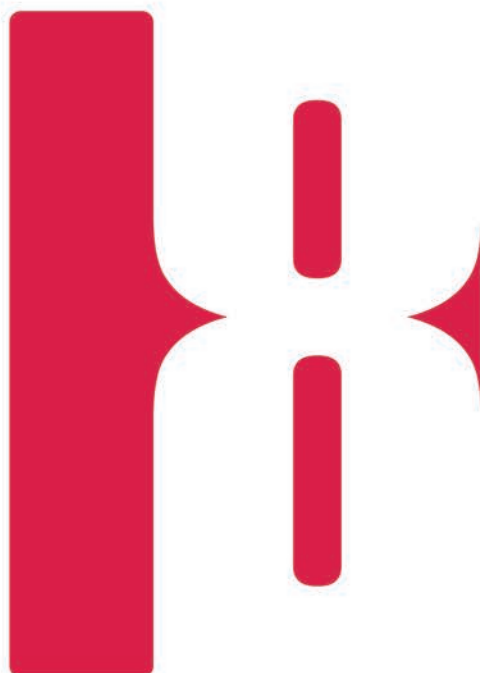


TÄTIGKEITSBERICHT 2018





Editorial

4

Schlüsselkennzahlen

6

Agenturen

10

Call-Center

12

Bereich Unternehmensversicherungen

14

Versicherungsberatung

16

Offertenabteilung

18

Bereich Leistungen

20

Governance

22



« Der Mehrwert der Groupe Mutuel sind ihre Mitarbeitenden und deren menschliche und technische Kompetenzen. Jeden Tag gehen sie ihrer Arbeit mit viel Engagement nach. Ob in den Agenturen, am Telefon oder bei einer Beratung zuhause – sie sind das Gesicht und die Stimme der Groupe Mutuel. »

Editorial

Auf die Anliegen unserer Kunden eingehen

Dies gilt auch für diesen ersten Tätigkeitsbericht der Groupe Mutuel Holding AG, den wir in zwei Teile gegliedert haben: einerseits die finanziellen Elemente und andererseits den eher institutionellen Inhalt. Dadurch sollen die Ergebnisse lesbarer und damit zugänglicher gemacht werden.

Die Finanzergebnisse 2018 sind sehr gut. Sie stärken die Finanzkraft des Unternehmens, vor allem durch das Erreichen der erforderlichen Reserven für unsere verschiedenen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätigen Versicherer. In diesem Bereich stellen wir einen deutlichen Rückgang der Versichertenzahl fest, was hauptsächlich auf die 2017 angekündigte deutliche Prämienerrhöhung zurückzuführen ist. Wir können uns jedoch über hervorragende Ergebnisse in den anderen Geschäftsbereichen der Groupe Mutuel freuen, vor allem bei den Unternehmensversicherungen, wo wir mehr als 1000 neue Unternehmenskunden gewinnen konnten.

Mit diesen soliden finanziellen Grundlagen blicken wir zuversichtlich nach vorn, entsteht die Zukunft doch schon heute. Die Rolle des Versicherers wird sich in den kommenden Jahren zweifellos weiter verändern. Es ist wahrscheinlich, dass neue Akteure in der Versicherungs- und Gesundheitswelt auftreten werden, auch in der Schweiz. Möglicherweise werden solche Faktoren die gesamte Branche nachhaltig beeinflussen. Deshalb ist es unsere Verantwortung, proaktiv zu sein und uns mit Ihnen und unseren Partnern um die Versicherung von morgen zu kümmern. Aus diesem Grund hat die Groupe Mutuel beschlossen, den Fokus auf die Innovation zu legen, um Sie heute und auch in Zukunft optimal zu betreuen und Ihnen das Leben einfacher zu machen.

Unser Unternehmen entwickelt sich stetig weiter, und unsere Mitarbeitenden stehen im Mittelpunkt dieser Veränderungen. Sie sind es, die in ständigem Kontakt mit den Versicherten stehen, sie unterstützen und ihre Anfragen bearbeiten. Der Mehrwert der Groupe Mutuel sind ihre Mitarbeitenden und deren menschliche und technische Kompetenzen. Jeden Tag gehen sie ihrer Aufgabe mit viel Engagement nach. Ob in den Agenturen, am Telefon oder bei einer Beratung zuhause – sie sind das Gesicht und die Stimme der Groupe Mutuel. Heute rücken wir sie in den Mittelpunkt, indem wir im Tätigkeitsbericht 2018 einige unserer Dienstleistungen vorstellen.

Letztes Jahr wurde die Groupe Mutuel in eine Holding-Gesellschaft umgewandelt.

Es war wichtig, die Strukturen zu vereinfachen, die Verantwortlichkeiten zu definieren und mehr Transparenz zu schaffen. «Das sind nicht bloss Worte – wir lassen Taten sprechen. Insbesondere mit der Gründung der Stiftung Groupe Mutuel, welche die Holding-Gesellschaft beaufsichtigt und sich durch ihre nicht gewinnorientierte Tätigkeit für Einzelversicherte und Unternehmen sowie für Verbände engagiert.

Karin Perraudin
Präsidentin

Paul Rabaglia
Generaldirektor

Schlüsselkennzahlen

GROUPE MUTUEL HOLDING AG



5619

Eingenommene Prämien / Umsatz
(konsolidierte Zahlen in Millionen CHF)



308

Jahresergebnis
(konsolidierte Zahlen in Millionen CHF)



1 327 594

Anzahl Einzelkunden
(am 1.1. des Folgejahres)



23 000

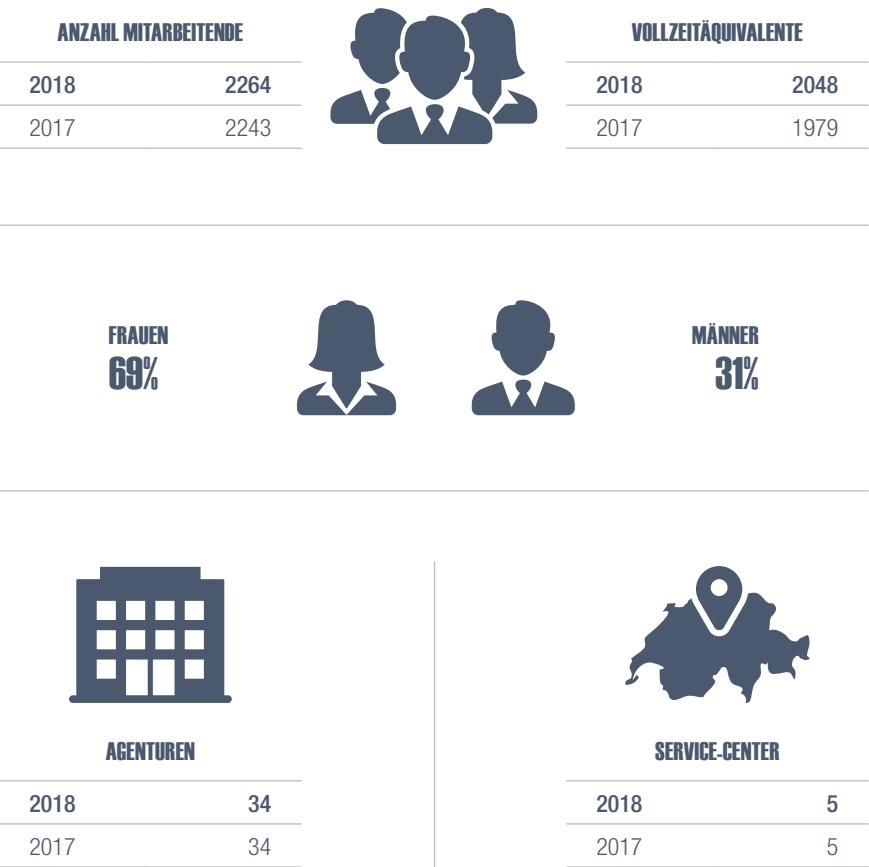
Anzahl Unternehmenskunden
(am 1.1. des Folgejahres)



3,9%

Verwaltungskosten

Die Groupe Mutuel im Jahr 2018



Fokus auf die Kostenkontrolle

Die durchschnittlichen Gesundheitskosten pro OKP-Versicherten haben sich 2018 um 1,8% auf 3668 Franken erhöht (2017: 3600 Franken), inklusive der Zahlungen in den Risikoausgleich (52 Franken) und der Zuweisung an die Rückstellung für laufende Schadenfälle (20 Franken).

Die Groupe Mutuel setzt auch weiterhin auf Effizienz, um die Verwaltungskosten möglichst tief zu halten. Gleichzeitig bietet sie ihren Kunden einen hochwertigen Service. Die Verbesserungsmaßnahmen und die verschiedenen im Verlauf des Jahres lancierten Initiativen werden es zusammen mit der Digitalisierung zahlreicher Interaktionen mit den Kunden ermöglichen, bei den Verwaltungskosten wettbewerbsfähig zu bleiben.

3,9%

2018 konnten die Verwaltungskosten auf 3.9% der Prämien gehalten werden, was unter dem Branchendurchschnitt liegt.

Rechnungskontrolle: Eindämmung der Kosten dank Digitalisierung

2018 sind bei der Groupe Mutuel Rechnungen für medizinische Leistungen von über 4,7 Milliarden Franken eingegangen.

2018 wurden erstmals beim Kostenblock Übrige ambulante Leistungen die grössten Einsparungen erzielt (140,9 Millionen Franken), während die ambulanten Spitalleistungen und Ärzte (140,7 Millionen Franken) an zweiter Stelle liegen. Danach folgen die Einsparungen bei stationären Spitalaufenthalten und Pflegeheimen (116,6 Millionen Franken) sowie bei Medikamenten (28,3 Millionen Franken).

10,4%
585 000 000

Rechnungskontrollen und -korrekturen, die mittels Informatik und dank der Erfahrung unserer Mitarbeitenden möglich waren, haben die Ausgaben um 10,4% und damit um über 585 Millionen Franken gesenkt. Dies entspricht einer Prämienreduktion in der gleichen Grössenordnung.

Rasche Erstattung als Mehrwert für unsere Kunden

Unsere Zielvorgabe für die Leistungsvergütung an die Versicherten sind 15 Tage, was einer internen Bearbeitungsdauer von maximal 8 Tagen entspricht.

4,6 Tage

2018 haben wir das Ziel bei den meisten Leistungserbringergruppen mit einer durchschnittlichen Bearbeitungsfrist von 4,6 Tagen unterboten.

«Mitarbeitende im Dienst der Versicherten.»

Unsere jungen, dynamischen und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – sie sind die Zukunft der Groupe Mutuel. Deshalb möchten wir Ihnen auf den nächsten Seiten einige von ihnen vorstellen.



Agenturen

In den letzten Jahren haben jeweils etwa 350 000 Versicherte der Groupe Mutuel eine Agentur besucht. Da stellt sich die Frage, welche Eigenschaften helfen, die Kunden bei einer solch hohen Frequenz optimal zu betreuen: «Fachwissen, Feingefühl und Geduld», sagt Kristina Juric, Kundenberaterin der Agentur Basel. Mit ihren Kolleginnen und Kollegen empfängt sie in der Stadt am Rhein rund 350 Kunden pro Woche. Zu viert erteilen sie Auskünfte zum Versicherungsvertrag und zur Produktpalette, helfen Formulare auszufüllen, beantworten Fragen zu Leistungen und nehmen Rechnungen entgegen. Spannend ist: Jeder Tag ist anders.

DIE FASZINATION DES DIREKTEN KUNDENKONTAKTS

Durch die physische Präsenz nehmen die Kundenberaterinnen und Kundenberater in den Agenturen die Versicherten anders wahr. «Wenn man den Kunden per E-Mail oder Telefon betreut, hat man kein Gesicht vor Augen. Mimik, Gesichtszüge und auch die Körperhaltung verraten viel über einen Menschen. Und für uns ist es einfacher, Fakten zu erklären», so Kristina Juric. Das Vorlegen von Unterlagen oder eventuell sogar Zeichnungen trägt dazu bei, dass der Kunde komplexere Versicherungsfälle besser versteht.

Die Qualität des Kundenservice, eine rasche Bearbeitung der Anliegen und Effizienz bei der Rückerstattung der Rechnungen sind heute entscheidende Kriterien für die Zufriedenheit und Treue der Kunden. Deshalb muss man als Agenturmitarbeitende ein kontaktfreudiges Organisationstalent mit einem sehr breiten Versicherungsfachwissen sein. Ist vertieftes Expertenwissen gefragt, gilt es, die Spezialisten der internen Abteilungen der Groupe Mutuel schnell miteinzubeziehen. Der Kunde erwartet aber nicht, dass der Fachexperte seine Anliegen löst, sondern die Person, die vor ihm sitzt. «Insgesamt ist die Eins-zu-eins-Kommunikation viel emotionaler, intensiver und erfolgreicher», sagt Kristina Juric.

Dem Kunden stets einen optimalen Service zu gewährleisten, ist der Anspruch der Agenturmitarbeitenden. Denn wenn ein Kunde die Agentur zufrieden verlässt, ist das nicht nur ein gutes Gefühl, sondern auch die Bestätigung für einen erstklassigen Kundenservice, ergänzt Kristina Juric. Und nicht zuletzt sind es genau diese zufriedenen Kunden, welche die Agenturmitarbeitenden Tag für Tag dazu motivieren, in direktem Kontakt mit den Versicherten der Groupe Mutuel zu arbeiten.

