

Anpassung von FINMA-Rundschreiben in Folge der Totalrevision der AVO-FINMA – Anhörung vom 22. August bis 22. November 2023

1	FINMA-Rundschreiben 2010/3 „Krankenversicherung nach VVG“ vom 18. März 2010	2
1.1	Anhang „Glossar“	4
2	FINMA-Rundschreiben 2016/2 „Offenlegung – Versicherer (<i>Public Disclosure</i>)“ vom 3. Dezember 2015	7
2.1	Anhang 1	12
2.2	Anhang 2	14
3	FINMA-Rundschreiben 2016/3 „ORSA“ vom 3. Dezember 2015	15
4	FINMA-Rundschreiben 2016/4 „Versicherungsgruppen und -konglomerate“ vom 3. Dezember 2015	17
5	FINMA-Rundschreiben 2017/5 „Geschäftspläne – Versicherer“ vom 7. Dezember 2016	19
6	Aufhebung von Rundschreiben	21

1 FINMA-Rundschreiben 2010/3 „Krankenversicherung nach VVG“ vom 18. März 2010

Das vorliegende Rundschreiben richtet sich an die beaufsichtigten Versicherer, welche den Versicherungszweig B2 „Krankheit“ bzw. A5 „Krankenversicherung“ betreiben. Im Rundschreiben werden in grundsätzlicher Weise versicherungstechnische Fragen zur Tarifierung und zu den Rückstellungen behandelt. Es handelt sich dabei um Vorgaben, die der geltenden Praxis der Aufsichtsbehörde weitgehend entsprechen.	1
b) Beschränkungen bei der Zulassung der Finanzierungsverfahren	
a. Das Ausgaben-Umlageverfahren darf für Krankenversicherungen nach VVG nicht verwendet werden, da es einer Veränderung der Bestandesstruktur nicht risikogerecht begegnet. Aufgehoben	12
b. Ein Ausgleich des Alterungsrisikos darf nicht ohne die Bildung einer geeigneten Alterungsrückstellung erfolgen. Aufgehoben	13
C. Versicherungstechnische Rückstellungen	
a) Bildung und Bewertung	
Art. 16 VAG und Art. 54 Abs. 1 AVO verlangen zur Deckung der Verpflichtungen die Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen. Die Bewertung der versicherungstechnischen Risiken basiert sowohl auf deren Umfang als auch auf dem zu Grunde liegenden Finanzierungsverfahren. Die Unsicherheiten der Annahmen und Methoden des gewählten Modells sind zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage werden die entsprechenden Prämienanteile bei der Festsetzung des Tarifs kalkuliert. Die Bedingungen für die Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen sind im Geschäftsplan festzulegen und deren Bewertung ist zu dokumentieren. Es bestehen grundsätzlich folgende Kategorien versicherungstechnischer Rückstellungen: Aufgehoben	14
a. Schadenrückstellungen: Es sind Schadenrückstellungen nach dem Verfahren der Schaden- und Zahlungsabwicklung zu bilden. Dabei ist der vertragsgemässen Definition des Schadenfalls im Krankenzusatzversicherungsgeschäft besondere Beachtung zu schenken. Aufgehoben	15
b. Alterungsrückstellungen: Sofern für das Alterungsrisiko eine Umverteilung beabsichtigt wird (vgl. Rz 13), ist dieses unter Berücksichtigung der Dynamik in den Versichertenbeständen und des Tarifprofils technisch zu bewerten. Die Alterungsrückstellungen sind so zu dotieren, dass die langfristige Umverteilung sichergestellt ist. Aufgehoben	16
c. Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen: Hier handelt es sich um eine Rückstellung, welche zwei unterschiedliche Risiken abdeckt: Aufgehoben	17
-Rückstellung für Schwankungsrisiken bei Produkten	18

