

Geschäftsbericht 2014

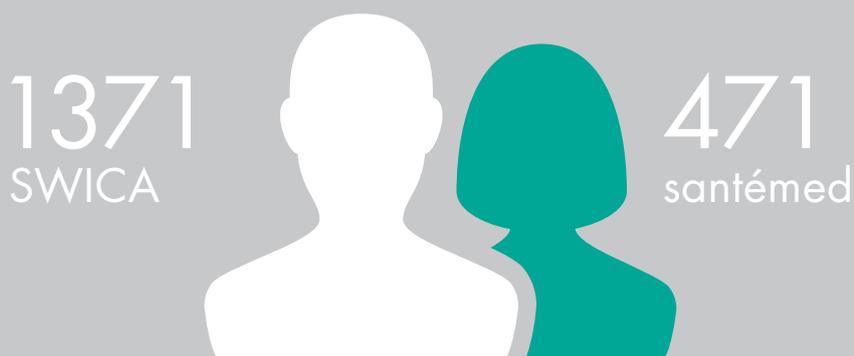
Die Gesundheit des Menschen im Mittelpunkt

FÜR DIE BESTE MEDIZIN.

SWICA

SWICA in Zahlen. Die SWICA Gesundheitsorganisation ist mit rund 1,3 Mio. Versicherten und 27 500 Unternehmenskunden eine der führenden Kranken- und Unfallversicherungen der Schweiz. Ihr Angebot richtet sich an Privatkunden sowie Unternehmen und bietet umfassenden Versicherungsschutz.

Mitarbeitende (FTE)



Verwaltungskostenanteil
KVG

5 % Verwaltungskosten



Combined Ratio
SWICA-Gruppe

99,3 %

Combined Ratio
KVG

98,4 %

95 % Versicherungsleistungen und versicherungstechnisches Ergebnis

Unternehmensergebnis

CHF 2,8 Mio.

Anrufe sante24



Prämieneinnahmen

CHF 3,6 Mrd.

395 000

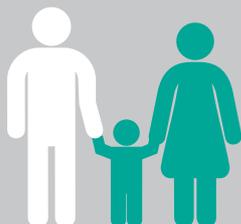
Gesamter Versichertenbestand

1 283 091



KVG-Versicherte

687 284



Unternehmenskunden

27 515



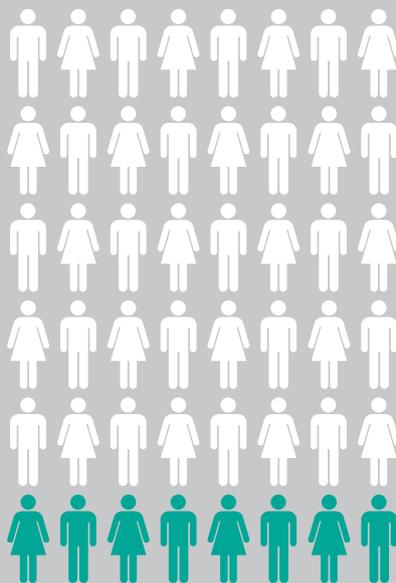
Anteil KVG-Versicherte mit einem Managed-Care-Modell

82 %



KVG-Versicherte mit mindestens einer Zusatzversicherung

86 %



Inhalt

- 3 2014 in Zahlen
- 4 Das SWICA-Jahr
- 6 Interview
- 8 SWICA-Philosophie
- 10 Versichern
- 12 Gesund bleiben
- 14 Gesund werden
- 16 Mitarbeitende
- 18 Organisationsstruktur
- 20 Corporate Governance
- 22 Finanzjahr

Das SWICA-Jahr 2014

Januar

Kurzfilme zu exklusiven SWICA-Vorteilen

Zwei animierte Kurzfilme erklären die beiden SWICA-Vorteile «Abschlussaltertarif» und «Anrechnung Kostenbeteiligung» unterhaltsam und leicht verständlich.



www.swica.ch/de-ch/fur-private/swica-vorteile/kurzfilme

Februar

Elektronisches Patientendossier «Evita»

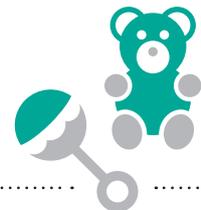
Teilnehmende am BENEVITA Bonusprogramm können im digitalen Gesundheitsdossier «Evita» ihre medizinischen Daten sicher hinterlegen.



April

Unterstützung für stillende Mütter

Schwangere sind bei SWICA auch finanziell in besten Händen. Bereits zum zweiten Mal unterstützt SWICA zudem die Stillkampagne.



Juni

Daniel Rochat neu in der Geschäftsleitung



Per 1. Juni 2014 übernimmt Daniel Rochat die Leitung des Departements Leistungen und wird damit Mitglied der Geschäftsleitung.

Juli

Qualitätsauszeichnung für das Care Management

Das SWICA Care Management für Unternehmen wird von der Schweizerischen Vereinigung für



Qualitäts- und Management-Systeme SQS erneut zertifiziert.

September

Deutliche Ablehnung der Einheitskasse

Am 28. September 2014 sagen 62 Prozent der Schweizer Bevölkerung Nein zu einer Einheitskasse und damit Ja zur Wahlfreiheit und zum heutigen Gesundheitssystem.



Oktober

Höchste Kundenzufriedenheit

Auch 2014 erzielte SWICA bei verschiedenen Kundenzufriedenheitsumfragen Bestnoten.



November

Neuer Webauftritt

Die SWICA-Website präsentiert sich in frischer Gestaltung und einer besseren Übersichtlichkeit und ist zudem nun auch mobilefähig.



Dezember

Überarbeiteter Gesamtarbeitsvertrag

Mit einem überarbeiteten Gesamtarbeitsvertrag (GAV) positioniert sich SWICA als attraktive Arbeitgeberin und verfügt damit als einzige Krankenversicherung über einen nationalen GAV.



Wettbewerb spornt uns an. SWICA blickt auf ein herausforderndes, aber erfreuliches Geschäftsjahr zurück. Die deutliche Ablehnung der Einheitskasse hat uns in unserer Ausrichtung als Gesundheitsorganisation zusätzlich bestärkt. Verwaltungsratspräsident Hansueli Raggenbass und CEO Reto Dahinden zum Berichtsjahr 2014.



SWICA weist etwas weniger Grundversicherte, aber einen höheren Anteil an Zusatzversicherten aus. Wie wurde dieses qualitative Wachstum erzielt?

Hansueli Raggenbass: Unsere konsequente Ausrichtung als Qualitätsversicherer hat zu einer leichten Bereinigung beim Kundenbestand in der Grundversicherung geführt. Die SWICA-Qualitätsstrategie ist nicht auf Personen ausgerichtet, die einzig das billigste Angebot mit Standardfranchise suchen. Unsere – in der Branche zum Teil einzigartigen – Vorteile können dabei nicht voll zum Tragen kommen. Im Gegenzug konnten wir den Anteil an Versicherten, die ihre Grund- und mindestens eine Zusatzversicherung bei SWICA abgeschlossen

haben, nochmals ausbauen. Bei dieser Kombination profitieren die Versicherten von der gegenseitigen Anrechnung der Kostenbeteiligung in der Grund- und den Zusatzversicherungen; ein exklusiver Vorteil von SWICA.

SWICA ist die Nummer 1 im Krankentaggeld. Wie differenzieren Sie sich von den Mitbewerbern?

Reto Dahinden: Mit unserem Ansatz «alles aus einer Hand» bieten wir unseren Unternehmenskunden neben dem umfassenden Versicherungs- auch ein weitreichendes Dienstleistungsangebot. Ob Krankentaggeld, Unfallversicherung, betriebliches Gesundheitsmanagement, Care Management oder attraktive Kollektivangebote für

die Mitarbeitenden: Der SWICA-Spezialist kümmert sich um alles und präsentiert die beste Lösung. Im Krankentaggeld- und im Unfallbereich, die stark von der wirtschaftlichen Entwicklung beeinflusst sind, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Kunden und uns zentral. Nachdem bereits 2014 herausfordernd war, erwarten wir in diesem Bereich für 2015 noch schwierigere Rahmenbedingungen.

Ist das zunehmende Verschmelzen von Angeboten für Privat- und Unternehmenskunden der Grund, dass SWICA den vorliegenden Geschäftsbericht neu gegliedert hat?

Reto Dahinden: Wir wollen damit noch stärker aufzeigen, dass wir



Verwaltungsratspräsident Dr. Hansueli Raggenbass und CEO Dr. Reto Dahinden

nicht ein Versicherer mit ein paar Zusatzangeboten sind, sondern eine Gesundheitsorganisation. Natürlich versichern wir, aber ebenso wollen und können wir unseren Beitrag dazu leisten, dass unsere Kunden gesund bleiben und bei Unfall oder Krankheit schnell wieder gesund werden. Dies gilt für einen Privatkunden genauso wie für die Mitarbeitenden unserer Unternehmenskunden.

Auch die dritte Volksabstimmung zur Schaffung einer Einheitskasse wurde Ende September deutlich abgelehnt. Was ist Ihr Fazit?

Hansueli Raggenbass: Die Ablehnung mit über 60 Prozent zeigt, dass die Versicherten auch künftig zwischen Anbietern auswählen und

das ausgezeichnete Schweizer Gesundheitssystem nicht gefährden wollen. Andererseits stellen die steigenden Gesundheitskosten und die damit verbundenen Prämien-erhöhungen eine grosse finanzielle Belastung für die Bevölkerung dar. Wir werden unseren Teil zur Eindämmung des Kostenanstiegs beisteuern. Als Gesundheitsorganisation wollen wir den eingeschlagenen Weg fortsetzen, indem wir noch stärker auf integrierte Versorgung fokussieren.

Sich beim Thema Gesundheit «managen» zu lassen, setzt Vertrauen voraus. Wie gewinnt SWICA das Vertrauen der Versicherten?

Reto Dahinden: Ein «Managen» der Versicherten lässt sich nur realisie-

ren, wenn wir sicherstellen, dass wir ihnen eine hohe Dienstleistungsqualität und die beste medizinische Versorgung gewährleisten. Dann sind Kunden auch bereit, sich von ihrem Versicherer beraten und unterstützen zu lassen. Wir erzielen seit Jahren hervorragende Ergebnisse bei verschiedenen Kundenzufriedenheitsumfragen. Wenn uns unsere Kunden nicht vertrauen würden, wären solche Topwerte nicht zu erzielen.

SWICA-Philosophie – Die Gesundheit des Menschen im Mittelpunkt. Wir verstehen uns nicht nur als Versicherer, sondern als Gesundheitsorganisation. Wir versichern umfassend, aber ebenso engagieren wir uns, damit unsere Kunden gesund bleiben oder wieder gesund werden.

