ZE0450, jeweils Spalte SP0010. Abwicklungsgewinne sind mit einem Pluszeichen, Abwicklungsverluste mit einem Minuszeichen anzugeben. Insbesondere bei der Abwicklung der RPT-Forderungen ist darauf zu achten, dass in Zeile ZE0440 Spalte SP0040 das sich rechnerisch ergebende Vorzeichen eingetragen wird.
13. Für die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die Haftpflichtversicherung ist die Aufteilung auf jeweils 12 VJ, für die Rechtsschutzversicherung auf jeweils 6 VJ und für die übrigen Vz/Va auf jeweils 4 VJ vorzunehmen. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, entfallen die Angaben. Bei den Angaben für das gesamte selbst abgeschlossene VG sind die Werte für den Vz „Transportversicherung“ nicht einzubeziehen, wenn das Transport-VG nach Zeichnungsjahren abgerechnet wird.
14. Bei der Abwicklung der aus dem Vorjahr übernommenen Brutto-SR für die einzelnen Schadenjahrgänge (Seite 3) dürfen in den Angaben zum ältesten Schadenjahrgang (12. Vorjahr in der Haftpflichtversicherung und in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, 6. Vorjahr in der Rechtsschutzversicherung und 4.

Vorjahr in allen übrigen Versicherungszweigen) die noch älteren Schadenjahrgänge nicht einbezogen werden.

15. Hier sind die bei der Umrechnung der aus dem Vorjahr übernommenen, auf Valuta lautenden Brutto-SR entstandenen Währungskursgewinne und -verluste entsprechend zu berücksichtigen. Dies gilt auch für Veränderungen bei Abgabe oder Übernahme eines Bestands.
16. Das Abwicklungsergebnis für die einzelnen Schadenjahrgänge ergibt sich durch den Abzug der Beträge in den Spalten SP0020 und SP0030 von denen in Spalte SP0010 in den Zeilen ZE0550 bis ZE0660 des Formulars. Unternummer 13 Satz 2 gilt entsprechend.
Die Angaben für die einzelnen Schadenjahrgänge müssen die Abwicklung der Renten-Deckungsrückstellung enthalten.
17. Hier ist das ausländische VG auszuweisen, soweit es nicht rechnungslegungsmäßig als Geschäft einer ausländischen Niederlassung behandelt wird. Zu diesem sonstigen ausländischen VG gehören insbesondere
 - a) das Mitversicherungsgeschäft im Ausland,
 - b) das Korrespondenz-VG (Abschluss eines Versicherungsvertrags mit einem VN, der im Ausland seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, auf dem Korrespondenzweg ohne Einschaltung eines Vermittlers).
18. Das versicherungstechnische Bruttoergebnis ergibt sich aus Formular F.200.01, Zeile ZE0690.
19. Als vereinfachtes versicherungstechnisches Bruttoergebnis ist der Saldo aus den gebuchten Bruttobeiträgen einerseits und den Bruttoprovisionen, den Brutto-Schadenaufwendungen für GJ-VF und dem Ergebnis aus der Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Brutto-SR einzusetzen. Das Ergebnis aus der Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Brutto-SR braucht nicht berücksichtigt zu werden, sofern es sich nur mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand ermitteln lässt. Unternummer 13 Satz 2 gilt entsprechend.

Nr. 36: Formular F.243.01

1. Das Formular ist für folgende Va vorzulegen (vorausgesetzt, für den Vz, dem sie angehören, ist ein Formular F.242.01 einzureichen):
 - a) Privathaftpflichtversicherung,
 - b) Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung,
 - c) Feuer-Industrie-Versicherung,
 - d) Kautionsversicherung,
 - e) Delkredereversicherung.

Für Va mit gebuchten Bruttobeiträgen von nicht mehr als 125 000 Euro braucht die Nachweisung nicht erstellt zu werden, sofern sich die Angaben nur mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand ermitteln lassen.

Für die Kennzeichnung ist Abschnitt C Ziffer 2.12 zu beachten.

2. Diese Angaben sind nur für folgende Va zu machen:
 - a) Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung,
 - b) Feuer-Industrie-Versicherung.

Nr. 37: Formular F.246.01

1. Hierzu gehören die See-, Binnensee- und Flussschiffahrts-Warenversicherung, die Luftfahrt-Warenversicherung sowie die Land-Warenversicherung ohne die Tiertransport- und sonstige Warenversicherung. Bei gebuchten Bruttobeiträgen von nicht mehr als 125 000 Euro für den gesamten Versicherungszweig braucht die Nachweisung nicht erstellt zu werden.
2. Als sonstige Warenversicherung sind auch die Reiselager- und die Container-Kaskoversicherung auszuweisen.
3. Sofern die Verkehrshaftungsversicherung sowie die See-, Binnensee- und Flussschiffahrtshaftpflichtversicherung im Versicherungszweig Transportversicherung und nicht im Versicherungszweig Haftpflichtversicherung erfasst werden, weil sie nach Art der Transportversicherung

betrieben werden und – wie in der Transportversicherung üblich – nach Schadenanfalljahren abgerechnet werden, sind diese Versicherungsarten bei den Angaben in den Zeilen ZE0190, ZE0200 und ZE0210 zu berücksichtigen.

