

Rundschreiben 2018/xx „Tarifierung berufliche Vorsorge“

Erläuterungsbericht

18. Mai 2018

Inhaltsverzeichnis

Kernpunkte.....	3
Abkürzungsverzeichnis	4
1 Ausgangslage	5
2 Rechtliche Grundlagen der Tarifierung und Tarifprüfung.....	5
3 Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen	6
3.1 Überblick	6
3.2 Geltungsbereich (Rz 2–3)	7
3.3 Grundsätze und Begriffe (Rz 4–11)	8
3.4 Spartarife (Rz 12–18).....	9
3.5 Risiko- und Kostentarife (Rz 19–26).....	11
3.6 Besondere Fälle (Rz 27–28)	12
3.7 Abfindungswerte und Drehtürprinzip (Rz 29–31).....	12
4 Wirkungsanalyse	12
5 Fragen an die Anhörungsteilnehmenden.....	13
6 Weiteres Vorgehen	13

Kernpunkte

1. Die Inhalte der bisherigen Rundschreiben 2008/12 "Drehtürprinzip berufliche Vorsorge" und 2008/13 "Tarifizierung Risikoversicherung berufliche Vorsorge" werden gestrafft, verwesentlich und prinzipienbasiert ausgestaltet. Da sie die gleiche Materie betreffen, werden sie zudem in einem Rundschreiben "Tarifizierung berufliche Vorsorge" zusammengelegt.
2. Die wesentlichen Änderungen betreffen erstens die Aufhebung von Begrenzungen, bzw. des Verhältnisses zwischen höchster und tiefster Prämie bei der Erfahrungstarifizierung. Zweitens sollen Rabatte strikt nur zur Anwendung gelangen, wenn sie versicherungstechnisch begründet sind. Dies bedeutet eine Angleichung an die Praxis bei der Krankenzusatzversicherung, welche auf den gleichen regulatorischen Grundlagen aufbaut. Die Änderungen fokussieren auf die technische Prämie, welche allein durch versicherungstechnisch begründete Merkmale charakterisiert ist. Dabei wird in der Summe der Tarifgestaltungsspielraum deutlich vergrössert.

Abkürzungsverzeichnis

AVO	Verordnung vom 9. November 2005 über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (SR 961.011)
AVO-FINMA	Verordnung vom 9. November 2005 der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen vom 9. November 2005 (SR 961.011.1)
BVG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.40)
BVV 2	Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.441.1)
IBNR	<i>Incurred But Not Reported</i>
RBNS	<i>Reported But Not Settled</i>
VAG	Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (SR 961.01)
VVG	Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (SR 221.229.1)

1 Ausgangslage

Die Rundschreiben 2008/12 „Drehtürprinzip berufliche Vorsorge“ und 2008/13 „Tarifizierung Risikoversicherung berufliche Vorsorge“ betreffen beide das Thema Tarifizierung in der beruflichen Vorsorge. Das Rundschreiben "Drehtürprinzip berufliche Vorsorge" behandelt Übernahmen und Abgaben von Versichertenbeständen infolge Auflösung von Anschluss- oder Versicherungsverträgen. Das Rundschreiben "Tarifizierung Risikoversicherung berufliche Vorsorge" enthält Grundsätze zur Bestimmung der Risikoprämien in Kollektivlebensversicherungsverträgen der beruflichen Vorsorge.

Die Tarifprüfung ist eine sogenannte ex-ante-Genehmigung, da die Tarife und die zugehörigen allgemeinen Versicherungsbedingungen vor der Anwendung von der FINMA als geschäftsplanmässige Änderung zu genehmigen sind (Art. 4 Abs. 2 Bst. r in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 VAG). Abfindungs- bzw. Rückkaufswerte gemäss Art. 127 AVO zählen ebenso zu den genehmigungspflichtigen Tarifen.

Das neue Rundschreiben soll wichtige Elemente der Tarifprüfung beschreiben. Beispielsweise soll die individuelle Schadenerfahrung gegenüber der kollektiven nicht übergewichtet werden, wie dies Art. 123 AVO vorgibt. Die individuelle Schadenerfahrung darf nur soweit berücksichtigt werden, als diese mit einem versicherungstechnischen Modell und basierend auf statistisch begründete Kriterien hergeleitet werden kann. Sie soll nicht zufällig, sondern statistisch signifikant sein.