Wenn um Viertel vor acht die Türen der Agenturen der Groupe Mutuel öffnen, sind die rund 110 Mitarbeitenden bereit für ihre Kunden. Persönliche Betreuung sowie umfassende Beratung haben beim nationalen Versicherer höchste Priorität. Mit 34 Agenturen in allen Sprachregionen der Schweiz ist die Groupe Mutuel deshalb genau da, wo ihre Kunden sind.

« Die Kunden, die an unseren Schalter kommen, haben unsere hundertprozentige Aufmerksamkeit. »

Kristina Juric
Kundenberaterin Agentur Basel

Call-Center

Am Telefon geht es in erster Linie darum zuzuhören: «Zuhören und beratend informieren. Ich beantworte alle Fragen zu Kundendossiers wie etwa: Wie bin ich versichert? Wenn ich zum Arzt gehe, was wird übernommen? Können Sie mir die erhaltene Leistungsabrechnung erklären?»

Zuhören bedeutet auch, gelassen und konzentriert zu bleiben, den Versicherten optimal zu informieren, alle seine Fragen kompetent zu beantworten. «Ist ein Kunde beispielsweise unzufrieden, kontrolliere ich bei der betreffenden Rechnung, ob sie den Vertragsbedingungen entspricht. Ich erkläre ihm dann gegebenenfalls, was es mit der Franchise auf sich hat, und schlage vor, ihm die Bedingungen per E-Mail zu schicken.»

Für Bruno Ferreira und seine Kolleginnen und Kollegen in den Call-Centern der Groupe Mutuel (158 Mitarbeitende für 140 Vollzeitbeschäftigte an den Standorten Lausanne, Sitten, Villars-sur-Glâne, Zürich und Aarau) ist das Wichtigste, dass der Versicherte am Ende des Gesprächs zufrieden ist. «Ich baue ein Vertrauensverhältnis zum Kunden auf, um ihm zu vermitteln: Wir sind für Sie da. Entscheidend ist, ihm eine Lösung vorzuschlagen.»

Die Kundenbetreuung ist intensiv. Schweizweit beträgt die Anzahl eingehender Anrufe rund 8000 bis 10 000 pro Tag (in Lausanne circa 3000), mit Spitzenwerten im Herbst mit mehr als 12 000 Anrufen pro Tag, bei einer durchschnittlichen Gesprächsdauer von sechs Minuten.

Schweizweit beträgt die Anzahl eingehender Anrufe rund 8000 bis 10 000 pro Tag (in Lausanne circa 3000), mit Spitzenwerten im Herbst mit mehr als 12 000 Anrufen pro Tag, bei einer durchschnittlichen Gesprächsdauer von sechs Minuten.

Im Call-Center gibt es zwei Prioritäten: Die Qualität der Dienstleistung, die unerlässlich ist, und den quantitativen Aspekt (Anzahl der entgegengenommenen Anrufe und Wartezeiten), der ebenfalls entscheidend ist.

Für Bruno Ferreira ist das persönliche Engagement ausschlaggebend. «Ich versuche, so gut wie möglich auf jeden Versicherten einzugehen. So nehme ich mir beispielsweise Zeit für jemanden, der etwas älter sein könnte. Und manchmal findet auch eine Prise Humor ihren Platz. Zudem gefällt mir die Mehrsprachigkeit – ich antworte auf Französisch, Englisch und Portugiesisch. Ab und zu sagen mir Kunden, dass ich sehr zuvorkommend und effizient sei, und bedanken sich dafür. Das freut mich dann natürlich sehr. Ich melde mich immer mit meinem Namen: Groupe Mutuel, Bruno Ferreira.»



« Ich baue ein Vertrauensverhältnis zum Kunden auf. »

Bruno Ferreira (23)

Arbeitet seit 2017 im Call-Center Lausanne. Jeden Tag nimmt er rund 60 Anrufe entgegen – er liebt seinen Job, auch wenn viel Nachbearbeitung dahintersteckt.

Bereich Unternehmensversicherung

Mit mehr als 1000 neuen Unternehmenskunden im Jahr 2018 ist der Bereich Unternehmensversicherung im Aufschwung. Rund 23 000 Unternehmen vertrauen ihre Taggeldversicherung nach KVG und VVG, die Unfallversicherung nach UVG und die Unfallzusatzversicherung sowie die berufliche Vorsorge nach BVG der Groupe Mutuel an.

Im Service-Center Oerlikon in Zürich sind es rund 260 Mitarbeitende, die bei ihrer täglichen Arbeit auf kundennahen Qualitätsservice setzen. Für eine höchstmögliche Effizienz ist der Bereich Unternehmensversicherung in drei Bereiche unterteilt. Das Team Underwriting berät potenzielle Neukunden und stellt das bestmögliche Angebot zusammen. Die Kundenverwaltung betreut die bestehenden Kunden bei jeglichen Anliegen zum Vertrag, und die Leistungserbringung zahlt die vereinbarten Versicherungsleistungen aus.

Sobald ein Unternehmen bei der Groupe Mutuel versichert ist, wird es unter anderem von Sarah Engesser, Mitarbeiterin Kundenverwaltung, betreut. «Direkten Kontakt habe ich mit den Geschäftsleitern der Firmen oder den Mitarbeitenden der HR-Abteilung. Sehr oft auch mit Brokern und Maklern, die im Auftrag unserer Kunden Informationen einholen», sagt Sarah Engesser.

Einen Job ohne Kundenkontakt könne sie sich nicht vorstellen. Der direkte Kundenkontakt vereinfache schlicht ihre Arbeit. «Vieles läuft über E-Mail. Aber die Kommunikation ist am erfolgreichsten

Unternehmensversicherung in Zahlen

1000

Mehr als 1000 neue
Unternehmenskunden im Jahr 2018

5000

Mehr als 5000 neue
Unternehmenskunden seit 2015

23 000

Rund 23 000 Unternehmen sind 2019
bei der Groupe Mutuel versichert

per Telefon, weil man den Kunden besser spürt. Die Stimmlage und die Art und Weise, wie der Kunde spricht, helfen mir, den Kunden abzuholen und ihn zufriedenzustellen.» Bei Unstimmigkeiten ist es sehr wichtig, dass man ein Problem nicht ignoriert, sondern direkt thematisiert. So signalisieren die Mitarbeitenden im Bereich Unternehmensversicherung, dass sie die Anliegen ihrer Kunden ernst nehmen.

Angesprochen auf die Unternehmensstrategie, ist sich Sarah Engesser sicher: «Mit unseren Bemühungen, dem Kunden einen bestmöglichen Service zu gewährleisten, verfolgen wir die richtige Strategie.» Sei es ein Kunde mit über 1000 Mitarbeitenden und einer hohen Prämie oder eine Privatperson, die eine Putzkraft für 100 Franken im Jahr versichert hat. «Mein Anspruch ist es, jeden Kunden gleich zu behandeln und den bestmöglichen Service zu gewährleisten. Jeder Kunde ist wichtig, und Qualität steht vor Quantität.»

«Einen Job ohne direkten
Kundenkontakt kann ich mir
nicht vorstellen.»

Sarah Engesser
Mitarbeiterin Kundenverwaltung Unternehmensversicherung

«Zuhören ist
wichtig.»

Céline Teuscher

Seit Juni 2018

Versicherungsberaterin im
Service-Center Lausanne,
schätzt vor allem den
persönlichen Kontakt. Sie ist
eine der 60 Beraterinnen und
Berater der Groupe Mutuel, die
jeweils ein Portfolio von
1800 Versicherten betreuen.



Versicherungsberatung

Seit Februar 2018 gilt das Prinzip eines zugewiesenen Portfolios, das heisst, dass die bei der Groupe Mutuel tätigen Beraterinnen und Berater ihre persönlichen Kunden betreuen. «Das Ziel ist klar: die Beziehung zum Versicherten stärken, Teile des Vertrags ergänzen oder aktualisieren und so gewährleisten, dass dieser den jeweiligen Bedürfnissen der Person oder der Familie entspricht.» Anders gesagt: Die Qualität der Dienstleistung und der Betreuung der Versicherten sicherstellen, und zwar langfristig.

Es gibt Versicherte, die Céline Teuscher spontan kontaktieren. «Parallel dazu rufen wir unsere Kunden an und vereinbaren Termine. Mein Tag beginnt frühmorgens in Cossonay (VD) mit administrativen Arbeiten und der Vorbereitung meiner Termine. Dann fahre ich gewöhnlich zu den Kunden nach Hause.»

Céline Teuscher bereitet sich auf jedes Gespräch neu vor. «Wenn ich eintreffe, habe ich bereits eine Vorstellung vom Kunden. Ich erkläre das KVG und die alternativen Versicherungsmodelle. Anschliessend informiere ich ihn über die Zusatzversicherungen.

So vermittele ich ein vollständiges Bild der Krankenversicherung. Und zuletzt stelle ich unsere anderen Produkte in der Personenversicherung vor, darunter Rechtsschutz, Haftpflicht und Hausrat, sowie Leben und Unternehmen. Die Groupe Mutuel versteht sich als Komplettversicherer.»

Ein Beratungsgespräch dauert rund eine Stunde. «Was mir bei den Versicherten auffällt? Als Erstes sicher die Freude, dass die Groupe Mutuel ihre Kunden zuhause aufsucht, auch in ländlichen Gegenden. Sie spüren, dass wir uns um ihre Anliegen kümmern und sie nicht vergessen.

**Auf Kundenberaterinnen
und -berater zu bauen,
bedeutet, auf Qualität im
Dienst der Versicherten
setzen.**

Céline Teuscher liebt ihren Job. «Es entsteht eine Nähe zum Versicherten, die sowohl ihm als auch dem Versicherer zugutekommt und ihre Bindung stärkt. Etwas Unvergleichliches – der menschliche Aspekt überwiegt, und auch der Humor kommt nicht zu kurz. Manchmal sind Kunden anfangs ziemlich verärgert, und nach dem Gespräch laden sie mich zu einem Drink im Bistro gegenüber ein – Vertrauen konnte aufgebaut werden. Das ist natürlich eine enorme Befriedigung. Aber es ist auch eine anspruchsvolle Arbeit. Es gibt Tage, da mache ich keine Abschlüsse und am nächsten Tag läuft es wie von selbst [lächelt].»

Und man braucht gewisse Eigenschaften für diesen Job. «Genauigkeit, strukturierte Arbeitsweise und Organisationstalent, sowie Durchsetzungs- und Einfühlungsvermögen. Auch Zuhören können und souveränes Auftreten gehören dazu. So werden die Voraussetzungen für eine Vertrauensbasis geschaffen.»

Offertenabteilung

2018 SIND BEI DER OFFERTENABTEILUNG 122 421 ANRUF EINGEGANGEN, MIT EINER ANRUFENTGEGENNAHME VON 95%. IM GLEICHEN ZEITRAUM WURDEN RUND 50 144 OFFERTEN ERSTELLT. TANIA CINO (28), SEIT AUGUST 2017 IM KUNDENDIENST DER OFFERTENABTEILUNG TÄTIG, ERKLÄRT: «WIR ERSTELLEN AUCH OFFERTEN FÜR TAGGELDVERSICHERUNGEN UND FREIZÜGIGKEITSLEISTUNGEN, WENN EIN ARBEITNEHMER EIN UNTERNEHMEN VERLÄSST, DAS BEI DER GROUPE MUTUEL VERSICHERT IST.»

Die Arbeit in der Offertenabteilung ist sehr abwechslungsreich, jeder Tag ist anders. Emmanuelle Bonvin: «Als Erstes sehe ich mir den geplanten Tagesablauf an. Manchmal bin ich bei der Entgegennahme der Anrufe im Einsatz, manchmal bei den E-Mails oder den Taggeldversicherungen und Freizügigkeitsleistungen.» Der Versicherte oder Kunde am Telefon muss sich sofort wohlfühlen. Und wissen, dass die Groupe Mutuel ihn kompetent beraten wird. Tania Cino: «Wir melden uns immer nach unserer Corporate Identity: Groupe Mutuel, Name, Vorname. Unsere Gesprächspartner merken sofort, dass sie nicht mit einem Call-Center, das unerwünschte Telefonanrufe tätigt, verbunden sind.»

Welche Eigenschaften man mitbringen sollte? Emmanuelle: «Man muss gern reden [lacht]. Und Geduld haben. Die Leute sollen spüren, dass man ihnen gern hilft.» Tania: «Vor allem Freude am Kontakt mit Menschen haben.» Beratung scheint eine wesentliche Komponente zu sein. Tania: «Ja, das stimmt. Wir geben den Kunden Informationen, die sie brauchen oder die hilfreich für sie sind.»

Der Anrufer oder die Anruferin wird niemals unter Druck gesetzt. Emmanuelle: «Wir ermitteln die Bedürfnisse des Versicherten. Doch der Entscheid liegt bei ihm. Und wenn jemand anruft und sagt, er könne seine Prämien nicht mehr bezahlen, dann zeigen wir Möglichkeiten zur Senkung des Prämienbetrags auf: Aktives Zuhören und Empathie sind wichtig.»

Geduld am Telefon ist eine Tugend. Emmanuelle: «Manchmal beginnt der Anrufer gleich mit seinem Problem – ohne Begrüssung. Selbst wenn man die Lösung bereits kennt, lässt

man in einem solchen Fall das Gewitter zuerst einmal vorbeiziehen. Danach baut sich oft eine Beziehung mit Vertrauen auf.»

Emmanuelle Bonvin und Tania Cino fühlen sich bei ihrer Tätigkeit nützlich. Tania: «Wenn eine werdende Mutter uns für eine vorgeburtliche Versicherung anruft, ist dies ein besonders schöner Moment.»