Wir versichern

SWICA ist eine der führenden Kranken- und Unfallversicherungen der Schweiz. Wir bieten einen umfassenden Versicherungsschutz für Heilungskosten sowie für Lohnausfall bei Krankheit und Unfall. Privatkunden können zwischen der gesetzlich definierten Standard-Grundversicherung, mehreren Managed-Care-Modellen sowie individuellen Wahlfranchisen wählen. Jede Grundversicherungsvariante lässt sich zudem um bedürfnisgerechte Zusatzversicherungen ergänzen. Auch bei den Spitalversicherungen steht für jede Lebenssituation eine passende Deckungsvariante zur Verfügung. Unternehmenskunden können bei SWICA Taggeld- und Unfallversicherungen abschliessen. Allen Angeboten gemeinsam ist, dass wir sie für den Menschen und mit überdurchschnittlicher Servicequalität erbringen.

Wir motivieren, gesund zu bleiben

Als Gesundheitsorganisation steht für uns der Mensch im Mittelpunkt und nicht eine Krankheit oder ein Unfall. Unser Ziel ist die Gesundheit unserer Kunden, was wir uns einiges kosten lassen. Je höher die Eigenverantwortung, desto tiefer die Prämien. Darüber hinaus motivieren wir unsere Versicherten, regelmässig in ihre Gesundheit und Fitness zu investieren und unterstützen entsprechende Aktivitäten mit bis zu 800 Franken pro Jahr.

Als Pionier in Sachen Gesundheitsförderung und Prävention bietet SWICA zudem das BENEVITA Bonusprogramm an. Wer durch gesundheitsfördernde Aktivitäten Bonuspunkte sammelt, kann bei bestimmten

Zusatzversicherungen von einer Prämienreduktion profitieren.

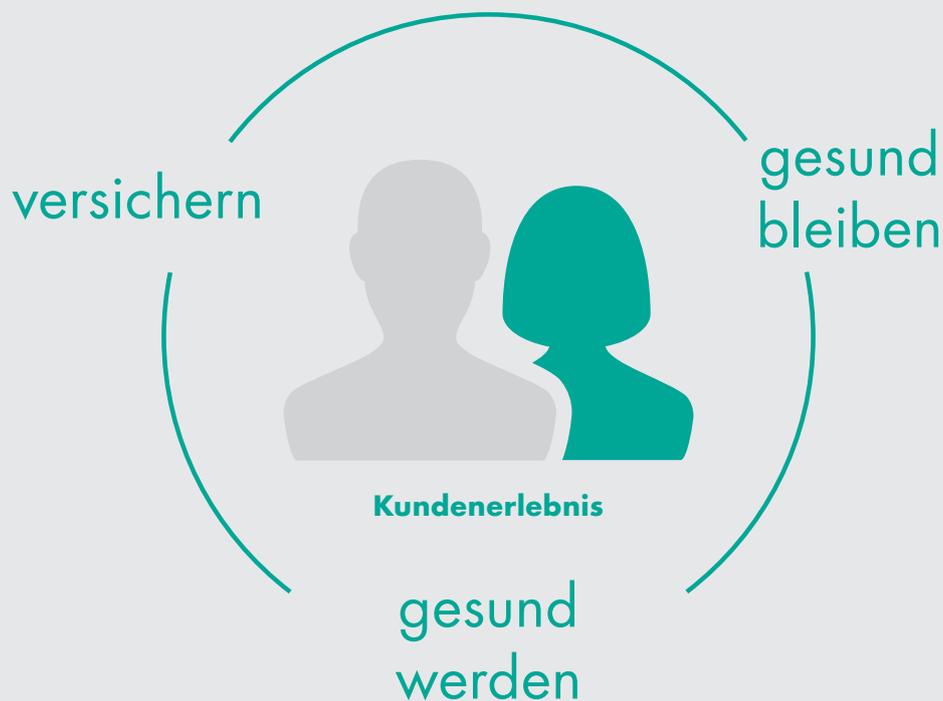
Damit auch die Mitarbeitenden unserer Unternehmenskunden gesund bleiben, beraten und unterstützen wir Firmen beim Aufbau oder der Weiterentwicklung eines professionellen betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sowie bei der Planung und Umsetzung wirksamer Massnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Darüber hinaus schliessen wir mit unseren Unternehmenskunden attraktive Kollektivverträge ab, damit deren Mitarbeitende ihre private Krankenversicherung bei SWICA zu äusserst vorteilhaften Prämien abschliessen können.

Präventiv und unterstützend tätig ist auch die telefonische Gesundheitsberatung sante24. Ärzte und medizinische Fachpersonen beraten unter anderem rund um die Uhr; beispielsweise bezüglich sinnvoller medizinischer Check-ups oder zu Schutz- und Reiseimpfungen. Diese können in den santémed Gesundheitszentren und -Praxen durchgeführt werden.

Wir helfen, wieder gesund zu werden

Kranke und verunfallte Menschen unterstützen wir mit Mitteln und Massnahmen der Schul- oder der Komplementärmedizin. Denn zur SWICA-Philosophie gehört seit jeher das optimale Zusammenspiel dieser beiden Ausrichtungen.

Wer Untersuchungen und medizinische Eingriffe vornehmen lassen muss, soll darauf vertrauen können, dass der Behandlung ein ganzheitlicher und nachhaltiger



ger Betreuungsansatz zugrunde liegt. Wir sind überzeugt, dass die Behandlungsqualität steigt, wenn die Therapie eines Patienten koordiniert erfolgt, und wissen aus Erfahrung, dass sich dadurch unnötige Kosten (z. B. durch Doppeluntersuchungen) vermeiden lassen.

Die santémed Gesundheitszentren repräsentieren einen wichtigen, qualitativ hochstehenden Pfeiler des ganzheitlichen Angebots von SWICA. Sie bieten den SWICA-Versicherten Zugang zu ihrem Netzwerk von Ärzten und Therapeuten. Die meist sehr zentral gelegenen Zentren und Praxen pflegen eine enge Zusammenarbeit mit Hausärzten und Fachspezialisten wie zum Beispiel Gynäkologinnen und Komplementärmedizinern.

Eine intensive Betreuung erfahren auch erkrankte und verunfallte Mitarbeitende unserer Unternehmenskunden, indem sie bis zur Genesung und Wiedereingliederung in den Berufsalltag durch einen Care Manager begleitet werden.

Wir schaffen Raum für Solidarität

Indem wir gesundheitsförderndes Verhalten unterstützen und kranken oder verunfallten Menschen zu einer schnellen Genesung verhelfen, schaffen wir Mittel und Raum für Solidarität zwischen Gesunden und Kranken, zwischen Frauen und Männern, zwischen Jungen und Betagten.

Diesen Raum schaffen wir auch, indem wir unser Tun auf Effektivität und Effizienz ausrichten, um die Verwaltungskosten so tief wie möglich zu halten; indem wir unser Anlagevermögen verantwortungsbewusst bewirtschaften, Investitionen tätigen, die uns noch besser werden lassen und das Fachwissen und die Kompetenz unserer Mitarbeitenden laufend fördern. Dadurch tragen wir zum erfolgreichen schweizerischen Gesundheitswesen und zu einer Dämpfung der Kostenentwicklung bei.



3 Fragen an

Christian Bayer Rüegg
Leiter Verkauf Privatkunden

Welche Versicherung müsste noch erfunden werden?

Eine, die sich absolut flexibel an die jeweilige Lebensphase des Kunden anpasst.

Wann schlägt Ihr Verkäuferherz höher?

Wenn es uns gelingt, Neukunden für SWICA so nachhaltig zu begeistern, dass sie auch nach zehn Jahren noch bei uns sind und uns weiterempfehlen.

Was ist das Erfolgsrezept für Kundentreue?

Als Gesundheitsorganisation bieten wir unseren Kunden weit mehr, als sie von einer Krankenversicherung erwarten.

Versichern. Mehr Versicherte denn je haben neben der Grund- auch ihre Zusatzversicherung bei SWICA. Sie bestätigen damit die Strategie der Gesundheitsorganisation.

Bei SWICA versicherte Privat- und Unternehmenskunden haben sich für finanzielle Sicherheit, kompetente Beratung, ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis und höchste Dienstleistungsorientierung entschieden. Wir setzen auf eine nachhaltige Prämienspolitik, weil sich dadurch sprunghafte Prämien-schwankungen vermeiden lassen. Als Konsequenz der kontinuierlich steigenden Gesundheitskosten mussten deshalb auch auf 2015 Prämien-erhöhungen in der Grundversicherung sowie in einzelnen Zusatzversicherungen vorgenommen werden.

Managed-Care-Anteil nochmals erhöht

Die Anzahl der Privatkunden, die ausschliesslich die Grundversicherung bei SWICA führen, verringerte sich leicht. Die Anzahl Versicherter, die sich für ein Managed-Care-Modell (FAVORIT) entschieden hat, nahm nochmals zu und erreicht inzwischen einen Anteil von 82 Prozent. Ebenfalls erhöht werden konnte der Anteil der Grundversicherten, die ergänzend zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung min-

destens eine freiwillige Zusatzversicherung bei SWICA abgeschlossen haben. Mit dieser Kombination sichern sich die Kunden den branchenexklusiven SWICA-Vorteil, dass die Kostenbeteiligung der Grundversicherung an jene der Zusatzversicherung angerechnet wird. Die maximale Kostenbeteiligung fällt dadurch im Vergleich zu anderen Krankenversicherern deutlich tiefer aus.

Wachstum bei allen Zusatzversicherungen

Wir verzeichnen bei allen Zusatzversicherungsprodukten, die SWICA ihren Privatkunden anbietet, eine Zunahme. Überdurchschnittlich erfreulich entwickelte sich insbesondere die Spitalversicherung HOSPITA FLEX, die maximale Flexibilität bietet. Sie gewährt die freie Arzt- und Spitalwahl und lässt dem Kunden bei einem Spitalaufenthalt die Wahl, sich gegen eine im Voraus festgelegte Kostenbeteiligung in der halbprivaten oder privaten Abteilung behandeln zu lassen.

Mehr Unternehmenskunden dank Full-Service

Im Unternehmensgeschäft konnten erneut Neukunden gewonnen werden. Ausschlaggebend war oft, dass Unternehmenskunden zunehmend Full-Service-Lösungen erwarten, die SWICA als Nummer 1 im Taggeldgeschäft anbieten kann. Zu den Service-Paketen aus einer Hand gehört auch das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) von SWICA. Dieses erfreut sich zunehmender Nachfrage, da es sowohl in der Krankentaggeld- als auch in der Unfallversicherung zu weniger und kürzeren Absenzen und dadurch zu einer höheren Produktivität führt.

