

Bewilligungsvoraussetzungen zum Geschäftsbetrieb

Krankenzusatzversicherung, allgemeine Anforderungen

Stand 20.1.2006

1. Grundsätzliches

Dieses Merkblatt gilt für alle Versicherungsunternehmen die beabsichtigen, den Betrieb der Krankenzusatzversicherung aufzunehmen. Ein weiteres Merkblatt gilt ausschliesslich für den Betrieb der Krankenzusatzversicherungen nach VVG durch Krankenkassen. Die Anforderungen für die Gründung von Schaden- und Lebensversicherungsunternehmen sind in den Merkblättern enthalten, die im Anhang zu diesem Merkblatt genannt werden.

Unter den Begriff Krankenzusatzversicherung fallen die Versicherungsprodukte, die in Ergänzung zur sozialen Krankenversicherung angeboten werden, inkl. Kollektiv- und Einzelkrankentaggeldversicherungen. Für diese Deckungen muss der Betrieb des Versicherungszweigs Krankenversicherung beantragt werden. Sofern die Krankenzusatzversicherung eine Unfallzusatzdeckung enthält, muss sich das Gesuch auch auf den Versicherungszweig Unfallversicherung erstrecken.

2. Vorgehen zur Erfüllung der Bewilligungsanforderungen

Das Versicherungsunternehmen legt dem BPV die erforderlichen neuen bzw. geänderten Teile des Geschäftsplans nach Art. 4 VAG vor. Sie enthalten Planerfolgsrechnungen und –Bilanzen für die ersten drei Geschäftsjahre mit folgenden Angaben:

Untergliederung nach Sub-Branchen gemäss Berichterstattung des BPV (Spital allg. Abteilung ganze Schweiz, Spital Halbprivat, Spital Privat, Spitaltaggeld, Krankentaggeld, Zahnbehandlungen, ambulante Behandlungen, Heime und Kuren, Haushaltshilfen, übrige) mit Brutto-Prämieinnahmen, Brutto-Schadenzahlungen, Veränderung der technischen Rückstellungen gemäss Entwurf des Geschäftsplans. In den Planbilanzen sind die einzelnen Rückstellungen sowie das Asset-Investment entsprechend abzubilden.

2.1 Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen (AVB)

Einzureichen sind Entwürfe der Versicherungsbedingungen für jede Zusatzversicherung mit präziser Bezeichnung des Produkts.

Der Vorlage sind Entwürfe der Policen und Anträge sowie die Unterlagen zur Erfüllung der Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG beizulegen.

Schwanengasse 2, 3003 Bern
Tel. +41 (0)31 322 79 11
Fax +41 (0)31 323 71 56
www.bpv.admin.ch
Merkblatt_K_allg_D.doc

Das BPV prüft die Versicherungsbedingungen danach, ob sie mit dem schweizerischen Recht über das private Versicherungswesen vereinbar sind und keine missbräuchlichen Regelungen enthalten (Art. 117 AVO). Ferner sind sie klar und unmissverständlich zu formulieren. Das BPV verlangt gegebenenfalls entsprechende Änderungen. Die Betriebsbewilligung wird frühestens erteilt, wenn die AVB und Tarife genehmigt werden können.

Die Verwendung von nicht genehmigten AVB ist strafbar (Art. 87 VAG).

2.2 Tarife und Rabatte

Die in der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenpflegeversicherung angewandten Tarife sind Bestandteil des Geschäftsplans, der dem BPV zusammen mit dem Gesuch um Betriebsbewilligung (Art. 4 Abs. 2 lit. r VAG) vorzulegen ist. Das BPV prüft, ob sich die Tarife in einem Rahmen halten, der einerseits die Solvenz des Versicherungsunternehmens und andererseits den Schutz der Versicherten vor Missbrauch gewährleistet (Art. 38 VAG). Dabei prüft das BPV insbesondere die vom Versicherungsunternehmen vorgelegten Tarifberechnungen. Eine Weisung des BPV zu den formellen Anforderungen an Produktvorlagen ist in Vorbereitung.