4. Die Angaben für die einzelnen Va der Transportversicherung mit gebuchten Bruttobeiträgen von nicht mehr als 125 000 Euro können in den Sammelposten 1.6., 1.10. und 1.18. miterfasst werden, sofern sich diese Angaben nur mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand ermitteln lassen.
5. Sofern das Transport-VG nach Zeichnungsjahren abgerechnet wird, sind hier die Bruttoaufwendungen für die Versicherungsfälle des laufenden Zeichnungsjahres auszuweisen.
6. Die Angaben entfallen, sofern das Transport-VG nicht nach Zeichnungsjahren abgerechnet wird.
7. Die Erträge und Aufwendungen im GJ sind gesondert für die einzelnen Zeichnungsjahre anzugeben. Die sonstigen Brutto-VBA sind im Verhältnis der in den Zeilen ZE0300, Spalten SP 0010 bis SP0040 und ZE0300, Spalten SP0050 bis SP0070 ausgewiesenen gebuchten Bruttobeiträge aufzuteilen. Dabei sind negative Nachverrechnungsbeiträge wie positive Beiträge zu behandeln.

Nr. 38: Formular F.247.01

1. Das Formular ist auszufüllen, wenn das Produkt Cyberversicherung angeboten wird und die gebuchten Bruttobeiträge mehr als 125 000 Euro betragen. Der Betrag bezieht sich auf die aggregierten gebuchten Bruttobeiträge für Stand alone Inland, Stand alone Ausland, Cyber-Zusatzdeckungen Inland und Cyber-Zusatzdeckungen Ausland im Formular F.247.01.
2. Die Cyberversicherung ist eine Versicherung, die affirmative Cyberrisiken deckt. Affirmative Cyberrisiken umfassen alle Risiken, die sich aus einer bewussten und expliziten formulierten Deckungszusage für Schäden aus Cyberrisiken ergeben.
Die Angaben zur Cyberversicherung sind aufzuteilen nach Stand alone und Cyber-Zusatzdeckungen (jeweils Inland, Ausland). Stand alone entspricht dem spezifischen Produkt Cyberversicherung, bei dem die Cyberdeckung eigenständig angeboten wird. Cyber-Zusatzdeckungen sind diejenigen cyberspezifischen Add-on-Deckungen zu Versicherungsverträgen, bei denen eine separate Bepreisung der Cyberdeckung erfolgt.
3. Neben den Angaben zu der Anzahl der Verträge am Ende des Geschäftsjahres sowie der Anzahl der Versicherungsfälle im Geschäftsjahr sind Angaben in Form einer Kurz-GuV zu erstellen. Für die Komponente „Ransomware“ werden weitergehende Angaben zu Zahlungen und Anzahl der Versicherungsfälle (im Geschäftsjahr) gefordert, bei denen es zu Lösegeldzahlungen gekommen ist. Die entsprechenden Angaben zu Ransomware sind nur zu machen, sofern Lösegelder in der Police explizit versichert sind. Zu melden sind zudem nur die jeweiligen Lösegeldzahlungen und nicht der komplette Schadenaufwand.
4. Die Angaben zur Cyberversicherung sind aufzuteilen nach den Kundengruppen Privat/KMU/Industrie und Gesamt. Privat entspricht dem Produkt Cyberversicherung für private Haushalte bzw. Privatpersonen. KMU entspricht dem Produkt Cyberversicherung für kleinst-, kleine und mittlere Unternehmen, d. h. Unternehmen, die weniger als 250 Personen beschäftigen und die entweder einen Jahresumsatz von höchstens 50 Mio. EUR erzielen oder eine Jahresbilanzsumme von höchstens 43 Mio. EUR besitzen (Orientierung an EU-Empfehlung 2003/361/EG). Industrie entspricht dem Produkt Cyberversicherung für Unternehmen, die nicht zu KMU zugeordnet werden, d. h. Unternehmen, die mehr als 249 Mitarbeiter und einen Jahresumsatz von mehr als 50 Mio. EUR oder eine Jahresbilanzsumme von mehr als 43 Mio. EUR besitzen.
5. Sofern die im Formular F.247.01 vorzunehmenden Angaben in der erforderlichen Datengranularität beim Unternehmen nicht vorliegen und die Ermittlung der Angaben unverhältnismäßig ist, können bei den einzelnen Angaben Schätzungen zugrunde gelegt werden. Es ist darauf zu achten, dass die Summenwerte für Stand alone u. a. mit den Formularen F.200.01, F.240.01 und F.242.01 übereinstimmen.

Nr. 39: Formular F.342.01

1. Das Formular ist aufzustellen
 - a) für jeden Vz des selbst abgeschlossenen VG, für den eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist, wobei für die „Sonstige Schadenversicherung“ (Vz 29) die gleichen Vz wie in der gesonderten versicherungstechnischen GuV zusammengefasst ausgewiesen werden;
 - b) für das gesamte selbst abgeschlossene VG.

Für die Kennzeichnung ist Abschnitt C Ziffer 2.12 zu beachten.

