Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA
Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA
Swiss Financial Market Supervisory Authority FINMA

Erfassungshilfe zur jährlichen Berichterstattung

Berichterstattungspflicht bei den registrierten Versicherungsvermittlerinnen und -vermittlern

28. April 2025

Laupenstrasse 27
3003 Bern
Tel. +41 (0)31 327 91 00
www.finma.ch

Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeine Informationen und Zweck der Erhebung 3

2 Plattformen oder elektronische Medien 4

3 Kennzahlen und Informationen 4

3.1 Anzahl angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....4

3.2 Anzahl Policen.....4

3.3 Anzahl betreuter Kundinnen und Kunden 5

3.4 Kanäle der Vermittlertätigkeit 5

3.5 Entschädigungen 5

4 Aktualität und Korrektheit des Registereintrags 6

5 Bestätigung 6

6 Antworten auf die häufigsten Fragen 7

1 Allgemeine Informationen und Zweck der Erhebung

Die FINMA erhebt gemäss Art. 190*b* AVO, jährlich die für die Aufsicht wesentlichen Kennzahlen und Informationen zur Tätigkeit der registrierten Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler. Die Erfassungshilfe erklärt die wichtigsten Positionen der Erhebung und soll die hauptsächlichen Fragen zur Erfassung der Kennzahlen und Informationen, welche im Rahmen der Berichterstattung mitzuteilen sind, erläutern.

Die Erhebung erfolgt bei natürlichen Personen, die in einem Anstellungsverhältnis sind, über das Einzelunternehmen, die Personengesellschaft oder die juristische Person, in deren oder dessen Namen sie Versicherungsverträge anbieten oder abschliessen.

Die Erhebung bezieht sich jeweils auf das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember. Die zu rapportierenden Kennzahlen und Informationen beziehen sich auf den Stichtag vom 31. Dezember.

Die Einreichung der Kennzahlen und Informationen erfolgt via der Erhebungs- und Gesuchsplattform (EHP) bis jeweils spätestens am 31. Mai. Zu diesem Zweck stellt die FINMA den Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler jeweils ab Mitte Dezember des vorangehenden Jahres ein Erhebungsformular über die EHP zu Verfügung.

Fragen im Zusammenhang mit der Berichterstattungspflicht, welche nicht mit Hilfe dieser Erfassungshilfe beantwortet werden können, sind an folgende E-Mail-Adresse zu senden: vermittler.aufsicht@finma.ch.

2 Plattformen oder elektronische Medien

Um die Angaben im öffentlichen Register der ungebundenen Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler zu ergänzen und zu komplettieren sind die Erhebungspunkte auszufüllen.

3 Kennzahlen und Informationen

3.1 Anzahl angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Als angestellte Versicherungsvermittlerinnen oder -vermittler zählen alle Personen, die gemäss Art. 40 VAG eine Vermittlertätigkeit ausüben.

Die Anzahl der angestellten Versicherungsvermittlerinnen und -vermittler, sowie die Anzahl übriger angestellter Personen, müssen in Kopfzahlen und nicht in Vollzeitstellen angegeben werden.

Es sind die Bestände zum Stichtag 31.12. anzugeben,

3.2 Anzahl Policen

Für die Erhebung je Kundenkategorie gelten folgende Definitionen:

- **Privatkunden:** Unter Privatkunden fallen alle Einzelpersonen, bei denen es sich nicht um Unternehmen handelt.

- **Geschäftskunden:** Unter Geschäftskunden fallen juristische Personen, Personengesellschaften und Einzelfirmen, welche nicht in die Kategorie der professionellen Kunden fallen.

- **Professionelle Versicherungsnehmer:** Professionelle Versicherungsnehmer sind Versicherungsnehmer gem. Art. 98a Abs.2 VVG.

Anzahl neu vermittelte Policen: Zu den neu vermittelten Policen zählen alle Policen, welche im zu rapportierenden Geschäftsjahr neu abgeschlossen wurden. Auch dazugezählt werden Vertragsverlängerungen, bei welchen eine aktive Vermittlertätigkeit erfolgte, bspw. bei Erneuerungsgeschäften im KTG Unternehmensgeschäft.