Rückstellungen für Schwankungsrisiken bei Produkten werden wegen der Unsicherheiten bei der Bestimmung der Schaden- und Alterungsrückstellungen (Sicherheits- und Parameterrisiko) wie auch wegen der im Schadensgeschehen inhärenten Zufallsschwankungen (Schwankungsrisiko im engeren Sinn) benötigt. Sie dienen dazu, ungünstige Ergebnisse der Schadenabwicklung wie auch Schwankungen im Schadenaufwand ganz oder teilweise aufzufangen. Aufgehoben	
- Rückstellungen für weitere Risiken des Versicherungsbetriebs	19
Die privaten Versicherungsunternehmen können und die Krankenkassen müssen entsprechende Rückstellungen für die Risiken bilden, die nicht direkt den Produkten, sondern allgemein dem Versicherungsbetrieb zuzuordnen sind. Diese Rückstellung gilt nicht als versicherungstechnische Rückstellung und hat den Charakter von Risikokapital. Aufgehoben	
d. <i>Übrige technische Rückstellungen:</i> Diese sind genau zu bezeichnen und ihr Zweck ist zu umschreiben. Zu dieser Kategorie gehören insbesondere Rückstellungen für drohende Verluste, falls infolge Antiselektion oder aus anderen Gründen mit zukünftigen Verlusten gerechnet werden muss. Aufgehoben	20
b) — Zuordnung	
Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind nach Art. 69 AVO zu kategorisieren. Diese Zuordnung erfolgt pro Geschäftsjahr gemäss den Erklärungen im Geschäftsplan, was in der Rechnungslegung entsprechend abzubilden ist. Ausserdem sind die Rückstellungen nach Rz 15, 16, 18 und 20 sowie die Prämienüberträge im Sollbetrag des gebundenen Vermögens auszuweisen und mit zugelassenen Vermögenswerten zu decken. Aufgehoben	21
Die privaten Versicherungsunternehmen und die Krankenkassen weisen die <i>Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen</i> in der Berichterstattung an die FINMA getrennt nach Rückstellung für Schwankungsrisiken bei <i>Produkten</i> sowie Rückstellung für weitere Risiken des Versicherungsbetriebs aus. Aufgehoben	22
c) — Auflösung	
Die Auflösung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäss Art. 54 Abs. 3 AVO ist im Geschäftsplan unter Angabe des Verwendungszwecks festzuhalten. Die Höhe der aufzulösenden Mittel ergibt sich aus der Tariffkalkulation und dem <i>Finanzierungsverfahren</i>. Aufgehoben	23
d) — Nicht mehr benötigte versicherungstechnische Rückstellungen	
Für nicht mehr benötigte versicherungstechnische Rückstellungen (Art. 54 Abs. 2 AVO) unterbreitet das private Versicherungsunternehmen oder die Krankenkasse vor deren Auflösung 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 die Versicherten erfolgt,	24

~~welche diese Rückstellungen finanziert haben. Ist eine Verteilung dieser Mittel nach diesem Grundsatz nicht möglich, sind sie zu Gunsten des Gesamtbestands zu verwenden.~~ [Aufgehoben](#)

e) ~~Mitgabe von Alterungsrückstellungen~~

~~Für die Mitgabe von Alterungsrückstellungen nach Art. 155 AVO gilt Folgendes:~~ 25
[Aufgehoben](#)

a. ~~Bei individuell gebildeten Alterungsrückstellungen gilt als angemessener Teil der für den Versicherten bis zum Zeitpunkt der Vertragsauflösung angesammelte Betrag. Negative Beträge (z.B. als Folge des in bestimmten Altersbereichen sinkenden Risikos bei Frauen) sind dabei auf Null zu setzen. Der Ausschüttungsmechanismus ist im Geschäftsplan festzuhalten.~~ 26
[Aufgehoben](#)

b. ~~Bei pauschal gebildeten Alterungsrückstellungen basiert die Anteilsberechnung auf dem der Bildung und Auflösung zu Grunde liegenden mathematischen Modell. Der Ausschüttungsmechanismus ist im Geschäftsplan darzulegen.~~ 27
[Aufgehoben](#)

c. ~~Begründete Abzüge („Rückkaufkosten“), insbesondere für das Zinsrisiko, das Risiko nicht amortisierter Abschlusskosten sowie für das Risiko von Massenkündigungen, sind zugelassen.~~ 28
[Aufgehoben](#)

d. ~~Im Todesfall des Versicherten entfällt der Anspruch auf Ausschüttung.~~ 29
[Aufgehoben](#)

Umverteilungskomponenten zur Bildung von Solidaritäten (Alterungsrisiko ausgeschlossen, vgl. hierzu [Art. 52 AVO-FINMA Rz 13](#)) sind zulässig, sofern das *Antiselektionsrisiko* gebührend berücksichtigt ist 33