2. Die ursprüngliche Zuordnung der VF zu den beiden Gruppen – einzelbewertete VF oder gruppen-/pauschalbewertete VF – muss stets beibehalten werden, d. h. auch dann, wenn aus einem gruppen-/pauschalbewerteten VF ein einzelbewerteter VF wird.
3. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, ist hier die Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Teil-Brutto-SR für die vorhergehenden Zeichnungsjahre darzustellen.
4. Hier sind die im GJ eingegangenen Nachverrechnungsbeiträge (ohne Abzug von Courtagen und Provisionen) für frühere Schadenjahrgänge/Zeichnungsjahre anzugeben.
5. Sofern das Transport-VG nach ZJ abgerechnet wird, sind hier die Brutto-SR für die VF des laufenden ZJ anzugeben.
6. Erhöhungen der VJ-SR auf Grund von Währungskursänderungen sind mit einem Pluszeichen, Verminderungen auf Grund von Währungskursänderungen mit einem Minuszeichen anzugeben.
7. Sofern Versicherungsfälle in die Renten-DR überführt worden sind, sind die umzubuchenden Beträge in den Zeilen ZE0130, ZE0140 oder ZE0160 als positive Zahlungen und in Zeile ZE0150 als negative Zahlungen zu erfassen. In Zeile ZE0180 sind die erhaltenen Zahlungen aus Regressen, Provenues und Teilungsabkommen einzusetzen, die im GJ auf die am Ende des VJ berücksichtigten RPT-Forderungen aus abgewickelten VF eingegangen sind.
8. Die Abwicklungsergebnisse in den Zeilen ZE0130 bis ZE0190, Spalte SP0040 ergeben sich wie folgt: Zeilen ZE0130 bis ZE0190, jeweils Spalte SP0010 zuzüglich/abzüglich Zeilen ZE0130 bis ZE0190, jeweils Spalte SP0020 abzüglich Zeilen ZE0130 bis ZE0190, jeweils Spalte SP0030 und abzüglich Zeilen ZE0030 bis ZE0090, jeweils Spalte SP0010. Abwicklungsgewinne sind mit einem Pluszeichen, Abwicklungsverluste mit einem Minuszeichen anzugeben. Insbesondere bei der Abwicklung der RPT-Forderungen ist darauf zu achten, dass in Zeile ZE0180 Spalte SP0040 das sich rechnerisch ergebende Vorzeichen eingetragen wird.

Nr. 40: Formular F.252.01

1. Das Formular ist aufzustellen
 - a) für jeden Vz des in Rückdeckung übernommenen VG, für den eine gesonderte versicherungstechnische GuV aufgestellt worden ist, und die Versicherungsart Cyberversicherung Stand alone, wobei für die „Sonstige Schadenversicherung“ (Vz 29) die gleichen Vz wie in der gesonderten versicherungstechnischen GuV zusammengefasst ausgewiesen werden;
 - b) für das gesamte in Rückdeckung übernommene VG.

Für den Versicherungszweig „Lebensversicherung“ entfallen die Angaben ab Zeile ZE0560.

2. Hier sind Finanzrückversicherungsverträge im Sinne des § 167 Absatz 1 Satz 1 VAG zu erfassen.
3. Hier sind Verträge aufzuführen, durch die bei dem Zedenten ein rechtlicher Anspruch auf eine Rückzahlung in einer späteren als der Periode entsteht, über die berichtet wird. Außerdem sind Verträge zu berücksichtigen, für die ein Erfahrungskonto geführt wird oder bei denen Finanzinstrumente, wie z. B. Derivate, einbezogen sind.
4. Die ursprüngliche Zuordnung der VF zur Teil-Brutto-SR für Spätschäden soll möglichst beibehalten werden, d. h. auch dann, wenn aus einem unbekanntem ein bekannter Spätschaden wird.
5. Hier sind solche Verstärkungen aufzunehmen, die nicht bereits in Posten 2.1. oder 2.2. enthalten sind. Dies sind z. B. pauschale Verstärkungen für bestimmte Großschadenereignisse, Sonderzuführungen aus dem allgemeinen Geschäft oder sonstige Zusatzreserven bei unzureichenden oder fehlenden Aufgaben der Vorversicherer.
6. Sofern nach ZJ abgerechnet wird, ist hier die Abwicklung der aus dem VJ übernommenen Teil-Brutto-SR für die vorhergehenden Zeichnungsjahre darzustellen.
7. Hier sind die im GJ eingegangenen Nachverrechnungsbeiträge (ohne Abzug von Courtagen und Provisionen) für frühere Schadenjahrgänge/Zeichnungsjahre anzugeben. Dabei sind nur die Beiträge zu berücksichtigen, die sachlich eine Bereinigung des Abwicklungsergebnisses rechtfertigen, zumindest Wiederauffüllungsprämien oder lediglich verspätet eingegangene Beiträge gehören nicht dazu.
8. Sofern nach ZJ abgerechnet wird, sind hier die Brutto-SR für die VF des laufenden ZJ anzugeben.
9. Der Wert ist um Schadenreserveeintritte zu bereinigen.