A close-up portrait of Roland Reilly, a middle-aged man with a shaved head and light blue eyes, wearing a light blue button-down shirt. He is smiling slightly and looking directly at the camera. The background is a plain, light grey color.

**3 Fragen an
Roland Reilly
Leiter Betriebliches
Gesundheitsmanagement**

**Für welche Firmen eignet sich betriebliches
Gesundheitsmanagement (BGM)?**

Für alle, denen Kontinuität wichtiger ist als Aktionismus. Mit geringem, aber stetem Aufwand lässt sich sehr viel erreichen.

Wie überzeugen Sie Firmen von BGM?

Mit einer Nullerhebung und einer Folgemessung nach Umsetzung der ersten Massnahmen. Das Ergebnis spricht für sich.

Welche Massnahmen führen zum Erfolg?

Es ist zentral, im Erstgespräch klar zwischen Bedürfnissen und Bedarf zu differenzieren. Wir erarbeiten für jeden Kunden eine massgeschneiderte Lösung.

Gesund bleiben. Durch die Lancierung und den Ausbau von Präventionsaktivitäten leistet SWICA einen Beitrag zur Eindämmung der steigenden Gesundheitskosten.

Eigenverantwortung zahlt sich aus

Im Berichtsjahr hat SWICA diesen zentralen Aspekt der Gesundheitsorganisation konsequent weiterentwickelt: Präventionsangebote wurden neu lanciert oder ausgebaut und die Kunden erhielten mehr Möglichkeiten, Eigenverantwortung zu übernehmen. Einen Beitrag zur Förderung der Eigenverantwortung leistet das 2014 lancierte BENEVITA Bonusprogramm. Innert kurzer Zeit entschlossen sich 17 500 Versicherte, ihre gesundheitsfördernden Aktivitäten online zu erfassen und Bonuspunkte für Prämienrabatte auf ausgewählten Zusatzversicherungen zu sammeln. BENEVITA bietet zudem ein persönliches Gesundheitsdossier, in dem die Versicherten medizinische Daten und andere Angaben zugriffsgeschützt hinterlegen und so jederzeit online darauf zugreifen können.

Grosszügige Präventionsbeiträge

SWICA unterstützt zahlreiche Aktivitäten und Massnahmen der Prävention wie beispielsweise medizinische Check-ups zur Früh-

erkennung von Krankheiten. Im Dezember wurde die Zusammenarbeit mit Swiss Tennis, dem drittgrössten Schweizer Sportverband, um sechs Jahre verlängert. SWICA-Kunden erhalten aus den Zusatzversicherungen einen Beitrag von bis zu 600 Franken an die Kosten ihrer Aktivmitgliedschaft eines Tennisclubs. Bei zahlreichen weiteren Verbänden werden ebenfalls bis zu 95 Prozent an die Mitgliedschaftskosten bezahlt. Bis zu 800 Franken steuern wir an die Ausgaben für Abonnemente von SWICA-anerkannten Fitnesscentern bei.

Auch ohne eine Zusatzversicherung können SWICA-Kunden rund um die Uhr bei allen Gesundheitsfragen sante24 anrufen; ein Angebot, das im Berichtsjahr rund 395 000 Mal genutzt wurde.

Gesunde Mitarbeitende für Unternehmenserfolg

Nicht mehr wegzudenken sind Präventionsmassnahmen bei den Unternehmenskunden. Die Erkenntnis, dass gesunde Mitarbeitende wesentlich zum Unternehmenserfolg beitragen, setzt sich immer stärker durch. Besonders

gefragt waren 2014 Beratungen und Schulungen zum Thema Ernährung, Rückkehrgespräche sowie Gesundheitschecks.

Über einzelne Präventionsmassnahmen hinaus geht das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Es hat zum Ziel, die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden zu erhöhen und die Absenzen um bis zu 20 Prozent zu reduzieren.

Im Rahmen von BGM-Massnahmen haben SWICA-Fachspezialisten 2014 fünf Firmen auf dem Weg zur Erlangung des Labels «Friendly Work Space» begleitet, unter anderem die Compass Group, die als erstes Unternehmen der Schweizer Gastronomie und Hotelbranche ausgezeichnet wurde.



3 Fragen an

Dr. med. Silke Schmitt Oggier
Ärztliche Leitung sante24

Weshalb wird sante24 angerufen?

Wir erleben alles: von Fragen nach Wickeln gegen Halsschmerzen bis zu Notfällen, die das Aufbieten eines Krankenwagens erfordern.

Wie erkennt man den medizinischen Handlungsbedarf?

Indem man gut zuhört und die richtigen Fragen stellt. Man muss sich, ohne sehen und abtasten zu können, ein möglichst genaues Bild vom Patienten machen.

Wie sieht die konkrete Unterstützung aus?

Wir geben immer eine Empfehlung ab und besprechen die nächsten Schritte, z.B. wann uns der Patient nochmals kontaktieren oder direkt zum Arzt soll.

Gesund werden. Viele Wege führen aus Unfall und Krankheit heraus. SWICA hat ihr Angebot, den individuell besten Weg zu finden, ausgebaut.

Auch mit bester Prävention lassen sich Krankheiten und Unfälle nie vollständig vermeiden. Als Gesundheitsorganisation setzt SWICA alles daran, dass ihre Kunden rasch wieder genesen oder bei anhaltenden gesundheitlichen Problemen die beste Unterstützung erhalten.

Kranke und insbesondere schwerkranke Menschen finden online eine oft überfordernde Vielzahl an Medikamenten, Therapiemöglichkeiten und Kliniken, die sich für sie eignen könnten. SWICA bietet ihren Versicherten mit sante24 und den santémed Gesundheitszentren eine Anlaufstelle, die hilft, sich einen Überblick zu verschaffen und von der Behandlung über die Diagnostik bis zur Therapie alles koordiniert.

Qualitätsoffensive in der Komplementärmedizin

Seit jeher ist bei SWICA die Komplementärmedizin der Schulmedizin gleichgestellt. Während die Fortschritte der Schulmedizin den Patienten über gesetzliche Anpassungen automatisch laufend zugute kommen, ist die Komplementär-

medizin ausserhalb der Grundversicherung weit weniger reglementiert. Um die SWICA-Qualitätsstrategie auch in diesem Bereich sicherzustellen, wurden im Berichtsjahr alle SWICA-anerkannten alternativen Heilmethoden, die von den Zusatzversicherungen übernommen werden, überprüft und bei Bedarf Anpassungen vorgenommen. Dadurch erhöhen wir die Sicherheit, dass unsere Kunden diejenigen Therapeuten und Therapiemethoden auswählen, die die besten Heilungschancen bieten.

Kostenlose medizinische Zweitmeinung

Vor einer schwierigen Entscheidung kann ein Patient auch stehen, wenn ihm zu einer Operation geraten wird. Aus diesem Grund hat SWICA im Berichtsjahr das Angebot einer medizinischen Zweitmeinung lanciert. Sie bietet eine Hilfestellung für die Versicherten zur Entscheidungsfindung und kann kostenlos in Anspruch genommen werden. Der Entscheidung, ob eine Operation durchgeführt wird, liegt stets beim Versicherten.

Care Manager beraten und begleiten

Bei komplexen Fällen mit längerer Arbeitsunfähigkeit, die gar zu einer Invalidität führen könnten, stellen sich neben den medizinischen auch unzählige administrative Fragen. Privatkunden und Mitarbeitende von Unternehmenskunden werden von 85 erfahrenen Care Managern begleitet. Sie übernehmen Beratung und Koordination aller Beteiligten und unterstützen wenn immer möglich eine Rückkehr des erkrankten oder verunfallten Menschen in seinen Alltag oder in das Arbeitsumfeld.

Mitarbeitende. Freundlichkeit, Kompetenz, Engagement: Gleich drei Mal erreichten die SWICA-Mitarbeitenden in der amPuls-Branchenumfrage Rang 1. Damit wir für sie auch künftig eine attraktive Arbeitgeberin sind, wurde der Gesamtarbeitsvertrag überarbeitet.

SWICA erreicht seit Jahren in verschiedenen Kundenumfragen höchste Zufriedenheitswerte. Zu diesem Erfolg tragen die Mitarbeitenden massgeblich bei.

Um den Mitarbeitenden auch in Zukunft ein ausgewogenes Gesamtleistungspaket zu bieten, wurde im Berichtsjahr eine Überarbeitung des Gesamtarbeitsvertrags (GAV) in Angriff genommen und im Dezember abgeschlossen. Unter anderem wurde ein zweiwöchiger Vaterchaftsurlaub eingeführt. Zudem wurden alle Mitarbeitenden unabhängig von Alter oder Lebensform gleichgestellt, was unter anderem eine Verbesserung für die Teilzeitarbeitenden darstellt. SWICA ist die einzige schweizweit tätige Krankenversicherung mit einem nationalen GAV.

Kompetitives Umfeld

Damit SWICA im kompetitiven Marktumfeld bestehen kann, fordert und fördert sie eine Leistungskultur und unterstützt ihre Mitarbeitenden bei deren Zielerreichung. Mit einer leistungsorientierten und marktgerechten Entlohnung leistet SWICA einen weiteren Beitrag zu

deren Zufriedenheit und Identifikation mit dem Unternehmen.

Neues Kompetenzmodell

Alle Mitarbeitenden sind – unabhängig von ihrer Tätigkeit und Stellung – unseren Kunden verpflichtet. Um für bestehende und zu rekrutierende Mitarbeitende fassbar zu machen, was den Erfolg von SWICA ausmacht und welche Kompetenzen benötigt werden, um in diesem Unternehmen erfolgreich zu sein, wurde das 2013 entwickelte Kompetenzmodell im Berichtsjahr schrittweise umgesetzt. Die Jahresgespräche 2014 wurden erstmals auf der Basis des neuen Kompetenzmodells durchgeführt. Die für alle SWICA-Mitarbeitenden einheitlichen acht Grundkompetenzen sowie die spezifischen Fachkompetenzen werden zudem regelmässig in den Führungsgesprächen thematisiert. Auch der Personalgewinnungsprozess und das Weiterbildungsangebot und wurden konsequent auf das neue Kompetenzmodell ausgerichtet.