Viele Situationen lassen sich glücklicherweise zum Guten wenden. Emmanuelle: «Ich denke da an einen Versicherten, der zu Beginn des Gesprächs sehr aufgebracht war. Als sich eine Lösung abzeichnete, war er sehr erleichtert. Er blieb dann bei uns versichert – was mich schon etwas stolz machte. Auch wenn man uns nicht sieht, sind wir doch da und handeln [lacht].»

Tania Cino fällt dazu ebenfalls ein Beispiel ein: «In der Weihnachtszeit rief einmal eine ältere Dame an. Wir haben uns während gut einer Stunde mit ihren Zahlungsproblemen auseinandergesetzt. Ich versprach ihr, sie zurückzurufen. Doch kurz vor Weihnachten wurde ich krank, sodass die Versicherte selbst versuchte, mich zu erreichen. Bei meiner Rückkehr habe ich sie angerufen, was sie sehr berührt hat. Es sind solche Beziehungen und Glücksmomente, die den Job schön machen.»

«Aktives Zuhören und Empathie sind wichtig.»

«Wir haben Freude am Kontakt mit Menschen.»

Emmanuelle Bonvin (28)

Arbeitet seit September 2017 im Kundendienst der Offertenabteilung in Sitten. «Wir nehmen die Anrufe von bestehenden Kunden sowie von nicht bei uns versicherten Personen entgegen. Sie rufen meist an, um ihren Versicherungsschutz zu optimieren oder zu ändern oder um eine neue Versicherung abzuschliessen. Sie möchten eine Offerte für einen Abschluss oder einen Vergleich erhalten.»

Bereich Leistungen

DIE ÜBERNAHME DER KOSTEN MEDIZINISCHER LEISTUNGEN FÜR DIE VERSICHERTEN IST DIE WICHTIGSTE AUFGABE UND DAS HERZSTÜCK EINES KRANKENVERSICHERERS. BEI DER GROUPE MUTUEL HABEN MITARBEITENDE DES BEREICHS SCHADENFÄLLE 2018 ÜBER 17 MILLIONEN RECHNUNGEN VON SPITÄLERN, ÄRZTEN, FÜR MEDIKAMENTE, VON THERAPEUTEN UND LABORS KONTROLLIERT, BEARBEITET UND DIE BEZAHLUNG ODER RÜCKERSTATTUNG AUSGELÖST.

Dieser Bereich mit über 500 Mitarbeitenden ist einer der grössten innerhalb der Groupe Mutuel und in Prozesse unterteilt, von denen sich jeder auf bestimmte medizinische Leistungen spezialisiert hat.

So gibt es die Prozesse «Spitäler stationär», «Spitäler ambulant», «Ärzte», «Apotheken» oder auch «Übrige ambulante Leistungen». Sie erstatten pro Jahr medizinische Leistungen für über 5 000 000 000 (5 Milliarden) Franken. Dieses gewaltige Volumen ist ohne Informatik natürlich nicht zu bewältigen.

«Wir erhalten die von den Versicherten eingesandten Rechnungen gescannt und vorcodiert auf dem Bildschirm», erklärt Mathias Brügger, der jeden Tag mehr als 100 Arztrechnungen bearbeitet. «Die einzelnen Positionen auf einer Rechnung nach dem Ärztetarif TARMED werden von der Software anhand von Parametern bereits kontrolliert, und meistens kann ich die Kostenübernahme gutheissen. Unstimmigkeiten werden angezeigt und ich kontrolliere dann manuell nach.»

SPASS AN DER KOMMUNIKATION

Diese Arbeit klingt nach viel Routine, aber es gibt auch Spezialaufgaben: «Die "Ämtli" wie zum Beispiel komplexere Rechnungen, Schreiben an die Direktion oder Arztberichte bringen Abwechslung, und man lernt ständig etwas dazu.»

Dazu sind oft Nachfragen bei den Versicherten oder Leistungserbringern per Telefon oder E-Mail notwendig. «Die Kommunikation macht mir Spass. Ich schätze, dass ich bis zu zehn Prozent meiner Arbeitszeit Kontakt mit unseren Kunden habe.

Wenn das Call-Center Fragen zur Kostenübernahme nicht selbst beantworten kann, kommt der Anruf zu uns. Auf Korrespondenz zu Spezialfällen setzen wir auch unsere Angaben, damit sich der Kunde direkt bei uns meldet und er die gewünschte Auskunft schneller erhält.»

FREUDE BEIM GEGENÜBER MOTIVIERT

Die Besonderheiten der Kostenübernahme erfordern viele Kenntnisse. «Viele Versicherte wissen nicht wirklich, dass die Übernahme medizinischer Rechnungen aufgrund gesetzlicher Bestimmungen erfolgt.» Da gibt es keine Spielräume, denn die zuständigen Aufsichtsbehörden kontrollieren die Rechtmässigkeit von Kostenübernahmen. «Freude macht, wenn sich Versicherte nach der Erklärung eines komplexen Vorgangs bei uns bedanken. Wir hören auch die Erleichterung, wenn wir bestätigen, dass eine hohe Rechnung übernommen wird.»

Der Bereich Schadenfälle in Zahlen

17 500 000

17,5 Millionen rückerstattete Rechnungen im Jahr 2018

500

500 spezialisierte Mitarbeitende in diesem Bereich

5

2018 wurden für 5 Milliarden Franken medizinische Leistungen gezahlt

« Mich faszinieren besonders die Spezialfälle, wo es darum geht, ein wenig Detektivarbeit zu leisten, um durchzublicken. Meine Abklärungen führen in den allermeisten Fällen zum Ergebnis, dass wir die Kosten übernehmen dürfen. »

Mathias Brügger

Mitarbeiter Bereich Schadenfälle im Service-Center Villars-sur-Glâne

Governance

Die Groupe Mutuel

SEIT DEM 1. JANUAR 2018 VEREINT DIE GROUPE MUTUEL MEHRERE IN VERSCHIEDENEN VERSICHERUNGSBEREICHEN TÄTIGE GESELLSCHAFTEN UNTER EINEM HOLDINGDACH. BIS ZUM 31. DEZEMBER 2017 WAR DIE GROUPE MUTUEL UNTER DER RECHTSFORM EINES VEREINS MIT ANGEGLIEDERTEN VERSICHERUNGSGESELLSCHAFTEN TÄTIG.

Die neue Groupe Mutuel Holding AG ist vollständig im Besitz der nicht gewinnorientierten Stiftung Groupe Mutuel. Die Stiftung engagiert sich für die Gesundheitsförderung und die Prävention sowie für das Wohlbefinden der Schweizer Bevölkerung.

Für die Tochtergesellschaft Groupe Mutuel Services AG ist das Hauptziel die Erbringung von Dienstleistungen jeglicher Art in den Bereichen Versicherung und Gesundheit sowie in verwandten Tätigkeitsbereichen. Sie stellt ihre administrative Infrastruktur und ihr Personal den anderen Gesellschaften der Gruppe zur Verfügung. Durch die gemeinsame Nutzung dieser Ressourcen entstehen Synergien, die allen Gesellschaften und somit auch ihren Kunden zugutekommen. Bei der Erbringung der Dienstleistungen wird klar zwischen den Versicherungsbereichen unterschieden, insbesondere zwischen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) und den Zusatzversicherungen (VVG), sowie zwischen den verschiedenen Gesellschaften. Die Dienstleistungen der Groupe Mutuel werden den Gesellschaften nach Verteilungsschlüsseln in Rechnung gestellt, die den Best Practices der Branche entsprechen und von einer unabhängigen Stelle geprüft werden. Damit wird sichergestellt, dass der Beitrag jeder Gesellschaft der tatsächlichen Ressourcennutzung entspricht.

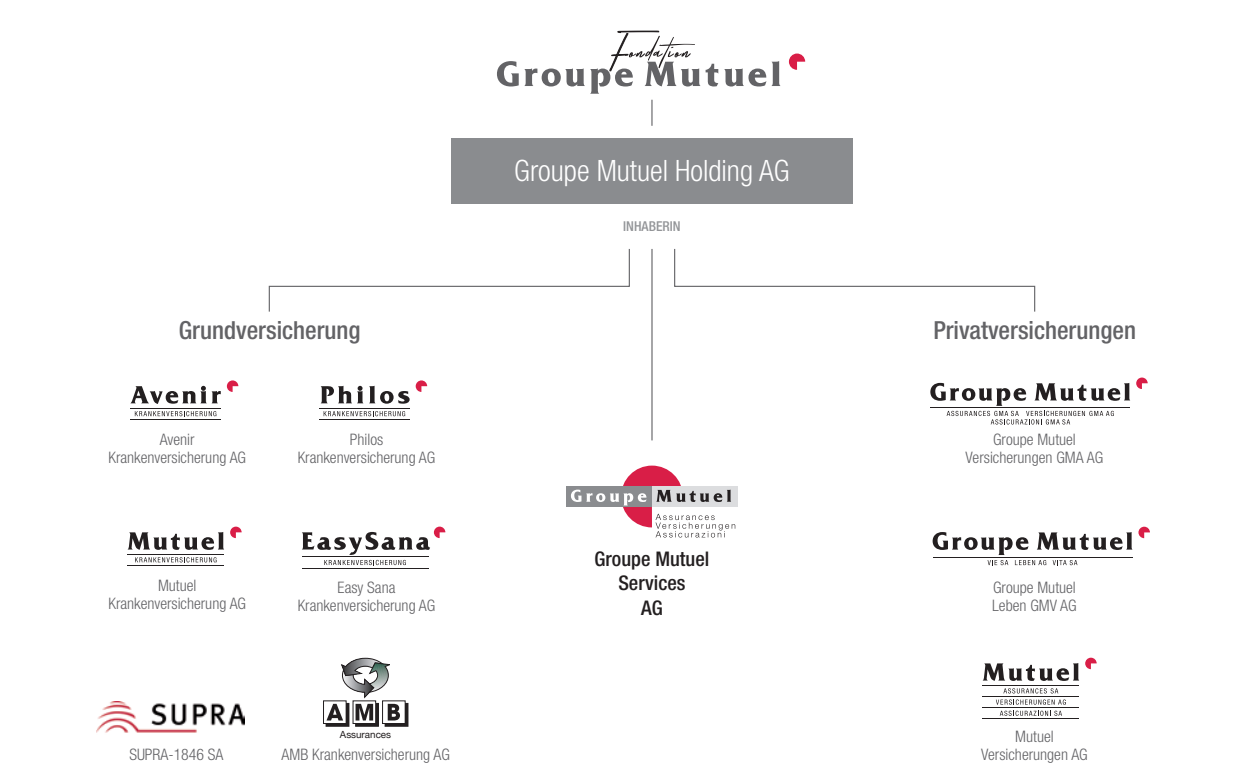
Die Groupe Mutuel Services AG kann ihre Leistungen auch Drittgesellschaften anbieten. Dies ist beispielsweise in den Bereichen Krankenversicherung und berufliche Vorsorge der Fall.

Überblick über die Tochtergesellschaften der Groupe Mutuel Holding AG und ihre Tätigkeiten

Unter der Groupe Mutuel Holding AG sind sechs Krankenversicherer vereint, welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung durchführen: Mutuel Krankenversicherung AG, Philos Krankenversicherung AG, Avenir Krankenversicherung AG, Easy Sana Krankenversicherung AG, SUPRA-1846 SA und AMB Versicherungen AG. Folgende Privatversicherer betreiben die Krankenzusatz- und Vermögensversicherung: Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG und Mutuel Versicherungen AG. Eine weitere Gesellschaft, Groupe Mutuel Leben GMV AG, bietet Lebensversicherungen an. Einige dieser Gesellschaften sind auch in den Bereichen Unfallversicherung gemäss UVG und Krankentaggeld nach KVG und VVG tätig.

Die Groupe Mutuel Services AG stellt ihre administrative Infrastruktur und ihr Personal den anderen Gesellschaften der Gruppe zur Verfügung.

Struktur der Groupe Mutuel seit dem 1. Januar 2018



	Grundversicherung (KVG)	Zusatzversicherungen (VVG)	Vermögensversicherungen (VVG)	Unfallversicherung (UVG)	Krankentaggeld	Lebensversicherung
MUTUEL KRANKENVERSICHERUNG AG	■				■	
PHILOS KRANKENVERSICHERUNG AG	■				■	
AVENIR KRANKENVERSICHERUNG AG	■				■	
EASY SANA KRANKENVERSICHERUNG AG	■				■	
SUPRA-1846 SA	■				■	
AMB VERSICHERUNGEN AG	■				■	
GROUPE MUTUEL VERSICHERUNGEN GMA AG		■	■	■	■	
MUTUEL VERSICHERUNGEN AG		■	■	■	■	
GROUPE MUTUEL LEBEN GMV AG						■

Der Verwaltungsrat der Groupe Mutuel Holding AG und die Fachkommissionen

Der Verwaltungsrat ist das strategische Führungsorgan der Groupe Mutuel Holding AG.

Die maximal neun Mitglieder werden jeweils für zwei Jahre gewählt.

Sie entscheiden über die Positionierung und die Strategie des Unternehmens, nehmen die Oberleitung und die Oberaufsicht wahr und legen die Organisation sowie das interne Kontrollsystem fest.

Der Verwaltungsrat wird dabei von drei Fachkommissionen unterstützt: dem Audit- und Risikoausschuss, dem Ausschuss für Innovation und digitale Transformation sowie dem Entschädigungs- und Nominationsausschuss.

Sie informieren den Verwaltungsrat regelmässig über ihre Tätigkeiten.