10. Erhöhungen der VJ-SR auf Grund von Währungskursänderungen sind mit einem Pluszeichen, Verminderungen auf Grund von Währungskursänderungen mit einem Minuszeichen anzugeben.
11. Der Wert ist um Schadenreserveaustritte zu bereinigen.
12. Die Abwicklungsergebnisse in den Zeilen ZE0400 bis ZE0440 der Spalte SP0040 ergeben sich wie folgt: Spalte SP0010 Zeilen ZE0400 bis ZE0440 jeweils zuzüglich/abzüglich gleiche Zeile in Spalte SP0020, abzüglich gleiche Zeile in Spalte SP0030, abzüglich der entsprechenden Zeile aus Spalte SP0010 Zeilen ZE0300 bis ZE0340. Abwicklungsgewinne sind mit einem Pluszeichen, Abwicklungsverluste mit einem Minuszeichen anzugeben.
13. Für die Kraftfahrtversicherung und die Haftpflichtversicherung ist die Aufteilung auf jeweils 12 VJ, für die übrigen Vz auf jeweils 4 VJ vorzunehmen. Ist auf Grund fehlender oder unzureichender Informationen vom Vorversicherer die Zuordnung auf einzelne Schadenjahrgänge nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich, kann die Schlüsselung nach vernünftigen kaufmännischen Grundsätzen erfolgen. Sofern die Daten nicht nach Schadenjahrgängen, sondern nach Zeichnungsjahren zur Verfügung stehen, ist die Aufteilung nach letzteren vorzunehmen.
Für die einzelnen Vz ist jeweils zum ältesten zu berichtenden Jahr der Wert dieses Jahres und der vorangegangenen Versicherungsjahre kumuliert anzugeben.
14. Hier sind bei der Umrechnung der aus dem Vorjahr übernommenen, auf Valuta lautenden Brutto-SR entstandenen Währungskursgewinne und -verluste entsprechend zu berücksichtigen. Dies gilt auch für Veränderungen bei Abgabe oder Übernahme eines Bestands.
15. Das Abwicklungsergebnis für die einzelnen Schadenjahrgänge ergibt sich durch den Abzug der Beträge in den Spalten SP0020 und SP0030 von denen in Spalte SP0010 in den Zeilen ZE0560 bis ZE0670.

Nr. 41: Formular F.601.01

1. In allen Datenfeldern sind grundsätzlich kumulierte Werte einzutragen, d. h. es können die statistisch fortgeschriebenen Stückzahlen bzw. die auf den entsprechenden Konten bis zum Quartalsende aufgelaufenen Beträge verwendet werden.
2. Die Angaben sollen alle im Unternehmen entstandenen Aufwendungen enthalten; einschließlich der Aufwendungen, die durch die Erbringung von Dienstleistungen entstehen.

Nr. 42: Formular F.602.01

1. In allen Datenfeldern sind grundsätzlich kumulierte Werte einzutragen, d. h. es können die statistisch fortgeschriebenen Stückzahlen bzw. die auf den entsprechenden Konten bis zum Quartalsende aufgelaufenen Beträge verwendet werden.
2. Die Angaben zur Anzahl beziehen sich auf die versorgungsberechtigten natürlichen Personen. Sind für eine Person mehrere Versicherungen abgeschlossen worden, so ist sie (als Anwärter und/oder Rentner) nur einmal zu erfassen.
3. Hier ist die Anzahl der Personen (Anwärter bzw. Rentner) anzugeben, für die nicht nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossene Verträge bestehen.
4. Hier ist die Anzahl der Personen (Anwärter bzw. Rentner) anzugeben, für die nach von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplänen abgeschlossene Verträge bestehen.
5. Einschließlich der Zahlungen für Rückkäufe, Rückgewährbeträge und Austrittsvergütungen.
6. Die Angaben sollen alle im Unternehmen entstandenen Aufwendungen enthalten; einschließlich der Aufwendungen, die durch die Erbringung von Dienstleistungen entstehen.

Nr. 43: Formular F.603.01

1. In allen Datenfeldern sind grundsätzlich kumulierte Werte einzutragen, d. h. es können die statistisch fortgeschriebenen Stückzahlen bzw. die auf den entsprechenden Konten bis zum Quartalsende aufgelaufenen Beträge verwendet werden.
2. Die im Formular F.230.01 als Versicherung gegen Einmalbetrag (Zeile ZE0200) ausgewiesenen unterjährigen Versicherungen (z. B. kurzfristige Auslandsreisekrankenversicherungen) sind hier nicht einzubeziehen.
Bei Familienpolicen ohne genaue Festlegung der Anzahl der versicherten natürlichen Personen ist von einer kalkulierten Durchschnittszahl der Versicherten auszugehen.