Damit wird die heutige Regelung der fixen Bandbreite von der höchsten zur tiefsten Prämie mit dem Faktor 4 für kleine und mittelgrosse Verträge (vgl. Rz 28 ff. FINMA-RS 08/13) sowie die Prämienerrhöhungsbegrenzungen auf 30 % resp. 60 % (vgl. Rz 12 ff. FINMA-RS 08/13) aufgehoben.

Die neue Regelung ermöglicht eine flexiblere Ausgestaltung der Tarifizierung, wobei der Tarif durch versicherungstechnische/statistische Merkmale charakterisiert ist.

Die Rundschreiben sollen totalrevidiert und in einem gemeinsamen Rundschreiben zusammengefasst werden.

2 Rechtliche Grundlagen der Tarifizierung und Tarifprüfung

Massgebend für die ex-ante-Genehmigung ist Art. 38 VAG. Demnach dürfen die sich aus der Tarifizierung ergebenden Prämien einerseits die Solvenz der

einzelnen Versicherungsunternehmen nicht gefährden und andererseits nicht missbräuchlich sein.

Art. 120 AVO beschreibt, dass Versicherungsunternehmen für ihre Tarife risikogerechte und kapitalmarktbedingte Grundlagen und Berechnungsmethoden zu verwenden haben.

Gemäss Art. 120 AVO müssen die Versicherer die Tarife jährlich auf ihre Zulänglichkeit überprüfen. Unzulängliche Tarife dürfen nicht mehr verwendet werden, womit auch bereits genehmigte Tarife stets wieder neu auf den Prüfstand gestellt werden müssen.

Art. 122 AVO schreibt vor, dass die Sterbetafeln und andere statistische Grundlagen von der FINMA anzuerkennen und mindestens alle zehn Jahre anzupassen sind. Solche Tafeln sind für die Tarifierung wesentlich.

Art. 123 AVO geht näher auf die Tarifklassen- und Erfahrungstarifierung ein. Gemäss Absatz 4 muss die Tarifierung nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden erfolgen.

Sodann sind Art. 53e BVG für die Auflösung von Verträgen, Art. 53f BVG bezüglich des Kündigungsrechts und Art. 16a BVV 2 für die Berechnung des Deckungskapitals bedeutsam.

Schliesslich gibt es rechtliche Grundlagen, welche insgesamt den Rahmen abstecken, so z.B. Art. 37 VAG, welcher übergreifend besondere Regeln für das Geschäft der beruflichen Vorsorge stipuliert.

3 Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

3.1 Überblick

Die materiellen Änderungen betreffen erstens die Aufhebung des maximal erlaubten Verhältnisses von einem Faktor 4 zwischen höchster und tiefster Prämie für Verträge mit weniger als 200 Versicherten aufgrund der Anwendung von Tarifklassen- und Erfahrungstarifierung und zweitens die Angleichung der Rabatthandhabung zwischen beruflicher Vorsorge und Krankenzusatzversicherung.

Im ersten Fall soll neu eine freiere und risikogerechtere Tarifgestaltung möglich sein. Das aktuelle Rundschreiben legt die angemessene Berücksichtigung von individueller und kollektiver Schadenerfahrung nach Art. 123 Abs. 3 AVO schematischer und restriktiver aus.

Im zweiten Fall werden gestützt auf Art. 38 VAG bzw. Art. 117 Abs. 2 AVO (beide Bestimmungen gelten gleichermaßen für die berufliche Vorsorge und die Krankenzusatzversicherung) technisch nicht begründete Tarifteile nicht oder nur in geringem, nicht materiellem Umfang zugelassen.

Weiter werden im neuen Rundschreiben auch Limitierungen von Prämien erhöhungen aufgehoben (30 % auf der Basisprämie, 60 % auf der Erfahrungsprämie).

Auch sollen insbesondere Aspekte zur Bestimmung von überobligatorischen Umwandlungssätzen oder zur Übernahme von Rentenbeständen festgelegt werden (hierunter fallen im Wesentlichen die Wahl von technischen Zinsen und Sterblichkeiten). Umhüllende Lösungen werden im neuen Rundschreiben nicht explizit beschrieben, aber verstehen sich subsumiert in den Grundsätzen zum Überobligatorium.