Die Fachkommissionen des Verwaltungsrats

Der Audit- und Risikoausschuss

Steht unter dem Vorsitz von **Jean-Blaise Conne** und setzt sich aus insgesamt drei Verwaltungsratsmitgliedern zusammen. Seine Hauptaufgabe besteht in der Überprüfung der Integrität der Finanzinformationen, der Einhaltung der Gesetze, Reglemente und internen Richtlinien sowie in der Überwachung des internen Kontrollsystems und der Audit-Verfahren. Er organisiert und bewertet die Leistung, die Qualifikation und die Unabhängigkeit der internen und externen Auditoren.



Der Ausschuss für Innovation und digitale Transformation

Wird von **Thomas Boyer** geleitet und setzt sich aus insgesamt vier Verwaltungsratsmitgliedern zusammen. Dieser Ausschuss erarbeitet die Strategie für die digitale Transformation und für Innovation und unterbreitet diese dem Verwaltungsrat. Er berücksichtigt dabei die technische und die politische Entwicklung, die Marktlage sowie die kurz- und langfristigen Entwicklungsschwerpunkte der Groupe Mutuel. Zudem definiert und unterbreitet er die Strategie für den Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechnologien im Interesse des Unternehmens. Er prüft auch die Strategie für die Umsetzung zielführender Partnerschaften und Akquisitionen sowie Vorschläge und Empfehlungen an den Verwaltungsrat im Zusammenhang mit strategischen Partnerschaften.



Der Entschädigungs- und Nominationsausschuss

Steht unter dem Vorsitz von **Marc-André Ballestraz** und setzt sich aus insgesamt drei Verwaltungsratsmitgliedern zusammen. Er schlägt dem Verwaltungsrat die Höhe der Entschädigung seiner Mitglieder und derjenigen der Generaldirektion vor. Ausserdem ist er für die Nomination und Ersetzung der Mitglieder des Verwaltungsrats und der Generaldirektion zuständig. Der Entschädigungs- und Nominationsausschuss legt die individuellen Ziele der Generaldirektion fest und evaluiert diese. Er beurteilt regelmässig das Entschädigungssystem.





Die Mitglieder des Verwaltungsrats

per 31. Dezember 2018
(Mandat 2018–2020)

VON LINKS NACH RECHTS

Jürg E. Tschanz (1969), Mitglied²
MBA in Finance and Strategic Management.
Unternehmer.
Mitbegründer und Präsident von planitwiss.

Karin Perraudin (1974), Präsidentin²
Lizenziat HEC, diplomierte Treuhandexpertin.
Verwaltungsrätin verschiedener Unternehmen.
Präsidentin von Valais/Wallis Promotion.

Thomas Boyer (1971), Mitglied^{1,2}
Lizenziat HEC.
Direktionsmitglied der Gruppe Mobiliar.

Fabio Naselli Feo (1961), Sekretär²
Unternehmer.
Verwaltungsrat verschiedener Gesellschaften.

Marc-André Ballestraz (1956), Mitglied³
Lizenziat in Handels- und Industriewissenschaften.
Diplomierter Treuhandexperte.
Präsident der Treuhandgesellschaft Fidag AG.

Roland Eberle (1953), Vizepräsident³
Agronom.
Ständerat.

Jean-Blaise Conne (1952), Mitglied¹
Diplomierter Treuhandexperte.
Verwaltungsrat verschiedener Gesellschaften.

Urs Schwaller (1952), Mitglied^{1,3}
Doktor der Rechtswissenschaften.
Anwalt.
Präsident des Verwaltungsrats der Post.

¹ Mitglied des Audit- und Risikoausschusses

² Mitglied des Ausschusses für Innovation und digitale Transformation

³ Mitglied des Entschädigungs- und Nominationsausschusses

Die Generaldirektion

Die operative Führung der Groupe Mutuel und sämtlicher Mitgliedsgesellschaften übernimmt die Generaldirektion, die 2018 aus fünf bis sieben Mitgliedern bestand.

Die Generaldirektion setzt die vom Verwaltungsrat genehmigten Strategien und Grundsätze des Risikomanagements um.

Zudem stellt sie die Überwachung gesetzlicher und regulatorischer Änderungen sowie deren Einhaltung sicher.

Strategische Ziele und Änderungen in der Generaldirektion

Der Versicherungsbereich ist mit grossen Herausforderungen bezüglich Digitalisierung, Entwicklung des Gesundheitssystems und Qualität der Dienstleistungen konfrontiert. 2018 hat sich die Groupe Mutuel neue strategische Ziele gesetzt, mit deren Erreichung das Unternehmen neue Massstäbe in der Versicherungsbranche von morgen setzen wird. Dafür hat die Groupe Mutuel entschieden, ihre Organisation umzugestalten. Diese Änderungen führten zum Rücktritt von zwei Mitgliedern der Generaldirektion per Anfang September 2018.

Olivier Follonier, verantwortlich für die Bereiche Kundendienst & Verträge, Leistungen, Informatik und Immobilien & Logistik, hat sich im Einverständnis mit dem Verwaltungsrat für den Rücktritt entschieden. Olivier Follonier hat die Entwicklung des Unternehmens 14 Jahre lang begleitet und dabei umfangreiche Projekte geleitet, darunter die Entwicklung der IT-Lösung Nova. Der Verwaltungsrat bedankt sich bei ihm für seinen Einsatz und wünscht ihm viel Erfolg bei seinen zukünftigen Tätigkeiten.

Ebenfalls im Einverständnis mit dem Verwaltungsrat verlässt Marc Olivier Delévaux, der im April 2017 den Bereich Unternehmen & Vorsorge übernommen hat, das Unternehmen. Der Verwaltungsrat wünscht ihm viel Erfolg.

Verhaltenskodex

Der Verwaltungsrat und die Generaldirektion haben einen Verhaltenskodex genehmigt, der für alle Tätigkeiten der Groupe Mutuel Holding gilt. Im Verhaltenskodex sind die ethischen und beruflichen Werte sowie die Verhaltensregeln klar festgehalten. Alle Mitglieder der leitenden Organe sowie alle Mitarbeitenden der Groupe Mutuel Holding und ihrer Mitgliedsgesellschaften verpflichten sich, diesen Verhaltenskodex ohne Ausnahme einzuhalten.



Internes Kontrollsystem

Der Verwaltungsrat hat Richtlinien und Grundsätze für das Risikomanagement und das Controlling definiert und die Generaldirektion mit der Umsetzung beauftragt. Durch das Risikomanagement und das interne Kontrollsystem können potenzielle Risiken identifiziert, analysiert und mit angemessenen Massnahmen begrenzt werden.

Die Umsetzung des Risikomanagements und des internen Kontrollsystems folgt drei Verteidigungslinien. Die erste Linie wird vom Management und den operativen Einheiten sichergestellt. Die zweite umfasst die Kontrollfunktionen, insbesondere Compliance, interne Kontrolle, Risikomanagement und verantwortlicher Aktuar. Das interne Audit bildet die dritte Verteidigungslinie.

Die Kontrollfunktionen und das interne Audit haben ein uneingeschränktes Recht auf Informationen und verfügen über die nötige Unabhängigkeit zur Ausübung ihrer Tätigkeit.

Die Mitglieder der Generaldirektion

2018/19

VON LINKS NACH RECHTS

Florian Raemy (1971)

Finanzen

Master in Telekommunikation.
MBA in internationalem Management.

Sophie Revaz (1983)

Leistungen Einzelversicherungen

Master in Rechtswissenschaften, Anwältin.
CAS Banken-, Kapitalmarkt- und Versicherungsrecht.
CAS Compliance Officer.

Paul Rabaglia (1967)

Generaldirektor

Lizenziat HEC.

Philippe Buthey (1969)

Ab 1. Januar 2019: Technologien

Diplom in Wirtschaftsinformatik HF.

Vincent Claivaz (1969)

Unternehmen & Vorsorge und a. i. Kunden & Markt

Diplom Hotel- und Gastronomiefachschule.
Diplom Spitalmanagement.

Thomas J. Grichting (1964)

Dienstleistungen

Doktor der Rechtswissenschaften, Anwalt.

Marc Olivier Delévaux (1962)

Bis 3. September 2018:

Unternehmen & Vorsorge

Diplom Associate in Risk Management.
Eidg. Fachausweis Versicherungswesen.
CAS General Management.

Olivier Follonier (1960)

Bis 3. September 2018: Organisation & Kundendienst

Ökonom.



Compliance

Die Compliance-Abteilung ist für die Übereinstimmung mit der Gesetzgebung und den internen und externen Reglementen zuständig. Diese Aufgabe übernimmt sie auch für Mitgliedsunternehmen, die der Groupe Mutuel die Ausübung der Compliance-Funktion übertragen haben.

Risikomanagement

Das Risikomanagement ist für das integrierte Risiko- und Kontrollmanagement verantwortlich, insbesondere die unabhängige Überprüfung der Risiken und Kontrollen sowie die Leitung des internen Kontrollsystems.

Internes Audit

Das interne Audit unterstützt den Verwaltungsrat in seiner Aufsichtsfunktion. Es informiert den Verwaltungsrat regelmässig über die Ergebnisse seiner Kontrollen und schlägt Verbesserungsmassnahmen vor.

Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrats und der Generaldirektion

Die Entschädigung des Verwaltungsrats der Groupe Mutuel Holding ist in einem Reglement festgehalten, das von den Organen aller Gesellschaften der Holding genehmigt wurde.

Sie setzt sich aus fixen Honoraren und aus der Erstattung von Repräsentations- oder Fahrtspesen zusammen. Es wird kein variabler Entschädigungsanteil gewährt. Das Reglement limitiert für alle Gesellschaften der Holding die jährliche Entschädigung pro Gesellschaft auf Fr. 25 000.– für den Präsidenten bzw. die Präsidentin und auf Fr. 24 000.– für alle anderen Verwaltungsratsmitglieder. Die gesamte jährliche Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrats ist ebenfalls beschränkt, unabhängig von der Anzahl ihrer Ämter innerhalb der Gesellschaften der Groupe Mutuel Holding. Die Entschädigung ist für den Präsidenten bzw. die Präsidentin auf Fr. 200 000.– und für die übrigen Mitglieder auf Fr. 80 000.– begrenzt. Es kommen Fr. 10 000.– pro Ausschuss hinzu, jedoch höchstens Fr. 20 000.– insgesamt.

Der Verwaltungsrat legt auf Vorschlag des Entschädigungs- und Nominationsausschusses die Entschädigung der Generaldirektion fest. Diese Entschädigung setzt sich aus dem Lohn (Basislohn und variabler Lohnanteil, max. 20% des Basislohns), Vorsorgeleistungen und anderen Vergütungen zusammen. Der variable Lohnanteil wird anhand vorbestimmter Kriterien festgelegt, welche die Einzelleistung sowie die Leistung des Unternehmens berücksichtigen.

Die Gesamtentschädigung der Mitglieder der Generaldirektion beträgt Fr. 2 757 966.–. Sie besteht aus Bruttolöhnen von Fr. 2 314 000.–, Vorsorgeleistungen zulasten des Arbeitgebers von Fr. 256 320.– und anderen Vergütungen in der Höhe von Fr. 187 464.–. Die höchste Gesamtentschädigung von Fr. 461 547.– setzt sich aus einem Bruttolohn von Fr. 390 000.–, Vorsorgeleistungen von Fr. 43 200.– und anderen Vergütungen in der Höhe von Fr. 28 347.– zusammen.

Organigramm der Groupe Mutuel per 31. Dezember 2018

Der Verwaltungsrat

PRÄSIDENTIN		VIZEPRÄSIDENT	SEKRETÄR	
Karin Perraudin		Roland Eberle	Fabio Naselli Feo	
MITGLIED	MITGLIED	MITGLIED	MITGLIED	MITGLIED
Marc-André Ballestraz	Thomas Boyer	Jean-Blaise Conne	Urs Schwaller	Jürg E. Tschanz

Der Generaldirektion

Paul Rabaglia Generaldirektor					
LEISTUNGEN EINZEL- VERSICHERUNGEN	FINANZEN	UNTERNEHMEN & VORSORGE	TECHNOLOGIEN	Dienstleistungen	KUNDEN & MARKT
Sophie Revaz Direktorin	Florian Raemy Direktor	Vincent Claivaz Direktor	Philippe Buthey Direktor	Thomas J. Grichting Direktor	Vincent Claivaz a. i. Direktor

Impressum

Redaktion und Layout

Bereich Kommunikation & Marketing

Fotos

Olivier Maire

Druck

Imprimerie Baillod - Bevaix

Herausgeber

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5, Postfach, CH-1919 Martigny

E-mail

presse@groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5 - Postfach - CH-1919 Martigny



Avenir Krankenversicherung AG – Easy Sana Krankenversicherung AG – Mutuel Krankenversicherung AG – Philos Krankenversicherung AG – SUPRA-1846 SA – AMB Versicherungen AG
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG – Mutuel Versicherungen AG – Groupe Mutuel Leben GMV AG
Von der Groupe Mutuel verwaltete Vorsogestiftungen: Groupe Mutuel Vorsorge-GMP – Walliser Vorsorge

FINANZBERICHT 2018





Groupe Mutuel Holding AG

4

Gesundheit

6

Leben

8

Vermögen

9

Unternehmen

10

Konsolidierte Erfolgsrechnung

12

Konsolidierte Bilanz

13

Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

14

Anhang zur konsolidierten Jahresrechnung

16

Anhang zur Erfolgsrechnung

24

Anhang zur Bilanz

26

Weitere Informationen

31

Bericht der Revisionsstelle

33

Groupe Mutuel Holding AG

Hervorragende Finanzlage im ersten Geschäftsjahr

SEIT DEM 1. JANUAR 2018 VEREINT DIE GROUPE MUTUEL MEHRERE IN VERSCHIEDENEN VERSICHERUNGSBEREICHEN TÄTIGE GESELLSCHAFTEN UNTER EINEM HOLDINGDACH. BIS ZUM 31. DEZEMBER 2017 WAR DIE GROUPE MUTUEL UNTER DER RECHTSFORM EINES VEREINS MIT ANGEGLIEDERTEN VERSICHERUNGSGESELLSCHAFTEN TÄTIG.