Die FINMA nimmt im Falle eines nicht konsistenten technischen Ergebnisses bei Bedarf Korrekturen vor. Dies betrifft insbesondere inadäquate Abschluss- und Verwaltungskosten oder inadäquate Veränderungen der [versicherungstechnischen](#) Rückstellungen. 39.2

1.1 Anhang „Glossar“

Äquivalenzprinzip	Das Äquivalenzprinzip für die Tarifierung ist definiert als Gleichheit zwischen erwartetem Aufwand und erwartetem Ertrag. Es kann innerhalb der in diesem Rundschreiben vorgesehenen Schranken auf ein einzelnes Risiko (individuell) oder auf einen <i>Versichertenbestand</i> (kollektiv) angewendet werden. Aufgehoben
Ausgaben-Umlageverfahren	Im reinen Ausgaben-Umlageverfahren halten sich Ausgaben und Einnahmen eines Jahres etwa die Waage. Äquivalenz besteht also zwischen Einnahmen und Ausgaben, nicht jedoch zwischen Aufwand und Ertrag eines Jahres. Die charakteristische Eigenschaft

	<p>des Ausgaben-Umlageverfahrens besteht darin, dass weder Prämien noch Schadenrückstellungen, und weder Deckungskapitalien noch Alterungsrückstellungen gebildet werden. Die Prämieinnahmen des laufenden Jahres werden für die fälligen Leistungen verbraucht. Aufgehoben</p>		
<p>Bedarfsdeckungsverfahren, individuelles</p>	<p>Das individuelle Bedarfsdeckungsverfahren ist ein Finanzierungsverfahren, bei dem der Ertrag eines Jahres und der erwartete Aufwand für die Deckung der Schadenfälle desselben Jahres für jedes einzelne Risiko in etwa ausgeglichen gehalten werden. Es erfolgt dabei grundsätzlich keine Umverteilung. Aufgehoben</p>		
<p>Bedarfsdeckungsverfahren, kollektives</p>	<p>Das kollektive Bedarfsdeckungsverfahren ist ein Finanzierungsverfahren, bei welchem Aufwand und Ertrag eines Jahres über einen Versichertenbestand in etwa ausgeglichen gehalten werden. In einem gewissen Ausmass erfolgen dabei Umverteilungen zwischen den verschiedenen Risikogruppen, beispielsweise zwischen Männern und Frauen des Bestandes. Hingegen ist keine Umverteilung zwischen jüngeren und älteren Versicherten vorgesehen.</p> <p>Dieses Verfahren entspricht dem Prämierendurchschnittsverfahren gemäss Walter Saxer (vgl. Versicherungsmathematik, Erster Teil, Springer Verlag, 1979, S. 205). Aufgehoben</p>		
<p>Finanzierungsverfahren (Grundtypen)</p>	<p>Finanzierungsverfahren in der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung sind durch eine bestimmte Anwendung des Äquivalenzprinzips gekennzeichnet.</p> <p>Das Finanzierungsverfahren weist folgende Merkmale auf: Periode und Teilbestände, für die das Äquivalenzprinzip realisiert wird sowie Angaben zur Bildung und Verwendung der versicherungstechnischen Rückstellungen.</p> <p>Die fraglichen Teilbestände können die einzelnen Versicherten (individuelles Bedarfsdeckungs- bzw. Kapitaldeckungsverfahren), oder eine Gruppe von Tarifklassen (kollektives Bedarfsdeckungs- bzw. Kapitaldeckungsverfahren) umfassen.</p> <p>Es sind vier verschiedene Grundtypen von Finanzierungsverfahren, die sich einerseits danach unterscheiden, ob die Tarifierung risikogerecht ist, und andererseits danach, ob eine zeitliche Umverteilung erfolgt.</p> <table border="1" data-bbox="833 1787 1433 1912"> <tr> <td data-bbox="833 1787 1069 1912"> <p>Ohne zeitliche Umverteilung</p> </td> <td data-bbox="1069 1787 1433 1912"> <p>Mit zeitlicher Umverteilung (Alterungsrückstellung notwendig)</p> </td> </tr> </table>	<p>Ohne zeitliche Umverteilung</p>	<p>Mit zeitlicher Umverteilung (Alterungsrückstellung notwendig)</p>
<p>Ohne zeitliche Umverteilung</p>	<p>Mit zeitlicher Umverteilung (Alterungsrückstellung notwendig)</p>		