3.2 Geltungsbereich (Rz 2–3)

Das Geschäft der „beruflichen Vorsorge Schweiz“ im Sinne dieses Rundschreibens umfasst die von einem Lebensversicherer vertraglich übernommene Rückdeckung von Risiken von registrierten und nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz in der Schweiz. Dies gilt für Lebensversicherer, welche Produkte der beruflichen Vorsorge anbieten, die in der Schweiz verwendet werden (vgl. Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG). Die Regelungen gelten somit für schweizerische Lebensversicherungen, aber auch für Lebensversicherungen, die im Rahmen des Dienstleistungsabkommens zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Schweiz von liechtensteinischen Lebensversicherungen (Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Fürstentum Liechtenstein betreffend die Direktversicherung sowie die Versicherungsvermittlung; SR 0.961.514) abgeschlossen werden.

Unter das Geschäft der beruflichen Vorsorge Schweiz fallen neben der obligatorischen, überobligatorischen und ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge insbesondere auch Freizügigkeitspolice. Rückdeckungen von Vorsorgeeinrichtungen, die bereits vor Einführung des BVG im Jahre 1985 bestanden, fallen auch darunter.

Als versicherte Leistungen kommen nur solche in Betracht, die sich aus dem BVG ableiten lassen. Beispielsweise fallen Leistungen für Lohnteile, die über dem zehnfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG liegen, nicht in den Geltungsbereich der beruflichen Vorsorge.

Bei der Abgrenzung von Beständen muss im Tarif und den betroffenen allgemeinen Versicherungsbedingungen eindeutig hervorgehen, welches Geschäft betroffen ist. Beispiele dafür sind Bestandes- und Neugeschäft, Min-

destquoten- oder nicht-Mindestquotengeschäft (besondere Fälle), Vollversicherungen- und Teildeckungen. Bestandes- und Neugeschäft sind bei gleichartigen Verträgen gleich zu behandeln.

Die FINMA geht davon aus, dass eine Tarifierfassung i.d.R. auf das gesamte Portefeuille inkl. Neugeschäft zur Anwendung kommt. Der sachliche und zeitliche Anwendungsbereich ist auf jeden Fall für jeden zu genehmigenden Tarif anzugeben. Die Regelung ist in den AVB klar darzulegen, welche widerspruchsfrei zum Tarif sein müssen.

3.3 Grundsätze und Begriffe (Rz 4–11)

Die Beschreibung der Tarife, aus welcher sich sämtliche Prämien und Leistungen inkl. Abfindungswerte eindeutig nachrechnen lassen, ist geschäftsplanmässig zu verankern (Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG).

Jegliche Anpassungen des Geschäftsplans sind der FINMA gemäss Art. 5 Abs. 1 VAG vorgängig zur Genehmigung vorzulegen. Das heisst geänderte Tarife dürfen erst verwendet werden, wenn die Genehmigung der FINMA vorliegt.

Die zu zahlende Prämie (Vertragsprämie) muss sich anhand der Tarifbeschreibung – gegeben die Höhe eines allfälligen nicht versicherungstechnisch begründbaren Zu- oder Abschlags – für jeden Vertrag eindeutig nachrechnen lassen. Dasselbe gilt für die Abfindungswerte, inkl. solche bei vertragsindividuellen Vereinbarungen. Der Tarif umfasst also auch alle vom Standardfall möglichen abweichenden Besonderheiten.

Für die allgemeinen Versicherungsbedingungen ist die Konsistenz zum Tarif wichtig. Es dürfen keine Widersprüche bestehen.

Abfindungswerte müssen in den allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben werden. Insbesondere sind die technischen Grundlagen zur Bestimmung der Abfindungswerte anzugeben.

Der Tarif nach Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG ist Bestandteil des technischen Teils des Geschäftsplans. Daher liegt die Verantwortung für den Tarif beim verantwortlichen Aktuar. Dies ergibt sich auch aus Art. 2 Abs. 1 AVO-FINMA.

Mehrjährige Vertragslaufzeiten sind möglich. Es muss jedoch klar definiert werden, welche Leistungen oder Prämien während der festen Vertragslaufzeit angepasst werden können und welche nicht. Gegebenenfalls sind solche Tarifgarantien entsprechend zu bewerten und im Preis zu berücksichtigen.

Sowohl im Tarif als auch in den allgemeinen Versicherungsbedingungen ist klar darzustellen, was nach einer festen Vertragslaufzeit passiert und welcher Vertragspartei welche (Kündigungs-)Möglichkeit zusteht. Dasselbe gilt für die Regeln über eine Nicht-Erneuerung, bei Ablauf der Vertragsdauer oder in der Erneuerungsphase. Auf jeden Fall erlöschen – auch bei Erneuerungen - allenfalls gewährte Tarifgarantien und die Verträge sind zu diesem Zeitpunkt ohne Übergangsfristen auf die aktuellen Tarife umzustellen.