«Friendly Work Space»

SWICA gehört zu den Entwicklungspartnern des Labels «Friendly

Work Space» und ist seit 2009 mit dem Label ausgezeichnet. Zum Angebot für die Mitarbeitenden gehören eine externe betriebliche Sozialberatung, die bei sämtlichen persönlichen und arbeitsplatzbezogenen Problemen vertraulich und kostenlos in Anspruch genommen werden kann, höhenverstellbare Arbeitspulte sowie zahlreiche Angebote des internen betrieblichen Gesundheitsmanagements, wie Sportkationen über Mittag und Kurzmassagen. Zudem werden Mitarbeitende bei Krankheit und Unfall durch ein professionelles Care Management unterstützt. Um allfällige Probleme eines Mitarbeitenden möglichst früh zu erkennen und die Reintegration an den Arbeitsplatz zu unterstützen, werden 2015 alle Führungskräfte speziell im Absenzenmanagement geschult.

1544
Frauen

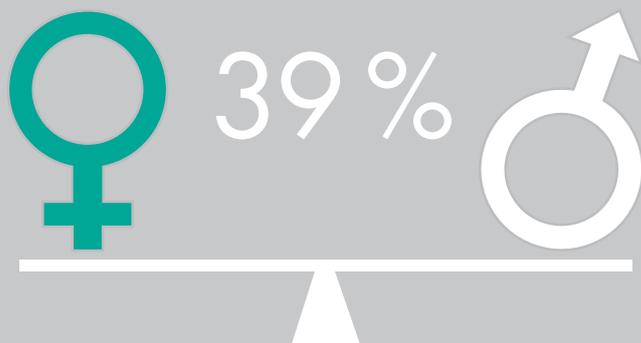
676
Männer



Über 2200 Frauen und Männer sind für die SWICA-Gruppe tätig.

Frauenanteil im Kader

Für SWICA ist Chancen- und Lohngleichheit von Frauen und Männern selbstverständlich.



Ausgezeichneter
Arbeitgeber



SWICA setzt auf ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement und ist dafür seit 2009 mit dem Qualitätssiegel «Friendly Work Space» ausgezeichnet.

100-prozentig
erfolgreich



Alle SWICA-Lernenden haben 2014 das Qualifikationsverfahren (Lehrabschlussprüfung) bestanden.

2 Wochen
Vaterschaftsurlaub



Bei der Geburt eines Kindes gewährt SWICA Müttern 16 Wochen Mutterschaftsurlaub und Vätern zwei Wochen Ferien zu vollem Lohn.

81 Lernende



SWICA gehört zu den führenden Ausbildnern in der Krankenversicherungsbranche für Kaufleute, medizinische Praxisassistentinnen und Systemtechniker Informatik.

35 Fachausbildungs-
Module



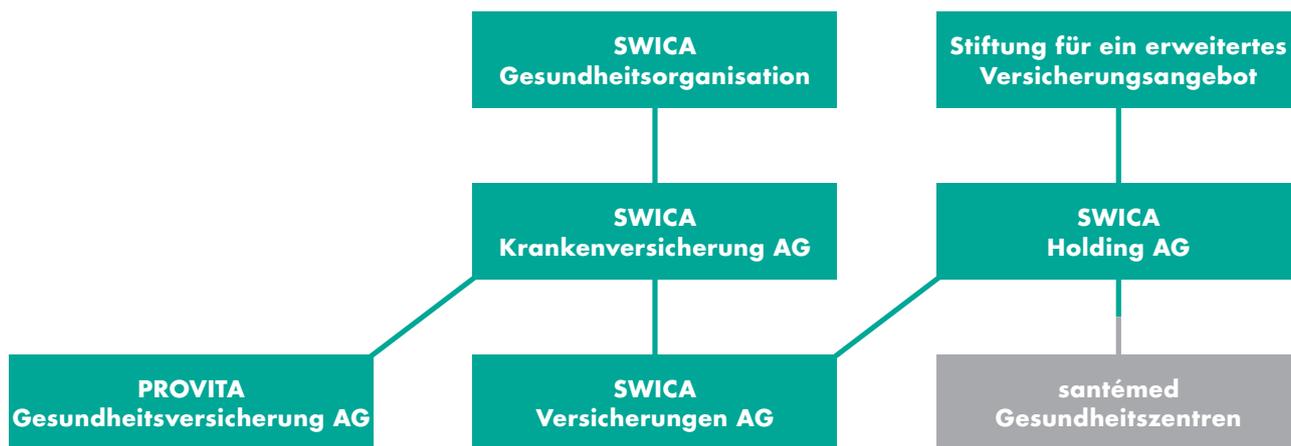
Kompetenz wird grossgeschrieben. 35 unterschiedliche Weiterbildungen vermitteln Know-how im Sozial- und Krankenversicherungsbereich.

Anteil der Teilzeitmit-
arbeitenden: 47 %



Fast die Hälfte der Mitarbeitenden nutzt die flexiblen Arbeitszeitmodelle, u.a. für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Organisationsstruktur



Mitglieder des Verwaltungsrats

	seit	gewählt bis
Hansueli Raggenbass, Präsident, Dr. oec. HSG	1996	2017
Rolf Engler, Vizepräsident, lic. iur.	1996	2015
Tobias Zbinden	2003	2015
Hans-Jürg Bernet, Dr. oec. HSG	2009	2017
Adrian Bult, lic. oec. HSG	2013	2017
Martin Frei, Betriebsökonom FH, eidg. dipl. Wirtschaftsprüfer	2013	2017
Hans-Ulrich Vollenweider, Dr. oec. HSG	2013	2017

Mitglieder der Geschäftsleitung

	seit
Reto Dahinden, 1964, CEO, Dr. oec. HSG	01.01.2012
Norbert Reisinger, 1962, Direktor Finanzen & Controlling, mag. oec. HSG	19.07.1999
Andreas Koller, 1972, Direktor Versicherungstechnik, Betriebsökonom HWV	01.04.2006
Walter Lutz, 1960, Direktor Markt, Sozial- und Krankenversicherungsexperte	01.01.2010
Daniel Rochat, 1971, Direktor Leistungen, EMBA FHO	01.06.2014
Martin Wettstein, 1968, Direktor Informatik, eidg. dipl. Wirtschaftsinformatiker, MBA	17.06.2013

Mitglieder des Verwaltungsrats



Hansueli Raggenbass



Rolf Engler



Tobias Zbinden



Hans-Jürg Bernet



Adrian Bult



Martin Frei



Hans-Ulrich Vollenweider

Mitglieder der Geschäftsleitung



Reto Dahinden



Norbert Reisinger



Andreas Koller



Walter Lutz



Daniel Rochat



Martin Wettstein

Corporate Governance. SWICA zeichnet sich durch eine nachhaltige Unternehmensführung aus und ist den Interessen ihrer Versicherten verpflichtet. Wer seine Grundversicherung bei SWICA abschliesst, wird automatisch Mitglied des Vereins SWICA Gesundheitsorganisation.

Alle vier Jahre wählen die Vereinsmitglieder ihre Delegierten, die sich im Zweijahresrhythmus zur Delegiertenversammlung treffen. Deren wichtigste Aufgabe ist die Wahl der Verwaltungsratsmitglieder für eine Amtsperiode von jeweils vier Jahren. Die Wahl der Verwaltungsratsmitglieder erfolgt in zwei Gruppen. Dies führt zu Kontinuität und ermöglicht es den Delegierten, alle zwei Jahre über die Zusammensetzung des Verwaltungsrats zu befinden.

Für alle Angelegenheiten, die nicht per Gesetz oder Statuten auf die Delegiertenversammlung übertragen sind, ist der Verwaltungsrat zuständig. Dieser setzt die Konzernstrategie fest, überwacht die Einhaltung der finanziellen Leitlinien sowie die Corporate Governance und Compliance. Im Rahmen der Umsetzung des neuen Corporate-Governance-Konzepts wurde das interne Kontrollsystem (IKS) im Berichtsjahr vollständig neu aufgesetzt.

Die Aufgaben und Pflichten von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind im Organisations- und

Geschäftsreglement festgehalten. Der CEO ist gegenüber dem Verwaltungsrat zur regelmässigen und uneingeschränkten Berichterstattung zu allen relevanten Geschäften verpflichtet. Vier ständige Ausschüsse unterstützen den Verwaltungsrat in seiner Tätigkeit:

Strategie- und Risikomanagementkomitee (RMK)

Das Strategie- und Risikomanagementkomitee evaluiert regelmässig die unternehmensweiten Risiken und analysiert diese im Zusammenhang mit der Marktentwicklung, den politischen Rahmenbedingungen sowie der Solvabilität von SWICA. Zudem prüft es die Aktivitäten der Geschäftsleitung auf ihre Übereinstimmung mit der Strategie des Unternehmens und berät über deren Weiterentwicklung. Das Strategie- und Risikomanagementkomitee bringt seine Beurteilungen und Empfehlungen in den Verwaltungsrat ein, der die strategischen Entscheide fällt. Das RMK besteht aus Hans-Jürg Bernet (Vorsitz), Adrian Bult und Hansueli Raggenbass.

Prüfungs-, Anlage- und Corporate-Governance-Komitee (PAK)

Das PAK beaufsichtigt das Rechnungswesen und die finanzielle Berichterstattung sowie die Einhaltung der Governance-Leitlinien, der Gesetze und regulatorischer Vorschriften. Es überwacht die externe und die interne Revision und beurteilt die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems (IKS). Dem PAK gehören Martin Frei (Vorsitz) und Rolf Engler an.

Nominations- und Entschädigungskomitee (NEK)

Das Nominations- und Entschädigungskomitee bereitet zuhanden des Verwaltungsrats die Nomination der Verwaltungsratsmitglieder, des CEOs und der Geschäftsleitungsmitglieder vor. Zudem wählt es auf Antrag des CEOs die Regionaldirektoren, den Leiter Personal und den Generalsekretär. Das NEK unterbreitet dem Verwaltungsrat jährlich einen Vorschlag für die Entschädigung der Verwaltungsräte und der Geschäftsleitungsmitglieder. Zudem genehmigt es das Lohnmodell für die Direktionsmitglieder. Im NEK haben Hansueli

Raggenbass (Vorsitz), Hans-Jürg Bernet und Tobias Zbinden Einsitz.

santémed Komitee (SMK)

Dem SMK obliegt die Überwachung der konsistenten Umsetzung der übergeordneten Konzernstrategie bei der vom Versicherungsgeschäft unabhängigen Tochtergesellschaft santémed Gesundheitszentren AG. Im SMK sind Hans-Jürg Bernet (Vorsitz) sowie Hans-Ulrich Vollenweider und Hansueli Raggenbass vertreten.