Die Tarife müssen versicherungsmathematisch begründet sein, wobei die Nachweise vom Versicherungsunternehmen erbracht werden müssen. Die Prämienhöhe jeder Tarifklasse muss technisch und statistisch begründet sein. Die wichtigsten Bestandteile der Prämie (Risikoprämie, Äufnung der verschiedenen technischen Rückstellungen, Marge für Verwaltungskosten und Sicherheit etc.) müssen klar ersichtlich sein.

Weil die Rabatte einen Einfluss auf die effektiv erhobenen Prämien haben, sind sie wie Bonus/Malussysteme vorlagepflichtig. Dies gilt für Dauerrabatte ebenso wie für zeitlich begrenzte Aktionen, und unabhängig von der Grösse des begünstigten Portefeuilles. Die Vorlage begründet den Rabatt mit Bezugnahme auf das Schadensgeschehen. Nähere Ausführungen zu den Rabatten sind im Bericht des BPV „Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz 1989“ dargelegt.

Die Verwendung von nicht genehmigten Tarifen ist strafbar (Art. 87 VAG).

2.3 Finanzierungsmodell

Die Versicherungsunternehmen haben Angaben betreffend die Finanzierung ihres Leistungsangebots einzureichen. Insbesondere ist die Finanzierungsmodell anzugeben und zu begründen. Der einzelne Versicherer muss darlegen, dass die Prämie genügt, um die versprochenen Leistungen, die notwendigen Rückstellungen (Bedarf, Schwankung, Sicherheit etc.) inkl. einer allfälligen Vorfinanzierung des Alters und die Verwaltungskosten zu bezahlen. Ferner ist anzugeben, ob die Tarifierung für Eintritts- oder Lebensalter gilt.

Das Finanzierungsmodell darf unterschiedlich ausgestaltet werden. Zu berücksichtigen sind insbesondere folgende Elemente: Dauer der Verträge, Kündigungsmöglichkeiten für die Vertragsparteien, Art und Dauer der Leistungserbringung, Grösse, Zusammensetzung und

Erneuerung des Versicherungsbestandes, Risikoverlauf einzelner Versichertengruppen, Ausprägung des Risikoausgleichs innerhalb der Versichertenbestände.

Die technischen Rückstellungen sind gemäss den in Art. 69 AVO genannten Kategorien zu bestimmen; näher zu beschreiben sind ihre Funktionen sowie die Bedingungen für die Äufnung, die Entnahmen und die Auflösung. Die Aufteilung der Rückstellungen auf die einzelnen Produkte ist ebenfalls anzugeben.

Die Beurteilung des Umfangs der Risikoübernahme erfolgt gestützt auf das finanzielle Potenzial zur Bildung von Schwankungsrückstellungen sowie des Rückversicherungsplans.

Ihre Soll-Höhe und die Berechnungsmethoden müssen so ausführlich beschrieben sein, dass sie jederzeit von einem unabhängigen Aktuar nachgerechnet werden könnten.

Behält sich das Versicherungsunternehmen die Kündigung im Schadenfall oder bei Vertragsablauf vor, erstattet es den Versicherungsnehmern bei Vertragsauflösung einen angemessenen Teil gebildeter Alterungsrückstellungen zurück. Der Rückerstattungsplan ist Teil des genehmigungspflichtigen Geschäftsplans (Art. 155 AVO).

2.4 Verantwortlicher Aktuar

Die Versicherungsunternehmen haben einen verantwortlichen Aktuar zu bestellen (Art. 23 Abs. 1 VAG). Diese Pflicht gilt ebenfalls für die Krankenkassen nach VAG, welche die Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung betreiben. Die namentliche Bezeichnung des Aktuars ist Teil des Geschäftsplans (Art. 4 Abs. 2 lit. h VAG).

Die Anforderungen an den verantwortlichen Aktuar sind in Art. 99 AVO beschrieben. Er muss über den Titel „Aktuar SAV“ oder einen gleichwertigen Titel verfügen. Auf Antrag kann das BPV auch Personen als verantwortliche Aktuare anerkennen, die nicht über diesen Titels verfügen, sofern sie über die entsprechenden fachlichen und beruflichen Qualifikationen verfügen.