Nach Art. 122 AVO sind die Grundlagen regelmässig zu überprüfen und mindestens alle zehn Jahre anzupassen. Die regelmässige Überprüfung ist v.a. für die Grundlagen 2. Ordnung wichtig. Sie sollten zeitnah aktualisiert werden, sodass sie stets *Best Estimate* entsprechen, und müssen den Bestand widerspiegeln. Die mit den Grundlagen 2. Ordnung erwarteten Fälle sollten mit den beobachteten Fällen übereinstimmen, wobei kleine Datenbestände mittels statistischer Methoden mit anerkannten Tafeln kredibilisiert werden können. Die Grundlagen 1. Ordnung werden durch Margeneinbau in einigen Tarifteilen ermittelt. Dies muss mindestens für die Risiken Tod und Invalidität separat erfolgen. Die Höhe der eingerechneten Margen muss so bemessen sein, dass sie sich damit im Rahmen von Art. 38 VAG bewegen, weder solvenzgefährdend tief, noch missbräuchlich hoch sind. Differenzierter Margeneinbau innerhalb von Tarifteilen muss begründet sein.

Rz 24 und 25 über die Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung gelten insgesamt, also auch wenn nur Tarifklassentarifizierung oder nur Erfahrungstarifizierung erfolgt. Die Tarifklassen und die Erfahrungsklassen sind im Tarif abschliessend definiert und es ist eindeutig geregelt, wie die Einteilung in diese sowie Umstufungen aus diesen erfolgen. Dem Kunden ist dies ebenfalls mitzuteilen bzw. ist dies in die allgemeinen Versicherungsbedingungen aufzunehmen.

Die Glättung von Prämien ist versicherungstechnisch nicht begründbar und deshalb unzulässig. Dies gilt sowohl für die Prämie 2. Ordnung, wie auch für die Prämie 1. Ordnung, vor Anwendung von Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung (auch Basisprämie genannt), wie auch für die Tarifklassen- und Erfahrungsprämie, wie auch für die technische Prämie.

Um allfällige Modellunsicherheiten zu berücksichtigen, kann zur Festlegung der erhobenen Vertragsprämie auf der technischen Prämie ein Zu- oder Abschlag erfolgen, der nicht versicherungstechnisch begründet ist. Diese nicht versicherungstechnisch begründeten Zu- und Abschläge sind jedoch nur in einem geringen, nicht materiellen Rahmen zulässig (vgl. hiernach und Rz 26).

3.4 Spartarife (Rz 12–18)

Der Spartarif enthält die Berechnungsmethoden und Parameter, die für den Sparprozess zur Anwendung kommen (vgl. 143 AVO). Die Grundlagen zu

Zinsen bzw. der Verzinsung von Altersguthaben und der technischen Zinssätze für die Umwandlung von Altersguthaben in Renten oder für die Übernahme von laufenden Alters- und Hinterlassenenrenten bilden das zentrale Element in den Spartarifen.

Diese Zinsgrundlagen müssen kapitalmarktbasierend sein. Sie sind vorsichtig und unter Berücksichtigung der aktuellen ökonomischen Rahmenbedingungen anzusetzen (vgl. Art. 120 AVO). Auch ist auf Konsistenz zu den Reservierungsgrundlagen zu achten:

- Zinsgarantien müssen mit hoher Wahrscheinlichkeit erfüllt werden können. Um dies zu gewährleisten, ist die Bemessung auf risikogerechte (einen angemessenen Sicherheitsabschlag beinhaltende) Neugeldrenditen abzustellen. Die strategische Anlage-Portfoliostruktur, falls widerspruchsfrei zur bestehenden Portfoliostruktur, kann in vorsichtiger Weise angemessen berücksichtigt werden.
- Zudem darf es bei Rentenumwandlungen und Übernahmen von laufenden Alters- und Hinterlassenenrenten nicht unmittelbar zu einem Nachreservierungsbedarf kommen.

Hingegen ergibt sich die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben sowie der Freizügigkeitspolice, bei denen die Verzinsung jedes Jahr neu bestimmt wird, aus der Renditeerwartung der vorhandenen Vermögensanlagen, allfälligen Re- und Neuinvestitionen (Renditeerwartung des Bestandes) und der Dauer der Zugehörigkeit zum Bestand. Sehen Freizügigkeitspolice eine Verzinsungsgarantie für die gesamte Laufzeit vor, so ergibt sich der technische Zinssatz aus risikogerechten Neugeldrenditen.