Interne Revision

Die risikobasierten Kontrollen der internen Revision sollen die Geschäftsprozesse verbessern und unternehmerischen Mehrwert schaffen. Die interne Revision ist dem PAK unterstellt und beschafft unabhängige Informationen für den Verwaltungsrat. Sie wird von Roland Steurer geführt und zählt vier Mitarbeitende.

Aktuarial

Der Verwaltungsrat hat im Juni 2010 Sacha Bottoli, Aktuar der Firma Ernst & Young AG, Zürich, zum Aktuar von SWICA gewählt. Seine Aufgaben sind in der Verordnung der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen geregelt. Er beurteilt die aktuelle finanzielle Situation und zeigt mögliche Einflüsse der versicherungstechnischen Entwicklung auf die finanzielle Unternehmenssituation auf.

Internes Kontrollsystem (IKS)

SWICA verfügt über ein effizientes IKS, das sich nach den gesetzlichen Bestimmungen des Obligationenrechts (OR) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) richtet. SWICA verfolgt damit das Ziel, die bestehenden internen Kontrollen unternehmensweit und systematisch zu koordinieren und zu dokumentieren. Mit dem IKS werden systematisch Risiken der Geschäftsabwicklung ermittelt sowie die Einhaltung der rechtlichen und regulatorischen Auflagen und die Berichterstattung über die Finanzen sichergestellt.

Verwaltungsrat

Die Zusammensetzung des Verwaltungsrats erfuhr im Berichtsjahr keine Veränderung.

Geschäftsleitung

Daniel Rochat, ehemaliger Direktor der SWICA Regionaldirektion Winterthur, übernahm per 1. Juni 2014 als neues Mitglied der Geschäftsleitung die Leitung des Departements Leistungen. Er trat damit die Nachfolge von Martin Kull an, der SWICA verlassen hat, um sich beruflich neu auszurichten.

Vergütungen des Verwaltungsrats und der Geschäftsleitung

Die Gesamtvergütung des Verwaltungsrats betrug CHF 805 824.–. Die höchste Gesamtvergütung erhielt der Präsident des Verwaltungsrats mit CHF 215 200.–. Die Barvergütungen der Mitglieder der Geschäftsleitung (6 Personen) be-

trugen CHF 2 030 154.–. Darin enthalten sind die variablen Anteile. Die Vorsorgebeiträge der Geschäftsleitung beliefen sich auf CHF 389 319.–. Die höchste Barvergütung inklusive variabler Anteile erhielt der CEO mit CHF 436 069.–. Honorare, die Mitarbeitende für Verwaltungsratsmandate im Auftrag von SWICA in anderen Unternehmen erhalten, werden vollumfänglich SWICA gutgeschrieben.

Solides Finanzjahr. SWICA blickt versicherungstechnisch auf ein sehr erfolgreiches Geschäftsjahr zurück. Infolge ausserordentlicher Aufwände und der Bildung zusätzlicher Rückstellungen wird jedoch ein tieferes Unternehmensergebnis ausgewiesen.

Obwohl die Prämieinnahmen mit einer Zunahme um 3,8 Prozent etwas weniger stark anstiegen als die Netto-Versicherungsleistungen mit einem Plus von 4,1 Prozent, konnte SWICA ihr versicherungstechnisches Ergebnis deutlich von CHF 12,0 Mio. auf CHF 65,7 Mio. erhöhen. Einen wesentlichen Beitrag dazu leistete die tiefere Belastung durch den Risikoausgleich.

Mehr Leistungen und Prämien

Die Prämieinnahmen aller drei Segmente (Krankenversicherung KVG, Krankenversicherung VVG und Unfallversicherung) lagen über dem Vorjahresniveau. Allerdings nahmen auch die bezahlten Versicherungsleistungen zu. Der überdurchschnittliche Anstieg der Versicherungsleistungen in der Krankenversicherung VVG, der sich insbesondere im Taggeldbereich bemerkbar machte, führte in diesem Segment zu einem leicht negativen versicherungstechnischen Ergebnis.

Während die Segmente Krankenversicherung KVG und Unfallversicherung mit einem positiven Unter-

nehmensergebnis abschlossen, wurde im Segment Krankenversicherung VVG ein negatives Unternehmensergebnis erzielt.

Solide Anlageperformance

Sehr erfreulich entwickelte sich der Ertrag aus Kapitalanlagen mit einem Plus von 28,7 Prozent. Die Performance der Kapitalanlagen betrug 5,5 Prozent im Vergleich zu 4 Prozent 2013.

Sonderfaktoren beeinflussen Unternehmensergebnis

Dass dennoch lediglich ein Unternehmensergebnis von CHF 2,835 Mio. ausgewiesen wird, ist schwergewichtig auf zwei Sonderfaktoren zurückzuführen: Zum einen hatte eine Anpassung der Steuerpraxis eine ausserordentliche Belastung in der Höhe von CHF 37,2 Mio. zur Folge.

Zum andern wird der Gewinn durch eine Rückstellungsbildung im Umfang von CHF 22,4 Mio. für die rückwirkende Prämienkorrektur 1996 bis 2013 geschmälert. Das Bundesamt für Gesundheit stellt es Versicherungen mit genü-

gend Reserverdeckung frei, ob sie die dafür erforderlichen Mittel durch einen Einmalzuschlag auf die Prämien ihrer Versicherten abwälzen oder diese ihren Reserven entnehmen. Aufgrund ihrer soliden finanziellen Lage hat sich SWICA für die zweite Variante entschieden.

Die wichtigsten Zahlen in Kürze

Kennzahlen Erfolgsrechnung (in 1000 CHF)	2014	2013	Veränderung	in %
Prämieinnahmen	3 593 063	3 461 543	131 520	3,8
Versicherungsleistungen netto	3 133 647	3 010 088	123 559	4,1
Kapitalergebnis netto	62 631	48 649	13 982	28,7
Unternehmensergebnis	2 835	27 069	-24 234	-89,5
Kennzahlen Bilanz (in 1000 CHF)	31.12.2014	31.12.2013	Veränderung	in %
Bilanzsumme	3 292 403	3 027 262	265 141	8,8
Kapitalanlagen	2 200 320	1 902 937	297 383	15,6
Rückstellungen	1 895 222	1 736 499	158 723	9,1
Reserven/Eigenkapital	547 708	500 323	47 385	9,5
Statistische Kennzahlen	2014	2013	Veränderung	in %
Anzahl Versicherte	1 283 091	1 260 643	22 448	1,8
Anzahl Mitarbeitende Kranken- und Unfallversicherung (FTE)	1 371	1 343	28	2,1
Mitarbeitende santémed (FTE)	471	462	9	1,9

Finanzbericht

Kombinierte, konsolidierte Bilanz

Aktiven (in 1000 CHF)	Anhang*	31.12.2014	31.12.2013	Veränderung	in %
Flüssige Mittel		304 473	174 238	130 235	74,7
Forderungen	1)	684 369	677 508	6 861	1,0
Rechnungsabgrenzung und andere Aktiven		85 826	82 201	3 625	4,4
Total Umlaufvermögen		1 074 667	933 947	140 720	15,1
Kapitalanlagen	2)	2 200 320	2 073 898	126 422	6,1
Immaterielle Anlagen		1 063	1 402	-339	-24,2
Sachanlagen	3)	16 353	18 014	-1 661	-9,2
Total Anlagevermögen		2 217 736	2 093 315	124 421	5,9
Total Aktiven		3 292 403	3 027 262	265 142	8,8
Passiven (in 1000 CHF)					
Kurzfristige Verbindlichkeiten	4)	797 570	744 525	53 045	7,1
Langfristige Verbindlichkeiten		21 074	22 842	-1 768	-7,7
Versicherungstechnische Rückstellungen	5)	1 695 179	1 565 792	129 387	8,3
Nichtversicherungstechnische Rückstellungen		200 043	170 707	29 336	17,2
Rechnungsabgrenzung		30 830	23 073	7 757	33,6
Total Fremdkapital		2 744 695	2 526 939	217 756	8,6
Aktienkapital		5 200	5 200	0	0,0
Neubewertungsreserven		1 18 986	74 436	44 550	59,9
Gewinnreserven		420 687	393 618	27 069	6,9
Gewinn/Verlust		2 835	27 069	-24 234	-89,5
Total Eigenkapital	6)	547 708	500 323	47 385	9,5
Total Passiven		3 292 403	3 027 262	265 142	8,8

* Erläuterungen zur kombinierten, konsolidierten Bilanz siehe Anhang, Seiten 27/28.

Finanzbericht

Kombinierte, konsolidierte Erfolgsrechnung

(in 1000 CHF)	Anhang*	2014	2013	Veränderung	in %
Prämien der Versicherten netto		3 593 063	3 461 543	131 520	3,8
Technischer Zinsertrag	7)	40 762	36 833	3 929	10,7
Bezahlte Versicherungsleistungen		-3 517 636	-3 383 358	-134 278	-4,0
Kostenbeteiligung der Versicherten		383 989	373 270	10 719	2,9
Veränderungen der versicherungstechnischen Rückstellungen		-113 015	-135 696	22 681	16,7
Risikoausgleich		-37 201	-71 558	34 356	48,0
Überschussbeteiligung		-44 606	-39 437	-5 169	-13,1
Aufwand für den Versicherungsbetrieb	8)	-239 624	-229 584	-10 040	-4,4
Versicherungstechnisches Ergebnis		65 732	12 014	53 718	447,1
Ertrag aus Kapitalanlagen netto	9)	62 631	48 649	13 982	28,7
Technischer Zinsertrag	7)	-40 762	-36 833	-3 929	-10,7
Übriger nichtversicherungstechnischer Ertrag	10)	83 248	97 705	-14 457	-14,8
Übriger nichtversicherungstechnischer Aufwand	11)	-105 835	-98 136	-7 699	-7,8
Nichtversicherungstechnisches Ergebnis		-718	11 385	-12 103	-106,3
Unternehmensergebnis vor ausserordentlichem Aufwand/Ertrag		65 015	23 399	41 615	177,8
Ausserordentlicher Aufwand und Ertrag	12)	-62 180	3 670	-65 850	-1794,4
Unternehmensergebnis		2 835	27 069	-24 234	-89,5

* Erläuterungen zur kombinierten, konsolidierten Erfolgsrechnung siehe Anhang, Seite 29

Finanzbericht

Anhänge

Zusammenfassung der wichtigsten Rechnungslegungsgrundsätze

Allgemeines

Die finanzielle Berichterstattung 2014 erfolgt mit Ausnahme der Geldmarktanlagen gemäss den gleichen Rechnungslegungsgrundsätzen und im gleichen Umfang wie im Vorjahr.