	<i>Individuelle Tarifizierung</i>	<i>Individuelles Bedarfsde- ckungs-verfah- ren</i>	<i>Individuelles Kapitalde- ckungsverfahren</i>
	<i>Kollektive Tarifizierung</i>	<i>Kollektives Be- darfsdeckungs- verfahren</i>	<i>Kollektives Kapitalde- ckungsverfahren</i>
Aufgehoben			
<i>Kapitaldeckungsverfahren, individuelles</i>	<p>Das individuelle Kapitaldeckungsverfahren ist ein Finanzierungsverfahren, bei welchem sich die erwarteten diskontierten Ausgaben und Einnahmen während der Gesamtlaufzeit eines Vertrages die Waage halten. Zwischenzeitlich können grössere Unterschiede zwischen Prämien und Leistungen auftreten.</p> <p>Das individuelle Kapitaldeckungsverfahren ist aus der Lebensversicherung bekannt, wobei meistens die Höhe der Prämie im Voraus über die gesamte Vertragsdauer garantiert ist. Aufgehoben</p>		
<i>Kapitaldeckungsverfahren, kollektives</i>	<p>Das kollektive Kapitaldeckungsverfahren ist ein Finanzierungsverfahren, bei welchem die erwarteten diskontierten Ausgaben und Einnahmen eines Teilbestandes (aber nicht pro Individuum) ausgeglichen gehalten werden. Es ist nicht nur eine Umverteilung innerhalb eines Jahres, sondern auch über die Restlaufzeit des Teilbestandes vorgesehen. Aufgehoben</p>		
<i>Risikogerechter Tarif</i>	<p>Ein Tarif gilt als risikogerecht, falls bei einer genügend differenzierten <i>Tarifstruktur</i> die Prämien, abzüglich der Gewinnmarge und der Komponente für die Verwaltungskosten, für jede <i>Tarifklasse</i> den jeweiligen <i>Risikoprämien</i> (bei Kapitaldeckungsverfahren ggf. zuzüglich der <i>Alterskomponente</i>) entsprechen.</p>		
<i>Schadenrückstellungen</i>	<p>Die Schadenrückstellungen umfassen die Rückstellungen für die per Stichtag unerledigten Schadenfälle, die Rückstellungen für die noch nicht gemeldeten Schadenfälle sowie die Rückstellungen für eventuelle zukünftige Schadenaufwendungen der per Stichtag bereits erledigten Schadenfälle (Wiedereröffnungen).</p> <p>Gegebenenfalls umfassen sie auch die allozierbaren und nicht allozierbaren Schadenbearbeitungskosten. Aufgehoben</p>		
<i>Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen</i>	<p>Die Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen setzen sich aus zwei Teilen zusammen:</p> <p>Erster Teil: Rückstellung für Schwankungsrisiken bei Produkten</p>		

	<p>Die Schwankungsrückstellungen sind versicherungstechnische Rückstellungen, die ungünstige Ergebnisse der Schadenabwicklung decken oder zum Ausgleich der Volatilität und damit zum zeitlichen Ausgleich der <i>technischen Ergebnisse</i> dienen. Sie werden grundsätzlich durch entsprechende Teile der Prämien finanziert.</p> <p>Die Volatilitätsmessung berücksichtigt Diversifikation, Grösse und Struktur. Bei der Allokation der globalen Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen wird die tatsächliche Volatilität der jeweiligen <i>Produkte</i> mit einbezogen.</p> <p>Zweiter Teil: Rückstellung für weitere Risiken des Versicherungsbetriebs.</p> <p>Sie dienen dem Auffangen der Unternehmensrisiken und werden aus den realisierten technischen oder nicht-technischen Einnahmen, die zur Gewinnbildung zur Verfügung stehen, alimentiert. In diesem Sinne stellen sie kein Element zur Bestimmung der Tariffhöhe dar. Aufgehoben</p>
Szenario	<p>Falls eine <i>zeitliche Umverteilung</i> der Schadenlasten vorgesehen ist, muss im Rahmen des Genehmigungsverfahrens eine Aufeinanderfolge hypothetischer risikobezogener Ereignisse vorgelegt werden. Diese hat neben den Prämieinnahmen und den Schadenzahlungen die erwartete Entwicklung der Struktur des <i>Versichertenbestandes</i>, die Verwendung der <i>Umverteilungs-komponenten</i> sowie die Bildung und die Auflösung der verschiedenen Kategorien von technischen Rückstellungen aufzuzeigen. Aufgehoben</p>
Zeitliche Umverteilung	<p>Wenn die Äquivalenz zwischen Aufwand und Ertrag nicht laufend, sondern nur über die gesamte Vertragsdauer gewahrt werden soll, wird von zeitlicher Umverteilung gesprochen. Zwischenzeitlich können grössere Unterschiede zwischen Ausgaben und Einnahmen auftreten. Aufgehoben</p>