Die neue Groupe Mutuel Holding AG ist vollständig im Besitz der nicht gewinnorientierten Stiftung Groupe Mutuel. Die Stiftung engagiert sich für die Gesundheitsförderung und die Prävention sowie für das Wohlbefinden der Schweizer Bevölkerung.

Für die Tochtergesellschaft Groupe Mutuel Services AG ist das Hauptziel die Erbringung von Dienstleistungen jeglicher Art in den Bereichen Versicherung und Gesundheit sowie in verwandten Tätigkeitsbereichen. Sie stellt ihre administrative Infrastruktur und ihr Personal den anderen Gesellschaften der Gruppe zur Verfügung. Durch die gemeinsame Nutzung dieser Ressourcen entstehen Synergien, die allen Gesellschaften und somit auch ihren Kunden zugutekommen. Bei der Erbringung der Dienstleistungen wird klar zwischen den Versicherungsbereichen unterschieden, insbesondere zwischen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) und den Zusatzversicherungen (VVG), sowie zwischen den verschiedenen Gesellschaften. Die Dienstleistungen der Groupe Mutuel werden den Gesellschaften nach Verteilungsschlüsseln in Rechnung gestellt, die den Best Practices der Branche entsprechen und von einer unabhängigen Stelle geprüft werden. Damit wird sichergestellt, dass der Beitrag jeder Gesellschaft der tatsächlichen Ressourcennutzung entspricht. Die Groupe Mutuel Services AG kann ihre Leistungen auch Drittgesellschaften anbieten. Dies ist beispielsweise in den Bereichen Krankenversicherung und berufliche Vorsorge der Fall.

Die Groupe Mutuel war 2017 in Form eines Vereins von Versicherern organisiert und erstellte daher keine Konzernrechnung. Die konsolidierten Zahlen der Groupe Mutuel Holding AG 2018 können folglich nicht mit denen des Vorjahres verglichen werden und werden deshalb in diesem Bericht nicht präsentiert.

1 327 594

Anzahl Einzelkunden

308

Konsolidiertes Ergebnis in Millionen Franken

23 000

Anzahl versicherte Unternehmen

Im Jahr 2018 erreichte das Wirtschaftswachstum in der Schweiz gemäss ersten provisorischen Zahlen des Seco 2,5%. Das Bruttoinlandprodukt (BIP) ist netto stärker angestiegen als der Durchschnitt im ersten Semester. Dies, obwohl sich die Konjunktur im zweiten Semester merklich verlangsamt hat, was auch im Ausland der Fall war. Im Berichtsjahr war der Produktionssektor der Hauptantrieb dieses Wachstums mit einer positiven Entwicklung in allen Bereichen ausser im Bereich Handel.

In diesem günstigen wirtschaftlichen Umfeld konnte die Groupe Mutuel mit ihrer neuen Holdingstruktur ihre Finanzkraft stärken und verfügt am Ende des Geschäftsjahres über eine hervorragende Finanzlage. Das konsolidierte Resultat der Groupe Mutuel Holding AG liegt bei 308 Millionen Franken mit einem Umsatz von 5,6 Milliarden Franken. Dank diesem ausgezeichneten Ergebnis können die Eigenmittel gestärkt werden, die damit Ende 2018 mehr als 2,1 Milliarden Franken betragen und 36,8% der Bilanzsumme von 5,7 Milliarden Franken ausmachen.

Starkes Wachstum im Bereich Unternehmen

Der Bereich Gesundheit hat wesentlich zur Stärkung der Finanzlage beigetragen, insbesondere nach der Prämienanpassung 2018 im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben nötig war. Das grösste Umsatzwachstum verzeichnete der Bereich Unternehmen mit einer Zunahme von 15,5% und erreichte damit 461,6 Millionen Franken. Die Bereiche Leben und Vermögen sind konsolidiert worden, und im Bereich Gesundheit wurde ein Rückgang des Prämienvolumens registriert, das jedoch mit einem Anteil von drei Vierteln noch immer den Grossteil des Umsatzes ausmacht. Vom Bereich Gesundheit abgesehen, setzte sich das Wachstum der anderen Tätigkeitsbereiche der Groupe Mutuel fort, was den Erfolg der Diversifikationsstrategie aufzeigt, die vor einigen Jahren eingeleitet wurde.

Die schwierige Situation an den Finanzmärkten und die fortlaufend tiefen Zinsen haben die Performance der Kapitalanlagen beeinflusst und zu einem negativen Nettoergebnis von 123,4 Millionen Franken geführt. Dieser Verlust betrifft hauptsächlich die Privatversicherungen. Diese komplexe Situation hat es der Groupe Mutuel Holding AG jedoch ermöglicht, ein hervorragendes Gesamtergebnis von 308 Millionen Franken zu erzielen.

Servicequalität als solides Fundament für die Zukunft

Die Orientierung an der Qualität der Beratungen und Dienstleistungen der Groupe Mutuel im Geschäftsjahr 2018 konnte ihre volle Wirkung auf die Anzahl Einzelkunden noch nicht entfalten, da die vom Wettbewerb geprägte Situation der Prämien 2018 und 2019 einige Kunden der obligatorischen Krankenpflegeversicherung veranlasst hat, aus der Groupe Mutuel auszutreten. Doch die Anzahl Einzelkunden in allen Tätigkeitsbereichen bleibt gesamthaft betrachtet stabil mit 1 327 594 Versicherten, was im Vergleich zum 1. Januar 2018 einem Rückgang von 4,8% entspricht. Bei den Unternehmenskunden verlief die Entwicklung erfreulicher, denn dort konnte die Groupe Mutuel das Vertrauen von mehr als 1000 weiteren Kunden aller Grössen gewinnen und erreichte eine Anzahl von 23 000 Unternehmen.

Gesundheit

Finanzbericht

STÄRKUNG DES BEREICHS UND KOSTENKONTROLLE

Der Umsatz des Bereichs Gesundheit beläuft sich auf 5,5 Milliarden Franken. Dieses Resultat trägt signifikant zum hervorragenden Ergebnis der Groupe Mutuel Holding AG bei und dient zur Stärkung der Reserven in diesem Bereich.

GERINGERER ANSTIEG DER GESUNDHEITSKOSTEN 2018

Die allgemeine Zunahme der Gesundheitskosten hat sich 2018 im Vergleich zu den Vorjahren verlangsamt. Die endgültigen Zahlen sind zwar noch nicht bekannt, doch gemäss den Indikatoren von santésuisse liegt der Kostenanstieg 2018 unter 1%. Vergleichsweise bewegte er sich seit der Einführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Jahr 1996 zwischen 4% und 5%.

Der niedrigere TARMED-Tarif, der Anfang 2018 in Kraft getreten ist, hat dabei sicher ein Rolle gespielt, insbesondere bei den Kosten der Ärzte und der ambulanten Spitalbehandlungen. Die Tendenz der Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen bestätigt sich, und damit steht die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) in der Politik weiterhin auf dem Programm. Ziel dabei ist es, eine gerechte Finanzierung durch die Prämienzahler und die Kantone zu gewährleisten. Aktuell werden die ambulanten Behandlungen zu 100% von den Prämienzahlern finanziert, die stationären hingegen zu 45% durch die Krankenversicherer und zu 55% durch die Kantone.

STABILISIERUNG DES UMSATZES KVG

Das Volumen der Bruttoprämien nach KVG beträgt 4533 Milliarden Franken, was einem leichten Rückgang um 4,1% entspricht. Die Versicherungsleistungen belaufen sich auf 3923 Milliarden Franken, und das technische Versicherungsergebnis beträgt 349,9 Millionen Franken. Nach Abzug des Ergebnisses aus den Kapitalanlagen beträgt der positive Überschuss aus den KVG-Versicherungen 331,5 Millionen Franken, die den Reserven zugewiesen werden.

VERSICHERUNGSBESTAND OKP

Die Stärkung der Reserven zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen hat eine Prämienanpassung bewirkt, die einige Versicherte in der OKP veranlasst hat, aus der Groupe Mutuel auszutreten. Damit beträgt die Anzahl Personen mit einer Grundversicherung 981 160 Versicherte am 1. Januar 2019.

PRIVATE ZUSATZVERSICHERUNGEN VVG

Die privaten Zusatzversicherungen, die von den beiden Privatversicherungsgesellschaften Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG und Mutuel Versicherungen AG angeboten werden, schliessen das Geschäftsjahr 2018 mit einem negativen Resultat von 18,4 Millionen Franken ab, was hauptsächlich auf das Ergebnis der Kapitalanlagen zurückzuführen ist.

Gesamtergebnis des
Bereichs Gesundheit:
**+313 Millionen
Franken**

Stärkung des
Eigenkapitals

Vorteilhafte
Verwaltungskosten:
3,9% der Prämien

Die
Rechnungskontrolle
reduziert die
Ausgaben um **10,4%**

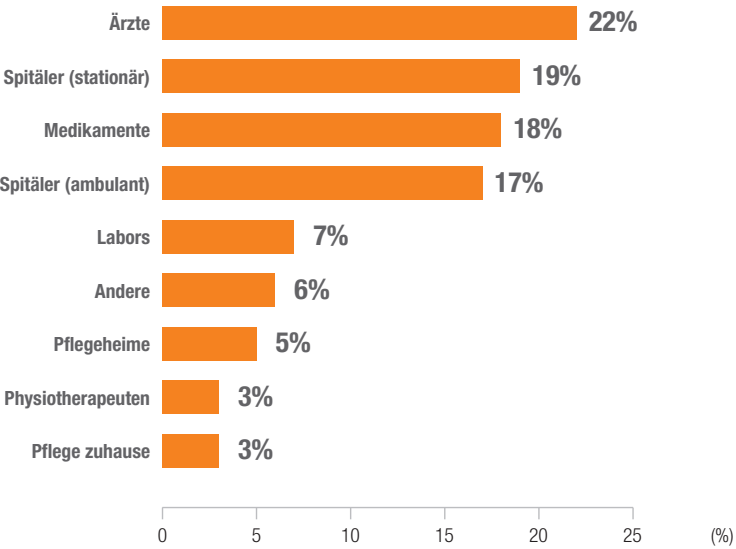
MEDIZINISCHE LEISTUNGEN FÜR DIE VERSICHERTEN: DIE HAUPTAUFGABE DER VERSICHERUNG

2018 haben die Krankenversicherer der Groupe Mutuel medizinische Leistungen der OKP für ihre Versicherten in der Höhe von 4,5 Milliarden Franken bezahlt. Aus der Grafik unten ist ersichtlich, dass 75% der Kosten auf Ärzte, Spitäler (stationär und ambulant) und Medikamente entfallen. Diese Verteilung ist seit mehreren Jahrzehnten unverändert.

	Betrag in Mio. CHF	Anteil in %	Pro Versicherten in CHF
1 Ärzte	983,8	22,1%	930
2 Spitäler (stationär)	862,4	19,4%	815
3 Medikamente	802,4	18,0%	759
4 Spitäler (ambulant)	761,8	17,1%	720
5 Labors	287,5	6,5%	272
6 Andere	262,6	5,9%	248
7 EMS	204,8	4,6%	194
8 Physiotherapeuten	149,8	3,4%	142
9 Spitex	137,7	3,1%	130

BruttolLeistungen OKP 2018 der Krankenversicherer der Groupe Mutuel nach Leistungserbringer

BRUTTOLLeistungen 2018 DER KRANKENVERSICHERER DER GROUPE MUTUEL NACH LEISTUNGSErBRINGER



Leben

Finanzbericht

GELEGENHEITEN UND NACHHALTIGE ENTWICKLUNG

2018 hat die Groupe Mutuel Leben GMV AG ihren Versichertenbestand stabilisiert und ihre Politik zum Abschluss neuer Geschäfte weiterverfolgt. Der Fokus wurde auf die Qualität gerichtet, was zu einem nachhaltigen Versichertenbestand führte. Dies in einem Umfeld niedriger Zinssätze, die den Bereich insgesamt negativ beeinflussen.

Im Geschäftsjahr 2018 betrugen die Bruttoprämien der Groupe Mutuel Leben GMV AG 85 Millionen Franken (2017: 86 Millionen), wobei im nationalen Durchschnitt eine Zunahme von 0,4% verzeichnet wurde. Während des Berichtsjahres liess das Wachstum auf sich warten, wobei uns 2263 Neukunden beigetreten sind (2017: 3073) und die Anzahl verwalteter Policen 40 094 betrug (2017: 40 194), was einem Rückgang von 0,2% entspricht.

Der hauptsächliche Wachstumsmotor bei der Groupe Mutuel Leben GMV AG bleiben Geschäfte mit periodischen Prämien sowie eine Qualitäts- und Kundenorientierung, bei der die Bedürfnisse der Versicherten und Geschäftspartner erfüllt werden.