Die Geldmarktanlagen werden neu bei den Kapitalanlagen ausgewiesen (bisher bei den flüssigen Mitteln).

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen sämtliche kurzfristigen Finanzanlagen mit Ausnahme der Geldmarktanlagen mit einer Gesamtlaufzeit von weniger als einem Jahr.

Forderungen

Die Forderungen bei Versicherten beinhalten hauptsächlich bereits fakturierte und verbuchte Prämien für das Folgejahr.

Die Wertberichtigung der Forderungen erfolgt nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen aufgrund von Erfahrungswerten.

Kapitalanlagen

Die Obligationen, welche bis zum Verfall gehalten werden, werden nach der linearen Kostenamortisationsmethode bilanziert. Die übrigen Wertschriften werden zum Marktwert bewertet. Die Differenz zwischen dem Marktwert und dem Anschaffungswert wird über die Neubewertungsreserve im Eigenkapital gebucht.

Darauf werden latente Steuern berücksichtigt.

Die direkten Immobilienanlagen werden zu Anschaffungswerten abzüglich kumulierter Abschreibungen bilanziert. Eine Abschreibung erfolgt, wenn der Schätzwert tiefer als der Buchwert ist.

Immaterielle Anlagen und Sachanlagen

Die Bewertung erfolgt zu Anschaffungswerten abzüglich aufgelaufener Abschreibungen. Die Abschreibungen erfolgen linear über die erwartete Nutzungsdauer.

Informatik: 3 Jahre

Mobilien/Einrichtungen: 8 Jahre

Fahrzeuge: 3 Jahre

Kurzfristige Verbindlichkeiten

Hier werden die Leistungskreditoren sowie die im Dezember für das Folgejahr vorausfakturierten Prämien bilanziert.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind mehrheitlich Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern. Sie werden gemäss den Vorschriften des BAG und nach den Methoden der von der FINMA genehmigten Geschäftspläne berechnet und beinhalten Schadenrückstellungen, Alterungsrückstellungen, Schwankungsrückstellungen, Sicherheitsrückstellungen und Rückstellungen für die Schadenbearbeitung.

Technischer Zinsertrag

Der Zinssatz entspricht einer längerfristigen Durchschnittsrendite auf Kapitalanlagen.

Finanzbericht

Anhang 1-2

Konsolidierungskreis

Gesellschaft	Beteiligung	Konsolidierungsmethode	AK in CHF
SWICA Holding AG	100%	voll konsolidiert	5 000 000
SWICA Krankenversicherung AG	100%	voll konsolidiert	200 000
SWICA Versicherungen AG	100%	voll konsolidiert	20 000 000
santémed Gesundheitszentren AG	100%	voll konsolidiert	2 500 000
SWICA Management AG	100%	voll konsolidiert	100 000
PRIMA Krankenversicherung AG	100%	voll konsolidiert	100 000
ProVAG Versicherungen AG	100%	voll konsolidiert	9 000 000
PROVITA Gesundheitsversicherung AG	100%	voll konsolidiert	100 000

Die Konzernrechnung besteht aus einer Kombination der beiden Muttergesellschaften SWICA Holding und SWICA Krankenversicherung. Der Konsolidierungskreis ist gegenüber dem Vorjahr unverändert.

Erläuterungen zur kombinierten, konsolidierten Bilanz

1) Forderungen (in 1000 CHF)	31.12.2014	31.12.2013	Veränderung	in %
Forderungen bei Versicherten	651 592	633 071	18 522	2,9
Forderungen bei Partnern	25 878	23 741	2 137	9,0
Übrige Forderungen	49 862	55 525	-5 663	-10,2
Wertberichtigung auf Forderungen	-42 964	-34 829	-8 134	-23,4
Total	684 369	677 508	6 861	1,0
2) Kapitalanlagen (in 1000 CHF)				
Obligationen	1 360 341	1 272 862	87 480	6,9
Aktien	331 111	295 881	35 230	11,9
Immobilien	380 170	381 509	-1 339	-0,4
Übrige Kapitalanlagen	128 698	123 647	5 051	4,1
Total	2 200 320	2 073 898	126 422	6,1
Brandversicherungswerte der Immobilien	305 119	285 691	19 428	6,8

Restatement Geldmarktanlagen

Aufgrund der neuen Bilanzierung der Geldmarktanlagen als Kapitalanlagen wurden die Bilanzpositionen im Vorjahr angepasst. Die Umteilung hat keine Auswirkungen auf das Ergebnis und das Eigenkapital.

Aktiven	31.12.2014	31.12.2013 angepasst	Restatement	31.12.2013
Flüssige Mittel	304 473	174 238	-170 961	345 199
Kapitalanlagen	2 200 320	2 073 898	170 961	1 902 937

Finanzbericht

Anhang 3–6

Erläuterungen zur kombinierten, konsolidierten Bilanz

3) Sachanlagen (in 1000 CHF)	31.12.2014	31.12.2013	Veränderung	in %
Brandversicherungswerte der Sachanlagen	32 000	32 000	0	0,0
4) Kurzfristige Verbindlichkeiten (in 1000 CHF)				
Kreditoren aus Versicherungsleistungen	89 053	66 949	22 103	33,0
Verbindlichkeiten bei Versicherten	666 156	650 030	16 127	2,5
Verbindlichkeiten bei Partnern	1 399	2 283	-884	-38,7
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	40 962	25 263	15 699	62,1
Total	797 570	744 525	53 045	7,1

Bei den Verbindlichkeiten bei Versicherten handelt es sich um bereits fakturierte Prämien des Folgejahres.

5) Versicherungstechnische Rückstellungen (in 1000 CHF)

Rückstellungen für Versicherungsleistungen KVG	389 476	372 386	17 090	4,6
Rückstellungen für Versicherungsleistungen VVG	651 891	592 423	59 467	10,0
Übrige versicherungstechnische Rückstellungen VVG	55 353	50 444	4 909	9,7
Rückstellungen für Versicherungsleistungen Unfallversicherungen	598 459	550 539	47 920	8,7
Total	1 695 179	1 565 792	129 387	8,3

Die Rückstellungen für den Risikoausgleich und die Überschussbeteiligungen wurden in der Erfolgsrechnung über das entsprechende Erfolgskonto gebucht. Die Veränderung der Rückstellungen in der Bilanz entspricht deshalb nicht genau der Position «Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen» in der Erfolgsrechnung.

6) Eigenkapitalveränderung (in 1000 CHF)

Eigenkapital per 1.1.2014	500 323			
Gewinn	2 835			
Veränderung Neubewertungsreserven	44 550			
Eigenkapital per 31.12.2014	547 708			

Die Reserven für das Fürstentum Liechtenstein betragen CHF 649 832.–, die Rückstellungen CHF 399 247.–.

Finanzbericht

Anhang 7-12

Erläuterungen zur kombinierten, konsolidierten Erfolgsrechnung

7) Technischer Zinsertrag (in 1000 CHF)	2014	2013	Veränderung	in %
Zinssatz für den technischen Zinsertrag	2,50%	2,50%		
8) Aufwand für den Versicherungsbetrieb (in 1000 CHF)				
Personalaufwand	-146 163	-139 728	-6 435	-4,6
Raumaufwand	-14 665	-15 791	1 127	7,1
Informatik	-40 845	-34 814	-6 031	-17,3
Übriger Aufwand für den Versicherungsbetrieb	-35 999	-37 193	1 194	3,2
Abschreibungen	-1 952	-2 058	106	5,1
Total Aufwand für den Versicherungsbetrieb	-239 624	-229 584	-10 040	-4,4
9) Ertrag aus Kapitalanlagen (in 1000 CHF)				
Wertschriftenertrag netto	48 596	35 594	13 002	36,5
Liegenschaftenertrag netto	14 035	13 055	980	7,5
Total Kapitalertrag netto	62 631	48 649	13 982	28,7

Die Performance der Kapitalanlagen betrug im Berichtsjahr 5,5 % netto (Benchmark 5,3 %).

10) Übriger nichtversicherungstechnischer Ertrag

Der übrige nichtversicherungstechnische Ertrag beinhaltet die Erträge der santémed Gesundheitszentren AG für medizinische Dienstleistungen.

11) Übriger nichtversicherungstechnischer Aufwand

Diese Position beinhaltet den Betriebsaufwand für den übrigen nichtversicherungstechnischen Ertrag, die Bildung von Schwankungsrückstellungen für Kapitalmarktrisiken und die ordentlichen Ertragssteuern.

12) Ausserordentlicher Aufwand und Ertrag

Diese Position beinhaltet schergewichtig die Bildung von Rückstellungen im Umfang von CHF 22,4 Mio. für die Rückerstattung der Prämien 1996–2013 sowie ausserordentliche Steueraufwendungen von CHF 37,2 Mio.

Finanzbericht

Anhang Segmentrechnung

Segmentrechnung

Bilanz	Krankenversicherung KVG			Krankenversicherung VVG		
	31.12.2014	31.12.2013	in %	31.12.2014	31.12.2013	in %
Aktiven (in 1000 CHF)						
Flüssige Mittel	185 669	113 096	64,2	48 940	20 569	137,9
Forderungen	392 217	443 246	-11,5	208 701	162 152	28,7
Rechnungsabgrenzung und andere Aktiven	9 134	6 942	31,6	63 979	63 625	0,6
Total Umlaufvermögen	587 021	563 285	4,2	321 620	246 346	30,6
Kapitalanlagen	618 150	543 929	13,6	939 764	917 236	2,5
Immaterielle Anlagen	1 063	1 402	-24,2	0	0	0,0
Sachanlagen	16 353	18 014	-9,2	0	0	0,0
Total Anlagevermögen	635 566	563 345	12,8	939 764	917 236	2,5
Total Aktiven	1 222 587	1 126 630	8,5	1 261 383	1 163 581	8,4
Passiven (in 1000 CHF)						
Kurzfristige Verbindlichkeiten	425 147	414 890	2,5	286 059	257 061	11,3
Langfristige Verbindlichkeiten	0	1 000	-100,0	9 171	14 600	-37,2
Versicherungstechnische Rückstellungen	389 476	372 386	4,6	707 243	642 867	10,0
Nichtversicherungstechnische Rückstellungen	48 328	25 941	86,3	85 609	78 028	9,7
Rechnungsabgrenzung	9 166	5 266	74,1	18 729	15 171	23,4
Total Fremdkapital	872 117	819 482	6,4	1 106 813	1 007 728	9,8
Aktienkapital	2 700	2 700	0,0	5 100	5 100	0,0
Neubewertungsreserven	32 169	19 048	68,9	56 987	37 543	51,8
Gewinnreserven	285 400	283 575	0,6	113 211	93 131	21,6
Gewinn/Verlust	30 201	1 825	1555,1	-20 727	20 080	-203,2
Total Eigenkapital	350 470	307 148	14,1	154 571	155 854	-0,8
Total Passiven	1 222 587	1 126 630	8,5	1 261 383	1 163 581	8,4