3. Unter dem Zugang in den Zeilen ZE0030 und ZE0040 werden auch Zugänge zum 1. Januar des Geschäftsjahres erfasst. Kündigungen zum Ende des Berichtsraumes werden noch als Bestand (Zeilen ZE0060 und ZE0070) mitgezählt.
Die Abgrenzung ist analog zu den entsprechenden Posten des Formulars F.230.01, jeweils Zeile ZE0040 vorzunehmen, d. h. ohne Umstufungen und Geburten.
4. Zu berücksichtigen sind hier auch die unterjährigen Versicherungen gegen Einmalbetrag (z. B. kurzfristige Auslandsreisekrankenversicherungen).
5. In den Zeilen ZE0030 und ZE0060 der Spalte SP0010 ist eine Person, die in mehreren Versicherungsarten versichert ist, nur einmal zu zählen. Die versicherten Personen bei Beihilfeablöse-, Auslands-, Restschuld- und Lohnfortzahlungsversicherungen werden nicht berücksichtigt.
Eine Person, die sowohl eine Krankheitskostenvollversicherung als auch eine andere Versicherung nach Art der Lebensversicherung abgeschlossen hat, ist sowohl in Spalte SP0020 als auch in Spalte SP0030 zu erfassen, in Spalte SP0010 jedoch nur einmal zu zählen. Der Gesamtbestand (Spalte SP0010) ist daher in der Regel kleiner als die Summen der jeweiligen Spalten SP0020 bis SP0040.
6. In Spalte SP0020 soll ausschließlich die Krankheitskostenvollversicherung erfasst werden. Eine solche liegt für eine Person dann und nur dann vor, wenn für diese Person bei dem Unternehmen auch die allgemeinen Krankenhausleistungen versichert sind und es sich bei den allgemeinen Krankenhausleistungen nicht um die Absicherung von Differenzkosten zur GKV-Leistung handelt.
7. Hier sind die Summenversicherungen sowie die nicht in Spalte SP0020 zu erfassenden Krankheitskostenversicherungen zu berücksichtigen.
Sofern eine Person mehrere „sonstige Versicherungen“ abgeschlossen hat, ist diese Person in Spalte SP0030 nur einmal zu zählen. Ein Vergleich mit dem Formular F.230.01 ist nicht möglich, da diese Person dort gegebenenfalls in mehreren Spalten erfasst werden muss. Der Endbestand in Spalte SP0030 ist daher in der Regel kleiner als der angegebene Endbestand in Spalte SP0010.

Nr. 44: Formular F.604.01

1. In allen Datenfeldern sind grundsätzlich kumulierte Werte einzutragen, d. h. es können die statistisch fortgeschriebenen Stückzahlen bzw. die auf den entsprechenden Konten bis zum Quartalsende aufgelaufenen Beträge verwendet werden.
2. Von den Schaden- und Unfall-VU sind nur Angaben über das selbst abgeschlossene VG zu machen. Rückversicherungsunternehmen haben nur über das in Rückdeckung übernommene VG zu berichten; für sie entfallen die Angaben in den Zeilen ZE0020, ZE0040 und ZE0050.
3. Wenn das gesamte selbst abgeschlossene VG (Vz-Kz 30) bzw. das gesamte von einem Rückversicherungsunternehmen übernommene Geschäft aus einem der in der Folge genannten Vz besteht, sind die Angaben für diesen Vz in der entsprechenden Spalte zu wiederholen.
4. Rückversicherungsunternehmen haben hier die bereits unterjährig gebuchten Beträge aus den Aufgaben der Zedenten sowie weitere unterjährig gebuchte einzelvertraglich oder ergebnisbezogene Rückstellungsbeträge anzugeben.
5. Die Angaben sollen alle im Unternehmen entstandenen Aufwendungen enthalten, einschließlich der Aufwendungen, die durch die Erbringung von Dienstleistungen entstehen. Auch gezahlte Rückversicherungsprovisionen sind hier zu erfassen.

Abschnitt B

Verzeichnis der in den Formularen und Anmerkungen verwendeten Abkürzungen

Abs.	Absatz
AK	Abschlusskosten
AktG	Aktiengesetz
AltZertG	Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz
Anm.	Anmerkung

AP	Ausgleichsposten
AUSRV	ausländischer Rückversicherer
B	Brutto/brutto, d. h. einschließlich der auf das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft entfallenden Beträge
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BBÜ	Brutto-Beitragsüberträge
BBE	Brutto-Beitragseinnahmen
BE	Beiträge
BetrAVG	Betriebsrentengesetz
BR	Beitragsrückerstattung
BÜ	Beitragsüberträge
BWR	Bewertungsreserven
bzw.	beziehungsweise
DL	Dienstleistung(en)
DR	Deckungsrückstellung
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EK	Eigenkapital
GJ	Geschäftsjahr(e, es)
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GuV	Gewinn- und Verlust-Rechnung
HGB	Handelsgesetzbuch
inl.	inländisches
KA	Kapitalanlagen
KVU	Krankenversicherungsunternehmen
LV	Lebensversicherung
LVU	Lebensversicherungsunternehmen
Mindest-BWR	Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven
MindZV	Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung
N	Netto/netto, d. h. abzüglich der auf das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft entfallenden Beträge
NL	Niederlassung(en)
Nr.	Nummer
NV	Nachverrechnung(en)
P/St	Pensions- und Sterbekassen
PV	Anzahl der Personen
R	Rückstellung(en)
RAP	Rechnungsabgrenzungsposten
RdV	Rückstellung für drohende Verluste
Reg-Nr	Register-Nummer
RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung

RfBV	Verordnung über den kollektiven Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RPT-Forderungen	Forderungen auf Grund von Regressen, Provenues und Teilungsabkommen
RV	Rückversicherung, Rückversicherungs-
RVU	Rückversicherungsunternehmen
s. a. VG	selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft
selbst abg. VG	selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft
SR	Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
T	Teilbetrag
UBR	Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr
übernommenes VG	in Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft
V	Versicherung
Va	Versicherungsart(en)
VBA	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
VF	Versicherungsfälle
VG	Versicherungsgeschäft
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
vgl.	vergleiche
VJ	Vorjahr(e, es)
VN	Versicherungsnehmer
VS	Versicherungsschein
VU	Versicherungsunternehmen
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
Vz	Versicherungszweig(e)
Vz-Kz	Versicherungszweig-Kennzahl
ZJ	Zeichnungsjahr(e, es)

Abschnitt C

Weitere Formularvorgaben

1. Allgemeines

- 1.1 Datenpunkte vom Datentyp „Monetär“ sind in Euro anzugeben.
- 1.2 Datenpunkte vom Datentyp „Prozentsatz“ sind mit vier Dezimalstellen auszudrücken (z. B. der Prozentsatz 37,12 % ist mit 0.3712 anzugeben).
- 1.3 Alle Datenpunkte sind als positive Werte anzugeben, außer in den folgenden Fällen:
 - a) Die Datenpunkte sind in Bezug auf den natürlichen Betrag des Postens von gegensätzlicher Art.
 - b) Die Art des Datenpunktes ermöglicht das Melden positiver und negativer Werte.
 - c) Nach Maßgabe der Hinweise in Anlage 2 Abschnitt A ist ein anderes Meldeformat erforderlich.
- 1.4 Datenpunkte, zu denen das Versicherungsunternehmen keine Angaben machen kann, bleiben leer.
- 1.5 Sofern ergänzende Hinweise und Bemerkungen zu Formularen erforderlich werden, sind diese als qualitativer Formulareil gemäß § 24b Absatz 2 Satz 1 einzureichen.

2. Kopfzeilen

Für die Befüllung der Kopfzeilenfelder sind die nachfolgend aufgeführten Kennzeichnungen zu verwenden.

2.1 Formular F.200.01

2.1.1 Lebensversicherungsunternehmen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte VG	Form 7	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 1 a)	das gesamte s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 1 b)	das gesamte in Rückdeckung übernommene VG	Form 4	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 a)	das gesamte inländische und das im Wege des Dienstleistungsverkehrs selbst abgeschlossene ausländische VG	Form 1	VG 30	Herkunft 01
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 b)	das gesamte durch Niederlassungen im Ausland s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 99
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 c)	das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 21 bis Herkunft 25, Herkunft 31 bis Herkunft 34, Herkunft 41, Herkunft 42, Herkunft 44 bis Herkunft 48, Herkunft 51 bis Herkunft 63
§ 5 Abs. 1	die selbst abgeschlossene Allgemeine Unfallversicherung	Form 1	Vz 03	Herkunft 00

2.1.2 Krankenversicherungsunternehmen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 1 a)	das gesamte s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 1 b)	das gesamte in Rückdeckung übernommene VG	Form 4	VG 30	Herkunft 00
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 a)	das gesamte inländische und das im Wege des Dienstleistungsverkehrs selbst abgeschlossene ausländische VG	Form 1	VG 30	Herkunft 01
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 b)	das gesamte durch Niederlassungen im Ausland s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 99
§ 3 Abs. 1 Nr. 2 c)	das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 21 bis Herkunft 25, Herkunft 31 bis Herkunft 34, Herkunft 41, Herkunft 42, Herkunft 44 bis Herkunft 48, Herkunft 51 bis Herkunft 63

2.1.3 Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 a)	das gesamte s. a. VG	Form 1	VG 30	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 b)	die genannten Versicherungszweige des s. a. VG	Form 1	Vz 03 bis Vz 08, Vz 13 bis Vz 14, Vz 19 bis Vz 20, Vz 24 bis Vz 25, Vz 28	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 c)	die genannten Versicherungsarten des s. a. VG	Form 1	Va 051, Va 055, Va 261	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 d)	gesamte in Rückdeckung übernommene VG	Form 4	VG 30	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 e)	die genannten Versicherungszweige des in Rückdeckung übernommenen VG	Form 4	Vz 01 bis Vz 08, Vz 13 bis Vz 14, Vz 19 bis Vz 20, Vz 24 bis Vz 25, Vz 28	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 1 f)	die genannte Versicherungsart des in Rückdeckung genommenen VG	Form 4	Va 261	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 2	das selbst abgeschlossene und für das in Rückdeckung übernommene Geschäft im Versicherungszweig „Sonstige Schadenversicherung“	Form 1, Form 4	Vz 29	Herkunft 00
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 a)	das gesamte inländische selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 01
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 b)	das gesamte ausländische selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 99
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 c)	jeweils das durch eine Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 21 bis Herkunft 25, Herkunft 31 bis Herkunft 34, Herkunft 41, Herkunft 42, Herkunft 44 bis Herkunft 48, Herkunft 51 bis Herkunft 63
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 d)	das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft inländischer Vorversicherer	Form 4	VG 30	Herkunft 01