2 FINMA-Rundschreiben 2016/2 „Offenlegung – Versicherer (Public Disclosure)“ vom 3. Dezember 2015

Dieses Rundschreiben konkretisiert Art. 111 a und 203a der Aufsichtsverordnung (AVO; SR 961.011) zum Bericht über die Finanzlage ([Bericht](#)) von beaufsichtigten Versicherungsunternehmen, Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomeraten. 1

Es beschreibt die Grundlagen zum Inhalt und Aufbau des Berichtes ~~über die Finanzlage~~ sowie die Mindestanforderungen an Art und Inhalt der Offenlegung. 2

Dieses Rundschreiben richtet sich an alle Versicherungsunternehmen nach Art. 2 Abs. 1 Bst. a und b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG; SR 961.01) sowie an die der Gruppen- bzw. Konglomerataufsicht unterstellten Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate (Versicherungskonzerne) nach Art. 2 Abs. 1 Bst. d i.V.m. Art. 65 und 73 VAG.	3
Vom Geltungsbereich ausgenommen sind Versicherungsunternehmen mit Bewilligung zum Versicherungszweig C3 (Rückversicherung durch Captives). Aufgehoben	4
Der Bericht über die Finanzlage (nachfolgend der Bericht) ist für Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte verständlich formuliert.	5
Als Geschäftsbericht gilt grundsätzlich der statutarische Einzelabschluss oder ein geprüfter Einzel- oder Konzernabschluss nach anerkanntem Standard zur Rechnungslegung gemäss Verordnung über die anerkannten Standards zur Rechnungslegung [VASR; SR 221.432].	8
Dem Der Bericht ist der beinhaltet den Geschäftsbericht und den zusammenfassenden Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung (gemäss Art. 728b Abs. 2 OR) beizulegen. Es wird empfohlen, den dem Bericht zugrunde liegenden Geschäftsbericht im Anhang des Berichts zu veröffentlichen.	9
Sofern das Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzern den Geschäftsabschluss separat zum Bericht veröffentlicht, kann im Bericht überall dort auf den veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen werden, wo die zu veröffentlichenden Informationen bereits in der gleichen Form publiziert wurden. Sofern der Bericht und der Geschäftsbericht in gleicher Form veröffentlicht werden, kann im Bericht auf die konkreten Informationen aus dem Geschäftsbericht verwiesen werden.	10
Das Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzern stellt sicher, dass die veröffentlichten Informationen mit denjenigen Informationen konsistent sind, die im Rahmen der Berichterstattung an die FINMA nach Art. 25 VAG sowie Art. 53 AVO verfasst wurden. Der Bericht ist inhaltlich konsistent mit den übrigen veröffentlichten Informationen und der Berichterstattung an die FINMA.	11
Der von den Versicherungsunternehmen zu veröffentlichende Bericht besteht aus ausformulierten quantitativen und qualitativen Informationen. Er wird durch von der FINMA vorgegebene quantitative Vorlagen (siehe Kapitel VII) ergänzt.	12
Versicherungsunternehmen der Aufsichtskategorie 2 sowie beaufsichtigte Versicherungsgruppen/-konglomerate Versicherungskonzerne mit Versicherungsunternehmen der Aufsichtskategorie 2 legen an den entsprechenden Stellen im Bericht über die Finanzlage Informationen in Bezug auf die Bewirtschaftung von klimabezogenen Finanzrisiken offen.	13.1
Der Bericht enthält eine klare, knappe einleitende Zusammenfassung (Management Summary). Diese beschreibt Er geht auch auf allfällige wesentliche Änderungen in der Berichtsperiode in Bezug auf die in Rz 18 bis 82 genannten Unterkapitel ein .	15