Unfallversicherung			Eliminierungen				Total
31.12.2014	31.12.2013	in %	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2013	in %
69863	40573	72,2	0	0	304473	174238	74,7
119051	117241	1,5	-35600	-45132	684369	677508	1,0
12713	11634	9,3	0	0	85826	82201	4,4
201627	169449	19,0	-35600	-45132	1074667	933947	15,1
673379	643107	4,7	-30973	-30373	2200320	2073898	6,1
0	0	0,0	0	0	1063	1402	-24,2
0	0	0,0	0	0	16353	18014	-9,2
673379	643107	4,7	-30973	-30373	2217736	2093315	5,9
875006	812556	7,7	-66573	-75505	3292403	3027262	8,8

106660	108803	-2,0	-20296	-36228	797570	744525	7,1
11902	7242	64,4	0	0	21074	22842	-7,7
598459	550539	8,7	0	0	1695179	1565792	8,3
66106	66738	-0,9	0	0	200043	170707	17,2
2935	2636	11,3	0	0	30830	23073	33,6
786063	735957	6,8	-20296	-36228	2744695	2526939	8,6
20000	20000	0,0	-22600	-22600	5200	5200	0,0
30606	18621	64,4	-776	-776	118986	74436	59,9
37977	25813	47,1	-15901	-8901	420687	393618	6,9
360	12164	-97,0	-7000	-7000	2835	27069	-89,5
88944	76598	16,1	-46277	-39277	547708	500323	9,5
875006	812556	7,7	-66573	-75505	3292403	3027262	8,8

Finanzbericht

Anhang Segmentrechnung

Segmentrechnung

Erfolgsrechnung (in 1000 CHF)	Krankenversicherung KVG			Krankenversicherung VVG		
	2014	2013	in %	2014	2013	in %
Prämien der Versicherten netto	2 168 927	2 093 144	3,6	1 241 159	1 196 555	3,7
Technischer Zinsertrag	9 523	8 858	7,5	16 876	14 980	12,7
Bezahlte Versicherungsleistungen	-2 330 632	-2 281 698	-2,1	-1 071 488	-1 000 229	-7,1
Kostenbeteiligungen der Versicherten	353 379	344 799	2,5	30 610	28 471	7,5
Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen	-11 558	-2 202	-425,0	-59 467	-74 613	20,3
Risikoausgleich	-36 821	-71 356	48,4	-380	-201	-88,7
Überschussbeteiligungen	-177	-31	-466,1	-42 575	-35 907	-18,6
Aufwand für den Versicherungsbetrieb	-109 321	-103 842	-5,3	-115 347	-110 481	-4,4
Versicherungstechnisches Ergebnis	43 320	-12 329	451,4	-611	18 575	-103,3
Ertrag aus Kapitalanlagen netto	17 752	22 295	-20,4	34 419	21 393	60,9
Technischer Zinsertrag	-9 523	-8 858	-7,5	-16 876	-14 980	-12,7
Übriger nichtversicherungstechnischer Ertrag	96 215	91 859	4,7	0	0	0,0
Übriger nichtversicherungstechnischer Aufwand	-95 246	-90 847	-4,8	-11 745	-5 208	-125,5
Nichtversicherungstechnisches Ergebnis	9 198	14 449	-36,3	5 797	1 205	381,3
Unternehmensergebnis vor ausserord. Aufwand/Ertrag	52 518	2 119	2378,0	5 187	19 779	-73,8
Ausserordentlicher Aufwand/Ertrag	-22 316	-295	-7474,9	-25 914	301	-8716,5
Unternehmensergebnis	30 201	1 825	1555,1	-20 727	20 080	-203,2

Unfallversicherung			Eliminierungen		Total		
2014	2013	in %	2014	2013	2014	2013	in %
188 628	177 148	6,5	-5 651	-5 304	3 593 063	3 461 543	3,8
14 362	12 995	10,5	0	0	40 762	36 833	10,7
-133 096	-124 500	-6,9	17 580	23 069	-3 517 636	-3 383 358	-4,0
0	0	0,0	0	0	383 989	373 270	2,9
-41 989	-58 881	28,7	0	0	-113 015	-135 696	16,7
0	0	0,0	0	0	-37 201	-71 558	48,0
-1 854	-3 499	47,0	0	0	-44 606	-39 437	-13,1
-14 558	-14 423	-0,9	-399	-837	-239 624	-229 584	-4,4
11 493	-11 159	203,0	11 530	16 928	65 732	12 014	447,1
17 461	11 961	46,0	-7 000	-7 000	62 631	48 649	28,7
-14 362	-12 995	-10,5	0	0	-40 762	-36 833	-10,7
0	24 000	-100,0	-12 967	-18 154	83 248	97 705	-14,8
-282	-3 307	91,5	1 437	1 227	-105 835	-98 136	-7,8
2 816	19 659	-85,7	-18 530	-23 928	-718	11 385	-106,3
14 310	8 500	68,3	-7 000	-7 000	65 015	23 399	177,8
-13 950	3 664	-480,8	0	0	-62 180	3 670	-1 794,4
360	12 164	-97,0	-7 000	-7 000	2 835	27 069	-89,5

Bericht der Revisionsstelle

Bericht der Revisionsstelle
an den Verwaltungsrat der
SWICA Krankenversicherung AG
SWICA Holding AG
Winterthur

Bericht der Revisionsstelle zur kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende kombinierte, konsolidierte Jahresrechnung der SWICA Krankenversicherung AG und der SWICA Holding AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang (Seiten 24 bis 33) für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung 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 kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung, 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 kombinierte, konsolidierte Jahresrechnung 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 kombinierte, konsolidierte Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung 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 kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung 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 kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung. 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 kombinierte, konsolidierte Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und 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 kombinierten, konsolidierten Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende kombinierte, konsolidierte Jahresrechnung zu genehmigen.

PricewaterhouseCoopers AG

Peter Lüssi
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Matthias Sutter
Revisionsexperte

Zürich, 15. April 2015

Statistische Informationen zur Krankenpflegeversicherung (KVG)

Krankenpflegeversicherung nach Versicherungsmodellen

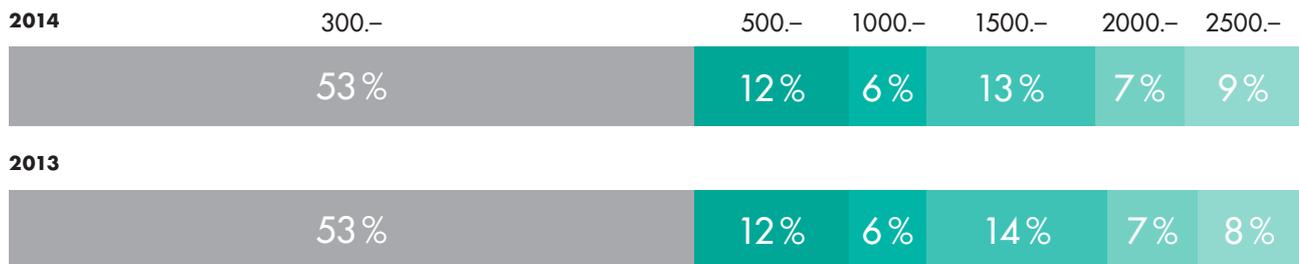
2014	STANDARD und SANA PROVITA	FAVORIT und MC-Modelle PROVITA	TOTAL
Anzahl Versicherte	124 617	562 667	687 284
Prämieneinnahmen	528 068 332	1 640 548 443	2 168 616 775
Bezahlte Versicherungsleistungen	793 944 071	1 532 527 360	2 326 471 431
Kostenbeteiligungen der Versicherten	79 507 719	273 870 938	353 378 657
Bezahlte Versicherungsleistungen netto	714 436 352	1 258 656 422	1 973 092 774
2013			
Anzahl Versicherte	139 537	555 097	694 634
Prämieneinnahmen	557 968 895	1 527 494 345	2 085 463 240
Bezahlte Versicherungsleistungen	841 752 506	1 435 610 931	2 277 363 437
Kostenbeteiligungen der Versicherten	86 226 525	258 572 160	344 798 685
Bezahlte Versicherungsleistungen netto	755 525 981	1 177 038 771	1 932 564 752