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 e)	das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft ausländischer Vorversicherer	Form 4	VG 30	Herkunft 99
§ 4 Abs. 1 Nr. 3 f)	die selbst abgeschlossenen Unfallversicherungen mit Beitragsrückgewähr	Form 1	Va 038	Herkunft 00
§ 5 Abs. 2	das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft	Form 1	Vz 02	Herkunft 00

2.1.4 Rückversicherungsunternehmen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30	Herkunft 00
§ 6 S. 1 Nr. 1	das gesamte von inländischen Vorversicherern in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft	Form 4	VG 30	Herkunft 01
§ 6 S. 1 Nr. 2	das gesamte von ausländischen Vorversicherern in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft	Form 4	VG 30	Herkunft 99
§ 6 S. 1 Nr. 3	für jeden genannten Versicherungszweig	Form 4	Vz 01 bis Vz 06, Vz 08, Vz 19 bis Vz 20, Vz 25, Vz 28	Herkunft 00
§ 6 S. 1 Nr. 3	die Versicherungsart „Cyberversicherung Stand alone“	Form 4	Va 261	Herkunft 00
§ 6 S. 1 Nr. 4	der Versicherungszweig „Sonstige Schadenversicherung“	Form 4	Vz 29	Herkunft 00

2.1.5 Pensionskassen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30	Herkunft 00
§ 7 Abs. 1 Nr. 1	das gesamte inländische Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 01
§ 7 Abs. 1 Nr. 2	das gesamte ausländische Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 99
§ 7 Abs. 1 Nr. 3	jeweils für das in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat betriebene Versicherungsgeschäft	Form 1	VG 30	Herkunft 21 bis Herkunft 25, Herkunft 31 bis Herkunft 34, Herkunft 41, Herkunft 42, Herkunft 44 bis Herkunft 48,

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
				Herkunft 51 bis Herkunft 63

2.1.6 Sterbekassen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Va/Vz/VG	Herkunft des VG
§ 2 Nr. 2	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30	Herkunft 00

2.2 Formular F.300.01

2.2.1 Pensionskassen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Vz/VG
§ 22 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30

2.2.2 Sterbekassen

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Vz/VG
§ 22 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30

2.2.3 Krankenversicherungsvereine

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Vz/VG
§ 22 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30

2.2.4 Schaden- und Unfallversicherungsvereine

Fundstelle	Art des VG	Form des VG	Vz/VG
§ 22 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1	das gesamte Versicherungsgeschäft	Form 7	VG 30
§ 22 Abs. 2	das selbst abgeschlossene Geschäft im Versicherungszweig „Sonstige Schadenversicherung“ und die weiteren genannten Versicherungszweige	Form 1	Vz 03 bis Vz 08, Vz 13 bis Vz 14, Vz 19 bis Vz 20, Vz 24 bis Vz 25, Vz 28, Vz 29

2.3 Formular F.203.01

Fundstelle	Beziehung	Rückversicherungsbeziehung
Anmerkung 7 zum Formular F.203.01	jede zu berichtende Rückversicherungsbeziehung	Rückversicherungsbeziehung 001 bis Rückversicherungsbeziehung 099

2.4 Formular F.030.01

Fundstelle	Bestand	Nummer des Abrechnungsverbandes
§ 10 Satz 1 Nr. 5	jeder Abrechnungsverband außer Abrechnungsverband 099	Abrechnungsverband 001 bis Abrechnungsverband 098

2.5 Formular F.030.02

Fundstelle	Bestand	Nummer der Teilkollektivgruppe
§ 10 Satz 1 Nr. 5	jede Teilkollektivgruppe außer Teilkollektivgruppe 399	Teilkollektivgruppe 300 bis Teilkollektivgruppe 398

2.6 Formular F.111.01

Fundstelle	Bestand	Bestandsgruppe
Anmerkung 1 zum Formular F.111.01	jede Bestandsgruppe des Neubestands gemäß Anlage 1 Abschnitt D mit Ausnahme der Bestandsgruppen 132 und 140	Bestandsgruppe 100, Bestandsgruppe 110 bis Bestandsgruppe 118, Bestandsgruppe 120 bis Bestandsgruppe 128, Bestandsgruppe 130, Bestandsgruppe 131, Bestandsgruppe 133 bis Bestandsgruppe 136, Bestandsgruppe 200, Bestandsgruppe 221 bis Bestandsgruppe 225, Bestandsgruppe 231 bis Bestandsgruppe 234, Bestandsgruppe 241 bis Bestandsgruppe 249, Bestandsgruppe 251 bis Bestandsgruppe 263, Bestandsgruppe 280

2.7 Formular F.112.01

Fundstelle	Bestand	Abrechnungsverband
Anmerkung 1 zum Formular F.112.01	jeder Abrechnungsverband des Altbestands sowie gesamter Altbestand	Abrechnungsverband 001 bis Abrechnungsverband 099

2.8 Formular F.113.01

Fundstelle	Bestand	Teilkollektivgruppe
Anmerkung 1 Satz 1 a) zum Formular F.113.01	für den Bestand sämtlicher überschussberechtigter Verträge	Teilkollektivgruppe 399
Anmerkung 1 Satz 1 b) zum Formular F.113.01	für den Bestand der überschussberechtigten Verträge, die nicht am Verfahren zur Bildung eines kollektiven Teils der RfB teilnehmen	Teilkollektivgruppe 300
Anmerkung 1 Satz 1 c) und Satz 2 ff. zum Formular F.113.01	für jeden Bestand von überschussberechtigten Verträgen, für den innerhalb der RfB ein kollektiver Teil eingerichtet wird	Teilkollektivgruppe 301 bis Teilkollektivgruppe 398

