



CONCORDIA

CONCORDIA
Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG

Hauptsitz
Bundesplatz 15
Postfach, 6002 Luzern
Tel. 041 228 01 11
Fax 041 228 03 88
www.concordia.ch

lic. iur. Pia Schuler
Rechtsanwältin/Leiterin Rechtsdienst
Direktwahl 041 228 02 22
pia.schuler@concordia.ch

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht
FINMA
Herr Reto Januth
Einsteinstrasse 2
3003 Bern

FINMA		
0 E1	26. OKT. 2009	SB
Benennung:		FR

Luzern, 23. Oktober 2009

Anhörung zum Rundschreiben 2009/x Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung und Spezialfragen der privaten Zusatzversicherung

Sehr geehrter Herr Gschwind
Sehr geehrter Herr Januth

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Vernehmlassung zum Rundschreiben betreffend Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung und zu Spezialfragen der privaten Zusatzversicherung.

Vorbemerkung:

Wir begrüßen den Erlass eines Rundschreibens zu den Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung. Der Entwurf des Rundschreibens ist begrifflich präzise und bringt inhaltlich eine Klärung in vielen Fragen der Tarifgestaltung. Das Rundschreiben wird zur Rechtssicherheit beitragen.

Wie Sie der detaillierten Stellungnahme entnehmen können, ist das Rundschreiben allerdings in einigen Punkten noch zu überarbeiten. Vor allem muss ein Ausgleich der übernommenen Risiken nicht nur innerhalb des Produkts, sondern auch innerhalb der Subbranche möglich bleiben. Weiter ist es nicht sinnvoll, die Umschreibung der Bedingungen für Gewährung/Wegfall von Rabatten in den AVB zu regeln: Rabatte sind ja Bestandteil der Tarife, welche nicht in den AVB geregelt sind. Zudem erachten wir die überaus weitgehende Informationspflicht in den Kollektivversicherungsverträgen als unnötig und auch als unzweckmässig.

Gerne nehmen wir nachfolgend detailliert Stellung.

Stellungnahme zu einigen Bestimmungen des Rundschreibens im Einzelnen:

Zu Rz 6: Die vorgeschlagene Ausgleichsregelung ist zu eng, der Ausgleich muss mindestens über die Subbranche erfolgen können. Im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung, insbesondere bei den Pflegezusatzversicherungen, bestehen starke Abhängigkeiten und gegenseitige Wechselwirkungen zwischen den Produkten. So können sich bei-

spielsweise vertragliche Versicherungsleistungen im Bereich der Gesundheitsförderung positiv auf weitere Zusatzversicherungsprodukte auswirken.

Antrag: Ein Ausgleich dieser *vertraglich* übernommenen Risiken ist innerhalb des Bestandes *einer Subbranche* über die Zeit zu gewährleisten.

Zu Rz 10: Die Regelung bezüglich Gewinn/Verlust darf nicht nur bezogen auf das einzelne Produkt gelten, sondern muss bezüglich der gesamten Subbranche gelten. Es muss ein Ausgleich innerhalb der Subbranche möglich sein. Wie oben zu Rz 6 ausgeführt, bestehen Wechselwirkungen zwischen den vertraglichen Leistungen der Produkte der Zusatzversicherungen.

Antrag: Falls über die Zeit kumulierte Ergebnisse ~~eines Produktes~~ *einer Subbranche* zu nicht mehr gerechtfertigt hohen Gewinnen oder zu einem Verlust führen, reicht das private Versicherungsunternehmen oder die Krankenkasse rechtzeitig eine revidierte technische Grundlage für die betroffenen Tarife ein.

Zu Rz 11: Der letzte Satz ist unklar und daher zu streichen.

Zu Rz 13: Die Regelung ist für uns nachvollziehbar. In der Praxis lässt sich allerdings die Abgrenzung zwischen der exogenen Teuerung und Faktoren, die eine technische Revision des Tarifs begründen würden, nicht mit aller Schärfe vornehmen.

Zu Rz 26: In den Pflegezusatzversicherungen ist eine Verteilung allfällig nicht mehr benötigter versicherungstechnischer Rückstellungen an die Versicherten nicht sachgerecht und nicht durchführbar. Es ist nicht möglich, im Nachhinein festzustellen, welche Versicherten die Rückstellungen finanziert haben. Schliesslich dürfte auch die gesetzliche Grundlage fehlen, um die Versicherer zu verpflichten, die Rückstellungen individuell den Versicherten zurück zu erstatten. Dem Versicherer muss daher alternativ immer die Möglichkeit offen stehen, die Mittel zu Gunsten des Gesamtbestandes zu verwenden.

