DE

S.20.01 — Entwicklung der Verteilung der eingetretenen Versicherungsfälle

Allgemeine Bemerkungen:

Dieser Abschnitt bietet einen Überblick über die Abwicklung/Bewegung der Portfolios im Nichtlebensversicherungsbereich, sowohl im Hinblick auf bezahlte Schäden (unterteilt nach Art der Schäden) als auch im Hinblick auf RBNS-Ansprüche (wie in S.19.01 definiert).

RBNS-Ansprüche werden nicht abgezinst gemeldet.

Dieser Meldebogen ist für jeden in Anhang I der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 definierten wesentlichen Geschäftsbereich der Nichtlebensdirektversicherung auszufüllen, auf den 90 % der Deckung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Nichtlebensversicherung entfallen. Die Geschäftsbereiche sind in absteigender Reihenfolge der versicherungstechnischen Rückstellungen auszuwählen.

Die negativen versicherungstechnischen Rückstellungen auf Ebene der Geschäftsbereiche werden für die Zwecke der Berechnung der Wesentlichkeit der oben genannten Schwellenwerte als absoluter Wert berücksichtigt.

Um die Anzahl der zu meldenden Fälle zu ermitteln, müssen die Unternehmen ihre eigene Definition oder, sofern verfügbar, auf nationaler Ebene bestehende Spezifikationen verwenden (z. B. Vorgaben der nationalen Aufsichtsbehörde). Allerdings ist jeder Fall nur einmal zu melden (nach Geschäftsbereichen). Abgeschlossene, jedoch im Laufe des Jahres wieder eröffnete Fälle sind nicht in der Spalte "Im Laufe des Jahres wieder eröffnete Fälle", sondern in der diesbezüglichen Spalte im Zusammenhang mit "Offene Fälle zu Beginn des Jahres" oder "Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle" zu berichten.

Im Einklang mit den Anforderungen der nationalen Aufsichtsbehörde sind die Unternehmen verpflichtet, ihre Daten auf Basis eines Schadenjahres oder Zeichnungsjahres zu berichten. Wenn die nationale Aufsichtsbehörde nicht festgelegt hat, auf welcher Basis die Daten zu übermitteln sind, kann das Unternehmen das Schaden- oder Zeichnungsjahr zugrunde legen, je nachdem, wie die in Anhang I der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 definierten Geschäftsbereiche geführt werden, sofern auf gleicher Basis wie im Vorjahr berichtet wird.

In Bezug auf die Anzahl der Jahre, für die Angaben zu übermitteln sind, gelten auch hier die für den Meldebogen S.19.01 vorgegebenen Berichtsanforderungen.

	ELEMENT	HINWEISE
Z0010	Geschäftsbereich	Angabe des Geschäftsbereichs gemäß Anhang I der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35, auf den sich die Meldung bezieht. Aus der folgenden erschöpfenden Liste ist eine Option auszuwählen: 1 — Krankheitskostenversicherung 2 — Berufsunfähigkeitsversicherung 3 — Arbeitsunfallversicherung



	ELEMENT	HINWEISE
		4 — Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung 5 — Sonstige Kraftfahrtversicherung 6 — See-, Luftfahrt- und Transportversicherung 7 — Feuer- und andere Sachversicherungen 8 — Allgemeine Haftpflichtversicherung 9 — Kredit- und Kautionsversicherung 10 — Rechtsschutzversicherung 11 — Beistand 12 — Verschiedene finanzielle Verluste
Z0020	Schadenjahr/Zeichnungsjahr	Anzugeben ist der Standard, den die Unternehmen für die Meldung der Schadenentwicklung zugrunde legen. Aus der folgenden erschöpfenden Liste ist eine Option auszuwählen: 1 — Schadenjahr 2 — Zeichnungsjahr
C0020/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — offene Fälle am Jahresende — Anzahl der Versicherungsfälle	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres offenen Versicherungsfälle, die zum Jahresende noch offen waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.
C0030/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — offene Fälle am Jahresende — RBNS (brutto) zu Beginn des Jahres	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres gemeldeten, aber nicht regulierten Versicherungsansprüche (RBNS), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N-1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N-14, Betrag aller dem Jahr N-14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N-1 bis zum Vorjahr von N-14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0040/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — offene Fälle am Jahresende — im laufenden Jahr erfolgte Zah- lungen (brutto)	Die Höhe der im Laufe des Jahres angefallenen Zahlungen (brutto), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0050/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — offene Fälle am Jahresende — RBNS (brutto) am Periodenende	Die Anzahl der zum Ende der Periode gemeldeten, aber nicht regulierten Versicherungsansprüche (RBNS) (brutto), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.



