



# Gruppenleben COVID-19-Sterblichkeit

## Umfragebericht

AUGUST | 2022



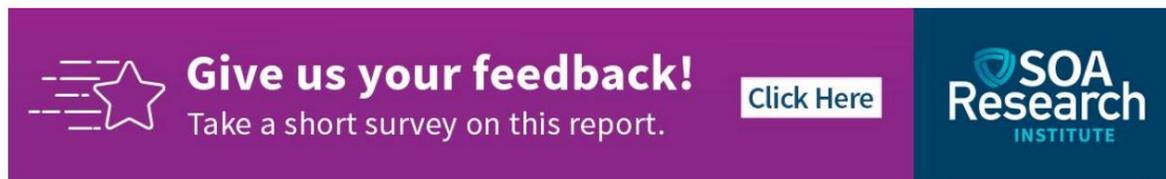
# Gruppenleben COVID-19-Sterblichkeitsumfrage

## Bericht

**AUTOREN** Thomas J. Britt, FSA, MAAA

Paul Correia, FSA, MAAA  
Patrick Hurley, FSA, MAAA  
Mike Krohn, FSA, CERA, MAAA  
Tony LaSala, FSA, MAAA  
Rick Leavitt, ASA, MAAA  
Robert Lumia, FSA, MAAA  
Cynthia S. MacDonald, FSA, MAAA, SOA  
Patrick Nolan, FSA, MAAA, SOA  
Steve Rulis, FSA, MAAA  
Bram Spector, FSA, MAAA

**SPONSOREN** Komitee für Erfahrungen im Gruppenleben

A purple banner with a white star icon on the left. The text reads "Give us your feedback!" in large white font, followed by "Take a short survey on this report." in smaller white font. A white button with the text "Click Here" is positioned to the right of the text. On the far right of the banner is the SOA Research Institute logo.

 **Give us your feedback!**  
Take a short survey on this report. [Click Here](#) 

**Vorbehalt und**

**Haftungsausschluss** Die von den Autoren geäußerten Meinungen und Schlussfolgerungen sind ihre eigenen und stellen keine offizielle Position oder Meinung des Society of Actuaries Research Institute, der Society of Actuaries oder ihrer Mitglieder dar. Das Society of Actuaries Research Institute gibt keine Zusicherungen oder Garantien für die Richtigkeit der Informationen.

## INHALT

<b>Abschnitt 1: Zweck der Umfrage</b> .....	<b>5</b>
<b>Abschnitt 2: Übersicht</b> .....	<b>6</b>
2.1 Hintergrund .....	6 2.2
Geltungsbereich .....	6 2.3
Erhebungshighlights .....	7
<b>Abschnitt 3: Ergebnisse der Gruppenlebenssterblichkeit – Gemeldete Todesfälle</b> .....	<b>10 3.1</b>
Gemeldete Schadenfälle nach Anzahl – Alle Ursachen ... ..	10 3.2 Gemeldeter
Schadenfall durch Zählung – COVID-19 im Vergleich zu allen anderen Ursachen .....	10 3.3 Gemeldete
Schadenfälle nach Betrag – Alle Ursachen .....	12 3.4 Gemeldete Schadenfälle
nach Betrag – COVID-19 im Vergleich zu allen anderen Ursachen .....	13
<b>Abschnitt 4: Ergebnisse der Gruppenlebenssterblichkeit – Geschätzte eingetretene Todesfallansprüche</b> .....	<b>14 4.1</b>
14 4.1 Eingetretene Schadenfälle nach Anzahl – Alle Ursachen .....	14 4.2
Schadensfälle nach Anzahl – COVID-19 im Vergleich zu allen anderen Ursachen ... ..	15 4.3 Inzidenz
von eingetretenen Schäden nach Betrag – Alle Ursachen .....	17 4.4
Schadensfälle nach Betrag – COVID-19 im Vergleich zu allen anderen Ursachen .....	17
<b>Abschnitt 5: Geschätzte Ergebnisse der eingetretenen Sterblichkeit nach Segment</b> .....	<b>18 5.1</b>
Todesursache .... ..	19
5.2 Industrie .....	20 5.3
Geographie .....	21 5.4 Alter und
Geschlecht .....	23 5.5
Unternehmensgröße .....	24
<b>Abschnitt 6: Expositionstrends</b> .....	<b>25</b>
6.1 Prämien .....	25
6.2 Leben .....	26
<b>Abschnitt 7: Gesellschaftsänderungen</b> .....	<b>28 7.1</b>
Schwankungen der COVID-19-Mortalitätsergebnisse .....	28 7.2
Abweichungen bei den COVID-19-Anspruchscodierungsverfahren .....	29 7.3
Variationen in Schadenmeldemustern .....	29
<b>Abschnitt 8: Vergleiche mit den Sterblichkeitsergebnissen der allgemeinen US-Bevölkerung</b> .....	<b>30 8.1</b>
Vergleiche der aggregierten Übersterblichkeit .....	30 8.2 Vergleich der
Übersterblichkeit nach Geographie Region .....	32 8.3 Vergleich der Übersterblichkeit
nach Impfinanspruchnahme. .... ..	34
<b>Abschnitt 9: Vertrauen und Beschränkungen</b> .....	<b>38</b>
<b>Abschnitt 10: Liste der teilnehmenden Unternehmen</b> .....	<b>39</b>
<b>Anhang A: 2020 SOA Group Term Life COVID-19 Mortality Survey Data Request</b> .....	<b>40</b>
<b>Anhang B: Zuordnungen von geografischen und branchenspezifischen Codes</b> .....	<b>43</b>
<b>Anhang C: Erhebungsmethodik und Dokumentation</b> .....	<b>48 C .1</b>
Dokumentation .....	48
C.2 Ergebnisverarbeitung und -überprüfung .....	50 C.2.1
Schadensabwicklung .....	50 C.2.2 Breitere
Klassifizierung von Segmentinformationen .....	50 C.2.3 Unbekannte
Schadensdiagnose .....	50 C.2.4 COVID-19-Anträge aus
dem Jahr 2019 oder früher .....	50

C.2.5 Gruppierung nach Unternehmensgröße .....	50
<b>Anhang D: Entwicklung des Vervollständigungs-faktors .....</b>	<b>52</b> D.1 Nach
Anspruchszahl .....	52 D.2 Nach
Nennbetrag .....	54 D.3 Nach
Todesursache .....	54 D.4
Berichtsgeschwindigkeit nach Unternehmen .....	55
<b>Über das Forschungsinstitut der Society of Actuaries .....</b>	<b>56</b>

# Umfragebericht zur COVID-19-Sterblichkeit im Gruppenleben

## Abschnitt 1: Zweck der Umfrage

Der Zweck dieser Umfrage bestand darin, einen allgemeinen Überblick über die Sterblichkeitsergebnisse der US-amerikanischen Risikolebensversicherung während der COVID-19-Pandemie im Vergleich zu den Ausgangsterblichkeitsergebnissen früherer Perioden zu erhalten. Dieser Bericht ist eine Aktualisierung der vorherigen [Group Life COVID-19 Mortality Survey](#) veröffentlicht im Januar 2022, die Pandemiedaten von April 2020 bis September 2021 enthielten. Diese Aktualisierung enthält Sterblichkeitsergebnisse der Gruppe Lebensversicherung von April 2020 bis März 2022 (in diesem Bericht als „Pandemiezeitraum“ bezeichnet), die 24 Monate der Sterblichkeit der Gruppe Lebensversicherung darstellen Erfahrungen während der COVID-19-Pandemie. COVID-19 wird durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht, das 2019 identifiziert wurde. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Dokuments haben Komplikationen durch COVID-19 allein in den USA zu mehr als 1,0 Millionen Todesfällen geführt, und mehr als 6,4 Millionen weltweit.

Die Umfrage wurde vom Group Life Experience Committee (das Committee) der Society of Actuaries durchgeführt und ist als wiederkehrender monatlicher Datenerfassungs- und -zusammenstellungsprozess von US-amerikanischen Gruppenrisikolebensversicherern strukturiert. Die Datensätze für diesen Bericht umfassen alle Lebensversicherungsansprüche der Gruppe für die Kalenderjahre 2017–2022, die den teilnehmenden Fluggesellschaften zum 31. März 2022 gemeldet wurden, und umfassen mehr als 2,3 Millionen Ansprüche und mehr als 103 Milliarden US-Dollar an verdienten Prämien. Der Ausschuss ist dankbar, dass 20 der 21 führenden US-Gruppen-Term-Life-Versicherer, die sich auf Arbeitgebergruppen konzentrieren, an dieser Umfrage teilnehmen, wobei der Marktanteil etwa 90 % der arbeitgeberbasierten Group-Term-Life-Branche ausmacht. Daher ist der Ausschuss der Ansicht, dass die hierin enthaltenen Ergebnisse repräsentativ für die Auswirkungen der COVID-19-Sterblichkeit auf die gesamte US-Gruppenlebensversicherungsbranche sind.

Zu den Leitprinzipien für die Umfrage gehören die folgenden:

- Bereitstellung von zeitnahen Informationen zu den Gesamtsterblichkeitsergebnissen der Gruppe Lebensversicherung auf hoher Ebene im Vergleich zu den Basiserwartungen während der Pandemie ist das wichtigste Ziel. Daher ist die Umfrage *keine* serielle Sterblichkeitsstudie. Vielmehr handelt es sich um eine Zusammenfassung der monatlichen Gruppenlebensversicherungen, Todesfälle und Beträge.
- Für diese Umfrage ist es von entscheidender Bedeutung, die aktuelle Gruppenlebenssterblichkeit aus allen Todesursachen mit den erwarteten Ausgangsterblichkeitsniveaus für alle Ursachen zu vergleichen. Der Ausschuss erkennt an, dass es Einschränkungen bei der Möglichkeit gibt, Todesfälle als COVID-19-bedingt zu kodieren, sowohl innerhalb der Allgemeinbevölkerung als auch innerhalb der Gruppenlebensversicherung. Die Umfrage soll auch analysieren, ob die Pandemie indirekte Auswirkungen auf die Sterblichkeit der Bevölkerung hatte, über Todesfälle hinaus, die direkt mit dem COVID-19-Virus in Verbindung stehen. Daher kann es sein, dass die Verfolgung nur von Todesfällen im Gruppenleben, die mit einer Ursache von COVID-19 kodiert sind, die Gesamtauswirkung der Pandemie nicht genau misst.
- Der Ausschuss forderte die Fluggesellschaften auf, nach Möglichkeit Segmentierungsdaten bereitzustellen. Der Ausschuss wollte jedoch nicht, dass die Anforderung zusätzlicher detaillierter Daten so lästig wird, dass sie den Berichtsprozess für die Umfrage wesentlich verzögert oder die Zahl der Fluggesellschaften, die bereit und in der Lage sind, daran teilzunehmen, verringert. Daher enthält die Umfrage hochrangige Expositions- und Schadensdaten für alle 20 Träger, aber viele der Segmentierungsdaten basieren auf Ergebnissen nur für Untergruppen von Trägern.



**Give us your feedback!**  
Take a short survey on this report.

[Click Here](#)

**SOA**  
**Research**  
INSTITUTE

## Abschnitt 2: Überblick

### 2.1 HINTERGRUND

Die Fluggesellschaften stellten einen vollständigen Satz monatlicher Gruppenlebensversicherungen ab Januar 2017 bereit, zusammen mit allen im Januar 2017 oder später gemeldeten Todesfällen von Gruppenlebensversicherungen. Die gemeldeten Todesfälle identifizierten auch die Todesmonate, dh entstandene Monate.

Expositionen und Todesfälle während des Dreijahreszeitraums 2017–2019 wurden verwendet, um die Ausgangssterblichkeitserwartungen festzulegen. Der Datensatz für diesen Bericht umfasst alle Gruppenlebensversicherungsschäden, die den teilnehmenden Fluggesellschaften bis zum 31. März 2022 gemeldet wurden. Gemeldete Versicherungsfälle sind einfacher zu messen als eingetretene Versicherungsfälle, aber sie erzählen nicht die ganze Geschichte über die Gruppenlebenssterblichkeit bis März 2022, da die gemeldeten Versicherungsfälle in einem bestimmten Monat schließen Todesfälle aus früheren Perioden ein. Daher wurden Schadenmeldemuster aus früheren Zeiträumen analysiert, um Fertigstellungsfaktoren zu entwickeln, die zur Schätzung von eingetretenen, aber noch nicht gemeldeten (IBNR) Schadensfällen für jeden Monat verwendet werden. Dies ermöglichte dem Ausschuss, die entstandenen Ansprüche für jeden Monat bis März 2022 zu schätzen.

Wie in früheren Berichten sollte man sich aufgrund der Fälligkeit der Abwicklung gemeldeter Schadensfälle nicht vollständig auf die letzten ein bis zwei anfallenden Monate verlassen, da die Abwicklungsfaktoren für die letzten zwei Monate in den Bereich von 30% bis 35% fallen. bzw. 70% –75% reicht. Der Ausschuss hat im Laufe der Studie eine erhebliche Volatilität der Meldeverzögerung beobachtet, was zu einer Volatilität der Entwicklung der Inzidenz im Laufe der Zeit führte, insbesondere in den letzten Inzidenzmonaten.

### 2.2 GELTUNGSBEREICH

Die folgenden Spezifikationen wurden verwendet, um Ansprüche und Expositionen innerhalb der Umfrage zu definieren:

- Nur die Laufzeit der Gruppe einbeziehen. Ausschließen von Group Whole Life, Group Universal Life, firmeneigener Lebensversicherung, 10- oder 20-jähriger Gruppenlaufzeit usw.
- Schließen Sie sowohl abgerechnete als auch selbstverwaltete Geschäfte ein.
- Berücksichtigen Sie die Exposition und Todesfälle von Mitarbeitern, Ehepartnern und Kindern.
- Schließen Sie sowohl aktive als auch pensionierte Leben und Ansprüche ein.
- Nur Todesfallleistungen einbeziehen; Reiter, Zinszahlungen und Schadensausgaben ausschließen.
- Berücksichtigen Sie nur die Lebensversicherungsleistung für Unfalltod; jeden zusätzlichen Unfalltod ausschließen und Zerstückelungsreiterbeträge.
- Verzicht auf Premium-Behinderungen ausschließen, aber Todesfälle von Personen mit Verzicht auf den Premium-Status einbeziehen.
- Portabilitäts- und Konversionsrisiken und Ansprüche können basierend auf den internen Berichtsverfahren der einzelnen Unternehmen entweder eingeschlossen oder ausgeschlossen werden.

### 2.3 HÖHEPUNKTE DER UMFRAGE

Die Tabellen 2.1 bis 2.41 zeigen hochkarätige Inzidenzergebnisse für das zweite Quartal 2020 bis zum ersten Quartal 2022 im Vergleich zum Basiszeitraum 2017-2019 für jede Kombination aus (a) auf der Grundlage der entstandenen/gemeldeten Fälle und (b) auf der Grundlage der Anzahl/Beträge als vom 31. März 2022. In diesen Tabellen wurde die Anzahl der COVID-19-Anträge nicht saisonbereinigt, aber die Verhältnisse zum Ausgangswert wurden saisonbereinigt.

Beachten Sie, dass zusätzliche Daten, die im April und Mai 2022 gemeldet wurden, darauf hindeuteten, dass die Übersterblichkeit im 1. Quartal 2022 unter Verwendung der März-Daten wahrscheinlich von den unten gezeigten 19,9 % nach unten abfallen würde. Die vollständig abgeschlossene Übersterblichkeit im 1. Quartal 2022 wird voraussichtlich über 15 % bleiben.

Tabelle 2.1

#### ERGEBNISSE DER ANZAHLBASIERTEN INCIDENZ IM VERHÄLTNIS ZUR BASELINE 2017–2019

Zählbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22				2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	119,8 %	122,5 %	106,8 %	133,7 %	125,2 %	122,0 %	119,9 %	120,9 %			
COVID-19-Ansprüche	46.602	24.696	6.947	24.926	21.570	78.139	17.598	142.339			
COVID / Basislinie	14,7 %	22,1 %	6,7 %	25,0 %	20,1 %	18,4 %	15,5 %				16,6 %
Nicht-COVID / Baseline	105,1 %	100,4 %	100,1 %	108,7 %	105,1 %	103,6 %	104,4 %	104,3 %			

Tabelle 2.2

#### HÖHENBASIERTE ERGEBNISSE VON EINGESCHLOSSENEN VORFÄLLEN IM VERGLEICH ZU 2017–2019 BASELINE (SCHÄDEN IN MIO. USD)

Betragsbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22				2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	126,1 %	133,5 %	121,6 %	160,6 %	145,0 %	140,1 %	132,4 %	133,8 %			
COVID-19-Ansprüche	1.720,5	1.021,1	371,2	1.465,3	1.133,2	3.990,8	795,9				6.507,2
COVID / Basislinie	14,8 %	25,0 %	9,8 %	40,2 %	28,9 %	25,9 %	19,1 %				20,9 %
Nicht-COVID / Baseline	111,3 %	108,5 %	111,8 %	120,4 %	116,1 %	114,2 %	113,3 %	112,9 %			

Tabelle 2.3

#### ANZAHLBASIERTE ERGEBNISSE VON GEMELDETEN VORFÄLLEN IM VERHÄLTNIS ZUR BASELINE 2017–2019

Zählbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22				2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	115,3 %	128,9 %	110,4 %	123,5 %	131,2 %	123,5 %	120,3 %	120,0 %			
COVID-19-Ansprüche	34.472	29.484	11.193	16.702	23.305	80.684	20.411	135.567			
COVID / Basislinie	11,2 %	26,0 %	10,4 %	16,8 %	23,3 %	19,1 %	17,8 %				16,0 %
Nicht-COVID / Baseline	104,1 %	102,9 %	100,0 %	106,7 %	107,9 %	104,4 %	102,5 %	104,0 %			

1 Eine kleine Anzahl der eingegangenen COVID-19-Anträge war vor 2020 datiert. Der Ausschuss geht davon aus, dass es sich bei diesen Daten um Datenfehler handelt. Da sie keinem bestimmten Datum im Jahr 2020 oder später zugeordnet wurden, sind diese Forderungen in den Tabellen 2.1-2.4 ausgenommen. Sie sind jedoch in den gesamten COVID-Ansprüchen enthalten, die in Abschnitt 5 aufgeführt sind.

Tabelle 2.4

## BETRAGSBASIERTE ERGEBNISSE VON GEMELDETEN VORFÄLLEN IM VERHÄLTNIS ZUM AUSGANGSPLAN 2017–2019 (SCHÄDEN IN MIO. USD)

Betragsbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22				2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	123,7 %	137,2 %	122,6 %	148,0 %	154,4 %	140,5 %	132,7 %	133,2 %			
COVID-19-Ansprüche	1.366,0	1.158,4	500,2	1.023,9	1.272,9	3.955,4	958,2				6.279,6
COVID / Basislinie	12,2 %	28,2 %	12,8 %	28,4 %	35,0 %	26,1 %	23,0 %				20,5 %
Nicht-COVID / Baseline	111,5 %	109,0 %	109,8 %	119,6 %	119,4 %	114,4 %	109,7 %	112,7 %			

Gruppenlebensversicherungsträger erhielten im Allgemeinen im März 2020 eine kleine Anzahl von COVID-19-Todesfällen, aber April 2020 war der erste Monat, in dem die Gruppenlebensbranche eine wesentliche Anzahl von gemeldeten COVID-19-Todesfällen verzeichnete. Dies führte dazu, dass die im April 2020 von Group Life gemeldete Inzidenz messbar höher war als die zu Beginn erwartete gemeldete Inzidenz. Die gemeldete Inzidenz blieb während der Pandemiezeit in fast allen Monaten wesentlich höher als der Ausgangswert. Die einzige Ausnahme war der Mai 2021, in dem die gemeldete Inzidenz etwa 1 % unter dem Ausgangswert lag.

Es ist wichtig zu beachten, dass die angefallenen Schätzungen für die letzten Monate aufgrund des geringen Fertigstellungsgrads der zum Zeitpunkt dieser Analyse verwendeten Daten nicht glaubwürdig sind. Die Abwicklung von Versicherungsansprüchen in der Gruppe Lebensversicherung war besonders volatil während der Pandemiewellen, getrieben sowohl durch die von Monat zu Monat schwankenden endgültigen Schadenshöhen als auch durch unternehmensspezifische Schadensbearbeitungsgeschwindigkeiten, die aufgrund von Personalaufstockungen oder -reduzierungen und dem Auf- oder Abbau von Schadensrückständen nach oben und unten schwanken.

Aus Sicht der eingetretenen Sterblichkeit zeigten alle 24 Monate von April 2020 bis März 2022 eine Übersterblichkeit<sup>2</sup> gegenüber den Grunderwartungen. Dezember 2020, August 2021 und September 2021 hatten jeweils sehr hohe Sterblichkeitsspitzen von 40 % oder mehr, während die anderen 21 Monate von einem Tiefstwert von 5 % mehr Sterblichkeit bis zu einem Höchstwert von 29 % mehr Sterblichkeit über dem Ausgangswert reichten.

Der 24-Monats-Zeitraum von April 2020 bis März 2022 zeigte die folgenden Sterblichkeitsergebnisse für Gruppenlebensversicherungen:

- Die geschätzten gemeldeten Schadeninzidenzraten von Gruppenlebensversicherungen stiegen saisonbereinigt um 20,0 % im Vergleich zu den gemeldeten Schäden in den Jahren 2017–2019.
- Die geschätzten Inzidenzraten für eingetretene Gruppenlebensversicherungen lagen saisonbereinigt um 20,9 % über dem Ausgangswert. Wie oben erwähnt, basieren die aufgetretenen Inzidenzraten im Februar und März 2022 auf ziemlich unvollständigen Daten, sodass sie sich ändern können und zu diesem Zeitpunkt nicht vollständig verlässlich sind.

Weitere Highlights sind die folgenden:

- Ungefähr 13 % aller gemeldeten Gruppenlebensversicherungsansprüche mit Todesdaten in der Pandemiezeit waren bestimmt, eine Todesursache von COVID-19 zu haben.
- Die Arbeitergruppe hatte mit rund 17 % die niedrigsten Ist-zu-Erwartet-Verhältnisse (A / Es) im Vergleich zum Ausgangswert während des Pandemiezeitraums, gefolgt von der Arbeitergruppe mit 19 %. Die Gruppe der Angestellten weist mit 23 % während des Pandemiezeitraums weiterhin die höchste Sterblichkeit A / E relativ zum Ausgangswert auf.