2.9 Formular F.210.01

Fundstelle	Art des VG	Risikoart	Vz
Anmerkung 2 Satz 1 a) zum Formular F.210.01	gesamter Versicherungszweig Lebensversicherung		Vz 01
Anmerkung 2 Satz 1 b) zum Formular F.210.01	jede Risikoart gemäß Anlage 1 Abschnitt E	Va 111 bis Va 118, Va 121 bis Va 127, Va 131 bis Va 135, Va 141 bis Va 146	

2.10 Formular F.214.01

Fundstelle	Bestand	Bestandsgruppe
Anmerkung 1 zum Formular F.214.01	jede Bestandsgruppe des Neubestands gemäß Anlage 1 Abschnitt D	Bestandsgruppe 100, Bestandsgruppe 110, bis Bestandsgruppe 118,

Fundstelle	Bestand	Bestandsgruppe
		Bestandsgruppe 120 bis Bestandsgruppe 128, Bestandsgruppe 130, Bestandsgruppe 131 bis Bestandsgruppe 136, Bestandsgruppe 140, Bestandsgruppe 200, Bestandsgruppe 221 bis Bestandsgruppe 225, Bestandsgruppe 231 bis Bestandsgruppe 234, Bestandsgruppe 241 bis Bestandsgruppe 249, Bestandsgruppe 251 bis Bestandsgruppe 263, Bestandsgruppe 280

2.11 Formular F.215.01

Fundstelle	Bestand	Bestandsgruppe
Anmerkung 1 zum Formular F.215.01	jeder Abrechnungsverband des Altbestands sowie gesamter Altbestand	Abrechnungsverband 001 bis Abrechnungsverband 099

2.12 Formular F.218.01

Fundstelle	Art des VG	Risikoart	Vz
Anmerkung 2 a) zum Formular F.218.01	gesamter Versicherungszweig Lebensversicherung		Vz 01
Anmerkung 2 b) zum Formular F.218.01	jede Risikoart gemäß Anlage 1 Abschnitt E	Risikoart 110, Risikoart 121, Risikoart 122, Risikoart 210, Risikoart 221, Risikoart 222, Risikoart 300, Risikoart 400, Risikoart 510, Risikoart 521, Risikoart 522, Risikoart 600, Risikoart 700, Risikoart 800, Risikoart 910, Risikoart 920	

2.13 Formular F.265.01

Fundstelle	Bestand	Herkunft des VG
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.265.01	das gesamte in den anderen Mitglied- und Vertragsstaaten betriebene Versicherungsgeschäft	Herkunft 72
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe b) zum Formular F.265.01	jeweils für das in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat betriebene Versicherungsgeschäft	Herkunft 21 bis Herkunft 25, Herkunft 31 bis Herkunft 34, Herkunft 41, Herkunft 42, Herkunft 44 bis Herkunft 48, Herkunft 51 bis Herkunft 63

2.14 Formular F.240.01

Fundstelle	Bestand	Va/Vz/VG
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.240.01	jeder genannter Vz	Vz 02 bis Vz 08, Vz 13, Vz 14, Vz 19, Vz 20, Vz 24, Vz 25, Vz 28, Vz 29
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.240.01	jede genannte Va	Va 051, Va 055, Va 261
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.240.01	das gesamte s. a. VG	VG 30

2.15 Formular F.242.01

Fundstelle	Bestand	Va/Vz/VG
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.242.01	jeder genannter Vz	Vz 02 bis Vz 08, Vz 13, Vz 14, Vz 19, Vz 20, Vz 24, Vz 25, Vz 28, Vz 29
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.242.01	jede genannte Va	Va 051, Va 055, Va 261
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.242.01	das gesamte s. a. VG	VG 30

2.16 Formular F.243.01

Fundstelle	Bestand	Va
Anmerkung 1 zum Formular F.243.01	jede genannte Va	Va 041, Va 042, Va 081, Va 201, Va 202

2.17 Formular F.342.01

Fundstelle	Bestand	Vz/VG
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.342.01	jeder genannter Vz	Vz 03 bis Vz 08, Vz 13, Vz 14, Vz 19, Vz 20, Vz 24, Vz 25, Vz 28, Vz 29
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.342.01	das gesamte s. a. VG	VG 30

2.18 Formular F.252.01

Fundstelle	Bestand	Va/Vz/VG
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe a) zum Formular F.252.01	jeder genannter Vz	Va 261, Vz 01 bis Vz 06, Vz 08, Vz 19, Vz 20, Vz 25, Vz 28, Vz 29
Anmerkung 1 Satz 1 Buchstabe b) zum Formular F.252.01	das gesamte in Rückdeckung übernommene VG	VG 30

**Anlage 3 (zu § 1 Absatz 2 und § 19 Absatz 2)
Formulare**

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 414, S. 48 - 171)

PDF-Dokument wird in eigenem Fenster angezeigt