Antrag: Für nicht mehr benötigte versicherungstechnische Rückstellungen (Art. 54 Abs. 2 AVO) unterbreitet das private Versicherungsunternehmen oder die Krankenkasse unverzüglich einen Verwendungsplan, sofern die Verwendung nicht bereits im Geschäftsplan geregelt ist. ~~In diesem Plan ist darzulegen, wie die Verteilung der nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen an diejenigen Versicherten erfolgt, welche diese Rückstellungen finanziert haben. Ist eine Verteilung dieser Mittel nach diesem Grundsatz nicht möglich, sind diese zu Gunsten des Gesamtbestandes zu verwenden. Der Versicherer hat darzulegen, ob die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen an diejenigen Versicherten verteilt werden, welche die Rückstellungen finanziert haben oder ob diese Mittel zu Gunsten des Gesamtbestandes verwendet werden.~~

Zu Rz 28: Wir gehen davon aus, dass auch die Rz 28ff. über die Mitgabe von Alterungsrückstellungen

- nur für neue Produkte gelten bzw. für bisherige Produkte nur im Falle einer technischen Revision (vgl. Rz 83) und
- nur dann Geltung haben, sofern Alterungsrückstellungen im Sinne von Art. 155 AVO überhaupt gebildet werden und das Versicherungsunternehmen sich ein Kündigungsrecht vorbehält.

Zu Rz 41: Das Erfordernis, dass Bedingungen für Gewährung und Wegfall von Rabatten in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen umschrieben sein müssen, ist aus folgenden Gründen abzulehnen:

- Rabatte sind Bestandteil des Tarifs (Rz 38); wie der Tarif sind daher auch die Rabatte nicht in den AVB abzubilden. Tarif- bzw. Rabattänderungen müssen unabhängig von AVB-Änderungen erfolgen können.
- Die CONCORDIA schliesst ihre Pflegezusatzversicherungen auf Lebenszeit ab. Währenddem die AVB für den ganzen Bestand gelten, haben Rabatte nur für diejenigen Versicherten Geltung, die die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen. Wenn nun Rabatte in den AVB abzubilden und bei einer Anpassung der Rabatte jeweils die für alle Versicherten geltenden AVB angepasst werden müssten, müssten diese wiederum allen Versicherten zugestellt werden. Dies würde letztlich zu einer Rechtsunsicherheit führen.
- Es muss genügen, wenn die Bedingungen aus weiteren Vertragsdokumenten (z.B. vom Versicherer angenommener Versicherungsantrag) zu entnehmen sind und dass den Versicherten bei Wegfall des Rabatts und der daraus resultierenden Prämienhöhung ein ausserordentliches Kündigungsrecht zu gewähren ist.

Zu Rz 46: Aus den zu Rz 6 und Rz 10 genannten Argumenten ist auch hier nicht auf das Produkt, sondern auf die Subbranche abzustellen.

Antrag: Eine Revision muss das private Versicherungsunternehmen oder die Krankenkasse beantragen, wenn der zulässige Rahmen des technischen Gewinns im Sinne von Rz 9 überschritten wird oder die kumulierten jährlichen Ergebnisse für ein Produkt für eine Subbranche zu einem Verlust führen.

Zu Rz 64f.: Die unter dieser Rz vorgesehene Informationspflicht ist entschieden abzulehnen:

- Die auch für Kollektivversicherungsverträge geltende vorvertragliche Informationspflicht des Versicherers ist in Art. 3 VVG geregelt. Sie verlangt diesbezüglich lediglich, dass über die "geschuldeten Prämien" (Art. 3 Abs. 1 Bst. c VVG) informiert werde. Art. 123 AVO regelt nicht die Informationspflicht, sondern die Anforderung, dass die Einteilung in Tarifklassen und die Erfahrungstarifizierung nur angewandt werden dürfe, sofern vereinbart. Die im Rundschreiben vorgesehene vorvertragliche Informationspflicht sprengt somit den gesetzlichen Rahmen.
- Die in Rz 64 vorgesehene Regelung über die Informationspflicht geht auch aus anderen Gründen über die gesetzliche Anforderung hinaus: Währenddem die AVO die Einteilung in Tarifklassen als *Möglichkeit* zulässt, scheint das Rundschreiben generell von einer Tarifstruktur mit Tarifklassen auszugehen (was nicht der Fall ist).
- Schliesslich ist eine generelle Informationspflicht über die Faktoren der Herauf- und Herabstufung auch aus Wettbewerbssicht zu verneinen. Diese Faktoren/Merkmale bilden (insbesondere gegenüber der Konkurrenz zu wahrende) Geschäftsgeheimnisse.

Antrag: Streichung der Randziffern 64 und 65.

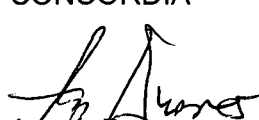
Zu Rz 83: Wir begrüssen die klare Übergangsregelung.

Zum Anhang: Wir schlagen vor, zusätzlich die Definition der Begriffe "Tarifprämie" und "Prämientarif" in den Anhang aufzunehmen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Vernehmlassung und ersuchen Sie, unsere Überlegungen in der definitiven Version des Rundschreibens zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse

CONCORDIA



Agnes Durrer
Stv. CEO



Pia Schuler
Leiterin Rechtsdienst