<sup>2</sup> Für die Zwecke dieses Berichts bezieht sich „Übersterblichkeit“ auf die prozentuale Veränderung der Inzidenzraten, die während der Pandemie im Vergleich zum Basiszeitraum 2017–2019 beobachtet wurden.

- Die Sterblichkeitsmuster von Gruppenlebensversicherungen nach Region haben sich im Laufe der Zeit während der COVID-19-Pandemie geändert. Das Die Region Mittlerer Westen hatte die höchste Übersterblichkeit in den letzten beiden Quartalen, die in dieser Aktualisierung enthalten sind. Die folgenden Regionen hatten in jedem dargestellten Quartal die höchste Übersterblichkeit:
  - o Q2 2020: Nordosten (48 %)
  - o Q3 2020: Südosten (33 %)
  - o Q4 2020: Mittlerer Westen (38 %)
  - o Q1 2021: Südosten (39 %)
  - o Q2 2021: Südosten (16 %)
  - o Q3 2021: Südosten (70 %)
  - o Q4 2021: Mittlerer Westen (38 %)
  - o Q1 2022: Mittlerer Westen (34 %)
- Im Vergleich zu den Vorjahren erlebte die im Rahmen dieser Umfrage untersuchte Gruppe der Versicherten des Gruppenlebensversicherungssektors einen größeren Anstieg prozentuale Zunahme der Todesfälle als die US-Bevölkerung insgesamt. Der Prozentsatz der überschüssigen Todesfälle in der Es wurde beobachtet, dass die Daten der Gruppenlebensumfrage 105 % - 125 % des Prozentsatzes der übermäßigen Todesfälle in den USA ausmachen Population.
- Die frühen Quartale der Pandemieperiode (2. und 3. Quartal 2020) zeigten, dass die im Rahmen dieser Umfrage untersuchte Gruppe der Versicherten der Gruppenlebensversicherung einen geringeren Prozentsatz an übermäßigen Todesfällen verzeichnete als die US-Bevölkerung. Ab dem vierten Quartal 2020 drehte sich diese Beziehung um, wobei die folgenden Quartale auf einen höheren Überschuss hindeuteten Sterblichkeit für die Versicherten der Gruppe Lebensversicherung um eine prozentuale Differenz zwischen 2 % und 10 % (zusätzlich) pro Quartal. Die Beziehung Q1 2022 scheint sich wieder dem Muster von 2020 zuzuwenden, wie in Tabelle 2.5 dargestellt.

o Beachten Sie, dass zusätzliche Daten, die im April und Mai 2022 gemeldet wurden, darauf hindeuteten, dass die Übersterblichkeit der Gruppenlebensversicherung im ersten Quartal 2022 unter Verwendung der März-Daten wahrscheinlich von den unten angegebenen 20 % nach unten abfallen würde. Es wird erwartet, dass die Übersterblichkeit der Gruppe Lebensversicherungen für das vollständige Gesamtleben niedriger sein wird als die Übersterblichkeit der US-Bevölkerung für das erste Quartal 2022.

Tabelle 2.5

## GRUPPENLEBEN UND BEVÖLKERUNG DER US-BEVÖLKERUNG ÜBERSTEHEN PROZENTSÄTZE DER STERBLICHKEIT NACH QUARTAL

Das Alter	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022
Gruppenleben	16%	fünfzehn%	28%	23%	7%	34%	25%	zwanzig%
US-Bevölkerung	zwanzig%	16%	26%	17%	6%	24%	zwanzig%	18%
Unterschied	-4%	-1%	2%	6%	1%	10%	5%	2%

- Im dritten Quartal 2021 wurde eine moderate negative Korrelation zwischen Impfrate und beobachtet Übersterblichkeit nach Staat. Diese Korrelation schwächte sich jedoch im vierten Quartal 2021 und im ersten Quartal 2022 ab. Andere Faktoren, die diese Beziehung möglicherweise beeinflussen, sind Klima, Saisonabhängigkeit, Präventivmaßnahmen (z. B. soziale Distanzierung und Maskierung), Todesfälle aufgrund anderer Ursachen als COVID-19, variierend Grad der Wirksamkeit des Impfstoffs gegen verschiedene Varianten des Virus und ein höheres Maß an natürlicher Immunität aufgrund früherer Infektionen in der späteren Zeit. Dies wird im Unterabschnitt näher erläutert 8.3.

## Abschnitt 3: Ergebnisse der Gruppenlebenssterblichkeit – Gemeldete Todesfälle

### 3.1 GEMELDENE SCHADENSFÄLLE NACH ZÄHLUNG – ALLE URSACHEN

In fast jedem Monat des Pandemiezeitraums wurde eine übermäßige gemeldete Sterblichkeit beobachtet, wobei der Mai 2021 der einzige Monat war, in dem die gemeldete Inzidenz mit den entsprechenden Ausgangsmonaten übereinstimmte oder darunter lag.

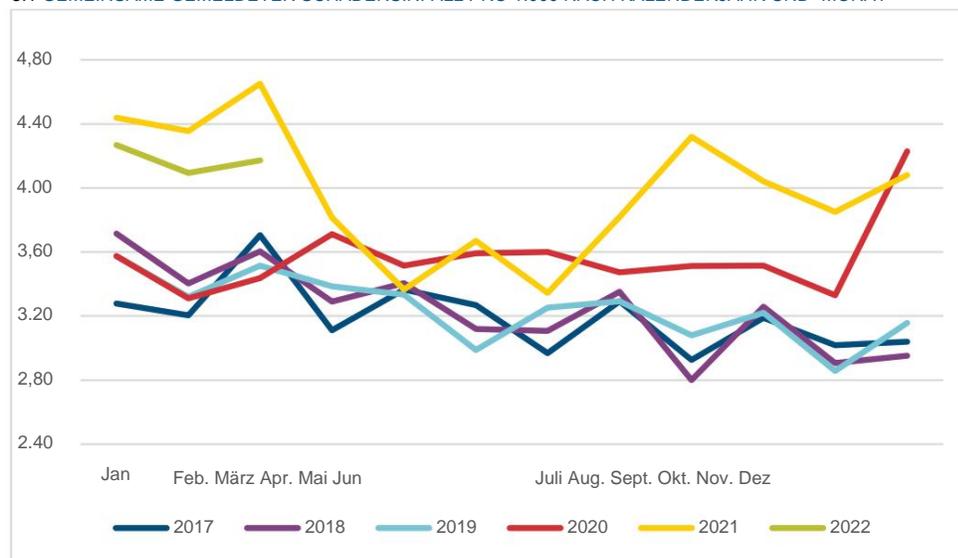
Die gemeldeten Gesamtschadeninzenzraten der Gruppenlebensversicherung während des Pandemiezeitraums, wie in Abbildung 3.1 dargestellt, sind im Vergleich zu den gemeldeten Schadenfällen in den Jahren 2017–2019 um etwa 20 % gestiegen. Gemeldete Schäden sind leichter zu messen als entstanden, da keine Vollständigkeitseinschätzung erforderlich ist. Gemeldete Schadenfälle sagen jedoch nicht die wahren wirtschaftlichen Auswirkungen dessen aus, was in der Schadenserfahrung eines bestimmten Berichtszeitraums passiert, da diese gemeldeten Schadenfälle Todesfälle im Zusammenhang mit früheren Zeiträumen beinhalten, die möglicherweise genau erwartet wurden und in früheren Perioden aufgelaufen sind oder nicht

Verbindlichkeiten geltend machen.

Beachten Sie, dass die hier gezeigten Inzidenzraten höher sind als im Bericht vom Januar 2022. Dies ist auf Datenkorrekturen von teilnehmenden Unternehmen zurückzuführen, die das Engagement um etwa 8 % gegenüber dem vorherigen Bericht verringerten. Es liegt nicht an einem Auslaufen des Anspruchs gegenüber früheren Erwartungen. Die Korrekturen galten sowohl für den Basiszeitraum als auch für den Pandemiezeitraum, sodass die Berechnungen der Übersterblichkeit nicht wesentlich beeinflusst wurden.

Abbildung

3.1 GEMEINSAME GEMELDETER SCHADENSINFALL PRO 1.000 NACH KALENDERJAHR UND -MONAT



### 3.2 GEMELDETES SCHADENSINFALL NACH ZÄHLUNG – COVID-19 IM VERGLEICH ZU ALLEN ANDEREN URSACHEN

Während der Pandemie wurden insgesamt 135.567 COVID-19-Todesfälle gemeldet. Ungefähr 75 % der COVID-19-Ansprüche entfielen auf die Basis-Gruppenlebensversicherung und ungefähr 25 % auf die zusätzliche / freiwillige Deckung, wobei beide Zahlen aktive Mitarbeiter und Rentner umfassen. Beachten Sie, dass die Expositions- und Anspruchszahlen für Versicherte sowohl mit Basis- als auch mit Zusatzversicherung/freiwilliger Deckung in beiden Produktlinien enthalten waren. Daher wurden einige Todesfälle sowohl als einfache als auch als zusätzliche / freiwillige Todesfälle gezählt, sodass die Gesamtzahl der Versicherten der Gruppenlebensversicherung mit COVID-19-Todesfällen weniger als 135.567 beträgt.

Tabelle 3.1 zeigt das Gesamtinzidenzniveau der Todesfälle (Sterblichkeitsrate) für jedes Quartal während der Pandemie im Verhältnis zur Metrik des Basiszeitraums. Die Tabelle zeigt auch eine Relativität für COVID-19-Anträge und Nicht-COVID-Anträge. Als die

Tabelle veranschaulicht, erklären COVID-19-Anträge den Anstieg der gemeldeten Schadeninzidenz im Basiszeitraum nicht vollständig.

Tabelle 3.1

## ANZAHLBASIERTE ERGEBNISSE VON GEMELDETEN VORFÄLLEN IM VERHÄLTNIS ZUR BASELINE 2017–2019

Zählbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22			2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	115,3 %	128,9 %	110,4 %	123,5 %	131,2 %	123,5 %	120,3 %	120,0 %		
COVID-19-Ansprüche	34.472	29.484	11.193	16.702	23.305	80.684	20.411	135.567		
COVID / Basislinie	11,2 %	26,0 %	10,4 %	16,8 %	23,3 %	19,1 %	17,8 %			16,0 %
Nicht-COVID / Baseline	104,1 %	102,9 %	100,0 %	106,7 %	107,9 %	104,4 %	102,5 %	104,0 %		

Gemeldete Schadensdetails nach Monat sind in Tabelle 3.2 zusammen mit den berechneten monatlich gemeldeten Inzidenzraten aufgeführt.

Beachten Sie, dass bei einer kleinen Anzahl von COVID-19-Anträgen Todesdaten im Jahr 2019 oder früher gemeldet wurden, die wahrscheinlich auf Datenfehler zurückzuführen sind.

Tabelle 3.2

## GEMELDTE FÄLLE UND INZIDENCE RATE, 2017 BIS Q1 2022

Berichtsdatum	Rohe übermittelte Zahlen			Berechnete Beträge									
	Gemeldete Ansprüche		Prämie (000)	Lebensjahre ausgesetzt (000)		Jährliche Inzidenz pro 1.000	Saisonbereinigt						
	Gesamt	COVID		By Month	Yrly Avg		Gesamt	Gesamt / Ausgangswert					
1.3.22	46.266	4,521	1,760	267	7,638	11.073	11.088	11.144	11.893	1.012	4.17	3.73	115,4 %
1.2.22	45.394	1,750	432	8,252		10.830	10.893	10.872	10.893	10.785	4.09	4.02	124,3 %
1.1.22	47.329	1,770	073	6,842		10.850	10.893	10.831	10.893	10.933	4.27	3.91	121,1 %
1.12.21	44.454	1,735	650	7,012		10.935	10.893	10.960	10.893	10.917	4.08	4.40	136,2 %
1.11.21	41.953	1,705	754	9,451		10.913	10.893	11.877	11.893	1.893	3.85	4.25	131,6 %
1.10.21	44.033	1,722	793	10,044		11.93	11.93	11.893	11.981	10.931	4.04	4.06	125,8 %
1.9.21	47.061	1,708	788	4,826	1,702,648	11.93	11.893	11.93	11.981	13.888	4.32	4.77	147,7 %
1.8.21	41.599	1,832	1,723	2,257	2,737	11.93	11.93	11.93	11.898	13.981	3.82	3.71	114,8 %
1.7.21	36.432	1,727	470	3,520	6,591	11.893	11.93	11.893	11.981	10.931	3.34	3.49	108,1 %
1.6.21	39.964	4,936	1,740	2,253	8,185	11.893	11.93	11.893	11.981	10.931	3.67	3.78	117,0 %
1.5.21	36.661	1,729	922	10,314		11.93	11.893	11.93	11.981	10.931	3.37	3.20	99,0 %
1.4.21	41.546	1,723	230	10,985		11.893	11.893	11.893	11.893	11.893	3.81	3.72	115,1 %
1.3.21	50.667	1,718	532	8,044		11.893	11.93	11.893	10.922	11.003	4.65	4.16	128,6 %
1.2.21	47.437	1,687	974	3,685	1,667,520	11.003	11.333	11.003	11.003	11.003	4.35	4.27	132,2 %
1.1.21	48.342	2,810	1,669	2,259	3,159	10.746					4.44	4.07	125,9 %
1.12.20	46.533	1,672	467	3,453							4.23	4.57	141,5 %
1.11.20	36.632	1,675	033	2,941							3.33	3.69	114,1 %
1.10.20	38.667	1,694	959	3,180							3.51	3.54	109,6 %
1.9.20	38.655	1,684	246	4,024							3.51	3.89	120,4 %
1.8.20	38.217	1,740	116	3,176							3.47	3.38	104,7 %
1.7.20	39.616	1,696	358	1,700	1,112						3.60	3.77	116,7 %
1.6.20	39.528	1,727	170	1,682	846						3.59	3.71	114,9 %
1.5.20	38.664	1,591	403								3.51	3.35	103,7 %
1.4.20	40.840										3.71	3.63	112,3 %
1.3.20	37.811	156									3.44	3.08	95,3 %
1.2.20	36.424	3									3.31	3.15	97,3 %
1.1.20	39.336	4									3.58	3.29	101,7 %
2017-2019 Grundlinie	34.707	0									3.23	3.23	100,0 %
2019 monatlich	35,5004	0	1.647.054	10.930	10.930	3.25	3.25	100,6 %					
2018 monatlich	34,752	1	1.587.433	10.715	10.715	3.24	3.24	100,3 %					
2017 monatlich	33,867	0	1.539.723	10.593	10.593	3.20	3.20	99,0 %					

### 3.3 GEMELDETES SCHADENSINFALL NACH HÖHE – ALLE URSACHEN

Die gemeldeten Gesamtschadensinzidenzraten der Gruppenlebensversicherung nach Betrag während des Pandemiezeitraums stiegen im Vergleich zu den gemeldeten Beträgen von 2017 bis 2019 um etwa 33 %. Dieser Anstieg der Inzidenzraten nach Betrag ist deutlich höher als der entsprechende Anstieg der Inzidenzraten nach Zählung. Der Ausschuss schätzt, dass etwa die Hälfte des Unterschieds auf Veränderungen im Alter und in der Zusammensetzung der Geschlechter zurückzuführen ist, und der Rest wahrscheinlich auf die Gehalts- und Nennbetragsinflation während des Vierjahreszeitraums zurückzuführen ist.

### 3.4 GEMELDETES SCHADENSINFALL NACH HÖHE – COVID-19 IM VERGLEICH ZU ALLEN ANDEREN URSACHEN

Tabelle 3.3

BETRAGSBASIERTE ERGEBNISSE VON GEMELDETEN VORFÄLLEN IM VERHÄLTNIS ZUM AUSGANGSPLAN 2017–2019 (SCHÄDEN IN MIO. USD)

Betragsbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22			2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	123,7 %	137,2 %	122,6 %	148,0 %	154,4 %	140,5 %	132,7 %	133,2 %		
COVID-19-Ansprüche	1.366,0	1.158,4	500,2	1.023,9	1.272,9	3.955,4	958,2			6.279,6
COVID / Basislinie	12,2 %	28,2 %	12,8 %	28,4 %	35,0 %	26,1 %	23,0 %			20,5 %
Nicht-COVID / Baseline	111,5 %	109,0 %	109,8 %	119,6 %	119,4 %	114,4 %	109,7 %	112,7 %		

## Abschnitt 4: Ergebnisse der Gruppenlebenssterblichkeit – Geschätzte eingetretene Todesfallansprüche

### 4.1 EINGETRAGENE SCHADENSFÄLLE NACH ZÄHLUNG – ALLE URSACHEN

Eine abgeschlossene Schätzung der Inzidenzraten nach Anzahl zeigt, dass die Übersterblichkeit für den Pandemiezeitraum saisonbereinigt um 20,9 % höher war als die Basisinzidenz von 2017–2019. Abbildung 4.1 zeigt die verschiedenen geschätzten monatlichen Inzidenzraten.

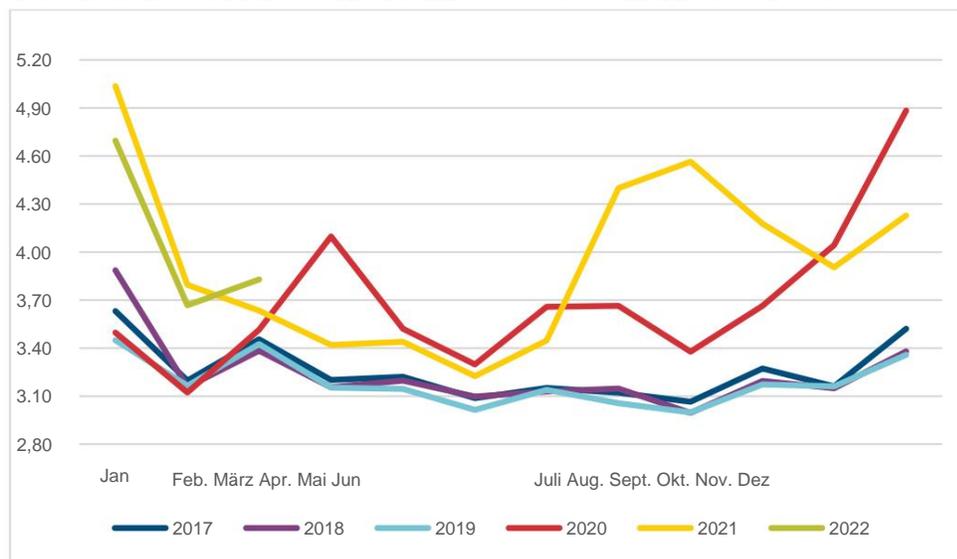
Die ersten Schätzungen der im ersten Quartal 2022 aufgetretenen Inzidenzraten zeigen, dass die Übersterblichkeit saisonbereinigt um 19,9 % höher war als der Ausgangswert. Die Ergebnisse des ersten Quartals 2022 sind noch nicht vollständig glaubwürdig, aber die aktuelle Ansicht der monatlichen Ergebnisse für das erste Quartal 2022 deutet auf eine wesentliche Verringerung der Übersterblichkeit im Laufe der Monate hin.

Die Übersterblichkeit lag im Januar bei 32 %, während die Übersterblichkeit im Februar bei 16 % und im März bei 12 % lag.

Die Ergebnisse für Februar und März sind noch sehr unvollständig und werden sich wahrscheinlich ändern, wenn weitere Monate mit gemeldeten Schadensfällen bekannt werden.

Abbildung

4.1 INSGESAMT ENTSTANDENE<sup>3</sup> SCHADENSERFÄLLE PRO 1.000 NACH KALENDERJAHR UND MONAT



<sup>3</sup> Bereinigt um den angenommenen Abschluss.

Abbildung 4.2 ist eine andere Ansicht der in den Abbildungen 3.1 und 4.1 gezeigten Daten und veranschaulicht den Fluss der Übersterblichkeit über den gesamten Zeitraum der Pandemie.

Abbildung

4.2 INSGESAM GEMELDET UND AUFGETRETEN<sup>4</sup> FÄLLE VON SCHÄDEN PRO 1.000 NACH KALENDERJAHR UND MONAT



4.2 INFÄLLE VON ANSPRÜCHEN NACH ZÄHLUNG – COVID-19 IM VERGLEICH ZU ALLEN ANDEREN URSACHEN

Ähnlich wie bei den gemeldeten Anspruchskennzahlen zeigt Tabelle 4.1, dass COVID-19-Ansprüche den Anstieg der Inzidenz von entstandenen Ansprüchen auf Zählbasis nicht vollständig erklären. COVID-19-Schadensfälle machen etwa 80 % der im zweiten Quartal 2020 bis zum ersten Quartal 2022 entstandenen zusätzlichen Gruppenlebensversicherungs-Sterblichkeit aus, wobei die anderen 20 % auf Schadensfälle entfallen, die nicht mit COVID-19 als Todesursache kodiert wurden.

Tabelle 4.1

AUFGETRETENE ÜBERMÖGLICHE MORTALITÄT NACH SCHADENZAHL IM VERGLEICH ZUR BASISLINIE 2017–2019

Zählbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22			2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	119,8 %	122,5 %	106,8 %	133,7 %	125,2 %	122,0 %	119,9 %	120,9 %		
COVID-19-Ansprüche	46.602	24.696	6.947	24.926	21.570	78.139	17.598	142.339		
COVID / Basislinie	14,7 %	22,1 %	6,7 %	25,0 %	20,1 %	18,4 %	15,5 %			16,6 %
Nicht-COVID / Baseline	105,1 %	100,4 %	100,1 %	108,7 %	105,1 %	103,6 %	104,4 %	104,3 %		

<sup>4</sup> Bereinigt um den angenommenen Abschluss.

Einzelheiten zu eingegangenen Schadensfällen nach Monat sind in Tabelle 4.2 zusammen mit den berechneten monatlichen Inzidenzraten aufgeführt.