	ELEMENT	HINWEISE
C0060/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — ab- geschlossene Fälle am Jahres- ende — reguliert mit Zah- lung — Anzahl der mit Zah- lung abgeschlossenen Fälle	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres offenen Versicherungsfälle, die zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.
C0070/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — ab- geschlossene Fälle am Jahres- ende — reguliert mit Zah- lung — RBNS (brutto) zu Be- ginn des Jahres	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres offenen RBNS (brutto), abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, die zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N-1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N-14, Betrag aller dem Jahr N-14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N-1 bis zum Vorjahr von N-14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0080/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — ab- geschlossene Fälle am Jahres- ende — reguliert mit Zah- lung — im laufenden Jahr er- folgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der im Laufe des Jahres erfolgten Zahlungen (brutto) für Fälle, die zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0090/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — ab- geschlossene Fälle am Jahres- ende — reguliert ohne Zah- lung — Anzahl der ohne Zahlungen abgeschlossenen Fälle	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres offenen Versicherungsfälle, die zum Jahresende abgeschlossen und ohne Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.
C0100/R0010 bis R0160	RBNS-Ansprüche. Offene Fälle zu Beginn des Jahres — ab- geschlossene Fälle am Jahres- ende — reguliert ohne Zah- lung — RBNS (brutto) zu Be- ginn des Jahres in Bezug auf ohne Zahlung regulierte Fälle	Die Anzahl der zu Beginn des Jahres offenen RBNS (brutto), abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, die zum Jahresende abgeschlossen und ohne Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0110/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — Anzahl der Ver- sicherungsfälle	Die Anzahl im Laufe des Jahres gemeldeten Versicherungsfälle, die zum Jahresende noch offen waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N-1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N-14, Betrag aller dem Jahr N-14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N-1 bis zum Vorjahr von N-14.



	ELEMENT	HINWEISE
C0120/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — im laufenden Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der für im Laufe des Jahres gemeldeten Schadensfälle in diesem Jahr angefallenen Zahlungen (brutto), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0130/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — RBNS (brutto) am Periodenende	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten, aber nicht regulierten Versicherungsansprüche (RBNS) (brutto), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N-1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N-14, Betrag aller dem Jahr N-14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N-1 bis zum Vorjahr von N-14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0140/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — Anzahl der mit Zahlung abgeschlossenen Fälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten Versicherungsfälle, die zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.
C0150/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — im laufenden Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der im Laufe des Jahres erfolgten Zahlungen (brutto) für Fälle, die im Laufe des Jahres gemeldet, zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0160/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert ohne Zahlung — Anzahl der ohne Zahlungen abgeschlosse- nen Fälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten Versicherungsfälle, die zum Jahresende abgeschlossen und ohne Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.
C0170/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres wieder er- öffnete Fälle — offene Fälle am Jahresende — Anzahl der Versicherungsfälle	Die Anzahl im Laufe des Jahres wieder eröffneten Versicherungsfälle, die zum Jahresende noch offen waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14.