Bei den überobligatorischen Umwandlungssätzen kann differenziert werden. Wird z.B. eine Rente zum überobligatorischen Umwandlungssatz eingekauft, so muss sich der entsprechende technische Zinssatz an risikogerechten Neugeldrenditen orientieren mit den Verpflichtungen entsprechender Laufzeit. Wird überobligatorisches Altersguthaben aus dem Bestand mit dem überobligatorischen Umwandlungssatz in eine Rente umgewandelt, so darf die Bestandesrendite entsprechend angerechnet werden. Hierbei ist darauf zu achten, dass die Bestandesrenditen nicht mehrfach in verschiedenen Garantien vergeben werden, z.B. zusätzlich zur obligatorischen oder überobligatorischen Verzinsung oder den obligatorischen Umwandlungssätzen. Es ist darauf zu achten, dass bei der Umwandlung keine Nachreservierungsverluste entstehen.

Bei der Übernahme von Alters- und Hinterlassenenrenten kommen risikogerechte Neugeldrenditen mit entsprechender Laufzeit zur Anwendung.

Bei der Bestimmung der Umwandlungssätze sowie bei der Übernahme von laufenden Alters- und Hinterlassenenrenten kommen anerkannte versicherungstechnische Grundlagen zur Anwendung. Die Anerkennung erfolgt

durch die FINMA (Art. 122 Abs. 1 AVO). Versicherungstechnisch bedeutet im Zusammenhang mit dem Umwandlungssatz mitunter, dass Generationentafeln verwendet werden müssen. Die eingerechneten Kosten müssen die erwarteten Kosten decken. In den Sterblichkeiten sind angemessene Margen einzurechnen.

Die Übernahme von Invaliden- und Invalidenkinderrenten erfolgt sinngemäss wie die von Alters- und Hinterlassenenrenten.

3.5 Risiko- und Kostentarife (Rz 19–26)

Sachgerechte Grundlagen fordern mindestens einen separaten angemessenen Margeneinbau für die Risiken Tod und Invalidität. Weiter ist auf die Konsistenz mit der Reservierung zu achten, es darf kein unmittelbarer Nachreservierungsbedarf entstehen. Die Finanzierung der Risikoleistungen erfolgt im Rentenbarwertumlageverfahren, alle in einem Prämienjahr entstehenden Schadenfälle inkl. RBNS und IBNR sind zu berücksichtigen.

Aufgrund des Rentenbarwertumlageverfahrens orientiert sich der technische Zinssatz an risikogerechten Neugeldrenditen mit den Verpflichtungen entsprechender Laufzeit.

Für die Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung ist ein versicherungsmathematisches Modell zu verwenden. Dieses stellt sicher, dass sich die Prämienhöhe vor und nach Anwendungen der Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung nicht oder nur marginal ändert.

Auch bei Verwendung von vertragsindividueller Schadenerfahrung muss gemäss Art. 123 Abs. 3 AVO dem Versicherungsgedanken Rechnung getragen werden. Deswegen darf die vertragsindividuelle Schadenerfahrung nur berücksichtigt werden, wenn die Kriterien für die Prämiendifferenzierung statistisch begründet sind. Aus der Tarifeingabe muss die Prämiendifferenzierung klar hervorgehen und es muss nachvollziehbar dargelegt werden, wie dem Versicherungsgedanken, dem Ausgleich im Kollektiv, noch genügend Rechnung getragen wird.

Bei der Prämiendifferenzierung kann auch auf plausibilisierte Statistiken ähnlicher Bestände abgestellt werden, wenn diese Plausibilisierung in dem Sinne zum eigenen Bestand passt, dass dadurch höchstens geringfügige Margenänderungen resultieren.

Die Vertragsindividualität kann sich hierbei nicht nur auf einen einzelnen Vertrag, sondern auch auf Vertragsverbände oder Firmenkollektive beziehen. In solchen Fällen ist die Definition des Verbunds bzw. des Kollektivs tarifarisch festzulegen und Mutationen innerhalb solcher Verbände oder Kollektive sind auf den nächstmöglichen Zeitpunkt versicherungstechnisch nachzujustieren.