Beachten Sie, dass bei einer kleinen Anzahl von COVID-19-Anträgen Todesdaten im Jahr 2019 oder früher aufgetreten sind, die wahrscheinlich auf Datenfehler zurückzuführen sind.

Tabelle 4.2

## ANZAHL DER AUFGETRETENEN FÄLLE UND INFIDENCE RATE, 2017 BIS Q1 2022

Eintrittsdatum	Rohe übermittelte Zahlen			Berechnete Beträge					
	Durchschnittlich angefallen Anspruch zählt		Durchschnitt Prämie (\$ 000)	Durchschnitt Lebensjahre Exposed (000)	Durchschnitt Abgeschlossen Beanspruchen Zählt	Jährlich Vorfall pro 1.000 (Lebensbasis)	Angepasst für Saisonalität		
	Gesamt-COVID						Gesamt	Gesamt / Basislinie	
1.3.22	12.740	403	1.760.267	11.048	42.298	3.83	3.62	112,0 %	
1.2.22	28.642	3.791	44.611	1.750.432	11.073	40.608	3.67	3.73	115,7 %
1.1.22	9.120	42.266	7.185	1.770.073	11.144	52.331	4.70	4.26	132,0 %
1.12.21	39.497	5.224	43.086	1.735.650	11.012	46.560	4.23	3,99	123,6 %
1.11.21	7.638	47.186	12.265	1.705.754	10.830	42.280	3,90	3,97	122,9 %
1.10.21	46.057	9.815	36.210	1.722.793	10.872	45.409	4.18	4.17	129,2 %
1.9.21	1.903	34.306	1.323	1.708.788	10.785	49.214	4.56	4.86	150,6 %
1.8.21	36.705	2.449	36.671	1.702.648	10.850	47.728	4.40	4.55	141,1 %
1.7.21	3.012	38.910	3.272	1.723.257	10.831	37.347	3.45	3.54	109,5 %
1.6.21	40.686	6.689	53.905	1.727.470	10.933	35.256	3.22	3.39	105,1 %
1.5.21	14.321	52.890	13.211	1.736.591	10.935	37.614	3.44	3.48	107,7 %
1.4.21	43.489	7.185	397.3396	1.740.253	10.960	37.482	3.42	3.47	107,6 %
1.3.21	3.992			1.72.92.922	10.917	39.675	3.63	3.43	106,3 %
1.2.21	39.1363.98	39.37.35		1.723.230	10.913	41.406	3,79	3.86	119,7 %
1.1.21	39.1363.96	39.39.39.35		1.7180.253	10.877	54.777	5.04	4.57	141,5 %
1.12.20	39.18.75	3.806		1.72.72.922	10.990	53.671	4,88	4.62	143,2 %
1.11.20	38.305	34.636		1.723.230	10.903	44.082	4.04	4.12	127,6 %
1.10.20				1.718032.	10.807	39.601	3.66	3.67	113,6 %
1.9.20				.259	10.883	36.745	3.38	3.61	111,7 %
1.8.20				1.672.467	10.928	40.039	3.66	3,80	117,8 %
1.7.20				1.685.033	11.017	40.286	3.66	3.76	116,5 %
1.6.20				1.694.959	10.980	36.210	3.30	3.48	107,8 %
1.5.20				1.684.246	11.238	39.561	3.52	3.57	110,5 %
1.4.20				1.70140.116	10.922	44.748	4.10	4.17	129,2 %
1.3.20				1.696.358	11.011	38.695	3.51	3.33	103,1 %
1.2.20				1.682.	11.333	35.389	3.12	3.08	95,4 %
1.1.20		63			11.019	38.521	3,50	3.18	98,5 %
2017-2019 Grundlinie		1			10.746	34.678	3.23	3.23	100,0 %
2019 Monatlich 34.741		2		1.647.054	10.930	34.830	3.19	3.19	98,8 %
2018 Monatlich 34.686		2		1.587.433	10.715	34.705	3.24	3.24	100,3 %
2017 Monatlich 34.480		1		1.539.723	10.593	34.499	3.26	3.26	100,9 %

#### 4.3 INFÄLLE DER EINGETRETENEN SCHÄDEN NACH HÖHE – ALLE URSACHEN

Insgesamt waren die saisonbereinigten Schadeninzidenzraten der Gruppenlebensversicherung nach Betrag während des Pandemiezeitraums Anstieg um 33,8 % im Vergleich zum Basisjahr 2017–2019. Dieser Anstieg der Inzidenzraten nach Betrag ist deutlich höher als der entsprechende Anstieg der Inzidenzraten nach Anzahl. Das Komitee schätzt, dass ungefähr die Hälfte der Differenz auf Veränderungen im Alter und der Geschlechtermischung zurückzuführen ist, und der Rest wahrscheinlich auf die Inflation von Gehältern und Nominalbeträgen im Laufe des Erfahrungszeitraums zurückzuführen ist.

Beachten Sie, dass die eingetretene Übersterblichkeit nach Betrag im dritten und vierten Quartal 2021 im Vergleich zur eingetretenen Übersterblichkeit nach Anzahl überhöht war als üblich. Die Beziehung zwischen anzahl- und betragsbasierter Übersterblichkeit ist jedoch im 1. Quartal 2022 zu typischeren Beziehungen zurückgekehrt.

#### 4.4 INFÄLLE VON EINGETRETENEN SCHÄDEN NACH HÖHE – COVID-19 IM VERGLEICH ZU ALLEN ANDEREN URSACHEN

Ähnlich wie Tabelle 4.1 zeigt Tabelle 4.3, dass COVID-19-Ansprüche den Anstieg der entstandenen Ansprüche nicht vollständig erklären Inzidenz auf Betragsbasis.

Tabelle 4.3

#### HÖHENBASIERTE ERGEBNISSE VON EINGESCHLOSSENEN VORFÄLLEN IM VERHÄLTNIS ZUR BASELINE 2017–2019 (SCHÄDEN IN MIO. USD)

Betragsbasiert	2Q20– 4Q20	1Q21	2Q21	3Q21	4Q21	2021	1Q22			2Q20– 1Q22
Gesamt / Grundlinie	126,1 %	133,5 %	121,6 %	160,6 %	145,0 %	140,1 %	132,4 %	133,8 %		
COVID-19-Ansprüche	1.720,5	1.021,1	371,2	1.465,3	1.133,2	3.990,8	795,9			6.507,2
COVID / Basislinie	14,8 %	25,0 %	9,8 %	40,2 %	28,9 %	25,9 %	19,1 %			20,9 %
Nicht-COVID / Baseline	111,3 %	108,5 %	111,8 %	120,4 %	116,1 %	114,2 %	113,3 %	112,9 %		

## Abschnitt 5: Geschätzte Ergebnisse der eingetretenen Sterblichkeit nach Segment

Die Analyse der Ergebnisse nach Segment konzentriert sich aus Gründen der Einfachheit und Glaubwürdigkeit auf die Erfahrung mit der Schadenszahlung. Im Allgemeinen folgen die Ergebnisse nach Anspruchshöhe ähnlichen Mustern wie die Ergebnisse nach Anspruchsanzahl.

Für die in den folgenden Unterkapiteln dargestellten Daten gelten folgende Hinweise:

- Schäden und A / E-Verhältnisse werden auf angefallener Basis dargestellt. Die „erwartete“ Basis ist die Basislinie 2017–2019. • Obwohl die meisten Unternehmen Segmentdetails bereitstellen konnten, taten dies einige nicht. Ergebnisse nach Unternehmensgröße  
alle Unternehmen widerspiegeln. Die Ergebnisse für die Branche spiegeln etwa 97 % der gesamten Unternehmensforderungen wider, die Ergebnisse für Geographie spiegeln 94 % der gesamten Unternehmensforderungen wider und die Ergebnisse nach Alter/Geschlecht spiegeln etwa 91 % der gesamten Unternehmensforderungen wider.
- Die Gesamtschadenszahlen und A / E-Verhältnisse in jedem Unterabschnitt enthalten nur die Daten von Unternehmen, die  
erzeugte den zu analysierenden Ausbruch. Beispielsweise enthält die Zeile „Alle Segmente“ in den Tabellen in Unterabschnitt 5.2 nur Daten von Unternehmen, die  
Anspruchsdaten nach Branche liefern konnten.
- Die Spalten „% COVID“ in den nachstehenden Tabellen zeigen die monatlichen durchschnittlichen COVID-Anträge während des Pandemiezeitraums als Prozentsatz der  
durchschnittlichen monatlichen Gesamtanträge aus dem Basiszeitraum 2017–2019. Die Spalte „% Nicht-COVID“ in den Alters- und Geschlechtstabellen spiegelt  
dasselbe für Nicht-COVID-Ansprüche wider.
- Die Spalten „Anzahl in %“ in den nachstehenden Tabellen zeigen den Anteil der Baseline-Ansprüche in jedem Segment. Für einige Segmente gab es Ansprüche mit  
dem Segmentierungswert „Unbekannt“. Die Unbekannten und ihre Anteile wurden in den folgenden Tabellen weggelassen, da sie tendenziell nur einen kleinen  
Prozentsatz der Gesamtzahl ausmachen.

## 5.1 TODESURSACHE

Die Todesursache ist weiterhin schwer zu untersuchen, da eine signifikante Verzögerung bei der Zuordnung dieses Parameters zu beobachten ist während des Anspruchsentscheidungszyklus. So ist im ersten Quartal 2022 zum 31. März 2022 noch eine Inzidenzrate von 1,04 (über 25 % der Inzidenz des ersten Quartals) auf Schadenfälle mit unbekannter Todesursache zurückzuführen, die sowohl gemeldete Fälle ohne Diagnose als auch nicht gemeldete Fälle umfasst Ansprüche. Im Jahr 2020 und Anfang 2021 scheinen sich die Unbekannten bei 4 % bis 5 % der Gesamtinzidenz eingependelt zu haben, wie in Abbildung 5.1 dargestellt.

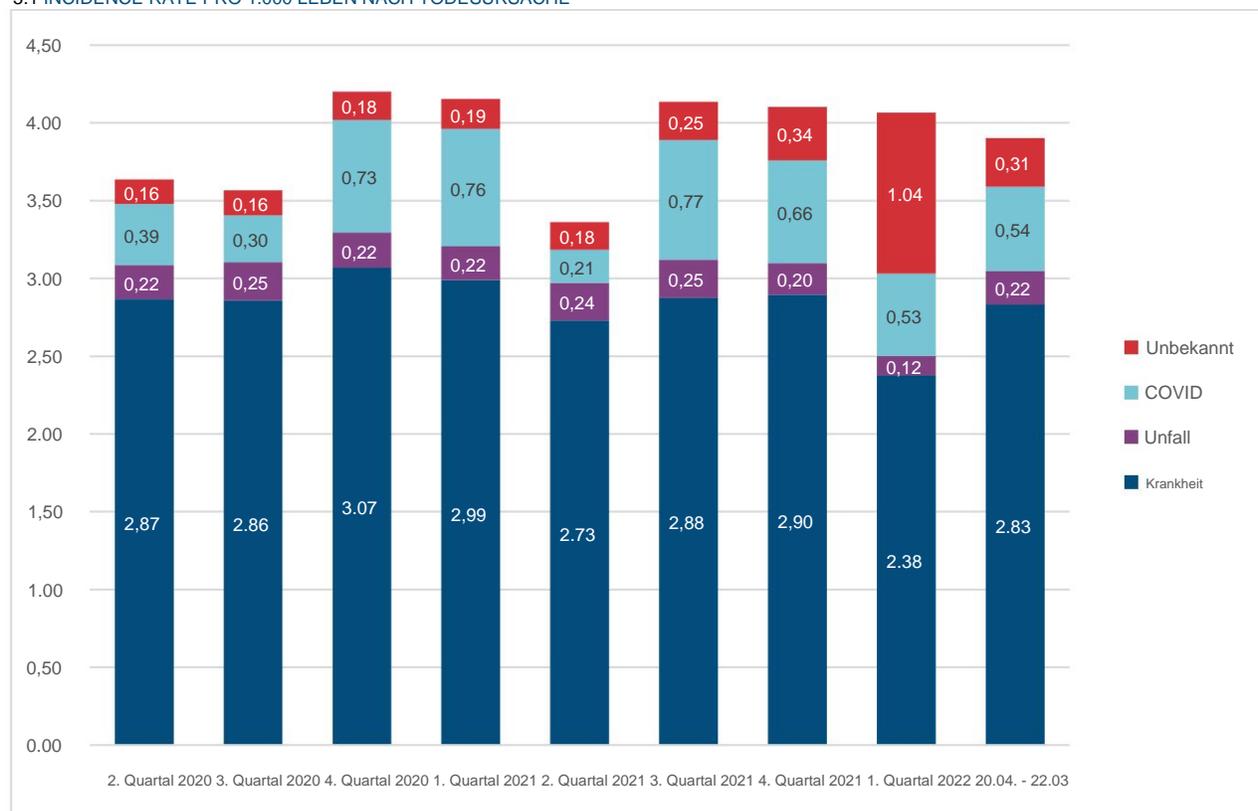
Die Sterblichkeitsrate aufgrund von COVID im zweiten Quartal 2021 war die niedrigste der Pandemiezeit, in den folgenden drei Quartalen (3. Quartal 2021, 4. Quartal 2021 und 1. Quartal 2022) kehrten höhere Übersterblichkeitsraten zurück.

Die Unfallinzidenz bleibt über den Studienzeitraum konstant.

Wie in Abschnitt 3 erwähnt, sind die hier gezeigten Inzidenzraten höher als im Bericht vom Januar 2022.

Abbildung

5.1 INCIDENCE RATE PRO 1.000 LEBEN NACH TODESURSACHE



## 5.2 INDUSTRIE

Über den gesamten Pandemiezeitraum hinweg verzeichnete die Kategorie der Angestellten ein höheres A / E-Verhältnis als die Arbeiter- und Angestelltenbranche. Die Angestelltenbranche erlebte zu Beginn der Pandemie einen starken Aufschwung, wobei ab dem zweiten Quartal 2020 hohe Forderungen im Vergleich zum Ausgangswert zu verzeichnen waren. Die Kategorien Arbeiter und Angestellte hatten im vierten Quartal 2020 insgesamt ähnliche Erfahrungen wie die Kategorie Angestellte Kategorien mit hohen A / E-Verhältnissen. Alle Kategorien verzeichneten Anfang 2021 eine rückläufige Übersterblichkeit, insbesondere im zweiten Quartal 2021, gefolgt von einem starken Anstieg der A / E-Verhältnisse in den Folgequartalen. Der Prozentsatz der als COVID identifizierten Ansprüche ist in allen Halsbandsegmenten ähnlich, wie in Tabelle 5.1 gezeigt.

Tabelle 5.1

### ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT DURCH INDUSTRIEHALS BAND

Industrie Kragen	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20-22.3	% COVID	% Zählen
Blau	112% 110%		127 % 123 %		107% 129%		125 % 119 %		119 % 17,2 %	40 %	
Grau	113 % 115 %		127 % 117 %		104 % 132 %		119 % 108 %		117 % 17,9 %		19%
Weiß	120 % 120 %		129 % 123 %		107% 138%		125 % 120 %		123 % 16,5 %	40 %	
Alle Halsbänder <sup>5</sup>	116 % 115 %		128 % 122 %		107 % 134 %		125 % 120 %		121 % 17,1 %	100 %	

Die Tabellen 5.2 und 5.3 zeigen detailliertere Branchenergebnisse für die zehn wichtigsten Branchensegmente nach Anzahl der COVID-Ansprüche. Dies sind die gleichen Top-Ten-Branchengruppierungen aus dem Bericht vom Januar 2022. Öffentliche Verwaltung (Angestellte), Fertigung – Auto, Flugzeuge (Arbeiter), Misc. Dienstleistungen (Gray-Collar) und Arztpraxen (Healthcare, auch White-Collar) haben seit April 2020 die höchsten A/E-Verhältnisse. Heavy Steel Manufacturing (Blue Collar) hatte ein deutlich niedrigeres A/E-Verhältnis als die anderen Top Ten Branchen. In Tabelle 5.2 beziehen sich „B“, „W“ und „G“ auf Blue Collar, White-Collar bzw. Grey-Collar.

Tabelle 5.2

### ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT FÜR DIE TOP-TEN-BRANCHEN NACH ANZAHL DER COVID-ANSPRÜCHE

Industrie	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20-22.3
In: Öffentliche Verwaltung	119 % 120 %	134 % 122 %	108 % 147 %	137 % 134 %	127 %				
B: Transport; Kommunikation; Versorgungsunternehmen	113 % 111 %	127 % 121 %	103 % 130 %	122 % 120 %	118 %				
B: Fertigung – Auto, Flugzeuge	112 % 106 %	126 % 131 %	118 % 133 %	141 % 147 %	127 %				
B: Herstellung – Schwer; Stahl	107 % 104 %	126 % 111 %	96 % 113 %	114 % 95 %	108 %				
In: Bildungsdienste	114 % 119 %	124 % 123 %	106 % 134 %	114 % 109 %	118 %				
In: Arztpraxen	122 % 122 %	124 % 120 %	104 % 134 %	115 % 113 %	119 %				
G: Fertigung – Papier; Drogen	104 % 110 %	127 % 123 %	106 % 127 %	119 % 106 %	115 %				
G: Einzelhandel – Handel	106 % 106 %	113 % 118 %	101 % 138 %	121 % 107 %	114 %				
G: Großhandel	125 % 120 %	138 % 102 %	95 % 119 %	115 % 106 %	115 %				
G: Sonstiges Service / Datenverarbeitung	117 % 122 %	128 % 127 %	114 % 152 %	123 % 115 %	125 %				
<b>Alle Segmente 6</b>	<b>116 % 115 %</b>	<b>128 % 122 %</b>	<b>107 % 134 %</b>	<b>125 % 120 %</b>	<b>121 %</b>				

5 Umfasst nur Unternehmen, die Branchensplits bereitgestellt haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

6 Umfasst nur Unternehmen, die Branchensplits bereitgestellt haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

Tabelle 5.3

## COVID-ANSPRÜCHE FÜR DIE TOP-TEN-BRANCHEN NACH ANZAHL DER COVID-ANSPRÜCHE

Industrie	4 / 20-22.3	% COVID	% Zähler # COVID	
In: Öffentliche Verwaltung	127 % 15,6 %	14%	14%	18.486
B: Transport; Kommunikation; Versorgungsunternehmen	118 % 17,0 %	13%	13%	18.225
B: Fertigung – Auto, Flugzeuge	127 % 17,4 %	9%	9%	12.913
B: Fertigung – schwere; Bildungsdienste	108 % 15,6 %	9%	9%	11.107
In: Arztpraxen	118 % 16,2 %	6%	6%	8.511
G: Fertigung – Papier; Drogen	119 % 16,3 %	6%	6%	8.405
G: Einzelhandel – Handel	115 % 15,3 %	6%	6%	7.443
G: Großhandel G:	114 % 15,6 %	4%	4%	7.012
Sonstiges Service / Datenverarbeitung	115 % 17,8 %	5%	5%	6.729
	125 % 20,0 %	3%	3%	5.265
<b>Alle Segmente<sup>7</sup></b>	<b>121 % 17,1 %</b>	<b>100 %</b>	<b>139.764</b>	

Es sei darauf hingewiesen, dass die hohen A / E-Verhältnisse für die öffentliche Verwaltung auf die Erfahrung im Segment der Exekutive, der Legislative und des Staates zurückzuführen sind (Standard Industry Classification [SIC]-Codes 9100–9199). Dieses Segment umfasst nicht Polizei und Feuerwehr und macht mehr als 85 % der Ansprüche im breiteren Segment der öffentlichen Verwaltung aus.

### 5.3 GEOGRAPHIE

Die Erfahrung war je nach Quartal je nach geografischer Region unterschiedlich. Seit April 2020 weist die Region Südosten das höchste A / E-Gesamtverhältnis sowie den höchsten Prozentsatz an als COVID identifizierten Schadensfällen auf. Der Südosten hatte auch im dritten Quartal 2021 ein deutlich höheres A / E-Verhältnis als andere Regionen. Weitere bemerkenswerte Ergebnisse sind das höhere Nordostverhältnis im zweiten Quartal 2020 und der jüngste Anstieg für den Mittleren Westen im vierten Quartal 2021 und im ersten Quartal 2022 nach mehreren Quartalen mit relativ günstigeren Ergebnissen. Alle Regionen zeigten im zweiten Quartal 2021 einen deutlichen Rückgang der A / E-Verhältnisse, gefolgt von höheren Verhältnissen im dritten und vierten Quartal 2021. Die Ergebnisse scheinen mit den allgemeinen Bevölkerungsergebnissen in Bezug auf den Zeitpunkt regionaler Spitzen im ganzen Land übereinzustimmen, wie in Tabelle 5.4 gezeigt.

Tabelle 5.4

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT NACH GEOGRAFISCHEN REGIONEN

Region	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20-22.3	% COVID	% Zähler
Nordost	148 %	113 %	131 %	131 %	114 %	122 %	128 %	125 %	127 %	15,0 %	20 %
Westen	112 %	126 %	134 %	135 %	108 %	136 %	128 %	106 %	123 %	17,1 %	15 %
Mittlerer Westen	117 %	110 %	138 %	112 %	108 %	121 %	138 %	134 %	122 %	16,6 %	27 %
Süd-Ost	112 %	133 %	135 %	139 %	116 %	170 %	128 %	128 %	132 %	21,4 %	33 %
Alle Regionen <sup>8</sup>	116 %	115 %	128 %	123 %	107 %	134 %	125 %	120 %	121 %	17,1 %	100 %

7 Umfasst nur Unternehmen, die Branchensplits bereitgestellt haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

8 Umfasst nur Unternehmen, die Geographie-Splits bereitgestellt haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

Beachten Sie, dass die Summe aller Regionen einige Geschäfte mit einer Region von „Andere“ enthält (in der obigen Tabelle nicht aufgeführt). Diese „andere“ Region hatte in den meisten Quartalen ein niedriges A / E-Verhältnis, was auf eine deutlich höhere Anzahl von Ansprüchen im Basiszeitraum mit unbekannter geografischer Region zurückzuführen ist. Aus diesem Grund weisen die meisten Zeiträume ein A/E-Verhältnis für alle Regionen auf, das im Vergleich zu den A/E-Verhältnissen für die vier in der Tabelle gezeigten Regionen niedrig erscheint.