Kostenentwicklung der Krankenpflegeversicherung nach Kostenarten

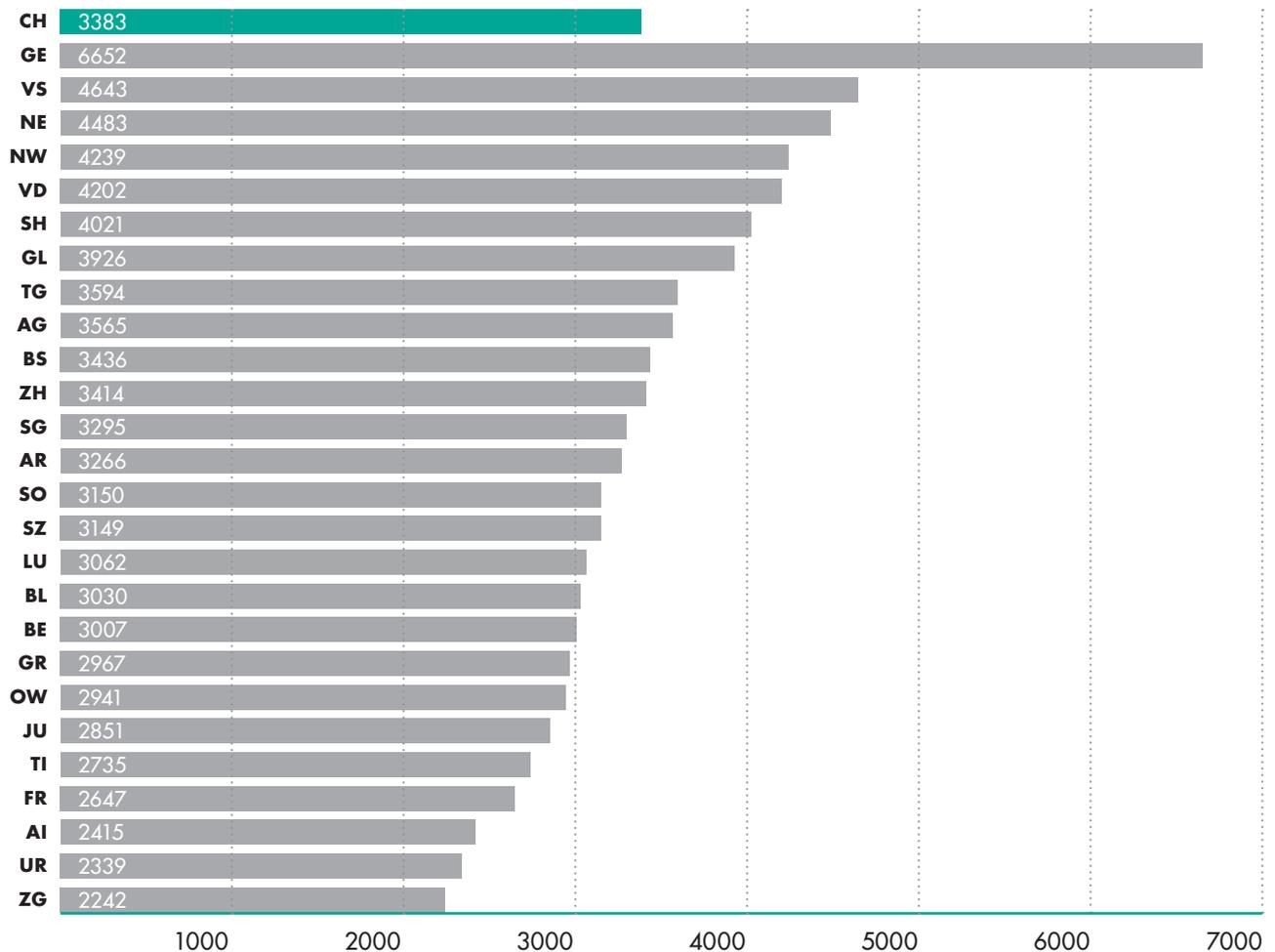
in CHF	2014	2013	Veränderung	in %
Arzt ambulant	603 336 541	567 968 152	35 368 389	6,2
Spital stationär	555 151 988	564 710 327	-9 558 339	-1,7
Spital ambulant	404 453 915	398 275 495	6 178 420	1,6
Medikamente Arzt	186 760 268	181 582 718	5 177 550	2,9
Medikamente Apotheke	208 320 972	206 210 355	2 110 617	1,0
Pflegeheim	117 973 846	122 746 961	-4 773 115	-3,9
Physiotherapeut	69 727 213	58 533 565	11 193 648	19,1
Labor	60 086 390	55 534 357	4 552 034	8,2
Übrige Leistungen	120 660 298	121 801 508	-1 141 211	-0,9
Total Leistungen	2 326 471 431	2 277 363 437	49 107 994	2,2

Versicherte Krankenpflegeversicherung nach Franchisevarianten

Jahresfranchise (in CHF und %)



Abgerechnete Kosten der Krankenpflegeversicherung pro Versicherten nach Kantonen (in CHF)



Kontakt

santémed Gesundheitszentren, Arzt- und Partnerpraxen

Aarau Kasinostrasse 30 062 832 70 80
Altdorf Dätwylerstrasse 15 041 875 00 25
Baden Kreuzweg 3 056 205 44 44
Basel Henric Petri-Strasse 9 061 264 33 33
Bern Schwanengasse 10 031 326 55 55
Bern Tellstrasse 32 031 331 23 11
Bern Bubenbergplatz 10 031 385 71 11
Biel Neumarktstrasse 27 032 328 11 00
Bischofszell Poststrasse 2 071 424 71 71
Diepoldsau Vordere Kirchstrasse 8 071 737 70 70
Eglisau Obergass 1 043 422 39 39
Frauenfeld Unterer Graben 1 052 723 02 02
Gachnang Islikonerstrasse 46 052 369 21 00
Genf (Onex) 3, Route de Loëx 022 879 50 50
Glattbrugg Schaffhauserstrasse 110 044 809 44 00
Heerbrugg Aechelistrasse 6 071 726 35 35
Hinwil Bahnhofstrasse 10 044 800 36 66
Hochdorf Brauiplatz 4 041 914 14 60
Inwil Hauptstrasse 35 041 448 27 77
Kloten Bachstrasse 9 044 800 36 36
Kreuzlingen Brückenstrasse 11 071 424 04 44
Lausanne Route de Chavannes 11 021 622 88 88
Lugano Via Ferruccio Pelli 7 091 911 70 50
Luzern Frankenstrasse 2 041 227 11 11
Luzern Haldenstrasse 47 041 419 70 90
Luzern Hallwilerweg 2 041 227 81 81
Luzern Spitalstrasse 40 041 248 00 10
Luzern-Löwencentener Löwencentener/Zürichstrasse 9 041 417 31 31
Luzern-Paulusplatz Paulusplatz/Obergrundstrasse 73 041 227 11 00
Muri Luzernerstrasse 35 056 675 30 40

Oberentfelden | Muhenstrasse 13 | 062 737 17 80

Olten | Frobουργstrasse 4 | 2 205 24 30

Rorschach | Kirchstrasse 26 | 071 844 50 20

Schwyz | Oberer Steisteg 18/20 | 041 818 20 10

St. Gallen | Rosenbergstrasse 16 | 071 224 08 00

St. Gallen | Vadianstrasse 26 | 071 226 82 82

Teufen | Speicherstrasse 8 | 071 335 63 63

Uster | Brunnackerstrasse 3 | 044 914 25 80

Uzwil | Bahnhofstrasse 82 | 071 387 38 38

Wallisellen | Bahnhofplatz 1b | 044 832 59 90

Wattwil | Bahnhofstrasse 4 | 071 987 78 78

Weinfelden | Marktplatz 5 | 071 424 04 24

Wetzikon | Eichstrasse 4 | 044 934 30 30

Wil | Friedtalweg 18 | 071 913 54 00

Winterthur | Gertrudstrasse 1 | 052 266 97 97

Winterthur | Rudolfstrasse 13 | 052 266 95 95

Winterthur | Wartstrasse 60 | 052 266 02 02

Zug | Baarerstrasse 8 | 041 726 59 59

Zürich Affoltern | In Böden 174 | 044 377 30 10

Zürich-Oerlikon | Baumackerstrasse 46 | 044 315 75 75

Zürich-Oerlikon | Gubelstrasse 28 | 044 318 60 00

Zürich-Oerlikon | Thurgauerstrasse 30–34 |

058 387 77 88

Zürich Stadelhofen | Gottfried Keller-Strasse 7 |

044 261 00 04

Zürich-Wiedikon | Seebahnstrasse 89 | 044 404 81 81

Zürich-Wiedikon | Weststrasse 75 | 044 451 04 10

Direktion

Winterthur | Palmstrasse 26b | 044 404 86 86

Gesundheitsberatung sante24

Winterthur | Palmstrasse 26b | 052 260 29 29

38 SWICA-Geschäftsbericht 2014

Generaldirektion

Winterthur | Römerstrasse 38 | 052 244 22 33

Regionaldirektionen

Basel | Aeschenplatz 2 | 061 270 66 66

Bellinzona | Viale Stazione 28a | 091 821 45 45

Bern | Monbijoustrasse 16 | 031 388 11 44

Lausanne | Boulevard de Grancy 39 | 021 619 48 48

Luzern | Hirschmattstrasse 32 | 041 248 94 94

St. Gallen | Teufener Strasse 5 | 071 499 64 64

Winterthur | Konradstrasse 15 | 052 224 58 58

Zürich | Norastrasse 5 | 044 404 84 84

Generalagenturen

Amriswil | Kirchstrasse 1 | 071 414 50 20

Baden | Rütistrasse 3 | 056 200 19 40

Chur | Masanserstrasse 17 | 081 257 04 64

Genf | Rue de Lausanne 80–82 | 022 908 33 66

Heerbrugg | Widnauerstrasse 1 | 071 726 37 37

Herisau | Kasernenstrasse 6 | 071 353 73 30

Kloten | Schaffhauserstrasse 115 | 044 864 24 24

Lugano | Via Cantonale 10 | 091 612 44 88

Rapperswil | Untere Bahnhofstrasse 11 | 055 220 00 10

Rorschach | Hauptstrasse 82 | 071 846 81 51

Solothurn | Lagerhausstrasse 1 | 032 625 32 32

Uster | Zürichstrasse 1 | 043 444 25 50

Vaduz | Auring 2 | 00423 233 26 00

Weinfelden | Bahnhofstrasse 22 | 071 626 80 10

Wil | Poststrasse 19 | 071 914 77 77

Agenturen

Aadorf | Châtelstrasse 5 | 052 646 14 14

Aarau | Bahnhofstrasse 4 | 062 834 63 30

Altstätten | Heidenerstrasse 1a | 071 886 51 31

Appenzell | Hauptgasse 38 | 071 788 08 88

Biel | Reitschulstrasse 1 | 032 344 16 30

Buchs | Bahnhofstrasse 18 | 032 424 50 30

Delémont | Rue des Bâts 14 | 032 424 50 30

Frauenfeld | Zürcherstrasse 148 | 052 723 04 40

Freiburg | Route du Jura 37 | 026 619 13 50

Gossau | Herisauerstrasse 36 | 071 388 78 38

Kreuzlingen | Löwenstrasse 9 | 071 677 91 60

Lachen | Hintere Bahnhofstrasse 9 | 055 450 88 00

Locarno | Via Lungolago Giuseppe Motta 2a |
091 735 44 30

Mendrisio | Piazza del Ponte 7 | 091 802 90 30

Olten | Baslerstrasse 30 | 062 287 10 30

Rüti | Bandwiesstrasse 4 | 055 251 23 33

Schaffhausen | Bahnhofstrasse 8 | 052 632 10 50

Stäfa | Oberlandstrasse 12 | 044 928 70 30

Teufen | Speicherstrasse 8 | 071 335 63 30

Thalwil | Florastrasse 14 | 044 722 53 30

Thun | Bälliz 64 | 033 225 19 20

Uzwil | Bahnhofstrasse 82 | 071 955 00 60

Wetzikon | Bahnhofstrasse 69 | 044 933 90 60

Zug | Poststrasse 30 | 041 727 13 30

Der Geschäftsbericht ist in deutscher, französischer und italienischer Sprache (Auszug) erhältlich.

Weitere Exemplare können über Telefon 052 244 23 58 bzw. via E-Mail an media@swica.ch angefordert oder von unserer Website www.swica.ch heruntergeladen werden.



SWICA Gesundheitsorganisation

Für die beste Medizin.
Sicherheit für Privatkunden und Unternehmen.
Telefon 0800 80 90 80

[swica.ch](https://www.swica.ch)

SWICA