Die FINMA kann auf Antrag Versicherungsunternehmen von der Veröffentlichung bestimmter Informationen entbinden, wenn wesentliche Gründe dafür sprechen.	16
<u>Aufgehoben</u>	
<u>Sofern keine Versicherungstätigkeit im Ausland erfolgt, können Versicherer im Anwendungsbereich von Art. 1c AVO (Kleinversichererregime) und Rückversicherer der Kategorien 4 und 5 auf die Veröffentlichung von detaillierten Informationen zu folgenden Bestimmungen verzichten und stattdessen eine Kurzdarstellung veröffentlichen:</u>	17.1
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Kapitel IV.A</u> • <u>Kapitel IV.B</u> • <u>Kapitel IV.C</u> • <u>Kapitel IV.D betreffend Rz 43, 44, 45, 48, 49, 50, 53</u> • <u>Kapitel IV.E</u> • <u>Kapitel IV.F</u> 	
• Angaben zur externen Revisionsstelle gemäss Art. 28 VAG. <u>Aufgehoben</u>	23
Zur für Solvabilitätszwecke verwendeten marktnahen <u>marktkonformen</u> Bewertung der Aktiven enthält der Bericht mindestens die folgenden Informationen:	54
Zur für Solvabilitätszwecke verwendeten marktnahen <u>marktkonformen</u> Bewertung der Rückstellungen für Versicherungsverpflichtungen enthält der Bericht mindestens die folgenden Informationen:	58
Zur für Solvabilitätszwecke verwendeten marktnahen <u>marktkonformen</u> Bewertung der übrigen Verbindlichkeiten enthält der Bericht mindestens die folgenden Informationen:	65
<ul style="list-style-type: none"> • Quantitative und qualitative Erläuterungen, falls wesentliche Unterschiede zwischen dem im Geschäftsbericht ausgewiesenen Eigenkapital und der Differenz zwischen den für Solvabilitätszwecke marktnahen <u>marktkonformen</u> bewerteten Aktiven und Passiven bestehen 	72
Titel vor Rz 83	
V. Bericht über die Finanzlage von <u>beaufsichtigten Versicherungsgruppen/-konglomerate</u> Versicherungskonzernen	
In der Schweiz beaufsichtigte Versicherungskonzerne veröffentlichen einen Bericht über die Finanzlage. <u>Aufgehoben</u>	83
Rz 12–82 gelten für den Bericht über die Finanzlage der Versicherungskonzerne sinngemäss. <u>Aufgehoben</u>	84
Der Bericht <u>von beaufsichtigten Versicherungsgruppen/-konglomerate</u> über die Finanzlage der Versicherungskonzerne enthält zusätzlich folgende Informationen.	85
<ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung der rechtlichen Struktur des Konzerns 	87