Ein genauerer Blick auf die Staaten mit der höchsten Zahl von COVID-Anträgen (Tabelle 5.5) zeigt Ergebnisse, die angesichts der regionalen Ergebnisse in Tabelle 5.4 nicht überraschend sind. Das zweite Quartal 2020 verzeichnete für mehrere Bundesstaaten im Nordosten sehr hohe A / E-Verhältnisse (siehe unten für NY). Bundesstaaten in anderen Regionen verzeichneten ab dem dritten Quartal 2020 einen Anstieg der Quoten (TX, FL, CA, GA, TN), während wieder andere bis zum vierten Quartal 2020 keinen signifikanten Anstieg verzeichneten (MI, IL, OH, PA) .

Die meisten Bundesstaaten verzeichneten im zweiten Quartal 2021 einen Rückgang der A / E-Verhältnisse, und die meisten sahen im dritten Quartal 2021 eine Rückkehr zu hohen Verhältnissen. Mehrere südöstliche Bundesstaaten (FL, GA, TN, TX) zeigten im dritten Quartal extreme Spitzen Quartal 2021, obwohl sich diese Verhältnisse mit Ausnahme von TN erheblich verbessert haben. Hohe A / E-Verhältnisse in MI und OH trugen zur Verschlechterung der Ergebnisse der Region Mittlerer Westen im vierten Quartal 2021 und im ersten Quartal 2022 bei.

Tabelle 5.5

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT FÜR DIE TOP-TEN-STAATEN NACH ANZAHL DER COVID-ANSPRÜCHE

Bundesland	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3	% COVID	% Zählen	# COVID
TX: Südosten 111 %	139 %	139 %	142 %	108 %	165 %	120 %	110 %	129 %	24,8 %	8 %		16.381
CA: Westen	112 %	130 %	141 %	154 %	106 %	133 %	115 %	100 %	124 %	17,7 %	6 %	8.894
FL: Südosten	110 %	136 %	123 %	134 %	123 %	195 %	123 %	123 %	134 %	17,9 %	6 %	8.692
MI: Mittlerer Westen	132 %	106 %	134 %	112 %	120 %	113 %	151 %	141 %	126 %	17,8 %	6 %	8.179
OH: Mittlerer Westen	108 %	110 %	135 %	116 %	105 %	120 %	144 %	132 %	121 %	18,1 %	5 %	7.040
GA: Südosten 122 %	142 %	137 %	153 %	124 %	188 %	139 %	135 %	142 %	23,7 %	3 %		6.427
PA: Nordosten 124 %	113 %	138 %	128 %	114 %	120 %	140 %	126 %	125 %	15,9 %	5 %		6.103
IL: Mittlerer Westen	118 %	111 %	138 %	112 %	106 %	116 %	124 %	136 %	120 %	14,6 %	5 %	5.911
NY: Nordosten 171 %	114 %	124 %	138 %	112 %	116 %	117 %	116 %	126 %	13,7 %	4 %		4.798
TN: Südosten 104 %	127 %	140 %	136 %	121 %	167 %	142 %	152 %	136 %	22,5 %	2 %		4.669
Alle Staaten <sup>9</sup>	116 %	115 %	128 %	123 %	107 %	134 %	125 %	120 %	121 %	17,1 %	100 %	142.292

<sup>9</sup> Umfasst nur Unternehmen, die geografische Splits angegeben haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

## 5.4 ALTER UND GESCHLECHT

Für die Segmente Alter und Geschlecht wurde die Übersterblichkeit für den Pandemiezeitraum zwischen COVID- und Nicht-COVID-Anträgen aufgeteilt. Für die Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen ergeben beispielsweise 25,1% COVID und 8,1% Nicht-COVID eine Gesamtmortalität von 33%, was einem A/E-Verhältnis von 133% seit April 2020 entspricht. Im Allgemeinen gilt die Altersgruppe der über 65-Jährigen weiterhin niedrigere A/E-Verhältnisse haben. Der Großteil der Übersterblichkeit für diese Altersgruppe (einschließlich Rentner) wurde jedoch als COVID identifiziert. Die kumulativen A / E-Verhältnisse sind seit April 2020 für die Altersgruppen 0–44 und 45–64 ähnlich, aber die jüngste Verbesserung war für die Altersgruppe 0–44 dramatischer, nachdem im dritten Quartal ein extrem hohes A / E-Verhältnis festgestellt wurde 2021. Ein viel größerer Anteil der Übersterblichkeit wurde in der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen als COVID identifiziert, während die Altersgruppe der 0- bis 44-Jährigen eine signifikante Nicht-COVID-Übersterblichkeit verzeichnete, wie in Tabelle 5.6 gezeigt.

Tabelle 5.6

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT NACH ALTERSGRUPPE

Das Alter	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3	% COVID	% Nein COVID	% Zählen	
0-44	123 %	131 %	121 %	121 %	130 %	179 %	140 %	124 %	133 %	16,4 %		17,1 %	8%
45-64	119 %	124 %	129 %	131 %	116 %	162 %	144 %	139 %	133 %	25,1 %		8,1 %	28%
65+		114 %	110 %	129 %	120 %	100 %	116 %	114 %	115 %	13,7 %		1,1 %	64%
<b>Alle10</b>	<b>116 %</b>	<b>115 %</b>	<b>129 %</b>	<b>123 %</b>	<b>107 %</b>	<b>134 %</b>	<b>126 %</b>	<b>122 %</b>	<b>121 %</b>	<b>17,1 %</b>		<b>4,3 %</b>	<b>100%</b>

Das größere Altersgruppendedetail in Tabelle 5.7 bietet weitere Einblicke in die Übersterblichkeit nach Alter. Die jüngsten Altersgruppen verzeichneten in den letzten beiden Quartalen eine deutliche Verbesserung, aber die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter weist weiterhin die höchsten A / E-Verhältnisse auf. Die Gesamt-A/E-Verhältnisse sind betragsmäßig ähnlich (aber etwas höher) für Altersgruppen unter 65. Für Altersgruppen über 65 sind die A/E-Verhältnisse tendenziell um etwa 10% höher als die Anzahl.

Tabelle 5.7

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT NACH DETAILLIERTEN ALTERSGRUPPE

Das Alter	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3	% COVID	% Nein COVID	% Zählen	
0-24	116 %	124 %	104 %	101 %	119 %	127 %	110 %	91 %	111 %	3,3 %		8,1 %	2%
25-34	127 %	132 %	121 %	118 %	131 %	178 %	131 %	125 %	133 %	13,3 %		19,6 %	2%
35-44	123 %	134 %	128 %	129 %	133 %	200 %	156 %	136 %	142 %	23,1 %		19,2 %	4%
45-54	123 %	127 %	129 %	133 %	119 %	180 %	151 %	143 %	138 %	27,4 %		10,8 %	9%
55-64	117 %	123 %	130 %	130 %	114 %	153 %	141 %	137 %	131 %	24,0 %		6,7 %	18%
65-74	117 %	115 %	133 %	130 %	108 %	131 %	125 %	122 %	122 %	18,6 %		3,9 %	17%
75-84	114 %	114 %	133 %	123 %	106 %	119 %	121 %	121 %	119 %	14,0 %		4,6 %	zwanzig%
85+		112 %	103 %	124 %	111 %	92 %	104 %	105 %	103 %	10,3 %		-3,5 %	27%
<b>Alle11</b>	<b>116 %</b>	<b>115 %</b>	<b>129 %</b>	<b>123 %</b>	<b>107 %</b>	<b>134 %</b>	<b>126 %</b>	<b>122 %</b>	<b>121 %</b>	<b>17,1 %</b>		<b>4,3 %</b>	<b>100%</b>

10 Umfasst nur Unternehmen, die Alterssplitts angegeben haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

11 Umfasst nur Unternehmen, die Alterssplitts angegeben haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

Nach Geschlecht waren die A / E-Verhältnisse bei Männern insgesamt höher, ebenso wie die Übersterblichkeit aufgrund von als COVID identifizierten Ansprüchen. Obwohl dies nicht gezeigt wird, sind die A / E-Verhältnisse für Männer in den Altersgruppen von 35–64 etwa 10 % höher als die weiblichen Verhältnisse, während die Verhältnisse für andere Altersgruppen nach Geschlecht tendenziell ähnlicher sind, wie in Tabelle 5.8 gezeigt.

Tabelle 5.8

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT NACH GESCHLECHT

Sex	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3	% COVID	% Nein COVID	% Zählen	
Weiblich	114 %	114 %	124 %	119 %	105 %	130 %	120 %	115 %	118 %	14,8 %		2,9 %	32%
Männlich	117 %	115 %	130 %	124 %	107 %	135 %	127 %	122 %	122 %	18,1 %		4,0 %	66%
Alle <sup>12</sup>	116 %	115 %	128 %	123 %	107 %	134 %	126 %	121 %	121 %	17,1 %		4,2 %	100%

## 5.5 UNTERNEHMENSGRÖSSE

Den beitragenden Unternehmen wurde gemäß den in Anhang C.2.5 beschriebenen Kriterien ein Größenindikator von Groß, Mittel oder Klein zugewiesen. Die Ergebnisse seit April 2020 weisen auf eine höhere Übersterblichkeit (und höhere prozentuale Schäden, die als COVID identifiziert wurden) bei abnehmender Unternehmensgröße hin, obwohl die Ergebnisse nach Unternehmensgröße im Allgemeinen von gleicher Größenordnung waren und im Allgemeinen von Quartal zu Quartal ein einheitliches Muster aufwiesen. Die Quoten für große Unternehmen waren in den meisten Quartalen tendenziell niedriger als bei anderen Unternehmen. Alle Unternehmensgrößenkategorien verzeichneten im zweiten Quartal 2021 einen Rückgang des A / E-Verhältnisses, gefolgt von einem starken Anstieg im dritten Quartal 2021. Kleine Unternehmen waren die einzige Kategorie, die im ersten Quartal 2022 keine Verbesserung des A / E-Verhältnisses verzeichnete, wie in Tabelle 5.9 gezeigt.

Tabelle 5.9

## ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT NACH UNTERNEHMENSGRÖSSE

Gesellschaft Größe	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3	% COVID	% Nein COVID	% Zählen	
Groß	115 %	113 %	127 %	122 %	106 %	132 %	124 %	120 %	120 %	16,5 %		3,4 %	79%
Mittel	121 %	122 %	132 %	121 %	108 %	140 %	131 %	117 %	124 %	19,4 %		4,8 %	16%
Klein	115 %	123 %	137 %	132 %	111 %	145 %	133 %	133 %	129 %	20,0 %		8,7 %	4%
Alle	116 %	115 %	128 %	123 %	107 %	134 %	125 %	120 %	121 %	17,1 %		3,8 %	100%

<sup>12</sup> Umfasst nur Unternehmen, die Geschlechteraufteilungen angeboten haben; siehe zweiter Aufzählungspunkt am Anfang von Abschnitt 5.

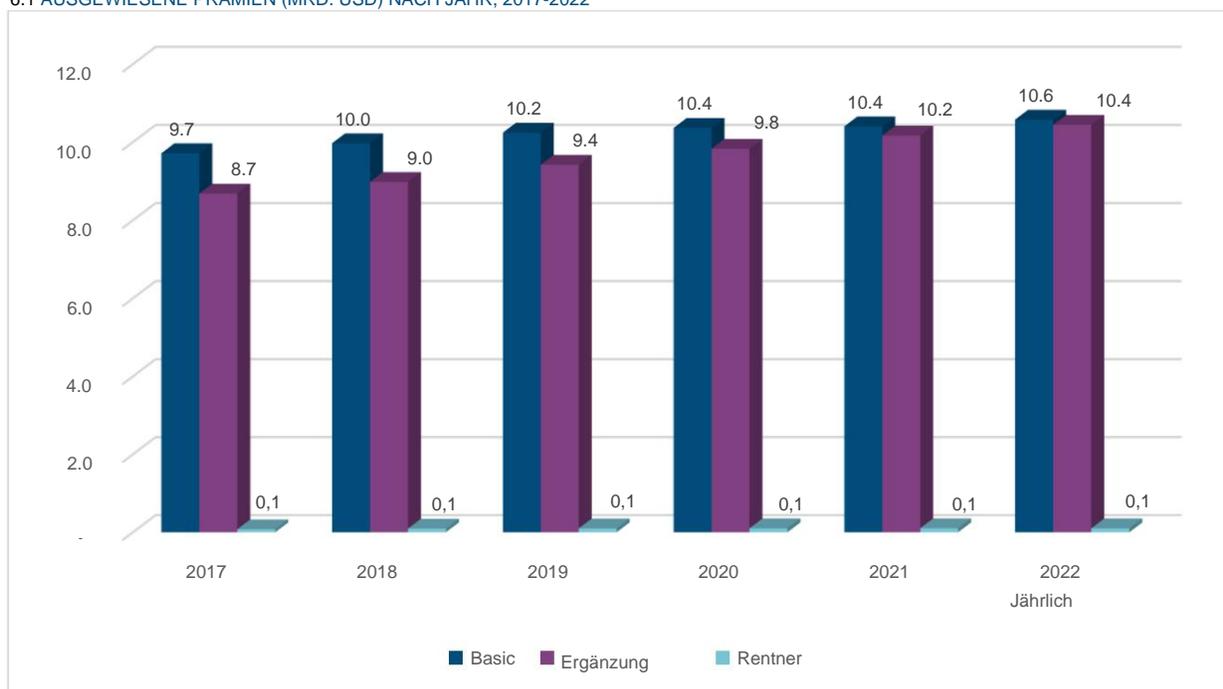
## Abschnitt 6: Expositionstrends

### 6.1 PRÄMIEN

Der Ausschuss der Prämien reichte für die Studie ein, um festzustellen, ob das Prämienengagement während des Erfahrungszeitraums stabil war oder Volatilität aufwies. Abbildung 6.1 zeigt einen allmählichen Anstieg des Prämienrisikos während des Erfahrungszeitraums, wie erwartet, wenn die Lohninflation berücksichtigt wird. Die Grundprämie ist in den letzten Jahren relativ stabil geblieben, während die Zusatzprämie monoton gestiegen ist. Die Prämien für 2022 in Abbildung 6.1 wurden basierend auf den monatlichen Prämien von Januar bis März 2022 annualisiert. Die unten gezeigten stabilen Prämientrends nach Jahr sind hilfreich für die Validierung der Prämien, die zur Berechnung der Prämien pro Leben (PPL) und Schätzungen verwendet wurden abgedeckte Leben, wenn die Transportunternehmen diese Informationen nicht bereitstellen konnten.

Abbildung

6.1 AUSGEWIESENE PRÄMIEN (MRD. USD) NACH JAHR, 2017-2022 <sup>13</sup>



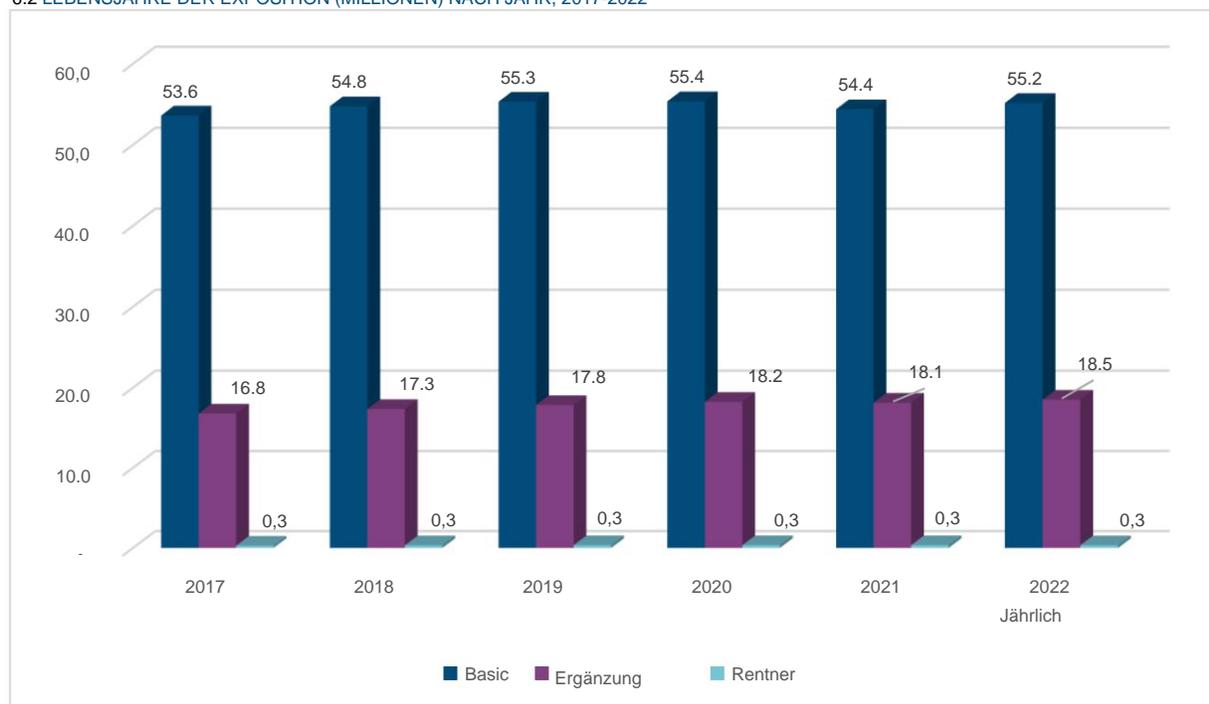
<sup>13</sup> Die Prämie 2022 in Abbildung 6.1 wurde auf Basis der von Januar bis März 2022 gemeldeten monatlichen Prämien annualisiert.

## 6.2 LEBEN

Der Ausschuss überprüfte auch die für die Studie gemeldeten Lebensjahre der Exposition (LYE). Abbildung 6.2 zeigt die gemeldete LYE von 2017 bis 2022, wobei die LYE 2022 auf der Grundlage einer dreimonatigen Exposition von Januar bis März 2022 annualisiert wurde. 2021 kam es zu einem leichten Rückgang der LYE, möglicherweise aufgrund von Störungen durch die COVID-19-Pandemie. Ansonsten war die basische LAUGE während des Erfahrungszeitraums relativ stabil und die ergänzende LAUGE hat allmählich zugenommen.

Abbildung

6.2 LEBENSJAHRE DER EXPOSITION (MILLIONEN) NACH JAHR, 2017-2022<sup>14</sup>



14 Die LYE 2022 in Abbildung 6.2 wurde auf Basis der Erfahrungen von Januar bis März 2022 annualisiert.

Tabelle 6.1 zeigt die durchschnittliche Prämie pro LYE basierend auf den für die Studie bereitgestellten Daten zusammen mit der Veränderung gegenüber dem Vorjahr. Im Jahr 2021 stieg die durchschnittliche Prämie pro LYE um 2,2 % für die Grunddeckungen und um 4,0 % für die Zusatzdeckungen. Vor 2021 waren die Änderungen der durchschnittlichen Prämie pro LYE bescheidener und möglicherweise mit dem Lohnwachstum verbunden. Die Erhöhung der Zusatzprämie pro LYE um 4,0 % im Jahr 2021 kann darauf zurückzuführen sein, dass die Mitarbeiter ihre Zusatzleistungsbeträge aufgrund der COVID-19-Pandemie erhöht haben.

Tabelle 6.1

## DURCHSCHNITTLICHE PRÄMIE PRO LEBENSJAHRE DER EXPOSITION NACH JAHR UND DECKUNGSART

Jahr	Durchschnittliche Prämie pro			Änderung der durchschnittlichen Prämie pro LYE		
	Basic	LYE Supplemental	Rentner	Basic	Ergänzung	Rentner
2017	181,3 \$	\$ 517,9	267,7 \$	AN	AN	AN
2018	182,1 \$		290,3 \$	0,5 %	0,1 %	8,5 %
2019	185,1 \$	528,0 \$	288,6 \$	1,7 %	2,0 %	-0,6 %
2020	187,2 \$	539,1 \$	295,5 \$	1,1 %	2,1 %	2,4 %
2021	191,3 \$	560,6 \$	299,7 \$	2,2 %	4,0 %	1,4 %
2022	191,8 \$	564,0 \$	307,1 \$	0,2 %	0,6 %	2,5 %

## Abschnitt 7: Änderungen des Unternehmens

## 7.1 VARIATIONEN DER COVID-19-MORTALITÄTSERGEBNISSE

Die Umfrage ergab, dass alle teilnehmenden Unternehmen während der Pandemie erhöhte Sterblichkeitserfahrungen im Gruppenleben hatten. Das Ausmaß der Übersterblichkeit variierte jedoch zwischen den Trägern. Um einen Einblick in die Streuung der Branchenerfahrung zu geben, geben die Tabellen 7.1 und 7.2 die Quartilbasis und die Pandemieerfahrung an, geordnet nach dem höchsten Prozentsatz der impliziten Übersterblichkeit (nach Schadenszahl) bis zum niedrigsten über den gesamten Pandemiezeitraum. Die Quartil-Inzidenzraten und Übersterblichkeitsquoten sind der gewichtete Durchschnitt der Inzidenzraten der fünf beitragenden Unternehmen in jedes Quartil.