Zur Festlegung der Vertragsprämie dürfen geringfügige nicht versicherungstechnisch begründete Zu- oder Abschläge auf der technischen Prämie vorgenommen werden (vgl. Rz 26). Diese müssen gesondert ausgewiesen werden und müssen sich in einem kleinen Rahmen (Bandbreite zwischen maximal möglichem Zuschlag und maximal möglichem Abschlag sowie in der Summe) bewegen, da sie nicht zu einer technisch nicht gerechtfertigten erheblichen Ungleichbehandlung führen dürfen. Andernfalls würden die einschlägigen Anforderungen nach Art 117 Abs. 2 AVO verletzt. Pro Vertrag muss sichergestellt sein, dass der erwartete Aufwand nach wie vor durch die Vertragsprämie gedeckt bleibt.

3.6 Besondere Fälle (Rz 27–28)

Für die Tarifierung sind die allgemeinen Prinzipien sinngemäss anzuwenden, jedoch ist den Besonderheiten des betreffenden Geschäfts Rechnung zu tragen.

In den Tarifeingaben zu Stop Loss-Verträgen oder Verträgen mit eigener Einnahmen-Ausgabenrechnung ist der Überschussmechanismus detailliert aufzuführen.

3.7 Abfindungswerte und Drehtürprinzip (Rz 29–31)

Die Abfindungswerte sind ausnahmslos im Tarif zu definieren. Das Drehtürprinzip nach Art. 16a BVV 2 fordert, dass bei Vertragsauflösung – dies gilt auch für Teilauflösungen von Verträgen (z.B. für einen Rentenbestand) – das Deckungskapital als Bestandteil des Abfindungswertes von der abgehenden Gesellschaft so gerechnet wird, wie wenn sie zu diesem (Abgabe-) Zeitpunkt den gleichen Bestand mit den gleichen Leistungen übernehmen würde. Dies impliziert, dass der Übernahmetarif für die Berechnung des Deckungskapitals zur Anwendung kommen muss.

Für die Ermittlung der Abfindungswerte werden ausgehend vom oben beschriebenen Deckungskapital Überschussbeteiligung und Zinsrisikoabzug angewendet (Art. 53e Abs. 2 und 3 BVG).

Diese so berechneten Abfindungswerte bilden eine untere Grenze zur Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Art. 63 AVO).

4 Wirkungsanalyse

Insgesamt wird der Tarifgestaltungsspielraum erweitert, insbesondere was die Erfahrungstarifierung anbelangt. Allerdings muss sich dieser Freiraum noch deutlicher als bisher in der Versicherungstechnik bewegen. Dies betrifft

auch die Rabatte resp. die nicht versicherungstechnisch begründeten Prämienzu- und abschläge. Hier führt das neue Rundschreiben zu einer Klärung der Praxis und zu einer Angleichung an die Handhabung in der Krankenzusatzversicherung, welche auf denselben regulatorischen Grundlagen beruht.

Das neue Rundschreiben ist weitestgehend prinzipienbasiert. Zum Beispiel muss der Lebensversicherer bei der Tarifeingabe die Einhaltung von Art. 123 Abs. 3 AVO, also die angemessene Berücksichtigung von individueller und kollektiver Schadenerfahrung, nachweisen, sofern er Tarifklassen- oder Erfahrungstarifizierung anwendet.

In der Summe führen diese Änderungen zu mehr Tarifgestaltungsfreiraum für die Lebensversicherer. Die Prämien werden noch vermehrt auf versicherungstechnischen begründeten Kriterien beruhen.

Die vorgenommenen Klärungen dienen auch der Effizienz des Tarifgenehmigungsprozesses.

5 Fragen an die Anhörungsteilnehmenden

Die FINMA lädt die Anhörungsteilnehmenden ein, zusätzlich zu ihrer Stellungnahme zum eigentlichen Rundschreibentext Rückmeldungen zu spezifischen Fragen einzureichen. Ziel dieser Fragen als zusätzliches diskursives Element der Anhörung ist es, einzelne Punkte der Vorlage besonders zu hinterfragen und die Ansichten der Anhörungsteilnehmer dazu abzuholen.

Fragen

Sind Sie mit der Praxisfestlegung betreffend das Erfordernis der technischen Begründung der Tarife einverstanden? Wenn nicht: Welche Alternativen schlagen Sie vor, um die Missbrauchsbestimmungen in Art 117 Abs. 2 AVO im BVG-Bereich umzusetzen?

6 Weiteres Vorgehen

Das neue Rundschreiben soll am 1. Dezember 2018 in Kraft treten. Es soll erstmals auf die Kollektivtarife mit Wirkung ab 1. Januar 2020 (KT 2020) für das Bestandes- und Neugeschäft Anwendung finden.