Anzahl bestehende Policen: Bestehende Policen, welche verlängert werden, zählen zu den "bestehenden Policen". Hierbei spielt es keine Rolle, ob die Verträge stilschweigend ohne Zutun des Kunden oder der Kundin oder aktiv durch den Kunden oder die Kundin verlängert werden. Dasselbe gilt bei

Anpassungen einer bestehenden Police, beispielsweise einer Deckungserweiterung oder einer Änderung des Selbstbehaltes.

Versicherungszweige: Lebensversicherung, Schadenversicherung und Rückversicherung: Die Aufteilung der Zweige muss gemäss AVO Anhang 1 vorgenommen werden. Beachten Sie die Spezialkategorie "Krankenzusatzversicherung": Krankenzusatzversicherung für Privatkunden und Krankentaggeldversicherung für Geschäftskunden.

3.3 Anzahl betreuter Kundinnen und Kunden

Die Anzahl der betreuten Kundinnen und Kunden soll pro Kundenkategorie (Privatkundinnen und -kunden, Geschäftskundinnen und -kunden sowie professionelle Versicherungsnehmende) und Versicherungszweig rapportiert werden. Mehrfachnennungen von Kundinnen und Kunden sind möglich.

3.4 Kanäle der Vermittlertätigkeit

Vermittelte Policen über Plattformen oder andere elektronische Medien: Werden aufgrund von individualisierten Kriterien Informationen über einen oder mehrere Versicherungsverträge online bspw. über Webseiten oder Apps bereitgestellt und der Versicherungsnehmerin oder dem Versicherungsnehmer vorgeschlagen und führt dies zu einem Abschluss, entweder direkt oder indirekt über die Plattform, dann zählen diese Policen als vermittelte Policen über Plattformen oder elektronische Medien.

Vermittelte Policen mit direktem Kundenkontakt: Als vermittelte Policen mit direktem Kundenkontakt werden Abschlüsse gezählt, bei denen die Versicherungsvermittlerin oder der Versicherungsvermittler vor Ort, telefonisch per Chat oder mittels Video Call die Beratung durchführt.

Vermittelte Policen über andere Kanäle der Zusammenarbeit: Alle Policen, welche von Untervermittler abgeschlossen werden, zählen zu den vermittelten Policen über andere Kanäle. Der Name des Zusammenarbeitspartners ist jeweils zu erfassen und, wenn ein Handelsregistereintrag vorhanden ist, ist die UID des Zusammenarbeitspartners anzugeben.

3.5 Entschädigungen

Grundsätzlich sollen alle Entschädigungen rapportiert werden, welche sich auf eine Versicherungsvermittlertätigkeit im jeweiligen Geschäftsjahr beziehen. Das effektive Ausbezahlungsdatum ist dabei irrelevant.

Angaben in Fremdwährungen: Alle Betragsangaben haben in CHF zu erfolgen. Die Eingaben sind jeweils auf ganze CHF zu runden. Die Positionen in der Erhebung werden nicht nach Währungen aufgeteilt. Andere

Währungen als CHF müssen mit den in der Erhebung vorgegebenen Wechselkurse umgerechnet werden.

Abschluss-Provisionen: Hiermit wird Versicherungsvermittlerin oder der Versicherungsvermittler durch das Versicherungsunternehmen (oder im Rahmen der Untervermittlung von einer anderen Vermittlerin) für das Zustandskommen eines Versicherungsvertrags entschädigt. Es handelt sich um eine einmalige leistungsbezogene Zahlung, welche beispielsweise auf einem prozentualen Anteil des vereinbarten Vertragswerts basiert. Dieser Betrag soll auf einer **Brutto**- und einer **Nettobasis** ausgewiesen werden, also vor und nach einer eventuellen Weitergabe an die Kundin oder den Kunden.

Honorare: Hiermit bekommt die Versicherungsvermittlerin oder der Versicherungsvermittler eine Entschädigung für die Beratung direkt von der Kundin respektive dem Kunden. Diese Entschädigung ist grundsätzlich aufwandsbasiert, beispielsweise auf einem Stundenlohn der Vermittlerin respektive des Vermittlers, kann aber auch als Fixvergütung ausgestaltet sein.

Bestandesprovisionen: Hiermit wird die Versicherungsvermittlerin oder der Versicherungsvermittler vom Versicherungsunternehmen für die laufende Kundenbetreuung eines Versicherungsvertrags oder eines Portefeuilles entschädigt. Für die Berichterstattende Periode.