Tabelle 7.1

## VIERTELJÄHRLICH SAISONBEREINIGTE INCIDENCE RATE (NACH ANZAHL) – UNTERNEHMENSQUARTILE

Quartil	Grundlinie	2Q – 4Q 2020	2Q 2021	1Q 2021	2021	3Q 2021	4Q 2021	2021	1Q 2022	2Q20–1Q22
Quartil 1	2.429	3.107	3.222	2.871	3.795	3.365	3.313	3.043	3.200	
Quartil 2	2.508	3.182	3.151	2.783	3.593	3.222	3.187	2.968	3.157	
Quartil 3	3.580	4.229	4.349	3.757	4.619	4.468	4.297	4.411	4.286	
Quartil 4	4.093	4.579	4.641	4.010	4.935	4.614	4.548	4.441	4.546	
Gesamt	3.227	3.865	3.953	3.446	4.315	4.041	3.938	3.870	3.902	

Tabelle 7.2

## VIERTELJÄHRLICH SAISONBEREINIGTE A / E-VERHÄLTNISSE (NACH ANZAHL) – UNTERNEHMENSQUARTILE

Quartil	Grundlinie	2Q–4Q20	1Q21 Verhältnis	2Q21 Verhältnis	3Q21 Verhältnis	4Q21 Verhältnis	2021	1Q22 Verhältnis	2Q20–1Q22
Quartil 1	2.429	127,9 %	132,6 %	118,2 %	156,2 %	138,5 %	136,4 %	125,2 %	131,7 %
Quartil 2	2.508	126,9 %	125,7 %	111,0 %	143,3 %	128,5 %	127,1 %	118,4 %	125,9 %
Quartil 3	3.580	118,1 %	121,5 %	105,0 %	129,1 %	124,8 %	120,0 %	123,2 %	119,7 %
Quartil 4	4.093	111,9 %	113,4 %	98,0 %	120,6 %	112,7 %	111,1 %	108,5 %	111,1 %
Gesamt	3.227	119,8 %	122,5 %	106,8 %	133,7 %	125,2 %	122,0 %	119,9 %	120,9 %

## 7.2 VARIATIONEN IN DEN CODIERUNGSVERFAHREN FÜR COVID-19-ANSPRÜCHE

Die teilnehmenden Transportunternehmen wurden zu den Datenquellen und Verfahren befragt, die sie verwendet haben, um festzustellen, ob eine Schadensmeldung als COVID-19-Todesursache kodiert werden sollte. Achtzehn der 20 befragten Transportunternehmen stellten Einzelheiten zu ihren Anspruchscodierungsverfahren bereit, und der Ausschuss erfuhr Folgendes:

- Siebzehn der 18 Befragten schlossen die Behauptung als COVID-19-Tod ein, wenn COVID-19 irgendwo auftauchte auf der Sterbeurkunde.
- Acht der 18 schienen alles in ihrer Macht Stehende zu tun, um alle verfügbaren Quellen zu recherchieren, um eine zu erstellen umfassende Nachverfolgung aller Ansprüche, bei denen COVID eine mitwirkende Ursache war. Diese Unternehmen nutzten fünf oder mehr der folgenden Quellen, um festzustellen, ob ein Todesfall durch COVID-19 verursacht wurde:
  - o Haupttodesursache auf Sterbeurkunde
  - o Sekundäre Todesursache auf Sterbeurkunde
  - o Antragsformular
  - o Kommunikation mit dem Arbeitgeber oder Begünstigten
  - o Nachruf
  - o Kommunikation mit Gerichtsmediziner oder Bestattungsunternehmen
- Ein Transportunternehmen kodierte Ansprüche nur dann mit der Ursache von COVID-19, wenn COVID-19 als Hauptursache identifiziert wurde Todesfall auf der Sterbeurkunde.
- Die anderen neun teilnehmenden Fluggesellschaften stufen einen Todesfall im Allgemeinen als COVID-19 ein, wenn er irgendwo auftauchte die Sterbeurkunde.

## 7.3 VARIATIONEN BEI DER SCHADENSMELDUNG

Anhang D.4 Dokumente, bei denen die Erfüllungsquoten der Schadensfälle von Unternehmen zu Unternehmen sehr unterschiedlich waren. Nach der Analyse der Unterschiede wurden die 20 beitragenden Unternehmen basierend auf ähnlichen Berichtsmustern in fünf „Berichtsgeschwindigkeits“-Gruppen eingeteilt.

Das Komitee untersuchte, ob die Unternehmen, die Geschwindigkeitsgruppierungen melden, mit der Unternehmensgröße korrelieren würden. Dies war jedoch nicht der Fall. Die großen, mittleren und kleinen Unternehmen sind gut auf die fünf Kategorien der Berichtsgeschwindigkeit verteilt.

## Abschnitt 8: Vergleiche mit allgemeinen Sterblichkeitsergebnissen der US-Bevölkerung

### 8.1 GESAMTÜBERMORTALITÄTSVERGLEICHE

Von April 2020 bis März 2022 wurden schätzungsweise 142.339 entstandene COVID-Ansprüche in den Daten der Group Life-Umfrage angegeben, verglichen mit mehr als 997.000 COVID-Todesfällen in der US-Bevölkerung im gleichen Zeitraum

an die Zentren für die Kontrolle und Prävention von Krankheiten (CDC). Das Komitee analysierte das Muster der Todesfälle nach Monat aufgrund von COVID in der US-Bevölkerung neben der Sterblichkeitserfahrung in der Group Life-Umfrage. Es wurde beobachtet, dass von März 2020 bis März 2022 25.000 COVID-Todesfälle in den USA pro Monat im Durchschnitt etwa 10 % bis 15 % mehr Sterblichkeit in Gruppenlebensversicherungen bedeuteten. In dieser Beziehung ist jedoch eine signifikante Varianz von Monat zu Monat zu sehen.

Frühere Studien, die die versicherte Sterblichkeit mit der Sterblichkeit der Bevölkerung verglichen haben, haben ergeben, dass die Sterblichkeit bei versicherten Personen tendenziell niedriger ist. Insbesondere die 2016 Group Term Life Mortality Study<sup>16</sup> der SOA ergab, dass die versicherte Sterblichkeit in den wichtigsten Erwerbsaltern zwischen 30 % und 40 % der allgemeinen Bevölkerungssterblichkeit beträgt. Dies wird oft als Folge der Tatsache angesehen, dass ein Arbeitnehmer im Allgemeinen bei guter Gesundheit ist, um aktiv am Arbeitsplatz zu sein, häufig Zugang zu Gesundheitsversorgung hat und tendenziell ein höheres Einkommen hat (was mit einer besseren Gesundheit korreliert). Da die Sterblichkeitsraten zwischen den beiden Bevölkerungsgruppen tendenziell unterschiedlich sind, analysierte der Ausschuss die relativen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Gruppenlebensversicherungsdaten und die US-Bevölkerung, indem er die Prozentsätze der übermäßigen Todesfälle berücksichtigte, definiert als prozentualer Anstieg der Sterblichkeitsrate gegenüber einem Ausgangswert Erwartung.

Die übermäßigen Todesfälle in den Kollektiv-Lebensversicherungsdaten wurden durch einen Vergleich mit den saisonbereinigten durchschnittlichen Sterbeziffern in den Kollektiv-Lebensversicherungsdaten aus dem Basisjahr 2017–2019 ermittelt. Für die US-Bevölkerung erzog der Ausschuss zwei unterschiedliche Erwartungsgrundlagen. Die erste Grundlage waren die von der CDC veröffentlichten erwarteten Todesfälle.<sup>17</sup> Die entwickelte wurden unter Verwendung von Farrington-Überwachungsalgorithmen und historischen Daten<sup>18</sup> (CDC-Methode). Bei der zweiten Methode schätzte der Ausschuss die erwarteten Todesfälle, indem er die durchschnittlichen CDC-Todesfälle von 2017 bis 2019 berechnete und diesen Durchschnitt um Änderungen der US-Bevölkerungsgröße, Änderungen der demografischen Zusammensetzung der US-Bevölkerung nach Alter und Geschlecht und den Trend der Sterblichkeitsraten anpasste Altersgruppe (Komitee-Methode).

Basierend auf den Ergebnissen dieser beiden Methoden schätzt das Komitee, dass der Prozentsatz der Todesfälle in den Gruppenlebensversicherungsdaten ungefähr 105 % – 125 % 19 des Prozentsatzes der Todesfälle der US-Bevölkerung für den Pandemiezeitraum beträgt, wobei die erste Methode das untere Ende informiert des Bereichs und die zweite Methode informiert über das obere Ende des Bereichs. Diese Spanne ist die gleiche wie die im Bericht vom Januar 2022 dargestellte. Der Ausschuss stellt jedoch fest, dass der im Vergleich zur US-Bevölkerung höhere Prozentsatz der Gruppenlebensversicherung durch vergleichsweise hohe Ergebnisse in drei Quartalen des Jahres 2021 bedingt ist.

15 Nationales Zentrum für Gesundheitsstatistik. Vorläufige Todeszahlen für die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19). <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/index.htm>

16 [www.soa.org/resources/experience-studies/2016/2016-group-life](https://www.soa.org/resources/experience-studies/2016/2016-group-life)

Gesellschaft der Aktuar. 2016 Group Term Life Mortality Study & Tables. <https://www.soa.org/resources/experience-studies/2016/2016-group-life>

[Sterblichkeitsstudie /](#)

17 Nationales Zentrum für Gesundheitsstatistik. Übermäßige Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19. [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess\\_deaths.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm)

18 Weitere Informationen finden Sie in den technischen Hinweisen auf der folgenden Website, auf der die CDC übermäßige Todesfälle veröffentlicht: [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess\\_deaths.htm#techNotes](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm#techNotes)

19 Aufgrund von Unterschieden in der Entwicklung der erwarteten Bemessungsgrundlagen, Bevölkerungsunterschieden, Unterschieden bei Saisonbereinigungen und der Annahme für IBNR-Ansprüche konnte dies nicht genau berechnet werden. Der den Tabellen 8.1 und 8.2 zugrunde liegende Annahmensatz ergibt ein Verhältnis von 20,9 % / 18,6 % = 112,0 %.

Tabelle 8.1 zeigt die Entwicklung dieses Vergleichs nach Quartalen unter Verwendung der Committee-Methode für die US-Bevölkerung Ergebnisse. Die Ergebnisse für das 1. Quartal 2022 zeigen eine höhere Übersterblichkeit in der Kollektivlebensversicherungspopulation als in der US-Bevölkerung, obwohl die Beziehung anscheinend zum Muster von 2020 zurückkehrt. Darüber hinaus weisen zusätzliche Daten, die im April und Mai 2022 gemeldet wurden, darauf hin, dass das 1. Quartal 2022 Kollektivlebensversicherungen Übersterblichkeit wird wahrscheinlich abgeschlossen nach unten, und es wird erwartet, dass die vollständige Übersterblichkeit der Gruppenlebensversicherung im ersten Quartal 2022 niedriger sein wird als die Übersterblichkeit der US-Bevölkerung.

Tabelle 8.1

## GRUPPENLEBEN UND BEVÖLKERUNG DER US-BEVÖLKERUNG ÜBERSTEHEN PROZENTSÄTZE DER STERBLICHKEIT NACH QUARTAL

Das Alter	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022
Gruppenleben	16%	fünfzehn%	28%	23%	7%	34%	25%	zwanzig%
US-Bevölkerung	zwanzig%	16%	26%	17%	6%	24%	zwanzig%	18%
Unterschied	-4%	-1%	2%	6%	1%	10%	5%	2%

Um die Unterschiede in der Übersterblichkeit vollständig zu untersuchen, ist es wichtig, zunächst die relative Demografie der beiden Bevölkerungsgruppen zu verstehen. Wie allgemein zu erwarten, sind die US-Bevölkerungsdaten viel gleichmäßiger über die Alterskategorien verteilt, während ein kleinerer Teil der Daten aus der Gruppenlebenserhebung auf Kinder und Rentner entfällt. Es ist auch wichtig zu berücksichtigen, dass die Sterblichkeitsraten mit zunehmendem Alter erheblich zunehmen. Tabelle 8.2 vergleicht die Altersverteilung der erwarteten Todesfälle zwischen den Daten der Group Life-Umfrage und der US-Bevölkerung, wobei die gleiche erwartete Sterblichkeit für die beiden unterschiedlichen demografischen Merkmale berücksichtigt wird. Angesichts der demografischen Unterschiede ist wiederum zu erwarten, dass ein deutlich höherer Anteil an Todesfällen in der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter für das Gruppenlebensversicherungsrisiko auftritt.

Tabelle 8.2

## VERTEILUNG DER ERWARTETEN TODESFÄLLE NACH ALTERSGRUPPE

Das Alter	Gruppenleben	UNS
	Umfragedaten20	Bevölkerung21
0–44	8%	7%
45–64	28%	18%
65+	64%	75%
Alle	100%	100%

<sup>20</sup> Die Prozentsätze stellen die Zuordnung der Todesfälle im Basiszeitraum 2017–2019 dar.

<sup>21</sup> Prozentsätze stellen erwartete Todesfälle dar, basierend auf Schätzungen unter Verwendung der Komitee-Methode.

Die demografischen Unterschiede stellen jedoch nur eine Teilerklärung dar. Ein Vergleich der Übersterblichkeit zwischen den Daten der Kollektivleben-Umfrage und den US-Bevölkerungsdaten nach Altersgruppen zeigt, dass die Kollektivleben-Bevölkerung eine höhere Übersterblichkeit in den Altersgruppen unter 65 Jahren aufweist. Tabelle 8.3 zeigt den Unterschied in den Prozentsätzen der Übersterblichkeit zwischen der Gruppenlebensversicherung und der US-Bevölkerung während der Pandemie. Zu Beginn der Pandemie war die Übersterblichkeit in der Kollektiv-Lebensversicherungspopulation geringer als in den USA, aber dieser Trend änderte sich ab dem vierten Quartal 2020. Insgesamt war die Übersterblichkeit in der Kollektiv-Lebensversicherungspopulation bedingt um 3 % höher (zusätzlich), hauptsächlich durch die Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen und die Erfahrung der Altersgruppe der 0- bis 44-Jährigen im dritten Quartal 2021.

Tabelle 8.3

## GRUPPENLEBEN ÜBERSCHUSS TODESPROZENTSÄTZE MINUS BEVÖLKERUNGSÜBERSCHUSS TODESPROZENTSÄTZE DER US-BEVÖLKERUNG

Das Alter	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4 / 20- 22.3
0-44	0%	6%	-2%	-6%	2%	32%	2%	-7%	3%
45-64	-2%	4%	5%	7%	1%	21%	14%	16%	8%
65+	-5%	-4%	2%	5%	-1%	-2%	0%	-3%	-1%
Alle	-4%	-1%	2%	6%	1%	10%	5%	2%	3%

Aufgrund der Schwankungen bei den Schadenabschlussmustern und der Reife der Schadenfälle im letzten Quartal können sich diese Beobachtungen im Laufe der Zeit ändern.

## 8.2 VERGLEICH DER ÜBERMORTALITÄT NACH GEOGRAFISCHEN REGIONEN

Die oben beschriebene CDC-Methode für erwartete Todesfälle der US-Bevölkerung ermöglicht einen Vergleich der Prozentsätze der überhöhten Todesfälle nach Monat und geografischer Region. Die Tabellen 8.4 und 8.5 zeigen die prozentualen Übersterblichkeitsraten nach Quartal und Region für die US-Bevölkerung bzw. die Daten der Gruppenlebensversicherung. Wie in Unterabschnitt 5.3 beschrieben, enthält der Basiszeitraum für die Kollektivlebensversicherungsdaten deutlich mehr Schadensfälle mit unbekannter geografischer Lage als Pandemiezeiträume. Infolgedessen erscheinen die Ergebnisse der Gruppenlebensversicherung nach Regionen im Vergleich zur Gesamtsumme überhöht. Die „Gesamt exkl.“

Die andere Zeile zeigt das gewichtete durchschnittliche A / E-Verhältnis für Schäden, die den vier Regionen zugeordnet werden konnten, was hilft zu veranschaulichen, welche Regionen eine besonders hohe oder niedrige Übersterblichkeit hatten.

Tabelle 8.4

## PROZENTSATZ DER US-BEVÖLKERUNGSÜBERSETZUNG DER TODESFÄLLE NACH QUARTAL UND GEOGRAFISCHER REGION 22

Region	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2020 - Q1 2022	% von Gesamt Covid Todesfälle
Mittlerer Westen	14,1 %	9,4 %	33,1 %	9,6 %	4,0 %	13,0 %	25,0 %	18,9 %	16,0 %	21,1 %
Nordost	50,1 %	3,2 %	16,3 %	17,2 %	2,8 %	6,6 %	15,9 %	18,3 %	16,5 %	21,3 %
Süd-Ost	7,3 %	25,7 %	22,6 %	25,4 %	7,2 %	37,2 %	18,5 %	20,9 %	20,5 %	38,3 %
Westen	6,6 %	17,9 %	24,5 %	29,9 %	5,8 %	24,2 %	26,1 %	20,2 %	19,5 %	19,2 %
<b>Gesamt exkl. Sonstiges</b>	17,4 %	15,9 %	24,1 %	21,0 %	5,3 %	22,8 %	21,0 %	19,8 %	18,5 %	99,6 %
<b>Gesamt</b>	17,3 %	15,8 %	23,9 %	20,8 %	5,4 %	22,8 %	20,8 %	19,7 %	18,4 %	100,0 %

22 Beachten Sie, dass die CDC seit der Iteration dieses Berichts im Juli 2021 ihre Methode zur Schätzung der Zahl der Todesfälle geändert hat, um sechs Jahre früherer historischer Daten anstelle von vier Jahren zu verwenden. Diese Änderung führte während der gesamten Pandemie zu einem Anstieg der wöchentlich erwarteten Zahl von Todesfällen um durchschnittlich 2 %, was wiederum die Schätzungen der Gesamtzahl der überzähligen Todesfälle verringerte. Weitere Einzelheiten finden Sie unter [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess\\_deaths.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm).

Tabelle 8.5

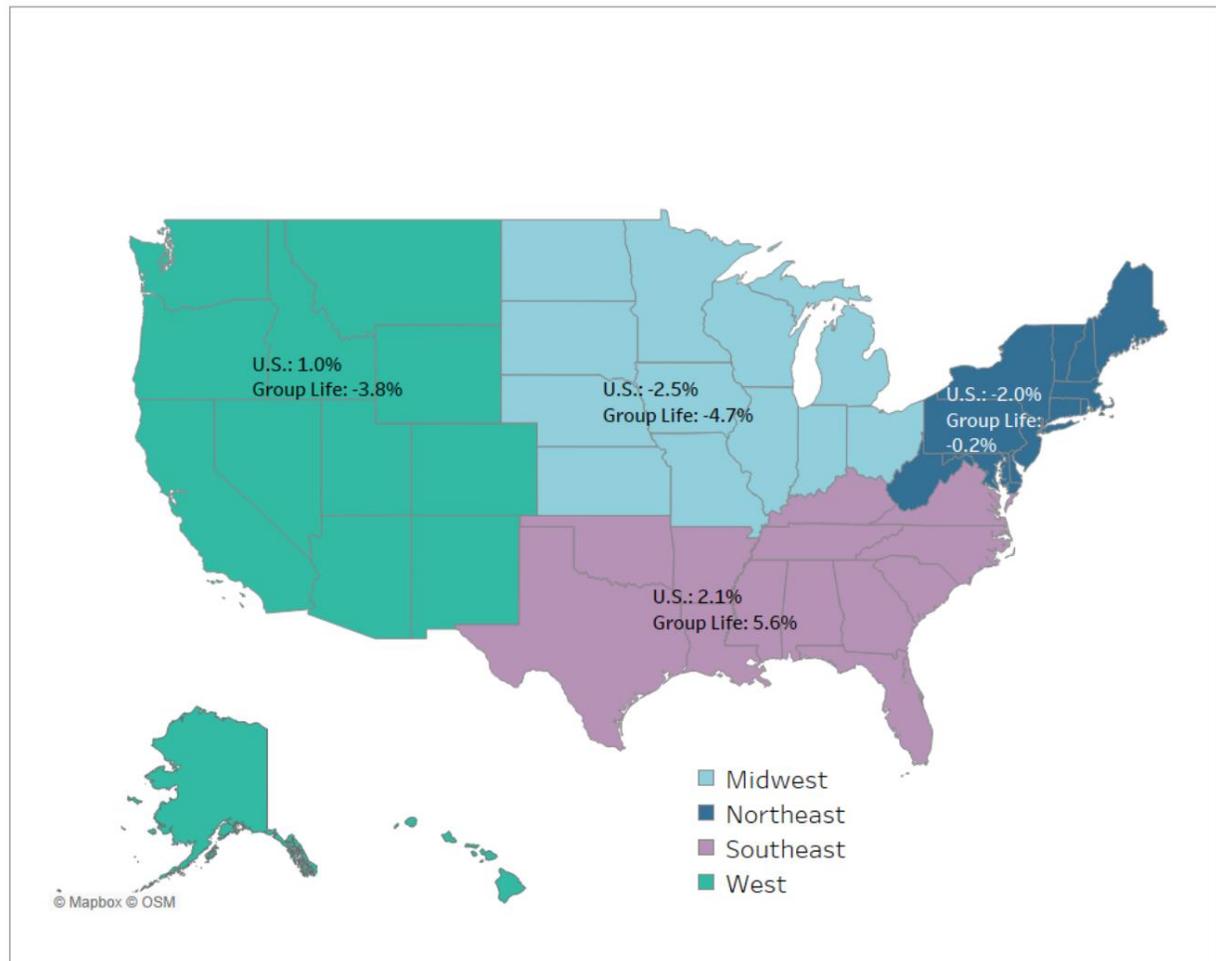
## GRUPPENLEBENSZEIT-COVID-19-ERHEBUNG PROZENTSATZ ÜBER STÖRUNGSÜBERSCHREITUNGEN NACH QUARTAL UND GEOGRAFISCHER REGION

Region	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2020 - Q1 2022	% von Gesamt Covid Todesfälle
Mittlerer Westen	16,6 %	10,5 %	37,6 %	11,9 %	8,0 %	20,8 %	38,2 %	33,9 %		
Nordost	48,5 %	13,0 %	31,3 %	30,6 %	14,3 %	22,2 %	28,4 %	25,5 %		
Süd-Ost	12,2 %	32,8 %	34,5 %	38,6 %	15,8 %	69,7 %	28,2 %	28,0 %		
Westen	11,5 %	25,8 %	34,4 %	34,6 %	8,5 %	35,7 %	27,8 %	6,0 %		
<b>Gesamt exkl. Sonstige</b>	<b>20,8 %</b>	<b>21,3 %</b>	<b>34,7 %</b>	<b>28,7 %</b>	<b>12,1 %</b>	<b>40,6 %</b>	<b>31,0 %</b>	<b>25,7 %</b>		
<b>Gesamt</b>	<b>15,8 %</b>	<b>15,3 %</b>	<b>28,1 %</b>	<b>22,5 %</b>	<b>6,8 %</b>	<b>33,7 %</b>	<b>25,2 %</b>	<b>19,9 %</b>	<b>22,2 %</b>	<b>21,1 %</b>

Abbildung 8.1 zeigt den Unterschied in den Prozentsätzen der überhöhten Todesfälle nach Region relativ zum Durchschnitt (ohne „Sonstige“) sowohl für die Gruppenlebensversicherungsdaten als auch für die US-Bevölkerungsdaten. Positive Zahlen weisen darauf hin, dass die Region eine überdurchschnittlich hohe Übersterblichkeit aufweist.