INNOVATION: SAFECAPITAL VERBUCHT ERFOLG

Im Rahmen ihres Innovationsprozesses überarbeitet die Groupe Mutuel Leben GMV AG ihre bestehenden Versicherungsprodukte und entwickelt innovative neue Produkte nach dem Beispiel von SafeCapital, das im Frühling 2018 lanciert wurde und Ende 2018 bereits 1723 Versicherte zählte. SafeCapital ist eine in der Schweiz exklusive und neuartige Versicherung, die zu einer vorteilhaften Prämie einen Versicherungsschutz bei Tod infolge Unfalls oder einer plötzlichen Erkrankung bietet. Bei solchen Schicksalsschlägen wird der Familie oder Personen, die der Versicherte bestimmt, ein Kapital ausgezahlt.

Konsolidierung der Bruttoprämien auf 85 Millionen Franken

Fokus auf der Beratungsqualität

Mehr als 40 000 Policen unter Vertrag

Erfolg des neuen Produkts SafeCapital

Vermögen

Finanzbericht

KONSOLIDIERUNG DES WACHSTUMS

2018 konsolidierte der Bereich Vermögen sein Wachstum mit einem Prämienvolumen von 19,8 Millionen Franken (2017: 19,5) bei Rechtsschutz-, Privathaftpflicht- und Hausratversicherungsprodukten nach VVG.

ZUSTIMMUNG DER FINMA FÜR LEGIS-RECHTSSCHUTZ-VERSICHERUNGSPRODUKTE

Die Rechtsschutz-Produktpalette Legis widerspiegelt den Erfolg der Groupe Mutuel im Bereich Vermögen. Zur Weiterentwicklung des Bereichs hat die Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG die Zustimmung der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) erhalten, das Versicherungsrisiko selbst zu tragen.

EIN ERFAHRENER PARTNER FÜR DIE SCHADENABWICKLUNG LEGIS

Zudem haben wir einen Dienstleistungsvertrag mit der Gesellschaft Dextra Rechtsschutz AG für die Schadenabwicklung der Legis-Produkte abgeschlossen. Die im Jahr 2012 gegründete Gesellschaft zeichnet sich durch moderne und innovative Managementprozesse aus. Dies ermöglicht es ihren Mitarbeitenden – erfahrenen Anwälten und Juristen –, die Legis-Versicherten bei Streitigkeiten kompetent in den drei Landessprachen zu unterstützen.

Konsolidiertes Wachstum mit einem Prämienvolumen von 19,8 Millionen Franken

Zustimmung der FiNMA für die Legis-Rechtsschutz-Versicherungsprodukte

Anerkannter Partner für die Schadenabwicklung



**Anhaltendes Wachstum 2018
(+15,5%)**

**Mehr als 460 Millionen Franken
Gesamtumsatz**

**23 000 Unternehmenskunden
(+1000)**

**Unterstützung bei der
Gewährleistung der
Produktivität und der
Gesundheit am Arbeitsplatz
(CorporateCare)**

**« xNet Unternehmen »
für Routineaufgaben –
Fokus auf das
Wesentliche**

Unternehmen

Finanzbericht

KRANKENTAGGELD- UND UNFALLVERSICHERUNGEN

Der Bereich Unternehmensversicherung setzte sein Wachstum 2018 fort. Die Zahl der versicherten Unternehmen stieg um über 1000 auf 23 000 Unternehmenskunden. Der Gesamtumsatz der Erwerbsausfallversicherungen (Taggeld) und der Unfallversicherungen erhöhte sich auf mehr als 461,6 Millionen Franken (+15,5%, 2017: 400 Millionen Franken).

Im Bereich Krankentaggeld war ein erfreuliches Wachstum von 19,1% zu verzeichnen, womit 355,7 Millionen Franken Umsatz erzielt wurden (2017: 298,6 Millionen). Auch bei den Unfallversicherungen nach UVG wuchs das Prämienvolumen auf 105,9 Millionen Franken (2017: 101,1 Millionen).

MENSCHLICHE DIMENSION FÜR MEHR KUNDENNÄHE

Die Unternehmen finden bei der Groupe Mutuel eine lückenlose Versicherungspalette für ihr Personal unter einem Dach. Dank unserer Unternehmenskultur agieren wir schnell und pragmatisch. Zudem führt die menschliche Dimension zu mehr Kundennähe – persönliche Sachbearbeiter sind für die Unternehmen da. Das während mehrerer Jahre anhaltend starke Wachstum der Kundenunternehmen widerspiegelt deren Vertrauen in die Qualität unserer Arbeit, die eines unserer Hauptziele ist.

WIN-WIN-SITUATIONEN BEIM BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT

Unsere verschiedenen Spezialisten für die Verwaltung von Arbeitsunfähigkeiten, Absenzen und Gesundheit – insgesamt mehr als 150 Personen – bieten einen deutlichen Mehrwert. Sie sind für Unternehmen da und schaffen Win-win-Situationen für alle betroffenen Akteure (Angestellte, Arbeitgeber, Versicherer). Unser CorporateCare-Prinzip bietet den Rahmen und die Werkzeugkiste für das optimale Management aller Situationen im Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeitenden. Insbesondere in diesem Bereich werden wir in den kommenden Jahren innovative Ansätze erarbeiten, um unsere Leistungen als Partner unserer Unternehmenskunden zu stärken und weiterzuentwickeln.

Konsolidierte Erfolgsrechnung

In Tausend CHF

	Anhang	2018
Ertrag aus dem Versicherungsgeschäft	1	5618543
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	2	-4732594
Überschussbeteiligung der Versicherten		-14115
Risikoausgleich zwischen Versicherern		-55616
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	3	-353760
Sonstiger Aufwand aus dem Versicherungsgeschäft		-21523
Aufwand aus dem Versicherungsgeschäft		-5177608
Technisches Ergebnis der Versicherung		440935
Ertrag aus Kapitalanlagen	4	94826
Aufwand für Kapitalanlagen	5	-207752
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen		-1721
Ergebnis aus Kapitalanlagen der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen	6	-8778
Ergebnis aus Kapitalanlagen		-123425
Übriger betrieblicher Ertrag	7	11387
Übriger betrieblicher Aufwand	7	-11937
Übriger Finanzertrag		277
Übriger Finanzaufwand		-948
Konsolidiertes Betriebsergebnis vor Steuern		316290
Latente Ertragssteuern		3520
Laufende Ertragssteuern		-11414
Konsolidiertes Ergebnis		308395

Konsolidierte Bilanz

In Tausend CHF

	Anhang	2018
Aktiven		
Kapitalanlagen	8	3925337
Anlagen der Lebensversicherungen in Verbindung mit Beteiligungen	8	139404
Immaterielle Anlagen	9	3286
Sachanlagen	10	7414
Finanzanlagen	11	825
Latente, aktivierte, noch nicht amortisierte Abschlusskosten		60684
Aktive Rechnungsabgrenzungen	12	189077
Forderungen	13	572471
Flüssige Mittel		771870
Total Aktiven		5670368
Passiven		
Kapital der Organisation		100
Gewinnreserven		1835690
Konsolidiertes Ergebnis		308395
Eigenkapital		2144186
Technische Rückstellungen für eigene Zwecke	14	2432304
Versicherungstechnische Rückstellungen der Lebensversicherungen in Verbindung mit Beteiligungen	14	182341
Nicht versicherungstechnische Rückstellungen	15	11291
Rückstellungen für Kapitalanlagerisiken	16	331301
Passive Rechnungsabgrenzungen	17	73058
Passive latente Steuern		9740
Verbindlichkeiten	18	486148
Fremdkapital		3526183
Total Passiven		5670368

Konsolidierter Eigenkapitalnachweis

In Tausend CHF

	Kapital der Organisation	Gesetzliche Reserven aus dem Kapital	Gewinnreserven	Konsolidiertes Ergebnis	Total
Eigenkapital per 31.12.2018 OR	100	-	1 769 083	313 190	2 082 373
Wertberichtigung in Verbindung mit der ersten Anwendung der Swiss GAAP FER*	-	-	66 607	-4795	61 813
Eigenkapital per 31.12.2018 Swiss GAAP FER	100	-	1 835 690	308 395	2 144 186

* Die Wertberichtigung betrifft:

- die zum Restbuchwert bewerteten Obligationen in der statutarischen Jahresrechnung der Gesellschaften VVG und Leben und die zum Marktwert bewerteten Obligationen in der konsolidierten Jahresrechnung
- die Anpassung der Rückstellungen für Kapitalanlagerisiken nach den Grundsätzen der Konzernrechnungslegung
- die zum Anschaffungswert bewerteten Immobilien unter Abzug der Abschreibungen und kumulierten Wertverluste in der statutarischen Jahresrechnung und die zum Marktwert bewerteten Immobilien in der konsolidierten Jahresrechnung

Kapital der Organisation

Das Aktienkapital der Groupe Mutuel Holding AG ist auf 100 vinkulierte Namensaktien über 1000 Franken gemäss Statuten aufgeteilt.

Gewinnreserven

Der KVG-Anteil der Gewinnreserven per 31.12.2018 (konsolidiert) beträgt 462 241 Franken.



KONSOLIDIERTE ERFOLGSRECHNUNG NACH BRANCHE

	Versicherungen nach KVG	Versicherungen nach VVG und UVG
	2018	2018
Ertrag aus dem Versicherungsgeschäft	4 532 712	1 004 956
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	-3 922 589	-746 310
Überschussbeteiligung der Versicherten	-2 527	-11 911
Risikoausgleich zwischen Versicherern	-55 616	-
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	-186 373	-163 032
Sonstiger Aufwand aus dem Versicherungsgeschäft	-15 732	-10 132
Aufwand aus dem Versicherungsgeschäft	-4 182 837	-931 385
Technisches Ergebnis der Versicherung	349 875	73 571
Ertrag aus Kapitalanlagen	32 105	47 830
Aufwand aus Kapitalanlagen	-56 581	-107 784
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	6 450	-21 211
Ergebnis aus Kapitalanlagen der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen	-	-
Ergebnis aus Kapitalanlagen	-18 027	-81 164
Übriger betrieblicher Ertrag	-	-
Übriger betrieblicher Aufwand	-	-
Übriger Finanzertrag	0	5 646
Übriger Finanzaufwand	-398	-5 255
Konsolidiertes Betriebsergebnis vor Steuern	331 450	-7 202
Latente Ertragssteuern	-	-
Laufende Ertragssteuern	-	-11 205
Konsolidiertes Ergebnis	331 450	-18 407

Lebensversicherung	Übrige Tätigkeiten	Elimination	Total
2018	2018	2018	2018
85 154	-	-4 279	5 618 543
-63 372	-	-323	-4 732 594
-	-	323	-14 115
-	-	-	-55 616
-13 060	-	8 705	-353 760
-	-	4 340	-21 523
-76 432	-	13 046	-5 177 608
8 722	-	8 767	440 935
11 002	46 226	-42 336	94 826
-13 133	-5 662	-24 592	-207 752
2 850	-	10 190	-17 21
-8 778	-	-	-8 778
-80 59	40 563	-56 739	-123 425
-	11 387	-	11 387
-	-11 937	-	-11 937
970	20	-6 359	277
-1 270	-63	6 038	-948
364	39 971	-48 293	316 290
-	-	3 520	3 520
-299	-711	800	-11 414
65	39 261	-43 973	308 395

Anhang zur konsolidierten Jahresrechnung

Rechnungslegungsgrundsätze

RECHNUNGSLEGUNGSNORMEN

Die Jahresrechnung wird in gemäss den Empfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER erstellt, deren Rechnungslegungsstandards vollständig eingehalten werden. Die konsolidierte Jahresrechnung vermittelt ein realitätsgetreues Bild des Vermögens, der Finanzlage und der Ergebnisse der Groupe Mutuel.

Die Norm Swiss GAAP FER 41 ist am 1. Januar 2012 für die statutarische Jahresrechnung der Krankenversicherungen in Kraft getreten. Die Groupe Mutuel wendet diese Norm zusammen mit der Norm Swiss GAAP FER 30 für die Erstellung der Konzernrechnung seit dem Geschäftsjahr 2018 an. Die Anwendung der Swiss-GAAP-FER-Normen geschieht auf freiwilliger Basis.

ERSTE ANWENDUNG DER SWISS-GAAP-FER-NORMEN

Infolge der Gründung der Groupe Mutuel Holding AG während des Geschäftsjahres erstellt die Groupe Mutuel ihre Konzernrechnung erstmals nach Swiss GAAP FER auf Grundlage der Ergebnisse per 31. Dezember 2018. Es werden folglich weder Vergleichszahlen noch eine Geldflussrechnung präsentiert. Die Neubewertungen in Verbindung mit vergangenen Geschäftsjahren wurden dem Eigenkapital zugewiesen.

RUNDUNGSDIFFERENZEN

Die in der Konzernrechnung aufgeführten Beträge werden auf 1000 Franken gerundet. Daher ist es möglich, dass beim Addieren der gerundeten Beträge eine Differenz zum aufgeführten Totalbetrag entsteht.

Konsolidierungsgrundsätze

KONSOLIDIERUNGSKREIS

In die konsolidierte Jahresrechnung einbezogen sind alle Unternehmen, die durch die Groupe Mutuel Holding AG direkt oder indirekt kontrolliert werden. Kontrolle bedeutet, die finanziellen und operativen Geschäftstätigkeiten massgeblich beeinflussen zu können, um daraus entsprechenden Nutzen zu ziehen. Dies trifft normalerweise zu, wenn die Groupe Mutuel direkt oder indirekt mindestens 50% der Stimmrechte einer Gesellschaft besitzt. Die erworbenen Gesellschaften werden ab dem Datum der Übergabe der Kontrolle der Geschäftstätigkeiten an die Groupe Mutuel in die Konzernrechnung einbezogen. Alle veräusserten Gesellschaften werden ab dem Veräusserungsdatum daraus ausgeschlossen. Der Konsolidierungskreis ist im Anhang zu den Finanzdaten aufgeführt.