Die Aufgaben des verantwortlichen Aktuars sind insbesondere in Art. 24 VAG sowie in Art. 2 AVO-BPV beschrieben. Nebst dem jährlichen Bericht zu Händen der Geschäftsleitung (Art. 24 Abs. 3 VAG und Art. 3 AVO-BPV) führt er den technischen Teil des Geschäftsplans (Art. 2 Abs. 1 AVO-BPV). Damit ist der verantwortliche Aktuar auch Ansprechpartner des BPV für Fragen der technischen Rückstellungen und der Tarife.

3. Einige Hinweise auf die aufsichtsrechtlichen Anforderungen nach Erteilung der Bewilligung (bei laufendem Geschäftsbetrieb)

Jedes Jahr ist dem BPV auf elektronisch ausgefüllten Formblättern über die Geschäftstätigkeit zu berichten (Art. 25 VAG). Die Angaben zum Geschäftsjahr müssen dem BPV bis zum 30. April des Folgejahres abgegeben werden.

Nach Art. 5 Abs. 1 VAG müssen dem BPV alle Änderungen von Produkten zur Genehmigung vorgelegt werden. Erst wenn ein Produkt genehmigt worden ist, darf es auf dem Markt angeboten werden. Die Prüfkriterien sind die gleichen wie unter Ziffer 2 genannt.

Unabhängig davon, ob eine Prämienänderung vorgesehen ist oder nicht, liefert jeder Krankenzusatzversicherer dem BPV jährlich Angaben je Krankenversicherungsprodukt (bis zum 31. Mai).

Das Versicherungsunternehmen prüft anhand der Entwicklung der Leistungen laufend, ob Prämienanpassungen erforderlich sind. Für die jährliche Tarifrevision erlässt das BPV in einem Rundschreiben die einschlägigen Weisungen (Rundschreiben BPV zur neusten Tarifrevision). Die Tarifänderungen für bestehende Produkte sind dem BPV jeweils bis Ende Juli vorzulegen. Die Genehmigungen erfolgen in der Regel innert zweier Monate. Aus arbeitsökonomischen Gründen empfiehlt es sich, dem BPV neue Produkte ausserhalb dieser Monate vorzulegen.

Führt das Versicherungsunternehmen einem Versicherungsbestand keine Versicherungsverträge mehr zu, so haben die Versicherungsnehmer das Recht, ohne Gesundheitsprüfung einen gleichwertigen Vertrag aus einem offenen Bestand abzuschliessen. Der Versicherer informiert die Versicherungsnehmer über die Schliessung und das damit verbundene Recht (Art. 156 AVO).

4. Aufsichtsabgaben und Gebühren

Die Aufsichtsabgaben werden vom BPV jährlich festgelegt. Ihre Höhe wird anteilmässig aufgrund der Prämieinnahmen berechnet. Sie betragen für Privatversicherer minimal CHF 3000. Für Verfügungen und Dienstleistungen, die über die gewöhnliche Aufsichtstätigkeit hinausgehen, erhebt das BPV zudem Gebühren, die vom Aufwand abhängen und zwischen 500 und 10 000 CHF betragen.

Anhang 1: Schweizerische Schadenversicherungsunternehmen

Siehe Merkblatt „Bewilligungsvoraussetzungen zum Geschäftsbetrieb, Schadenversicherung, Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweiz“

Anhang 2: Schweizerische Lebensversicherungsunternehmen

Siehe Merkblatt „Bewilligungsvoraussetzungen zum Geschäftsbetrieb, Lebensversicherung, Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweiz“

Anhang 3: Schweizerische Niederlassungen ausländischer Versicherungsunternehmen

Die Bedingungen für die Zulassung zum Geschäftsbetrieb in der Schweiz sind in den folgenden Merkblättern festgehalten:

- a) Schadenversicherung, Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem EU-Staat,
- b) Schadenversicherer mit Sitz ausserhalb der EU, der Schweiz und Liechtenstein,
- c) Lebensversicherer mit Sitz ausserhalb der Schweiz und Liechtenstein,
- d) Lebens-/Schadenversicherung, Versicherungsunternehmen mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein.

Dieses Dokument dient lediglich zur allgemeinen Information. Es stellt keine rechtsverbindliche Meinungsäusserung dar. Das Bundesamt für Privatversicherungen lehnt jede Haftung für Schäden ab, die sich aus der Verwendung des Dokuments ergeben könnten.