Abbildung

## 8.1 UNTERSCHIEDE VOM DURCHSCHNITTLICHEN PROZENTSATZ DER STÖRUNGSÜBERSETZUNG, APRIL 2020 BIS MÄRZ 2022



Für den Zeitraum April 2020 bis März 2022 weist die Region Südosten die höchste Übersterblichkeit sowohl für die Gruppenlebensversicherungsdaten als auch für die US-Bevölkerung auf. Die Region Mittlerer Westen verzeichnete während des Pandemiezeitraums die niedrigste Übersterblichkeit für beide Datensätze, obwohl erhebliche saisonale Unterschiede zu beobachten waren. Für die Gruppenlebensversicherungsdaten ist die Region Südosten die einzige Region mit einer überdurchschnittlichen Übersterblichkeit. Der größte Unterschied zwischen den Gruppenlebensversicherungsdaten und den US-Bevölkerungsdaten besteht in der Region West, wo die US-Bevölkerung eine um 1,0 % (zusätzlich) höhere Übersterblichkeit als der Durchschnitt aufweist und die Gruppenlebensversicherungsdaten eine um 3,8 % niedrigere Übersterblichkeit als der Durchschnitt aufweisen. Dieser Unterschied ist größtenteils auf die Erfahrung im ersten Quartal 2022 in den Gruppenlebensversicherungsdaten zurückzuführen, wo die Übersterblichkeit für die Region West besonders niedrig war.

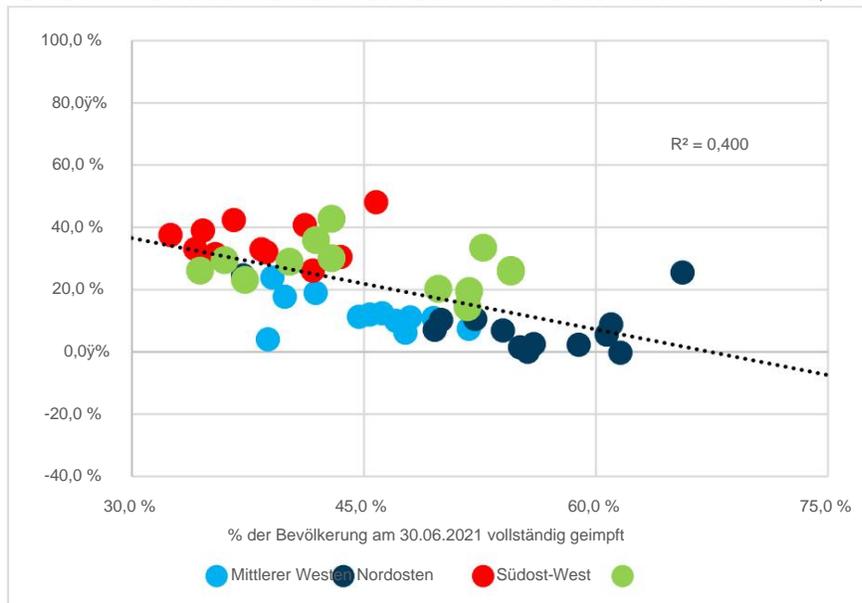
### 8.3 VERGLEICH DER ÜBERMORTALITÄT NACH IMPFAUFNAHME

Das Komitee untersuchte die Statistiken zur Impfaufnahme zum 30. Juni 2021 nach Bundesstaaten unter Verwendung von Daten, die von der CDC bereitgestellt wurden.<sup>23</sup> Anhand dieser Informationen analysierte das Komitee die Prozentsätze der Übersterblichkeit durch landesweite Impfung Rates<sup>24</sup> in der Gruppenlebensversicherungspopulation und der US-Bevölkerung (unter Verwendung der CDC-Methode für erwartete Todesfälle).

Die Streudiagramme in den Abbildungen 8.2 bis 8.7 zeigen die Korrelation zwischen der landesweiten Impfquote und der Übersterblichkeit in der US-Bevölkerung und den Gruppenlebensdaten. Die Abbildungen 8.2 und 8.3 zeigen True-Ups des dritten Quartals 2021-Plots, die im Januar 2022-Bericht gezeigt werden. Die Abbildungen 8.4 und 8.5 zeigen diese Analyse für den Folgezeitraum von Oktober 2021 bis März 2022. Schließlich zeigen die Abbildungen 8.6 und 8.7 die Korrelation für den kombinierten Zeitraum von Juli 2021 bis März 2022.

Abbildung

#### 8.2 ÜBERMÄSSIGE STERBLICHKEIT DER US-BEVÖLKERUNG NACH LANDESWEITER IMPFUNGSRATE, JULI BIS SEPTEMBER 2021



<sup>23</sup> <https://data.cdc.gov/Vaccinations/COVID-19-Vaccinations-in-the-United-States-Jurisdiction/uns-k-b7fc>. In diesen CDC-Daten bedeutet der Prozentsatz vollständig geimpfter Personen den Prozentsatz der Personen, die die zweite Dosis eines Zwei-Dosis-Impfstoffs oder eine Dosis eines Einzeldosis-Impfstoffs erhalten haben.

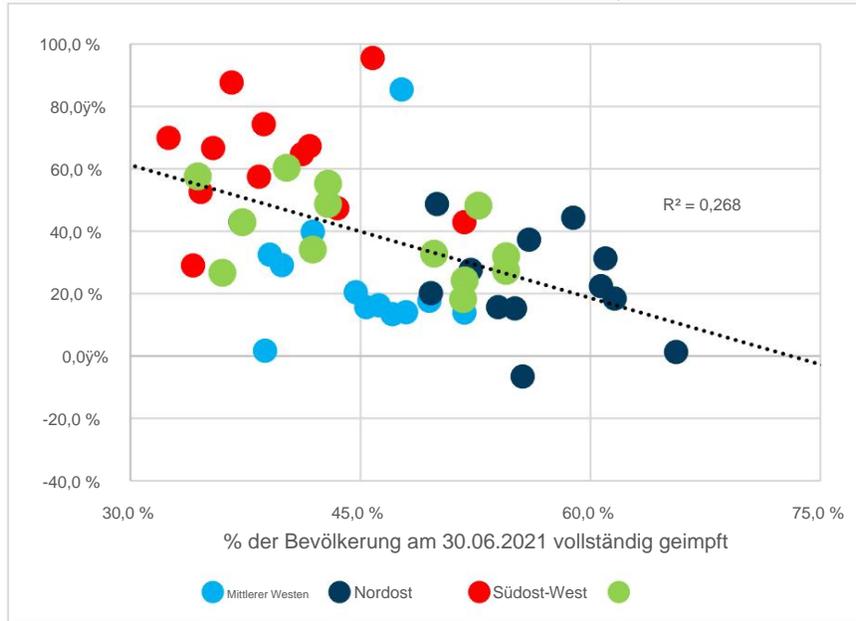
<sup>24</sup> Obwohl COVID-19-Impfstoffe zum 30. Juni 2021 nur für Personen ab 12 Jahren zugelassen waren, sind die Nenner für die Impfquoten in dieser gezeigt

Unterabschnitt sind die Gesamtstaatsbevölkerungen einschließlich aller Altersgruppen.

<sup>25</sup> [https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess\\_deaths.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm). Beachten Sie, dass die CDC-Exzess-Todesfälle wöchentlich gemeldet werden. In diesem Abschnitt des Berichts gelten für die Bevölkerungsdiagramme tatsächliche und zusätzliche Todesfälle für einen bestimmten Berichtszeitraum für Wochen, die in diesem Berichtszeitraum endeten.

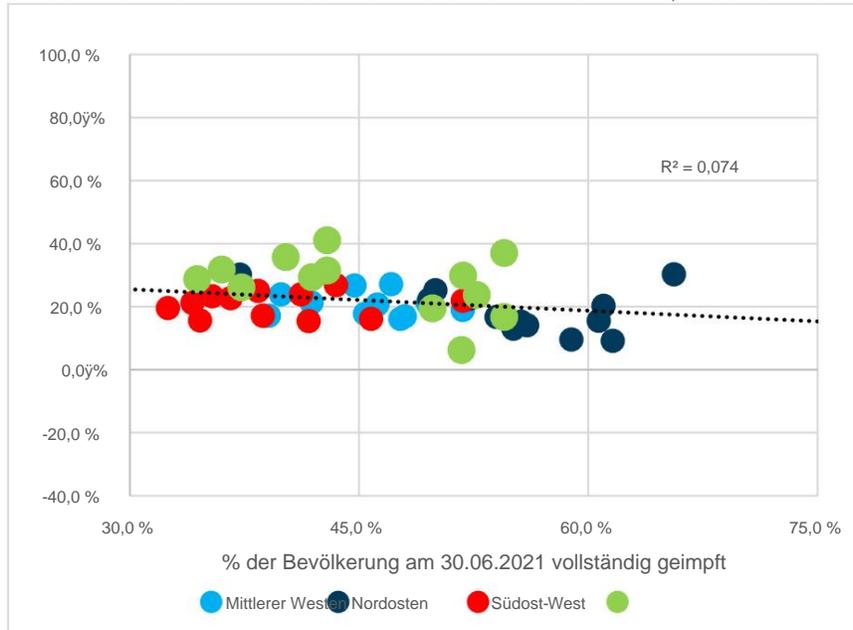
Abbildung

8.3 GRUPPENLEBENSÜBERSCHUSSMORTALITÄT NACH LANDESWEITER Impfrate, JULI BIS SEPTEMBER 2021



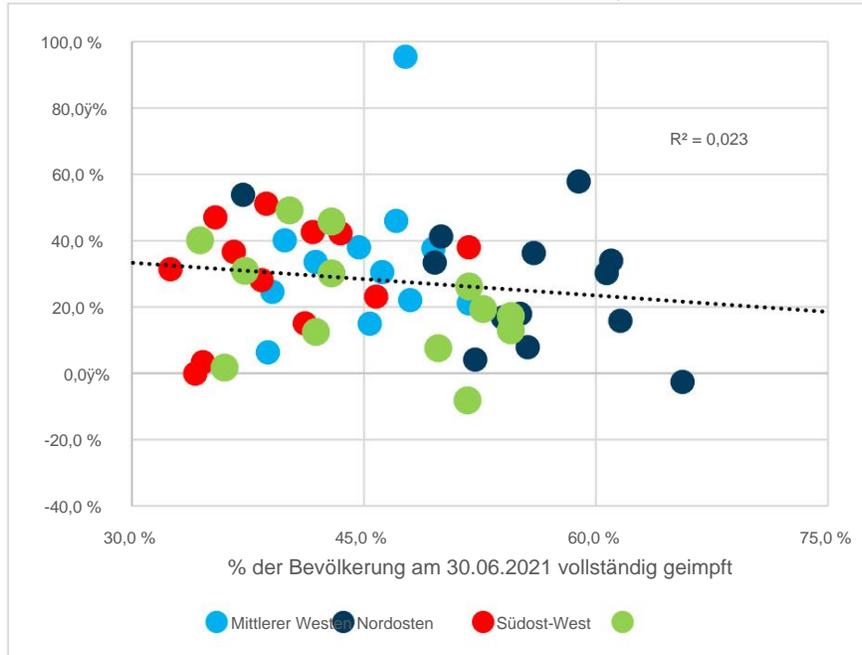
Abbildung

8.4 ZUSÄTZLICHE MORTALITÄT DER US-BEVÖLKERUNG NACH LANDESWEITER Impfrate, OKTOBER 2021 BIS MÄRZ 2022



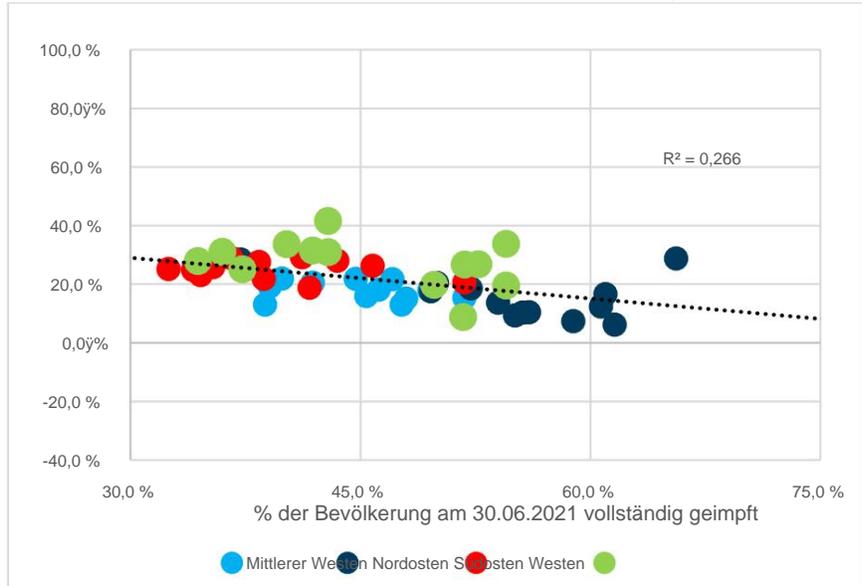
Abbildung

8.5 GRUPPENLEBENSÜBERSCHUSSMORTALITÄT NACH LANDESWEITER Impfrate, OKTOBER 2021 BIS MÄRZ 2022



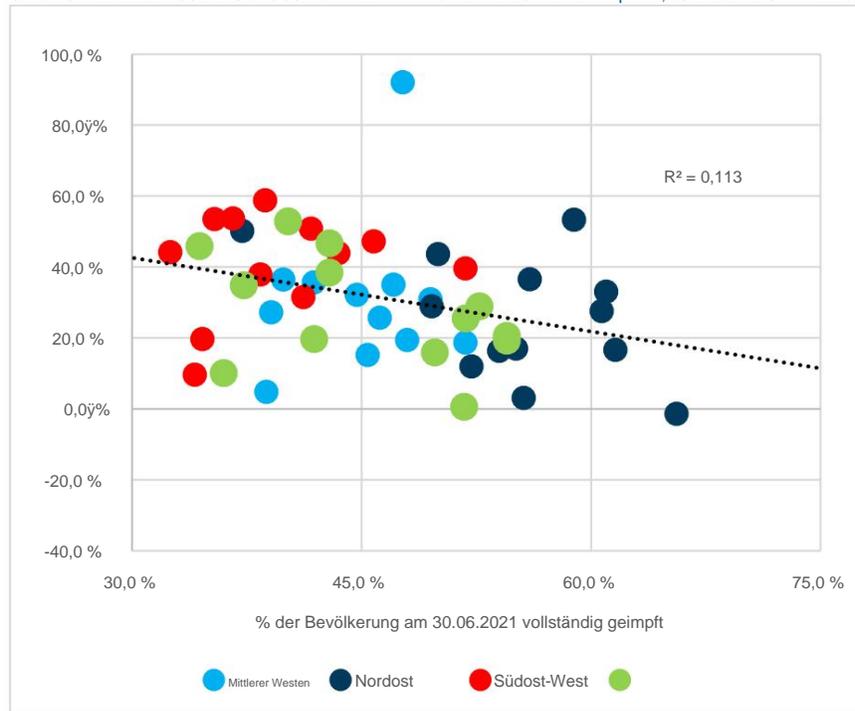
Abbildung

8.6 ZUSÄTZLICHE MORTALITÄT DER US-BEVÖLKERUNG NACH LANDESWEITER Impfrate, JULI 2021 BIS MÄRZ 2022



Abbildung

## 8.7 GRUPPENLEBENSÜBERSCHUSSMORTALITÄT NACH LANDESWEITER Impfrate, JULI 2021 BIS MÄRZ 2022



Ein Vergleich der Schätzungen des Prozentsatzes der Übersterblichkeit auf Bundesstaatsebene mit dem geschätzten Prozentsatz der gegen COVID-19 geimpften Personen zeigt eine moderate negative Korrelation sowohl für die US-Bevölkerung als auch für die Gruppenlebensversicherungsdaten für das dritte Quartal 2021. Für den darauffolgenden Zeitraum von Oktober 2021 bis März 2022 wurde zwar immer noch eine gewisse negative Korrelation festgestellt, diese war jedoch viel weniger ausgeprägt als im dritten Quartal 2021. Andere Variablen neben den COVID-19-Impfraten sind sicherlich relevant, um die Trends der übermäßigen Sterblichkeit in den Vereinigten Staaten beobachtet, und es lassen sich wahrscheinlich verschiedene mögliche Gründe für den geringeren Grad an negativer Korrelation in der späteren Periode im Vergleich zur früheren Periode identifizieren. Faktoren, die zu dieser Verschiebung beitragen, könnten eine unterschiedliche Wirksamkeit des Impfstoffs gegen verschiedene Varianten des Virus oder ein höheres Maß an natürlicher Immunität aufgrund früherer Infektionen in der späteren Zeit sein.

Die farbcodierten geografischen Regionen in den Abbildungen 8.2 bis 8.7 zeigen eine bemerkenswerte Häufung der Ergebnisse der Übersterblichkeit unabhängig vom Impfprozentsatz, insbesondere in den US-Bevölkerungsdaten. Klima und Saisonabhängigkeit sind mögliche Faktoren, die zu dieser Beobachtung beitragen, da Wettermuster in großen geografischen Regionen zu ähnlichen Verhaltensmustern und Ausmaßen der Virusübertragung für Staaten innerhalb derselben Region beitragen können, was zu unterschiedlichen Wellen der Pandemie führen kann, die verschiedene geografische Regionen betreffen andere Zeiten. Unterschiede auf Bundesstaatsebene können auch bei Präventivmaßnahmen (z. B. soziale Distanzierung und Maskierung) festgestellt werden, die zu unterschiedlichen Übertragungs- und Todesraten führen. Schließlich erklären die COVID-19-Todesfälle nicht die gesamte in den hier präsentierten Datensätzen beobachtete Übersterblichkeit, und Sterblichkeitsmuster für andere Todesursachen beeinflussen auch die oben gezeigten Muster.

Angesichts der Bandbreite potenzieller Faktoren, die zur Veränderung des Korrelationsniveaus zwischen Impfrate und Übersterblichkeit und zur Gruppierung der Ergebnisse nach geografischen Regionen beitragen, mahnt der Ausschuss zur Vorsicht, wenn es darum geht, endgültige Schlussfolgerungen zum Grad der Korrelation zwischen Impfrate und Übersterblichkeit zu ziehen. Um in zukünftigen Versionen dieses Berichts mehr Details hinzuzufügen, untersucht der Ausschuss die Möglichkeit, erwartete Todesfälle auf Bezirksebene zu entwickeln, um ähnliche Analysen auf Bezirksebene durchzuführen.

Dies würde dem Ausschuss dabei helfen zu erkennen, ob die auf Landesebene beobachteten Trends auch auf Kreisebene zutreffen.

### Abschnitt 9: Zuverlässigkeit und Einschränkungen

Bei der Erstellung dieses Berichts stützte sich der Ausschuss auf Daten, die von beitragenden Unternehmen bereitgestellt wurden, sowie auf Daten, die von der CDC veröffentlicht wurden. Der Ausschuss möchte betonen, dass die in dieser Umfrage vorgelegten Daten neu sind.

Beitragende Unternehmen können diese Daten im Laufe der Zeit korrigieren. Der Ausschuss stellt außerdem fest, dass Transportunternehmen Daten in unterschiedlichen Formaten übermittelt haben; Es ist möglich, dass die Homogenisierung der Datenübermittlung zu einer unbeabsichtigten Verzerrung der Umfrageergebnisse führt. Der Leser sollte die im gesamten Bericht genannten Einschränkungen überprüfen.



**Give us your feedback!**

Take a short survey on this report.

[Click Here](#)

 **SOA**  
**Research**  
INSTITUTE

## Abschnitt 10: Liste der teilnehmenden Unternehmen

Der Ausschuss möchte den folgenden Unternehmen danken, die Daten eingereicht und diese COVID-19-Mortalitätsumfrage ermöglicht haben:

Aflac

Hymne

Dearborn National

Wächter

Der Hartford

Lincoln Finanzgruppe

MetLife

Gegenseitigkeitsgesellschaft von Omaha

Leistungslösungen der New York Life-Gruppe

Ein Amerika

Hauptfinanz

Zuverlässigkeitsstandard

Renaissance

Securian Finanzgruppe

Standard-Versicherungsgruppe

SunLife Finanzgruppe

Symetra

Unum

Verwendbar

Voya

## Anhang A: 2020 SOA Group Term Life COVID-19 Mortality Survey Data Request

### Zweck

Dies ist die Datenanforderung für eine Studie zu Gruppenlebensversicherungsansprüchen, die eine schnelle Bewertung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Gruppenlebensversicherungsbranche ermöglichen soll – in erster Linie durch Messung der während der Pandemie im Vergleich zu früheren Zeiträumen auftretenden zusätzlichen Sterblichkeit. Diese hochkarätige Studie wird zu einer wertvollen Datenquelle für Gruppenlebensversicherer, da die branchenweiten COVID-19-Ansprüche wesentlich glaubwürdiger sein werden als die Schadenerfahrung für einen einzelnen Versicherungsträger.

### Zeitlicher

Ablauf Wir bitten um die Übermittlung der ersten Daten bis Freitag, den 19. Juni. Wir erkennen an, dass dies eine knappe Wende ist, aber aufgrund des sich schnell ändernden Umfelds ist Zeit von entscheidender Bedeutung. Bitte teilen Sie uns so schnell wie möglich mit, wenn Sie ein Problem mit diesem Datum oder einem Element dieser Anfrage haben. Wir planen, schnell auf die Daten zu reagieren und in der Woche vom 6. Juli einen ersten zusammenfassenden Bericht an die teilnehmenden Fluggesellschaften herauszugeben .