	ELEMENT	HINWEISE
C0180/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres wieder er- öffnete Fälle — offene Fälle am Jahresende — im laufen- den Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der im Laufe des Jahres erfolgten Zahlungen (brutto) für im selben Jahr wieder eröffnete Fälle, die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0190/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres wieder er- öffnete Fälle — offene Fälle am Jahresende — RBNS (brutto) am Periodenende	Der Betrag der im Laufe des Jahres wieder eröffneten RBNS-Ansprüche (brutto), die zum Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0200/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres wieder er- öffnete Fälle — abgeschlos- sene Fälle am Jahresende — Anzahl der mit Zahlungen abgeschlossenen Fälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres wieder eröffneten Versicherungsfälle, die zum Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N-1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N-14, Betrag aller dem Jahr N-14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N-1 bis zum Vorjahr von N-14.
C0210/R0010 bis R0160	Im Laufe des Jahres wieder er- öffnete Fälle — abgeschlos- sene Fälle am Jahresende — im laufenden Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der im Laufe des Jahres erfolgten Zahlungen (brutto) aufgrund von Versicherungsfällen, die im Laufe des Jahres wieder eröffnet und zum Jahresende mit Zahlungen abgeschlossen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, nach Schaden-/Zeichnungsjahr von Jahr N–1 (Vorjahr des Berichtsjahrs) bis Jahr N–14, Betrag aller dem Jahr N–14 vorangegangenen Berichtszeiträume und Gesamtbetrag aller Jahre von N–1 bis zum Vorjahr von N–14. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0110/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — Anzahl der Ver- sicherungsfälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten und am Jahresende noch offenen Versicherungsfälle, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N.
C0120/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — im laufenden Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der erfolgten Zahlungen (brutto) für im Laufe des Jahres angemeldete Schadensfälle, die am Jahresende noch offen waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.



	ELEMENT	HINWEISE
C0130/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — offene Fälle am Jah- resende — RBNS (brutto) am Periodenende	Die Höhe der am Periodenende bestehenden RBNS-Ansprüche (brutto), abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, die im Laufe des Jahres angemeldet und am Jahresende noch offen waren, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0140/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — Anzahl der mit Zahlung abgeschlossenen Fälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten, am Jahresende abgeschlossenen und mit Zahlungen regulierten Versicherungsfälle, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N.
C0150/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — im laufenden Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Höhe der im laufenden Jahr erfolgten Zahlungen (brutto) für im Laufe des Jahres gemeldete Schadensfälle, die am Jahresende abgeschlossen und mit Zahlungen reguliert waren, abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0160/R0170	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle — abgeschlossene Fälle am Jahresende — reguliert ohne Zahlung — Anzahl der ohne Zahlungen abgeschlosse- nen Fälle	Die Anzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten, am Jahresende abgeschlossenen und ohne Zahlungen regulierten Versicherungsfälle, für das Schaden-/Zeichnungsjahr, in Bezug auf das Berichtsjahr N.
C0110/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — offene Fälle am Jahresende — Anzahl der Versicherungsfälle	Die Gesamtzahl der Laufe des Jahres gemeldeten, am Jahresende noch offenen Fälle.
C0120/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — offene Fälle am Jahresende — im laufen- den Jahr erfolgte Zahlungen (brutto)	Die Gesamthöhe der im laufenden Jahr erfolgten Zahlungen (brutto), abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, in Bezug auf die Gesamtzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten Versicherungsfälle, die am Jahresende noch offen waren. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0130/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — offene Fälle am Jahresende — RBNS (brutto) am Periodenende	Die Gesamthöhe der am Periodenende bestehenden RBNS-Ansprüche (brutto), abzüglich Rückforderungen und Regressbeträge, in Bezug auf die Gesamtzahl der im Laufe des Jahres gemeldeten Versicherungsfälle, die am Jahresende noch offen waren. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.



	ELEMENT	HINWEISE
C0140/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — abgeschlos- sene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — An- zahl der mit Zahlung abge- schlossenen Fälle	Gesamtzahl der Versicherungsfälle, die im Laufe des Jahres gemeldet und mit Zahlungen reguliert wurden.
C0150/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — abgeschlos- sene Fälle am Jahresende — reguliert mit Zahlung — im laufenden Jahr erfolgte Zah- lungen (brutto)	Die im laufenden Jahr erfolgten Zahlungen (brutto) in Bezug auf in diesem Jahr gemeldete und mit Zahlungen regulierte Versicherungsfälle. Dabei sind sämtliche Schadenbestandteile, aber nur die Aufwendungen zu berücksichtigen, die direkt einem bestimmten Schadensfall zugeordnet werden können.
C0160/R0180	Im Laufe des Jahres gemeldete Fälle gesamt — abgeschlos- sene Fälle am Jahresende — reguliert ohne Zahlung — Anzahl der ohne Zahlungen abgeschlossenen Fälle	Gesamtzahl der Versicherungsfälle, die im Laufe des Jahres gemeldet und ohne Zahlungen abgeschlossen wurden.