KONSOLIDIERUNGSMETHODE

Nach der Methode der Vollkonsolidierung werden die Aktiven und Passiven sowie Aufwand und Ertrag der konsolidierten Gesellschaften ab dem Datum der Übergabe der Kontrolle vollumfänglich erfasst. Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Netto-Aktiven von erworbenen Gesellschaften werden auf den Erwerbszeitpunkt nach den Grundsätzen der Groupe Mutuel neu bewertet. Die verbleibende Differenz zwischen dem Kaufpreis den Netto-Aktiven wird mit dem konsolidierten Eigenkapital verrechnet.

ABSCHLUSSSTICHTAG

Abschlussstichtag für alle in die konsolidierte Jahresrechnung einbezogenen Gesellschaften ist der 31. Dezember.

KONZERNINTERNE BEZIEHUNGEN

Alle Beziehungen und Transaktionen zwischen den Gesellschaften der Groupe Mutuel werden durch Verrechnung oder Elimination annulliert.

Bewertungsgrundsätze

BEWERTUNGSGRUNDSÄTZE

Die Bewertung aller Aktiven und Passiven erfolgt nach einheitlichen Grundsätzen. Es gilt das Prinzip der Einzelbewertung.

WÄHRUNGSUMRECHNUNG

Die Konzernrechnung wird in Schweizer Franken erstellt. Positionen in Fremdwährungen werden zum Kurs am Bilanzstichtag umgerechnet. Die Umrechnung von Fremdwährungstransaktionen erfolgt zum Kurs am Tag der Transaktion.

KAPITALANLAGEN

Die Grundstücke und Bauten werden einzeln zu Marktwerten bewertet. Die Bewertung erfolgt jährlich unter Verwendung eines gewichteten Durchschnitts zwischen dem zweimal ermittelten Ertragswert und dem historischen Wert. Die Immobilien werden regelmässig durch einen Spezialisten geschätzt (alle drei bis fünf Jahre), die ermittelten Werte gelten als Höchstwerte.

Immobilien im Bau werden ebenfalls in den Kapitalanlagen ausgewiesen und während der Bauphase zu Anschaffungskosten bewertet.

Obligationen und andere festverzinsliche Wertschriften werden nach ihrem Marktwert bewertet. Wertschwankungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste in der Erfolgsrechnung ausgewiesen. Die Marchzinsen werden in den Konten der aktiven Rechnungsabgrenzung ausgewiesen.

Die Aktien werden zum Marktpreis bewertet, also zum Börsenwert am Abschlussstichtag. Wertschwankungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste in der Erfolgsrechnung ausgewiesen.

Die den Kapitalanlagen zugeordneten flüssigen Mittel werden in der Bilanz gemäss Saldomeldung oder Kontoauszügen unter den Finanzanlagen aufgeführt, sofern sie nicht für das operative Geschäft benötigt werden.

Die kollektiven Kapitalanlagen, die strukturierten Finanzprodukte und die Festgeldanlagen werden zum Börsenwert am Abschlussstichtag geführt. Wertschwankungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste in der Erfolgsrechnung ausgewiesen.

Die alternativen Anlagen werden gemäss den letzten verfügbaren Nettoinventarwerten bewertet. Wertschwankungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste in der Erfolgsrechnung ausgewiesen.

Die Devisentermingeschäfte werden zu Marktwerten bewertet. Sie werden zur Deckung von Währungsrisiken bei Obligationen und anderen festverzinslichen Wertschriften verwendet.

Die Beteiligungen werden zu den Investitionskosten bewertet, ohne allfällige Anschaffungskosten und abzüglich der Wertberichtigungen, die in der Erfolgsrechnung verbucht werden.

Die Darlehen, Hypotheken und Belehnungen sind zu Nominalwerten unter Abzug möglicher Wertberichtigungen bewertet. Die Belehnungen sind auf den Rückkaufwert begrenzt.

Die Arbeitgeberbeitragsreserven werden zum Nominalwert aktiviert. Der Wert wird jährlich überprüft und gegebenenfalls korrigiert.

IMMATERIELLE ANLAGEN UND SACHANLAGEN

Die immateriellen Anlagen und Sachanlagen werden zum Anschaffungswert bewertet, unter Abzug der Abschreibungen und kumulierten Wertverluste. Sie werden im Rahmen der geschätzten Nutzungsdauer linear abgeschrieben:

- fünf Jahre bei Mobilien
- drei bis fünf Jahre bei Einrichtungen
- drei Jahre bei IT-Hardware und -Software
- drei Jahre für Fahrzeuge

Die Bewertung der immateriellen Anlagen und Sachanlagen werden systematisch geprüft, wenn es einen Hinweis darauf gibt, dass der erzielbare Wert unter dem Buchwert liegen könnte.

FINANZANLAGEN

Der Bilanzwert der Finanzanlagen besteht aus den Investitionskosten, ohne die allfälligen Anschaffungskosten und nach Abzug der Wertberichtigungen, die der Erfolgsrechnung belastet werden.

LATENTE, AKTIVIERTE, NOCH NICHT AMORTISIERTE ABSCHLUSSKOSTEN

Die Möglichkeit zur Aktivierung der Abschlusskosten gemäss Art. 65 Abs. 2 AVO findet ausschliesslich bei der Lebensversicherung Anwendung.

Die maximale Quote für die Aktivierung der Abschlusskosten darf die entsprechende Quote für den Abzug bei der Berechnung des Rückkaufswerts nicht überschreiten.

AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGEN

In der aktiven Rechnungsabgrenzung werden vorausbezahlte Aufwendungen des neuen Geschäftsjahres und noch nicht erhaltene Erträge des laufenden Geschäftsjahres verbucht.

FORDERUNGEN

Die Forderungen sind zum Nominalwert abzüglich allfälliger Wertberichtigungen bewertet. Für die Deckung der Inkassorisiken werden einzeln anhand von verschiedenen Debitorenkategorien Rückstellungen für Forderungen berechnet.

FLÜSSIGE MITTEL

Dieser Posten umfasst die operativen flüssigen Mittel. Diese sind zu Nominalwerten bewertet.

VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN FÜR EIGENE RECHNUNG

Die Position der versicherungstechnischen Rückstellungen umfasst Schaden- und Leistungsrückstellungen, Prämienüberträge, Deckungskapitalien, Rückstellungen für künftige Überschussbeteiligungen der Versicherten, Schwankungsrückstellungen sowie übrige versicherungstechnische Rückstellungen. Sie werden entsprechend der Bilanzen der verschiedenen Gesellschaften der Gruppe übernommen und nach aufsichtsrechtlich anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren berechnet.

Die Schaden- und Leistungsrückstellungen werden nach aufsichtsrechtlich anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren (wie Chain-Ladder) berechnet.

Der Prämienübertrag wird individuell für jeden Vertragsbestandteil pro rata temporis berechnet.

Die Deckungskapitalien werden nach den Berechnungsnormen gemäss Art. 108 UVV berechnet.

Die Deckungskapitalien der Lebensversicherung werden gemäss dem technischen Geschäftsplan und nach den ursprünglichen Tarifgrundlagen gebildet. Es wird keine Verstärkung für mögliche Mängel der ursprünglichen Tarifgrundlagen vorgenommen.

Rückstellungen für künftige Überschussbeteiligungen werden gebildet, um die notwendigen Mittel bereitzustellen, damit den Unternehmen der Anteil an der Gewinnmarge ihres eigenen Vertrags am Ende des Zeitraums, für den das Ergebnis berechnet wird, rückerstattet werden kann.

Die Schwankungsrückstellungen decken die Volatilität versicherungstechnischer Risiken wie ein unerwarteter Anstieg der Schadenhäufigkeit, Verluste aus Schadenregulierungen und Veränderungen der Parameter zur Berechnung der Alterungsrückstellungen.

Die Alterungsrückstellungen werden nach dem prospektiven Prinzip des aktuellen Werts der zukünftigen Leistungen abzüglich des aktuellen Werts der zukünftigen Prämien nach dem Geschäftsplan berechnet.

Die übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen beinhalten weitere versicherungstechnische Rückstellungen, die gemäss dem gültigen und genehmigten Geschäftsplan bewertet werden.

NICHT VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN

Wenn aufgrund von Vorfällen in der Vergangenheit in den kommenden Geschäftsjahren wirtschaftliche Einbussen zu erwarten sind, werden zulasten der Erfolgsrechnung Rückstellungen in der notwendigen Höhe gebildet.

RÜCKSTELLUNGEN FÜR KAPITALANLAGERISIKEN

Diese Rückstellungen decken spezifische Marktrisiken bei Kapitalanlagen, um künftigen Schwankungen der aktuellen Werte Rechnung zu tragen. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt gemäss der «Risk Adjusted Capital»-Methode. Der Rückstellungssatz wird im Verhältnis zur erwarteten Rendite bestimmt, unter Berücksichtigung verschiedener Risikofaktoren (Volatilität der Strategie, erwartete Rendite entsprechend Strategie, Wahrscheinlichkeitsgrad).

ÜBRIGE LANGFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die Kautionen auf den Konten der Akquisiteure werden zum Nominalwert bewertet und mit jährlich entsprechend den Marktwerten verzinst.

PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG

In der passiven Rechnungsabgrenzung werden im Voraus erhaltene Erträge des neuen Geschäftsjahres und noch nicht bezahlte Aufwendungen des laufenden Geschäftsjahres verbucht.

VERBINDLICHKEITEN

Die Verpflichtungen gegenüber Dritten und gebundenen Parteien werden zum Nominalwert aufgeführt.

STEUERN

Laufende Steuern werden im gleichen Zeitraum verbucht wie die Einkommen und Aufwendungen, auf die sie sich beziehen. Latente Steuern werden gemäss den Steuersätzen jeder Gesellschaft ermittelt und auf der Grundlage temporärer Differenzen zwischen den Steuerwerten und den Buchwerten der Aktiven und Passiven berechnet.

Anhang zur konsolidierten Jahresrechnung

Konsolidierungskreis

KONSOLIDIERTE BETEILIGUNG NACH DER METHODE DER VOLLKONSOLIDIERUNG

Firmenname und Sitz	Tätigkeit	Gesellschaftskapital (in CHF)
Groupe Mutuel Holding AG, Martigny	Holding	100 000
Groupe Mutuel Services AG, Martigny	Dienstleistungsgesellschaft	100 000
ASMA CONSEIL SA, Martigny	Dienstleistungsgesellschaft	100 000
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG, Martigny	Versicherungen nach VVG und UVG	8 000 000
Mutuel Versicherungen AG, Martigny	Versicherungen nach VVG und UVG	8 000 000
Groupe Mutuel Leben GMV AG, Martigny	Lebensversicherungen	25 000 000
Avenir Krankenversicherung AG, Martigny	Versicherungen nach KVG	100 000
Easy Sana Krankenversicherung AG, Martigny	Versicherungen nach KVG	100 000
Mutuel Krankenversicherung AG, Martigny	Versicherungen nach KVG	100 000
Philos Krankenversicherung AG, Martigny	Versicherungen nach KVG	100 000
AMB Versicherungen AG, Bagnes	Versicherungen nach KVG	100 000
SUPRA-1846 SA, Lausanne	Versicherungen nach KVG	100 000
Mutuelle Neuchâteloise Krankenversicherung, Neuenburg	Versicherungen nach KVG	N/A**

* Die ASMA CONSEIL SA wird zu 100% von der Groupe Mutuel Services AG gehalten.
* Die Mutuelle Neuchâteloise Krankenversicherung ist eine Stiftung nach den Artikeln 80 ff ZGB.

NICHT KONSOLIDIERTE BETEILIGUNG

Firmenname und Sitz	Tätigkeit	Gesellschaftskapital (in CHF)
La Générale de Participations (LGP) SA in Liquidation, Martigny	Finanzgesellschaft	100 000

Die obengenannte Organisation wurde aufgrund ihres nicht signifikanten Charakters und ihrer für die Groupe Mutuel nicht strategischen Tätigkeit nicht konsolidiert.