Die erste Datenanfrage bezieht sich auf Daten von Januar 2017 bis Mai 2020. Wir planen außerdem, die Studie während der gesamten Dauer der Pandemie monatlich zu aktualisieren. Bitte berücksichtigen Sie dies, wenn Sie Ihre Abfragen für die Erstanfrage erstellen, damit die monatlichen Updates einfacher erstellt werden können. Wir bitten um Aktualisierungen bis zum 3. Freitag eines jeden Monats. Die Mitwirkenden erhalten nach jeder monatlichen Einreichung einen detaillierten zusammenfassenden Bericht ihrer eingereichten Daten mit einigen Analysen aller beigetragenen Daten. Die SOA wird außerdem während der gesamten Dauer der Studie regelmäßig zusammenfassende Berichte der aggregierten Ergebnisse veröffentlichen.

### Allgemeine Kommentare

Unser Ziel ist es, eher Muster und Trends als tatsächliche Sterblichkeitsraten zu messen. Für die Datenanfrage bedeutet dies, dass wir mehr daran interessiert sind, wie sich die Dinge von Monat zu Monat ändern, als ob sie zu 100% korrekt sind oder sogar mit anderen Trägerübermittlungen übereinstimmen. Uns ist bewusst, dass diese Datenzusammenstellung einigen Aufwand erfordert, und wir möchten unnötige Datenmanipulationen minimieren. Zu diesem Zweck entwickeln Sie Ihre Einreichung bitte so gut wie möglich, um sie an unsere Anfrage anzupassen, aber was noch wichtiger ist, stellen Sie bitte sicher, dass sie über nachfolgende monatliche Aktualisierungen hinweg konsistent ist.

### Anspruchsdatenanforderung

Allgemein fordern wir zusammengefasste Informationen zu Todesfallansprüchen für Ihr Kollektivlebensversicherungsgeschäft mit begrenzter Segmentierung an. Die begrenzte Segmentierung unterstützt die weitere Analyse/Validierung beobachteter Trends. Wir hoffen, dass alle Spediteure in der Lage sein werden, die unten stehenden Baseline-Daten bereitzustellen. Bitte geben Sie nach Möglichkeit auch die Segmentierung an, aber wir können Ihre Einreichung in die Studie aufnehmen, auch wenn diese Komponenten nicht ohne weiteres verfügbar sind.

1. Baseline – Die angeforderten wesentlichen Daten sind Schadenszahlen nach Schadensmonat, gemeldetem Monat, Produktsegment und begrenzter Todesursache. Im Idealfall können auch Anspruchsbeträge angegeben werden.

- Produktsegment = Basic Life, Supp / Optional / Voluntary Life und Retiree Life
- Todesursache = COVID, Unfall und alle anderen

2. Segmentierung – Wir fordern außerdem Anspruchszahlen und -beträge für drei separate Segmente an – Branche, Staat und Alter/Geschlecht. Die Daten für jedes angeforderte Segment würden weiter in die oben genannten Produkt- und Todesursachenkategorien unterteilt.

- Industrie = 2-stelliger SIC-Code ist ideal
- Staat = Basierend auf Wohnort oder Arbeitsort, falls Wohnort nicht verfügbar
- Alter / Geschlecht = M / F / U und 10-Jahres-Altersgruppen

#### Angaben zu Anspruchsdaten

Auch hier gilt: Da wir uns eher mit Trends und Mustern als mit der tatsächlichen Sterblichkeit befassen werden, ist es äußerst wichtig, dass Ihre Einreichung von Monat zu Monat konsistent ist. Nichtsdestotrotz sollte die ideale Einreichung die folgenden spezifischen Kriterien berücksichtigen: • Nur Gruppenlebensversicherungen einbeziehen. Ausschluss von GUL / GVUL, COLI / BOLI, 10/20-jähriger Gruppenlaufzeit usw.

- Schließen Sie sowohl selbstverwaltete als auch Listen-abgerechnete Geschäfte ein
- Berücksichtigen Sie Ansprüche von Arbeitnehmern, Ehepartnern und Kindern
- Schließen Sie Portabilitäts- und Umwandlungsansprüche ein oder aus – je nachdem, was einfacher ist – basierend auf Ihrem Unternehmen  
Berichterstattung.
- Todesfälle von Personen mit Prämienbefreiung einbeziehen; aktiven Verzicht ausschließen
- Nur Todesfälle einbeziehen; Zahlungen oder Beträge für verschiedene Reiter, insbesondere lebende Leistungsreiter oder ausschließen  
Reiter mit kritischer Krankheit
- Geben Sie nur den Lebensversicherungsbetrag für Unfalltod an
- Schließen Sie alle Zinszahlungen oder Kosten aus

#### Anforderung von Expositionsdaten

Wie bereits erwähnt, ist dies keine Studie zur Sterblichkeitsrate, und wir beabsichtigen nicht, Sterblichkeitsraten zu berechnen. Der Zweck von Expositionsdaten besteht darin, beobachtete Trends zu erklären und zu validieren. Wie bei Schadensfällen fordern wir sowohl allgemeine Expositionsdaten als auch Expositionsdaten nach Segmenten an. Die wichtigsten Informationen sind jedoch die Expositionen nach Monat.

1. Baseline – Die angeforderten wesentlichen Daten sind verdiente Prämien nach Berichtsmonat und Produktsegment.

Optionale Daten würden exponierte Leben nach Monat beinhalten.

- Produktsegment = Basic Life, Supp / Optional / Voluntary Life und Retiree Life

2. Segmentierung - Wir fordern auch Expositionsdaten für die Segmente an - Branche, Staat und Alter / Geschlecht.

Die Daten für jedes angeforderte Segment würden weiter nach Produkt aufgeteilt.

- Industrie = 2-stelliger SIC-Code ist ideal
- Staat = Basierend auf Wohnort oder Arbeitsort, falls Wohnort nicht verfügbar
- Alter / Geschlecht = M / F / U und 10-Jahres-Altersgruppen

#### Besonderheiten bei Expositionsdaten

Wir sind uns bewusst, dass es schwierig sein kann, Daten zu exponierten Leben bereitzustellen, weshalb wir die verdiente Prämie als primäre Expositionsmetrik ausgewählt haben. Exposed Lives ist sicherlich eine wertvolle Ergänzung, wenn es verfügbar ist. Wie bei den Ansprüchen betonen wir die Bedeutung der Konsistenz von Monat zu Monat und wiederholen, dass wir an den Informationen interessiert sind, die Sie relativ einfach bereitstellen können. Einige spezifische (ideale) Überlegungen umfassen:

- Nur Gruppenlebensversicherungen einbeziehen. Ausschluss von GUL / GVUL, COLI / BOLI, 10/20-jähriger Gruppenlaufzeit usw.
- Prämie für Unfallfahrer ein- oder ausschließen, je nachdem, wie sie in Ihrem System gehandhabt werden; sei einfach  
konsistent und identifizieren, was enthalten ist.
- Schließen Sie sowohl selbstverwaltete als auch Listen-abgerechnete Geschäfte ein.
- Für exponierte Leben erkennen wir an, dass einige Daten (z. B. Listen von abgerechneten Gruppen) aktueller und genauer sein können als andere Daten. Bitte  
geben Sie Ihre beste Darstellung des exponierten Lebens an und geben Sie alle besonderen Einschränkungen oder besonderen Überlegungen in Ihrer  
Einreichung an.

#### Abschließende Anmerkungen zu den

angeforderten Daten Wir beabsichtigen, die Ergebnisse schnell umzukehren, um den Wert der internen Entscheidungsfindung für die teilnehmenden Fluggesellschaften zu maximieren.

Vor diesem Hintergrund haben wir versucht, die Anfrage so einfach wie möglich zu halten. Wir haben versucht, genau zu definieren, was wir anfordern, aber wenn Ihr eigenes Tracking nicht übereinstimmt und die Anpassung schwierig ist, geben Sie bitte das an, was Sie normalerweise verfolgen, anstatt zu versuchen, unseren Definitionen zu entsprechen. Die Veränderung von Zeitraum zu Zeitraum wird am größten sein

wertvoll, daher ist Konsistenz wichtiger als präzise Definitionen. Wir verstehen, dass es Nuancen geben kann, wie Spediteure Ansprüche zählen und Risiken verfolgen, aber wir glauben, dass die kürzlich beobachteten Änderungen wertvoll sein werden. Wenn Sie irgendwelche Fragen zu dem haben, was wir fragen, wenden Sie sich bitte an uns.

**BITTE BEACHTEN SIE: IHRE DATENÜBERMITTLUNGEN SOLLTEN KEINE INDIVIDUELLEN INFORMATIONEN AUF RICHTLINIENEbene ENTHALTEN.  
BITTE SENDEN SIE NUR DIE ANGEFORDERTEN ZUSAMMENFASSENDEn INFORMATIONEN.**

SOA-Mitarbeiter werden Ihre Eingaben entgegennehmen und zusammenstellen, und SOA kann keine personenbezogenen Daten Ihrer Versicherungsnehmer erhalten.

#### Berichte

Unsere minimale Anforderung sind die monatlichen Ergebnisse ohne Branchen-, geografische oder demografische Segmentierung. Bitte geben Sie die zusätzlichen Segmentdaten nach Möglichkeit an, und wir werden branchenübergreifende Informationen zurückgeben, die mit Ihrer Einreichung übereinstimmen. Wir beabsichtigen nicht, individuelle Erfahrungen auf Carrier-Ebene bereitzustellen.

Wir planen, die branchenübergreifende Extramortalität nach Kalendermonaten darzustellen. Wir vergleichen die letzten Monate mit den vorherigen Perioden, einschließlich der vorherigen Monate, und denselben Monat vor einem Jahr.

Wir zeigen keine individuellen Transporterfahrungen, können aber die Konsistenz von Änderungen bei verschiedenen Transportunternehmen kommentieren.

#### Technische Hinweise

Die beigelegte Excel-Arbeitsmappe enthält spezifische Vorlagen für die Datenübermittlung. Sie können die Excel-Vorlagen verwenden oder Daten in einem Format Ihrer Wahl übermitteln. Die Arbeitsmappe enthält eine Registerkarte „Gliederung“, um Ihre Einreichung zu leiten.

Bitte senden Sie die Einreichung per E-Mail an Korrel Crawford unter [kcrawford@soa.org](mailto:kcrawford@soa.org) zurück. Wenn Sie Bedenken hinsichtlich der Dateisicherheit haben, wenden Sie sich bitte an sie, und sie wird Ihnen eine alternative Methode zur sichereren Übermittlung von Daten zur Verfügung stellen.

## Anhang B: Zuordnungen von geografischen und branchenspezifischen Codes

Tabelle B.1

## GEOGRAFISCHE CODEKARTEN

Abkürzung	Name des Staates / der Provinz	Aufteilung	Region
AA	US-Streitkräfte – Amerika	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
AB	Alberta	Division 10: Kanada	Sonstiges
AE	US-Streitkräfte – Europa	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
AK	Alaska	Abteilung 09: Pazifik	Westen
AL	Alabama	Division 06: Ost-Süd-Zentral	Süd-Ost
AP	US-Streitkräfte – Pazifik	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
AR	Arkansas	Division 07: West-Süd-Zentral	Süd-Ost
WIE	Amerikanischen Samoa-Inseln	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
BIS UM	Arizona	Abteilung 08: Berg	Westen
BC	Britisch-Kolumbien	Division 10: Kanada	Sonstiges
CA	Kalifornien	Abteilung 09: Pazifik	Westen
WAS	Colorado	Abteilung 08: Berg	Westen
CT	Connecticut	Division 01A: Südliches Neuengland	Nordost
DC	Distrikt Columbia	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
DE	Delaware	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
FL	Florida	Abteilung 05: Südatlantik	Süd-Ost
FM	Mikronesien	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
GA	Georgia	Abteilung 05: Südatlantik	Süd-Ost
GU	Guam	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
HA	Hawaii	Abteilung 09: Pazifik	Westen
IA	Iowa	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
ID	Idaho	Abteilung 08: Berg	Westen
IL	Illinois	Abteilung 03: Große Seen	Mittlerer Westen
IN	Indiana	Abteilung 03: Große Seen	Mittlerer Westen
KS	Kansas	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
KY	Kentucky	Division 06: Ost-Süd-Zentral	Süd-Ost
LA	Louisiana	Division 07: West-Süd-Zentral	Süd-Ost
MA	Massachusetts	Division 01A: Südliches Neuengland	Nordost
MB	Manitoba	Division 10: Kanada	Sonstiges
MD	Maryland	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
MICH	Maine	Division 01B: Nördliches Neuengland	Nordost
MH	Marshallinseln	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
MIR	Michigan	Abteilung 03: Große Seen	Mittlerer Westen
MN	Minnesota	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
MO	Missouri	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
MP	Nördliche Marianeninseln	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
MS	Mississippi	Division 06: Ost-Süd-Zentral	Süd-Ost
MT	Montana	Abteilung 08: Berg	Westen

Abkürzung	Name des Staates / der Provinz	Aufteilung	Region
NB	New Brunswick	Division 10: Kanada	Sonstiges
NC	North Carolina	Abteilung 05: Südatlantik	Süd-Ost
ND	Norddakota	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
NE	Nebraska	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
NH	New Hampshire	Division 01B: Nördliches Neuengland	Nordost
NJ	New Jersey	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
NL	Neufundland und Labrador	Division 10: Kanada	Sonstiges
NM	New-Mexiko	Abteilung 08: Berg	Westen
NS	Neuschottland	Division 10: Kanada	Sonstiges
NU	Nunavut	Division 10: Kanada	Sonstiges
NV	Nevada	Abteilung 08: Berg	Westen
NW	Nordwestliche Territorien	Division 10: Kanada	Sonstiges
NY	New York	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
OH	Ohio	Abteilung 03: Große Seen	Mittlerer Westen
OKAY	Oklahoma	Division 07: West-Süd-Zentral	Süd-Ost
ER	Ontario	Division 10: Kanada	Sonstiges
ODER	Oregon	Abteilung 09: Pazifik	Westen
Sonstiges	Sonstiges	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
PA	Pennsylvania	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
SPORT	Prinz Edward Insel	Division 10: Kanada	Sonstiges
PR	Puerto Rico	Abteilung 05: Südatlantik	Sonstiges
PW	Palau	Abteilung 09: Pazifik	Sonstiges
QUEBEC	Québec	Division 10: Kanada	Sonstiges
RI	Rhode Island	Division 01A: Südliches Neuengland	Nordost
SC	South Carolina	Abteilung 05: Südatlantik	Süd-Ost
SD	Süddakota	Abteilung 04: Nord-Zentral	Mittlerer Westen
SK	Saskatchewan	Division 10: Kanada	Sonstiges
TN	Tennessee	Division 06: Ost-Süd-Zentral	Süd-Ost
Texas	Texas	Division 07: West-Süd-Zentral	Süd-Ost
UN	Unbekannt	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
Unbekannt	Unbekannt	Abteilung 11: Unbekannt	Sonstiges
UT	Utah	Abteilung 08: Berg	Westen
VA	Virginia	Abteilung 05: Südatlantik	Süd-Ost
VI	Jungferninseln	Abteilung 05: Südatlantik	Sonstiges
VT	Vermont	Division 01B: Nördliches Neuengland	Nordost
WA	Washington	Abteilung 09: Pazifik	Westen
WI	Wisconsin	Abteilung 03: Große Seen	Mittlerer Westen
WV	West Virginia	Division 02: Mittelatlantik	Nordost
SIE	Wyoming	Abteilung 08: Berg	Westen
YK	Yukon	Division 10: Kanada	Sonstiges

Tabelle B.2

## BRANCHENCODE-MAPPINGS

2-stelliger SIC-Code	Industriegruppe	Kragenfarbe
00	Unbekannt / Ungültig	Unbekannt
01	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
02	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
03	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
04	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
05	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
07	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
08	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
09	Landwirtschaftlich; Forstwirtschaft; Angeln	Blau
10	Bergbau	Blau
11	Bergbau	Blau
12	Bergbau	Blau
13	Bergbau	Blau
14	Bergbau	Blau
<small>10stellig</small>	Konstruktion	Blau
16	Konstruktion	Blau
17	Konstruktion	Blau
18	Konstruktion	Blau
19	Konstruktion	Blau
<small>zweistellig</small>	Herstellung - Lebensmittel	Blau
21	Herstellung - Lebensmittel	Blau
22	Herstellung - Kleidung; Textil; Holz	Blau
23	Herstellung - Kleidung; Textil; Holz	Blau
24	Herstellung - Kleidung; Textil; Holz	Blau
25	Herstellung - Kleidung; Textil; Holz	Blau
26	Herstellung - Kleidung; Textil; Holz	Blau
27	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
28	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
29	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
<small>dreistellig</small>	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
31	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
32	Fertigung - Papier; Drogen	Grau
33	Fertigung - Schwer; Stahl;	Blau
34	Fertigung - Schwer; Stahl;	Blau
35	Fertigung - Schwer; Stahl;	Blau
36	Fertigung - Schwer; Stahl;	Blau
37	Fertigung - Auto, Flugzeuge, Präzisionsgeräte	Blau
38	Fertigung - Auto, Flugzeuge, Präzisionsgeräte	Blau
39	Fertigung - Auto, Flugzeuge, Präzisionsgeräte	Blau
40	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau

2-stelliger SIC-Code	Industriegruppe	Kragenfarbe
41	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
42	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
43	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
44	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
45	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
46	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
47	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
48	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
49	Transport; Kommunikation; Dienstprogramme	Blau
50	Großhandel	Grau
51	Großhandel	Grau
52	Einzelhandel	Grau
53	Einzelhandel	Grau
54	Einzelhandel	Grau
55	Einzelhandel	Grau
56	Einzelhandel	Grau
57	Einzelhandel	Grau
58	Einzelhandel	Grau
59	Einzelhandel	Grau
60	Banken und Wertpapiere	Weiß
61	Banken und Wertpapiere	Weiß
62	Banken und Wertpapiere	Weiß
63	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
64	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
65	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
66	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
67	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
68	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
69	Versicherung; Andere Finanzen	Weiß
70	Hotels / Persönliche Dienstleistungen	Grau
71	Hotels / Persönliche Dienstleistungen	Grau
72	Hotels / Persönliche Dienstleistungen	Grau
73	Sonstiges Dienst / Datenverarbeitung	Grau
74	Sonstiges Dienst / Datenverarbeitung	Grau
75	Sonstiges Dienst / Datenverarbeitung	Grau
76	Sonstiges Service / Datenverarbeitung	Grau
78	Sonstiges Dienst / Datenverarbeitung	Grau
79	Sonstiges Service / Datenverarbeitung	Grau
80	Arztpraxen	Weiß
81	Rechtsberatung	Weiß
82	Bildungsdienste	Weiß
83	Sozialdienstleistungen	Weiß

2-stelliger SIC-Code	Industriegruppe	Kragenfarbe
84	Museen und Mitgliedsorganisationen	Weiß
85	Museen und Mitgliedsorganisationen	Weiß
86	Museen und Mitgliedsorganisationen	Weiß
87	Ingenieurwesen, Architektur, Unternehmensberatung	Weiß
88	Ingenieurwesen, Architektur, Unternehmensberatung	Weiß
89	Ingenieurwesen, Architektur, Unternehmensberatung	Weiß
90	Öffentliche Verwaltung	Weiß
91	Öffentliche Verwaltung	Weiß
92	Öffentliche Verwaltung	Weiß
93	Öffentliche Verwaltung	Weiß
94	Öffentliche Verwaltung	Weiß
95	Öffentliche Verwaltung	Weiß
96	Öffentliche Verwaltung	Weiß
97	Öffentliche Verwaltung	Weiß
99	Unbekannt / Ungültig	Unbekannt
Unbekannt	Unbekannt / Ungültig	Unbekannt

## Anhang C: Erhebungsmethodik und Dokumentation

### C.1 DOKUMENTATION

Die teilnehmenden Unternehmen lieferten monatlich sowohl Schadens- als auch Expositionsdaten. Die ursprüngliche Datenanfrage ist in Anhang A zu finden. Für Anspruchsinformationen wurden die folgenden Felder abgefragt:

- Angefallener Monat
- Gemeldeter Monat
- Produktart
- Todesursache
- Anzahl der Ansprüche
- Gedeckter/bezahlter Gesamtforderungsbetrag

Für Expositionsinformationen wurden die folgenden Felder angefordert:

- Expositionsmonat
- Produktart
- Exponierte Prämie
- Anzahl der Inforce-Lives

Zusätzlich zu der oben genannten „Kern“-Anfrage wurden die Teilnehmer optional gebeten, die oben genannten Informationen getrennt nach Staat, Alters-/Geschlechtsgruppierung und Branche (zweistelliger SIC-Code) bereitzustellen. Die einzige Ausnahme besteht darin, dass der Berichtsmonat nicht für den Schadensteil dieser drei detaillierteren Schnitte der Daten angefordert wurde.

Nachfolgend finden Sie eine Zusammenfassung der wichtigsten Verarbeitungsannahmen und -entscheidungen für jedes dieser Felder.

#### *Ansprüche – entstandener Monat*

Angefallene Monate wurden im Allgemeinen wie angegeben ohne Anpassung verwendet. Die primäre Ausnahme war, dass Daten mit einem Incurred Month nach dem Stichtag ausgeschlossen wurden. Beispielsweise wurden für die Datenübermittlungen vom März 2022 Ansprüche mit dem Monat April 2022 ausgeschlossen.

#### *Ansprüche – Gemeldeter Monat*

Ansprüche mit einem gemeldeten Monat vor dem eingetretenen Monat wurden angepasst, indem der gemeldete Monat gleich dem eingetretenen Monat gesetzt wurde.

#### *Ansprüche – Produkttyp*

Die Transportunternehmen wurden gebeten, Daten mit einem von drei Produkttypen bereitzustellen: Mitarbeiterbasis, Mitarbeiterzusatz / Freiwillige und Rentnerleben. Alle für das Feld „Produkttyp“ erhaltenen alternativen Codes wurden als Datenabfragen an Spediteure gesendet und schließlich einem dieser drei Hauptprodukttypen zugeordnet. Insbesondere wurden abhängige Ansprüche abhängig vom erhaltenen Code einem der beiden Mitarbeitertypen zugeordnet.

#### *Ansprüche – Todesursache*

Die Mitwirkenden wurden gebeten, Ansprüche als aufgrund von COVID, Unfall, allen anderen Nicht-Unfällen (Krankheit) oder zu identifizieren Unbekannt.