Rabatte oder sonstige Vermögenswerte Vorteile: Hierunter fallen Entschädigungen, welche nicht durch die oben genannten Kategorien erfasst sind.

4 Aktualität und Korrektheit des Registereintrags

Die jährliche Abfrage zur Aktualität und Korrektheit der Stammdaten dient dazu, die Datenqualität zu verbessern und die Kommunikation zu den Beaufsichtigten aufrecht erhalten zu können. Bitte beachten Sie, dass Sie weiterhin verpflichtet sind, alle Änderungen von Tatsachen, die der Registrierung zugrunde liegen, umgehend zu melden. Hierfür werden Ihnen auf der EHP zahlreiche Formulare zur Verfügung gestellt.

5 Bestätigung

Die Vollständigkeit und die Korrektheit der in der Erhebung gemachten Angaben sind mittels anklicken der Box zu bestätigen.

6 Antworten auf die häufigsten Fragen

Die Berichterstattung wirft je nach Art der Versicherungsvermittlung, Grösse des Unternehmens und der Organisation Fragen auf. Mit diesem FAQ beantwortet die FINMA die häufigsten bisher gestellten Fragen.

Frage: Betrifft die Erhebung auch das BVG-, KVG- und UVG-Geschäft?
Antwort: Nein, diese Versicherungszweige unterstehen nicht dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und müssen nicht rapportiert werden.

Frage: Wir kennen die Anzahl bestehender Policen (Punkt 3.2.2 des Erhebungsformulars) nicht und die Versicherungsunternehmen geben keine Zahlen bekannt. Wie können wir korrekte Angaben machen?
Antwort: Die Angaben sind nach bestem Wissen und Gewissen auszufüllen. Es dürfen dabei auch Annahmen getroffen werden.

Frage: Wir arbeiten ausschliesslich auf Honorarbasis und erhalten daher keine Entschädigungen von Versicherungsunternehmen. Wie können wir korrekte Angaben machen?
Antwort: Es ist annäherungsweise festzuhalten, für welche Versicherungsunternehmen Sie Vermittlungsdienstleistungen erbracht haben. Dann können Sie bei den Versicherungsunternehmen entsprechende Honorare angeben. Beispiel: Sie haben einen Kunden an die XY-Versicherung vermittelt und vom Kunden 10'000 Franken Beratungshonorar erhalten. In der Liste der Versicherungsunternehmen wird XY-Versicherung gewählt und lediglich im Feld "Honorar" werden 10'000 Franken angegeben.

Frage: Die Versicherungszweige entsprechen nicht der branchenüblichen Kategorisierung, bspw. im Falle des Krankentaggeldes (KTG). Wie kategorisieren wir die Versicherungszweige?
Antwort: Halten Sie sich bitte für die Erhebung an die vorgegebene Kategorisierung. KTG ist im Erhebungsformular gemäss Info-Punkt auf der Zeile der "Krankenzusatzversicherung" für Geschäftskunden anzugeben.

Frage: Was ist die Unterscheidung zwischen "bestehende Policen" und "neu vermittelte Policen" insbesondere im Bereich des Unternehmensgeschäftes, bspw. KTG?
Antwort: Sofern Verträge stillschweigend verlängert werden, ohne dass Sie dabei aktiv werden, gilt dies als "bestehende Police". Wenn Sie aber für ein Verlängerungsgeschäft (bspw. Erneuerung oder Sanierung) eine Beratungsleistung erbracht haben, zählen Sie diese bitte als "neu vermittelte Policen".

Frage: Wir sind Untervermittler und erhalten keine direkten Entschädigungen von den Versicherungsunternehmen. Wie sollen die Entschädigungen rapportiert werden?
Antwort: Es wird unabhängig der Untervermittlerstruktur jenes Versicherungsunternehmen angegeben, an das sie die Geschäfte vermittelt haben. Sie müssen sodann nur die Entschädigung angeben, die Sie erhalten haben (und nicht jene, die Vermittler über Sie erhalten haben).

Frage In Punkt 3.5 "Entschädigungen" des Erhebungsformulars sind nicht alle Versicherungsunternehmen aufgelistet.

Antwort: Alle von der FINMA bewilligten Versicherungsunternehmen sollten in der Liste zu finden sein. Falls Sie es jedoch nicht finden können, gibt es mittels Auswahl "Andere Versicherungsgesellschaft“ eine Freitextmöglichkeit.