Kapitalanteil (in %)	Stimmenanteil (in %)	Direkt gehalten (in %)	Indirekt gehalten (in %)
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	0%	100%*
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
100%	100%	100%	0%
N/A	60%	N/A	N/A

1. ERTRAG AUS DEM VERTRAGSGESCHÄFT

2018

Prämienertag	5 615 808
Prämien an Rückversicherer	-5851
Veränderung Prämienübertrag	96
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	5 610 053
Sonstige Erträge aus dem Versicherungsgeschäft	8491
Total	5 618 543

2. SCHADEN- UND LEISTUNGSAUFWAND FÜR EIGENE RECHNUNG

2018

Schaden- und Leistungsaufwand	-5 302 248
Kostenbeteiligung	628 593
Anteil der Rückversicherer am Aufwand für Versicherungsleistungen	764
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	-57 208
Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellung – Anteil Rückversicherer	-695
Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Lebensversicherungen in Verbindung mit Beteiligungen	-1757
Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Lebensversicherungen in Verbindung mit Beteiligungen – Anteil Rückversicherer	-42
Total	-4 732 594

3. BETRIEBSAUFWAND FÜR EIGENE RECHNUNG

2018

Personalaufwand	-236 747
Verwaltungsgebäude und Betriebseinrichtungen	-5554
IT-Kosten	-25 537
In Rechnung gestellte Inkassokosten	49 794
Übrige Verwaltungskosten	-44 246
Marketing, Werbung und Provisionen	-81 858
Abschreibungen	-9985
Überschussbeteiligung aus Rückversicherung	373
Total	-353 760

4. ERTRAG AUS KAPITALANLAGEN

2018

	Ordentlicher Ertrag	Realisierter Gewinn	Nicht realisierter Gewinn	Total
Grundstücke und Gebäude	5931	-	426	6356
Obligationen und andere festverzinsliche Wertschriften	26 210	193	2004	28 408
Aktien	21 539	4573	11 617	37 729
Den Kapitalanlagen zugeordnete flüssige Mittel	108	6684	57	6849
Übrige Finanzanlagen	8994	2747	3743	15 484
Total	62 782	14 198	17 846	94 826

5. AUFWAND FÜR KAPITALANLAGEN

2018

	Aufwand für Kapitalanlagen	Realisierte Verluste	Nicht realisierte Verluste	Total
Grundstücke und Gebäude	-2819	-	-7585	-10 405
Obligationen und andere festverzinsliche Wertschriften	-164	-1157	-35 818	-37 139
Aktien	-1243	-2997	-88 683	-92 923
Den Kapitalanlagen zugeordnete flüssige Mittel	-2985	-1453	-158	-4596
Übrige Finanzanlagen	-476	-6986	-55 228	-62 690
Total	-7687	-12 593	-187 472	-207 752

6. ERGEBNIS AUS KAPITALANLAGE DER LEBENSVERSICHERUNG IN VERBINDUNG MIT BETEILIGUNGEN

2018

	Ordentlicher Ertrag	Realisierter Gewinn	Nicht realisierter Gewinn	Total
Aktienfonds	103	-	-	103
Obligationenfonds	-	-	-	-
Andere Anlagen aus der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen	698	-	-	698
Total	801	-	-	801

	Aufwand für Kapitalanlagen	Realisierte Verluste	Nicht realisierte Verluste	Total
Aktienfonds	-	-7813	-	-7813
Obligationenfonds	-7	-1688	-24	-1719
Andere Anlagen aus der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen	-47	-	-	-47
Total	-53	-9501	-24	-9579

Ergebnis aus Kapitalanlagen der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen

-8778

7. ÜBRIGE ERTRÄGE UND ÜBRIGER BETRIEBLICHER AUFWAND

Die übrigen betrieblichen Ergebnisse stammen wesentlich aus Eigenaufwand und Ertrag in Verbindung mit administrativen Arbeiten, die Partnergesellschaften wie der Walliser Vorsorge, der Groupe Mutuel Vorsorge-GMP und der Genossenschaft Caisse Maladie de la Vallée d'Entremont in Rechnung gestellt wurden.

8.1 KAPITALANLAGEN

31.12.2018

Grundstücke und Gebäude	341 068
Obligationen und andere festverzinsliche Wertschriften	1 875 815
Aktien	598 459
Den Kapitalanlagen zugeordnete flüssige Mittel	260 290
Kollektive Kapitalanlagen	649 103
Strukturierte Produkte	97 958
Alternative Anlagen	18 942
Devisentermingeschäfte	1 253
Darlehen	29 000
Festgeldanlagen	48 325
Hypotheken	3 043
Belehnungen	1 245
Arbeitgeberbeitragsreserven	837
Übrige Finanzanlagen	849 706
Total	3 925 337

Alternative Anlagen: Die Gesellschaften der Gruppe haben sich dazu verpflichtet, 13,2 Millionen USD in Private-Equity-Fonds und 8 Millionen CHF in Private-Debt-Fonds anzulegen. Per 31.12.2018 sind Verpflichtungen in Höhe von 10,8 Millionen USD und 4,4 Millionen CHF offen.

OFFENE DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE PER 31.12.2018

	Devisen	Aktiven	Passive	Total
Termingeschäfte – Absicherung	EUR	119	-	119
Termingeschäfte – Absicherung	USD	1 134	-	1 134
Total		1 253	-	1 253

8.2 ANLAGEN DER LEBENSVERSICHERUNGEN IN VERBINDUNG MIT BETEILIGUNGEN

31.12.2018

Aktienfonds	48 836
Obligationenfonds	89 983
Andere Kapitalanlagen aus der Lebensversicherung in Verbindung mit Beteiligungen	586
Total	139 404

9. IMMATERIELLE ANLAGEN

	Software	Total
Netto-Buchwert am 1.1.2018	4 914	4 914
Anschaffungswert		
Bruttowert am 1.1.2018	27 043	27 043
Zugänge	3 308	3 308
Abgänge	- 7 788	- 7 788
Stand am 31.12.2018	22 562	22 562
Kumulierte Wertberichtigungen		
Bruttowert am 1.1.2018	- 22 129	- 22 129
Abschreibungen	- 4 936	- 4 936
Abgänge	7 788	7 788
Stand am 31.12.2018	- 19 276	- 19 276
Netto-Buchwert am 31.12.2018	3 286	3 286

In Tausend CHF

In Tausend CHF

10. SACHANLAGEN

	Büroausstattung, Maschinen und Ausrüstung	IT-Ausrüstung	Fahrzeuge	Total
Netto-Buchwert am 1.1.2018	1865	2661	545	5071
Anschaffungswert				
Bruttowert am 1.1.2018	6926	38 891	3564	49 382
Zugänge	5328	1744	621	7693
Abgänge	-3413	-17 483	-1545	-22 441
Stand am 31.12.2018	8841	23 153	2640	34 634

Kumulierte Wertberichtigungen

Bruttowert am 1.1.2018	-5061	-36 231	-3019	-44 311
Abschreibungen	-2124	-2715	-510	-5350
Abgänge	3413	17 483	1545	22 441
Stand am 31.12.2018	-3773	-21 463	-1984	-27 220

Netto-Buchwert am 31.12.2018	5069	1690	656	7414
------------------------------	------	------	-----	------

11. FINANZANLAGEN

31.12.2018

Sicherheiten	551
Nicht konsolidierte Beteiligungen	116
Übrige Finanzanlagen	158
Total	825

12. AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGEN

31.12.2018

Marchzinsen	11 714
Noch nicht erhaltener Risikoausgleich	134 414
Noch nicht in Rechnung gestellte Prämien	6982
Vorausbezahlte Provisionen	21 020
Übrige transitorische Aktiven	14 947
Total	189 077

13. FORDERUNGEN

31.12.2018

Versicherungsnehmer	479 706
Versicherungsgesellschaften	2900
Partner oder gebundene Parteien	1275
Staatliche Stellen	66 772
Verrechnungssteuern	5891
Übrige Forderungen	15 927
Total	572 471

14.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN FÜR EIGENE RECHNUNG

31.12.2018

	Versicherungstechnische Rückstellungen brutto	Anteile der Rückversicherer	Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung
Schaden- und Leistungsrückstellungen	1 359 998	-6555	1 353 443
Prämienübertrag	7530	-	7530
Deckungskapitalien	442 550	-3503	439 046
Rückstellungen für künftige Überschussbeteiligungen der Versicherten	56 847	-	56 847
Schwankungsrückstellungen	273 804	-	273 804
Alterungsrückstellungen	98 958	-	98 958
Andere versicherungstechnische Rückstellungen	202 675	-	202 675
Total	2 442 363	-10 058	2 432 304

14.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN DER LEBENSVERSICHERUNGEN IN VERBINDUNG MIT BETEILIGUNGEN

31.12.2018

	Versicherungstechnische Rückstellungen brutto	Anteile der Rückversicherer	Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung
Schaden- und Leistungsrückstellungen	759	-26	733
Prämienübertrag	549	-	549
Deckungskapitalien	137 728	-	137 728
Rückstellungen für künftige Überschussbeteiligungen der Versicherten	157	-	157
Andere versicherungstechnische Rückstellungen	43 174	-	43 174
Total	182 367	-26	182 341

In Tausend CHF

15. NICHT VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN

	Personal	Steuern	Andere	Total
Stand am 01.01.2018	7156	9184	2410	18750
Bildung	1604	1042	-	1042
Verwendung	-800	-9123	-91	-9214
Auflösung	-	-72	-19	-91
Stand am 31.12.2018	7960	1031	2300	11291

Personal: In dieser Rückstellung sind Überstunden und Ferientage per 31. Dezember sowie allfällige andere Verpflichtungen gegenüber dem Personal berücksichtigt.
Übrige: In dieser Kategorie sind Rückstellungen für laufende Rechtsstreitigkeiten und Rückstellungen für Verluste durch Vermittler aufgeführt.

16. RÜCKSTELLUNGEN FÜR KAPITALANLAGERISIKEN

	Total
Stand am 01.01.2018	329580
Bildung	1721
Auflösung	-
Stand am 31.12.2018	331301

17. PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG

	31.12.2018
Noch nicht bezahlter Risikoausgleich	22258
Übrige transitorische Passiven	50800
Total	73058

18. VERBINDLICHKEITEN

	31.12.2018
Versicherungsnehmer	449115
Versicherungsgesellschaften	7205
Leistungserbringer	3808
Vermittler und Intermediäre	17410
Partner oder gebundene Parteien	157
Staatliche Stellen	5190
Andere Verbindlichkeiten	3264
Total	486148

Weitere Informationen

In Tausend CHF

VERPFLICHTUNGEN GEGENÜBER VORSORGE EINRICHTUNGEN

Arbeitgeberbeitragsreserve	Wert am 1.1.2018	Nutzung	Wert am 31.12.2018
Vorsorgeeinrichtungen mit Überdeckung	837	-	837
Total	837	-	837

Wirtschaftlicher Nutzen am 31.12.2018	Über- (+) / Unterdeckung (-)	Wirtschaftlicher Anteil des Arbeitgebers	Vorsorgeaufwand im Personalaufwand
Vorsorgeeinrichtungen mit Überdeckung	-*	-	14019
Total	-	-	14019

Die Angaben basieren auf der Jahresrechnung per 31.12.2018 nach Swiss GAAP FER 26 der verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen.
* Das Personal der Groupe Mutuel ist zwei gemeinsamen Vorsorgestiftungen angeschlossen mit einem Deckungsgrad per 31.12.2018 von 117,62% und 112,35%.

ZUR SICHERUNG EIGENER VERPFLICHTUNGEN VERPFÄNDETE ODER ABGETRETENE AKTIVEN UND AKTIVEN UNTER EIGENTUMSVORBEHALT

31.12.2018

In Verbindung mit Mieterkautionskonten	594
In Verbindung mit Bankgarantien	3000
Total	3594

Die Pfandverträge mit den Banken decken die Devisentermingeschäfte.

STEUERSATZ FÜR LATENTE ERTRAGSSTEUERN

2018

Groupe Mutuel Holding AG	0,02%
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG	18,59%
Mutuel Versicherungen AG	0,49%
Groupe Mutuel Leben GMV AG	0,49%
Groupe Mutuel Services AG	20,68%
ASMA CONSEIL SA	13,04%

In Tausend CHF

HONORARE DER REVISIONSSTELLE

2018

Revisionsleistungen	819
Andere Dienstleistungen	159
Total	978

WESENTLICHE NAHESTEHENDE GESELLSCHAFTEN

2018

Stiftung Groupe Mutuel

Miete von Räumlichkeiten durch die Groupe Mutuel Services AG	-826
Von der Groupe Mutuel Services AG in Rechnung gestellte administrative Verwaltung	27
Zinsen auf gewährten Darlehen an die Groupe Mutuel Leben GMV AG	-96

BEDINGTE VERPFLICHTUNGEN

Im Rahmen der Gruppenbesteuerung bei der Mehrwertsteuer haftet die Groupe Mutuel Holding AG solidarisch für die Verbindlichkeiten der Gesellschaften der Groupe Mutuel gegenüber der Eidgenössischen Steuerverwaltung.

EREIGNISSE NACH DEM BILANZSTICHTAG

Es hat nach dem Bilanzstichtag kein Ereignis stattgefunden, das einen Einfluss auf den Stand des Vermögens, die Finanzlage und die Resultate des vergangenen Jahres hätte.



Ernst & Young AG
Aeschengraben 9
Postfach
CH-4002 Basel

Telefon +41 58 286 86 86
Fax +41 58 286 86 00
www.ey.com/ch

An die Generalversammlung der

Groupe Mutuel Holding AG, Martigny

Basel, 29. April 2019

Bericht der Revisionsstelle zur Konzernrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung der Groupe Mutuel Holding AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang (Seiten 12 bis 32), für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Konzernrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Konzernrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Konzernrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Konzernrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Konzernrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Konzernrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Konzernrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Konzernrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz sowie den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Konzernrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz sowie den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen.


Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Konzernrechnung existiert.


Wir empfehlen, die vorliegende Konzernrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG



Blaise Wägli
(Qualified
Signature)

Zugelassener Revisionsexperte
(Leitender Revisor)



Cyril Motte
(Qualified
Signature)

Zugelassene Revisionsexperte

Impressum

Redaktion und Layout
Bereich Kommunikation & Marketing

Fotos
Olivier Maire

Druck
Imprimerie Bailloz - Bevaix

Herausgeber
Groupe Mutuel
Rue des Cèdres 5, Postfach, CH-1919 Martigny

E-mail
presse@groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Gesundheit® Leben® Vermögen® Unternehmen®

Groupe Mutuel

Rue des Cèdres 5 - Postfach - CH-1919 Martigny



Avenir Krankenversicherung AG – Easy Sana Krankenversicherung AG – Mutuel Krankenversicherung AG – Philos Krankenversicherung AG – SUPRA-1846 SA – AMB Versicherungen AG
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG – Mutuel Versicherungen AG – Groupe Mutuel Leben GMV AG
Von der Groupe Mutuel verwaltete Vorsogestiftungen: Groupe Mutuel Vorsorge-GMP – Walliser Vorsorge