*Schadensfälle – Anzahl der Versicherungsfälle und gedeckter/bezahlter Gesamtschadensbetrag*

Ansprüche bis zum Berichtsdatum wurden unverändert ohne Anpassung bearbeitet. Allerdings mussten die Ansprüche auf angefallener Basis mit Fertigstellungsfaktoren, wie in Unterabschnitt C.2.1 beschrieben, angepasst werden; Andernfalls würden die Inzidenzraten in den letzten Perioden unterschätzt werden.

*Exposition – Expositionsmonat und Produkttyp*

Die Verarbeitung dieser Felder erfolgte analog zu den entsprechenden Forderungsfeldern.

*Exposition – Exponierte Prämie*

Die Nähe der Erhebungsanfrage zu den Berichtsdaten der angeforderten Daten stellte einige Herausforderungen im monatlichen Erhebungsprozess dar, da neuere Expositionsdaten möglicherweise nicht verfügbar sind. Beispielsweise gab eine Fluggesellschaft an, dass ihre Prämieninformationen für März 2022 unvollständig seien; Daher wurden die durchschnittlichen Prämien für Oktober bis Dezember 2021 für März 2022 für diese Fluggesellschaft imputiert.

*Exposure – Anzahl der Inforce Lives*

Nicht alle Fluggesellschaften haben die Anzahl der Inforce Lives angegeben. Für diese Fluggesellschaften wurde dieses Feld unter Verwendung der durchschnittlichen Prämie pro Leben (PPL) von Fluggesellschaften, die sowohl Prämien als auch Leben lieferten, imputiert. Für jedes Jahr und jeden Produkttyp wurde ein separater PPL berechnet, und die fehlende Anzahl von Inforce Lives wurde ausgefüllt, indem die bereitgestellte Prämie durch den PPL dividiert wurde, der dem Jahr und Produkttyp entspricht, für den die Prämie verdient wurde. Der Ausschuss erkennt an, dass PPL von Unternehmen zu Unternehmen unterschiedlich ist und dass die Methodik zum Abschluss der Exposition zu einer aggregierten Inzidenzrate führen kann, die wesentlich von der tatsächlichen Inzidenzrate abweicht, erwartet jedoch nicht, dass dies die in dieser Studie beobachteten Trends verzerrt.

*Segmentinformationen – Bundesstaatscode*

Bundesstaatscodes, die nicht mit einer Liste gültiger US-Staats-, US-Überseegebiete oder kanadischer Provinzcodes übereinstimmen, wurden als Datenfragen an die Mitwirkenden gesendet. Einige Aufzeichnungen mit unbestimmten Codes wurden nach diesem Befragungsprozess einer „unbekannten“ Kategorie zugeordnet.

*Segmentinformationen – Alter und Geschlecht*

Die Unternehmen stellten Altersinformationen gemäß den folgenden Kategorien bereit: 0–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64, 65–74, 75–84 und 85+. Diese Altersgruppen wurden dann in die folgenden breiteren Gruppen zusammengefasst: 0–44, 45–64 und 65+. Geschlechtinformationen wurden als männlich, weiblich und unbekannt erfasst.

*Segment der Informationsindustrie*

Für das Feld „Industrie“ wurden die Beitragenden gebeten, zweistellige SIC-Codes anzugeben. Codes, die nicht mit einer Liste gültiger zweistelliger SIC-Codes übereinstimmen, wurden als Datenfragen an den Mitwirkenden zur Lösung gesendet. Einige Aufzeichnungen mit unbestimmten Codes wurden nach diesem Befragungsprozess der Kategorie „Unbekannt“ zugeordnet.

## C.2 VERARBEITUNG UND ÜBERPRÜFUNG DER ERGEBNISSE

### C.2.1 ERFÜLLUNG VON ANSPRÜCHEN

Eine Tabelle mit Schadenszahlen nach eingetretene Monat und gemeldetem Monat wurde zusammengestellt, um Fertigstellungsfaktoren zu entwickeln. Die Fertigstellungsfaktoren von Monat zu Monat wurden unter Verwendung der kumulierten Summen für einen bestimmten angefallenen Monat in aufeinanderfolgenden gemeldeten Monaten geschätzt. Bei den Fertigstellungsfaktoren wurden einige saisonale Schwankungen beobachtet, daher wurden Anpassungen an den Faktoren für den Kalendermonat vorgenommen.

Die Gesamtabschlussfaktoren wurden berechnet, indem die Abschlussfaktoren von Monat zu Monat kumulativ auf alle nachfolgenden Monate angewendet wurden. Beispielsweise ist der Gesamtabschlussfaktor für einen Anspruch im Monat null der Faktor für die Monate null bis eins, multipliziert mit dem Faktor für die Monate eins bis zwei, multipliziert mit dem Faktor für die Monate zwei bis drei und so weiter. Insgesamt wurden 36 Monate der Fertigstellung in Anspruch genommen.

Die Abschlussfaktoren variieren je nach Kalendermonat und spiegeln die saisonale Natur der Anspruchsberichterstattung und die Geschwindigkeit der Anspruchsbearbeitung wider. Das Komitee berücksichtigte auch die Faktorvariation durch die Angabe von Geschwindigkeitsgruppen. Die Rate, mit der die Ansprüche der beitragenden Unternehmen abgeschlossen wurden, wurde analysiert und in fünf Gruppen eingeteilt, wobei drei bis fünf Unternehmen in jeder Gruppe die Geschwindigkeit melden.

### C.2.2 WEITERE KLASSIFIZIERUNG VON SEGMENTINFORMATIONEN

Aus Glaubwürdigkeits- und Vertraulichkeitsgründen wurden die Branchencodes und staatlichen Codes zur Analyse in breitere Segmente gruppiert. Die Staatscodes wurden einer von 11 Divisionen zugeordnet, wobei die Division New England in nördliche und südliche Teile aufgeteilt wurde. Die Bundesstaatscodes wurden auch vier größeren US-Regionen zugeordnet (Nordosten, Mittlerer Westen, Südosten, Westen), wobei Kanada, Überseegebiete und unbekannte Codes in einer fünften Region „Andere“ gruppiert wurden.

Die zweistelligen SIC-Codes wurden in 23 verschiedene Gruppierungen und dann allgemeiner in einen von vier Codes nach Kragenfarbe (Weiß, Grau, Blau, Unbekannt) eingeteilt.

Eine Tabelle mit den Einzelheiten dieser Zuordnungen befindet sich in Anhang B.

### C.2.3 UNBEKANNTE SCHADENSDIAGNOSE

Die Kategorie „Unbekannte Anspruchsdiagnose“ ist für Dezember 2021 bis März 2022 künstlich groß. Dies liegt hauptsächlich an der Neuheit dieser Ansprüche und spiegelt den Lebenszyklus der Anspruchsentscheidung wider. Es ist nicht ungewöhnlich, dass zwischen dem Meldedatum des Anspruchs und dem Zeitpunkt im Entscheidungsprozess des Anspruchs, an dem die Todesursache bekannt ist, eine zusätzliche Zeitverzögerung festgestellt wird, die eine Kategorisierung des Anspruchs ermöglicht. Da Schadensdaten jeden Monat gesammelt und aktualisiert wurden, hat der Ausschuss festgestellt, dass die Konzentration von Schadensfällen mit unbekannter Todesursache mit der Anzahl der Monate zwischen dem ursprünglichen Berichtsdatum und dem Datum der Datenerhebung abnimmt steigt.

### C.2.4 COVID-19-ANSPRÜCHE AUS 2019 ODER FRÜHER

Die Daten zeigen eine Handvoll COVID-19-Anträge mit Todesdaten im Jahr 2019 oder früher. Davon ist der Ausschuss überzeugt

Dies sind Codierungsfehler, bei denen falsche Todesursachencodes angegeben wurden. Diese Behauptungen bleiben ohne Anpassung in den übermittelten Daten erhalten.

### C.2.5 GRUPPIERUNGEN NACH UNTERNEHMENSGRÖSSE

Um die Ergebnisse nach Unternehmensgröße zu überprüfen (siehe Unterabschnitt 5.5), wurden die Beitragszahler basierend auf den jährlichen Prämienbeträgen von 2019 in drei Gruppen eingeteilt. Die kleine Gruppe besteht aus Unternehmen mit weniger als 300 Millionen US-Dollar im Jahr 2019

Prämien, die mittlere Gruppe besteht aus Unternehmen mit zwischen 300 Millionen und 1 Milliarde US-Dollar, und die große Gruppe besteht aus Unternehmen mit mehr als 1 Milliarde US-Dollar. Die Haltepunkte wurden so gewählt, dass mindestens sechs Unternehmen in jeder Gruppe vorhanden sind. Die kleine Gruppe umfasst sechs Unternehmen, und die mittlere und große Gruppe umfassen jeweils sieben Unternehmen.

## Anhang D: Entwicklung des Fertigstellungsfaktors

### D.1 NACH ANZAHL DER ANSPRÜCHE

Historische Berichtsmuster für Versicherungsfälle in der Gruppe Lebensversicherung nach Schadensanzahl wurden untersucht, um Fertigstellungsfaktoren zu entwickeln, die dann verwendet wurden, um gemeldete Versicherungsfälle bis August 2020 nach Eintrittsmonat in geschätzte endgültig entstandene Versicherungsfälle für jeden Monat umzurechnen. Die Fertigstellungsfaktoren für diesen Bericht basieren auf der Gesamtheit der Ansprüche aus allen Ursachen von allen 20 teilnehmenden Fluggesellschaften mit Eintrittsdatum Januar 2017 oder später und gemeldeten Daten bis September 2020. Seit diesem Zeitpunkt wurden die Erfüllungsfaktoren regelmäßig und überprüft an ihnen wurden keine Änderungen vorgenommen.

Schadensfälle wurden in einem Schadensdreieck zusammengefasst, wobei der entstandene Monat auf der horizontalen Achse und der gemeldete Monat auf der vertikalen Achse angegeben wurde. Verzögerung ist definiert als die Anzahl der Monate zwischen dem Eintritt eines Todesfalls und der Meldung des Schadensfalls an einen Spediteur. Somit hätte ein Todesfall, der im August 2020 sowohl eingetreten als auch gemeldet wurde, eine Verzögerung von null, während ein im Juni 2020 eingetretener, aber im August 2020 gemeldeter Todesfall eine Verzögerung von zwei hätte, und so weiter. Eine Teilmenge des Anspruchsdreiecks wird unten angezeigt.

Tabelle D.1

#### 2020 EINGETRETENE FÄLLE NACH EINGETRAGENEM MONAT UND MELDEVERZÖGERUNG

Monate von Berichtsverzögerung	Angefallener Monat							
	Januar-20	Feb-20	März-20	April-20	Mai-20	Juni-20	20. Juli	20. August
0	11.887	10.137	10.932	13.971	11.276	10.658	10.786	13.014
1	14.647	14.412	15.443	6.916	6.109	2.785	2.249	14.850
2	5.822	4.961	5.713				5.517	
3	2.159	1.867	2.656					
4	1.350	1.242	1.283	1.386				
5	910	623	732					
6	559	374						
7	438							

Die Fertigstellungsfaktoren von Monat zu Monat wurden unter Verwendung der kumulierten Summen für einen bestimmten angefallenen Monat in aufeinanderfolgenden gemeldeten Monaten entwickelt. Während der ersten zwei Monate der Verzögerung wurden saisonale Schwankungen beobachtet, daher wurden Anpassungen an den Faktoren für den Kalendermonat vorgenommen. Die Gesamtabschlussfaktoren, wie in Tabelle D.2 dargestellt, wurden berechnet, indem die Abschlussfaktoren von Monat zu Monat kumulativ auf alle nachfolgenden Monate angewendet wurden. Die in den Tabellen D.1 und D.2 dargestellten Daten wurden seit der Veröffentlichung dieses Berichts im Juli 2021 nicht geändert.

Tabelle D.2

## GESCHÄTZTE ABSCHLUSSFAKTOREN NACH ANZAHL DER LAG-MONATE UND KALENDERMONAT

Verfallzeit	Jan.	Feb.	Beschädigen	Apr.	Kann.	Jun.	Juli.	Aug.	Geier.	Okt.	Nov.	Dez.
0	3,5594	3,7656	3,4405	3,4405	3,4405	3,3387	3,1129	3,3387	3,2384	3,5594	4,0150	
1	1,4808	1,4313	1,4313	1,4313	1,4313	1,3890	1,4313	1,3890	1,4313	1,4808	1,4313	
2	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	1,1752	
3	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	1,1015	
4	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	1,0697	
5	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	1,0530	
6	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	1,0430	
7	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	1,0363	
8	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	1,0314	
9	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	1,0277	
10	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	1,0248	
11	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	1,0221	
12	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	1,0197	
13	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	1,0177	
14	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	1,0162	
15	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	1,0148	
16	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	1,0136	
17	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	1,0126	
18	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	1,0116	
19	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	1,0107	
20	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	1,0098	
21	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	1,0090	
22	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	1,0083	
23	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	1,0076	
24	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	1,0069	
25	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	1,0062	
26	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	1,0056	
27	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	1,0051	
28	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	1,0046	
29	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	1,0042	
30	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	1,0038	
31	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	1,0033	
32	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	1,0030	
33	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	1,0025	
34	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	1,0022	
35	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	1,0006	

## D.2 NACH GESICHTSBETRAG

Unsere Analyse hat gezeigt, dass Forderungen mit größeren Nennbeträgen schneller gemeldet werden als Forderungen mit niedrigeren Nennbeträgen. Somit sinkt der durchschnittliche Nennbetrag für einen Monat des Eintritts im Laufe der Zeit, da in späteren Monaten weiterhin Ansprüche gemeldet werden. Beispielsweise kann der durchschnittliche Nennbetrag der im ersten Monat eines Entstehungszeitraums gemeldeten Ansprüche 40.000 USD betragen, aber drei Jahre später können es 36.000 Dollar sein. Dies würde bedeuten, dass ein Anpassungsfaktor von 90 % erforderlich ist, um die Gesamtforderungsbeträge genauer zu vervollständigen.

Die Entwicklung der durchschnittlichen Schadenssummen im Laufe der Zeit wurde von 2017 bis 2019 für jeden Monat untersucht, und es wurde eine Reihe von Faktoren entwickelt, um die prognostizierten Schadenssummen in zukünftigen Berichten anzupassen. Tabelle D.3 zeigt eine zusammengefasste Version der resultierenden Anpassungsfaktoren. Diese Anpassungsfaktoren wurden seitdem in die in diesem Bericht verwendeten Fertigstellungsfaktoren integriert.

Tabelle D.3

### ANPASSUNGSFAKTOREN FÜR DIE DURCHSCHNITTLICHE FORDERUNGSHÖHE NACH MONAT DER BERICHTERSTATTUNG (ILLUSTRATIVE)

Meldeverzögerung Monat 0	Anpassung an durchschnittliche Größe
	86,0 %
1	92,7 %
2	95,8 %
3	97,2 %
10	99,1 %
zusätzlich	99,7 %
35	100,0 %

## D.3 TODESURSACHE

Zu Beginn der Pandemie war nicht bekannt, ob COVID-19-Anträge schneller oder langsamer gemeldet würden als andere Anträge. Die Zuweisung der Todesursache erfolgt später im Antragsentscheidungszyklus als die Meldung des Anspruchs, sodass erwartet wurde, dass COVID-Anträge im Allgemeinen etwas langsamer abgeschlossen werden als durchschnittliche Anträge, da dieser Schritt im Entscheidungszyklus abgeschlossen werden muss. Bei Todesfällen im Zeitraum Juni 2020 bis Februar 2021 wurden COVID-19-Anträge offenbar in etwa der gleichen Häufigkeit gemeldet wie die Nicht-COVID-19-Anträge (siehe Tabelle D.4).

Der Ausschuss hat die relative Meldegeschwindigkeit von COVID-19-Ansprüchen während der Pandemie in mehreren Abständen überprüft und ist zu dem Schluss gekommen, dass sie nicht wesentlich vom Durchschnitt abweicht; Aus diesem Grund wurde die Analyse für diesen Bericht nicht erneut aufgegriffen.

Tabelle D.4

### KETTENFAKTOREN FÜR TODESFÄLLE IM JUNI 2020 - FEBRUAR 2021

Lag Monate	COVID	Alle anderen	COVID / alle anderen Ursachen
0	2.188	Ursacher 2.202	99,3 %
1	1.203	1.198	100,4 %
2	1.062	1.068	99,4 %
3	1.031	1.034	99,7 %
0-3	2.888	2.916	99,1 %

#### D.4 NACH UNTERNEHMEN BERICHTSGESCHWINDIGKEIT

Der Ausschuss stellte fest, dass die Erfüllungsquoten für eingetretene Ansprüche von Unternehmen zu Unternehmen erheblich variieren. Nach der Analyse der Unterschiede wurden die 20 beitragenden Unternehmen basierend auf ähnlichen Berichtsmustern in fünf „Berichtsgeschwindigkeits“-Gruppen eingeteilt. Die Fertigstellungsquoten wurden für diese fünf Gruppen von 2017 bis 2020 untersucht, aber den Daten aus dem Jahr 2020 wurde ein größeres Gewicht beigemessen, als dies bei der Entwicklung des Basisabschlussfaktors der Fall war.

Die Abschlussmuster für die fünf Gruppen wurden mit den aggregierten Abschlussfaktoren verglichen und als Anpassungen in Tabelle D.5 ausgedrückt. Der Ausschuss stellte fest, dass der Unterschied in der Fertigstellungszeit für die ersten sechs Berichtsmonate für jeden angefallenen Zeitraum wesentlich war. Darüber hinaus hat das Komitee keinen glaubwürdigen Unterschied in der Geschwindigkeit je nach Kalendermonat festgestellt; daher wird für jede Gruppe nur ein Anpassungsvektor bereitgestellt. Diese Anpassungen liefern ein repräsentativeres Bild für die einzelnen Unternehmensberichte und in geringerem Maße

Verbesserung der prädiktiven Anpassung abgeschlossener Ansprüche insgesamt. Daher wurden die aktuellen Geschwindigkeitsgruppenfaktoren im Vergleich zu Unterabschnitt 9.3 der Veröffentlichung vom Dezember 2020 aktualisiert.

Tabelle D.5

#### ABSCHLUSS-ANPASSUNGSFAKTOREN NACH MELDENDER GESCHWINDIGKEITSGRUPPE

Verzögerung	1	2	3	4	5	Aggregat
0	64,8 %	81,6 %	111,2 %	122,0 %	250,0 %	100,0 %
1	86,1 %	94,6 %	100,7 %	101,4 %	125,7 %	100,0 %
2	94,3 %	98,5 %	100,5 %	100,9 %	107,1 %	100,0 %
3	96,9 %	99,3 %	100,3 %	100,7 %	103,7 %	100,0 %
4	98,0 %	99,6 %	100,2 %	100,5 %	102,5 %	100,0 %
5	98,5 %	99,8 %	100,1 %	100,4 %	101,9 %	100,0 %

Die Gruppen 1 und 2 meldeten Schäden schneller als die aggregierten Fertigstellungsfaktoren, was durch die Verringerung der Größenordnung der Fertigstellungsfaktoren für die ersten sechs Monate der Berichterstattung belegt wird. Die Gruppen 3 bis 5 meldeten Ansprüche, die langsamer waren als die aggregierten Abschlussfaktoren.



**Give us your feedback!**  
Take a short survey on this report.

[Click Here](#)



## Über das Forschungsinstitut der Society of Actuaries

Als Forschungszweig der Society of Actuaries (SOA) bietet das SOA Research Institute objektive, datengesteuerte Forschung, die bewährte Praktiken und zukunftsorientierte Ansätze zusammenbringt, um gesellschaftliche Herausforderungen und Ihre geschäftlichen Anforderungen anzugehen. Das Institut bietet bewährtes Wissen, umfangreiche Erfahrung und neue Technologien, um Risiken effektiv zu identifizieren, vorherzusagen und zu managen.

Das SOA Research Institute repräsentiert die Tausenden von Aktuarien, die bei der Durchführung kritischer Forschung helfen, und bietet Klarheit und Lösungen zu Risiken und gesellschaftlichen Herausforderungen. Das Institut verbindet Aktuarien, Akademiker, Arbeitgeber, die Versicherungsbranche, Aufsichtsbehörden, Forschungspartner, Stiftungen und Forschungseinrichtungen, Sponsoren und Nichtregierungsorganisationen und baut ein effektives Netzwerk auf, das Unterstützung, Wissen und Fachwissen in Bezug auf das Risikomanagement zum Nutzen der Branche bereitstellt und die Öffentlichkeit.

Das SOA Research Institute wird von erfahrenen Aktuarien und Forschungsexperten aus einer Vielzahl von Branchen geleitet und erstellt, finanziert, entwickelt und vertreibt Forschungsergebnisse, um Aktuarien zu führenden Unternehmen bei der Messung und Steuerung von Risiken zu machen. Diese Bemühungen umfassen Studien, Aufsatzsammlungen, Webcasts, Forschungsberichte, Umfrageberichte und Originalforschung zu Themen, die sich auf die Gesellschaft auswirken.

Das Institut nutzt seine von Experten begutachtete Forschung, Spitzentechnologien, neue Datenwerkzeuge und innovative Praktiken und versucht, die zugrunde liegenden Ursachen von Risiken und die möglichen Folgen zu verstehen. Mit seinen [strategischen Forschungsprogrammen](#) entwickelt das Institut objektive Forschung zu einer Vielzahl von Themen: Altern und Ruhestand; versicherungsmathematische Innovation und Technologie; Sterblichkeit und Langlebigkeit; Vielfalt, Gerechtigkeit und Inklusion; Kostentrends im Gesundheitswesen; sowie Katastrophen- und Klimarisiken. Das Institut verfügt über ein großes Volumen an [aktueller Forschung](#), einschließlich einer [wachsenden Sammlung](#) internationaler und marktspezifischer Forschung, Erfahrungsstudien, Modelle und aktueller Forschung.

Forschungsinstitut der Gesellschaft der Aktuarien  
475 N. Martingale Road, Suite 600  
Schaumburg, Illinois 60173  
[www.SOA.org](http://www.SOA.org)