In der Schweiz beaufsichtigte Versicherungskonzerne <u>Versicherungsgruppen/-konglomerate</u> können einen Gesamtbericht über die Finanzlage für den Versicherungskonzern und dessen Versicherungsunternehmen in der Schweiz veröffentlichen.	100
Der Gesamtbericht enthält eine getrennte Darstellung der zu veröffentlichenden Informationen auf Versicherungsunternehmens- sowie auf Versicherungskonzernebene <u>für die einzelnen Versicherungsunternehmen und für die Versicherungsgruppe/das Versicherungskonglomerat.</u>	101
Die FINMA definiert quantitative Vorlagen zum Bericht über die Finanzlage von der Versicherungsunternehmen (siehe Anhang 1) und der Versicherungskonzerne von <u>beaufsichtigten Versicherungsgruppen/-konglomeraten</u> (siehe Anhang 2).	102
Die quantitativen Vorlagen „ Marktnahe <u>Vereinfachte SST-Bilanz</u> “ und „Solvabilität“ gelten nicht für Versicherungsunternehmen mit Sitz im Ausland <u>oder welche auf die Veröffentlichung von detaillierten Informationen gemäss Rz 17.1 verzichten.</u>	103
Das Organ für die Oberleitung, Aufsicht und Kontrolle verantwortet den Bericht über die Finanzlage und genehmigt dessen Offenlegung im Sinne dieses Rundschreibens. Für <u>Zweigniederlassungen von</u> Versicherungsunternehmen <u>mit Sitz im Ausland</u> nach Art. 2 Abs. 1 Bst. b VAG erfolgt die Genehmigung durch den Generalbevollmächtigten.	105
Das Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzern veröffentlicht jährlich den Bericht über die Finanzlage jeweils spätestens am 30. April auf seiner Internetseite. <u>Aufgehoben</u>	106
Ein Versicherungsunternehmen, das über keine eigene Internetseite verfügt, stellt auf Anfrage den Bericht in gedruckter Form innerhalb von zwanzig Tagen unentgeltlich zur Verfügung. <u>Aufgehoben</u>	107
Sobald der Bericht über die Finanzlage veröffentlicht wird, wird er der FINMA unterbreitet.	108
Von der Veröffentlichungspflicht können Versicherungsunternehmen ausgenommen werden, die in der Vorberichtsperiode und in der Berichtsperiode die folgenden Bedingungen erfüllen: <u>Aufgehoben</u>	109
• gebuchte Brutto-Prämien (Gesamtgeschäft) unter 10 Mio. CHF; <u>Aufgehoben</u>	110
• brutto versicherungstechnische Rückstellungen (Gesamtgeschäft) unter CHF 50 Mio. CHF; und <u>Aufgehoben</u>	111
• kleiner Kreis von Versicherten. <u>Aufgehoben</u>	112
Versicherungsunternehmen stellen spätestens 30 Tage nach Ablauf der Berichtsperiode einen entsprechenden Antrag an die FINMA. Die Befreiung gilt solange, als die Bedingungen der Rz 110, 111 und 112 erfüllt sind. <u>Der begründete Antrag betreffend eine Befreiung oder Ausnahme von der Veröffentlichung ist der FINMA spätestens 30 Tage nach Ablauf der Berichtsperiode einzureichen. Eine Ausnahme von</u>	113

der Veröffentlichungspflicht kann insbesondere beschränkt auf einzelne Bereiche des Berichts, die Frequenz der Veröffentlichung oder gesamthaft erfolgen. Die Befreiung oder Ausnahme von der Veröffentlichungspflicht gilt ab dem Entscheid der FINMA.

~~Versicherungsunternehmen mit Sitz im Ausland (Art. 2 Abs. 1 Bst. b VAG) können auf Antrag von der Veröffentlichungspflicht befreit werden, wenn sie am Hauptsitz einem gleichwertigen Offenlegungsregime unterliegen. [Aufgehoben](#)~~ 114

~~Die FINMA kann im Einzelfall zusätzliche Ausnahmen bestimmen. [Aufgehoben](#)~~ 115

~~Das Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzern reicht der FINMA den Bericht über die Finanzlage zur Berichtsperiode 2016 spätestens am 30. Juni 2017 ein. Die FINMA entscheidet anhand einer Prüfung dieser Berichte, ob und wann sie gesamthaft zu veröffentlichen sind (Art. 216b Abs. 3 AVO). Vergleiche mit Angaben zur Vorberichtsperiode werden nicht eingefordert. [Aufgehoben](#)~~ 116

~~Ab 2018, d.h. beginnend mit der Berichtsperiode 2017, veröffentlicht das Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzern den Bericht jeweils spätestens am 30. April. [Aufgehoben](#)~~ 117

~~Die Angaben gemäss Rz 13.1–13.7 sind erstmals im Bericht über die Finanzlage zum Geschäftsjahr 2021 offenzulegen. [Aufgehoben](#)~~ 118

2.1 Anhang 1

a) Blatt "~~Markt~~ Vereinfachte SST-Bilanz Solo"

Bericht über die Finanzlage: Quantitative Vorlage "~~Markt~~ Vereinfachte SST-Bilanz Solo"

Währung: CHF oder SST-Währung SST Berichterstattung
Angaben in Millionen

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
Marktnaher Marktkonformer Wert der Kapitalanlagen	Immobilien			
	Beteiligungen			
	Festverzinsliche Wertpapiere			
	Darlehen			
	Hypotheken			
	Aktien			
	Übrige Kapitalanlagen			
	Kollektive Kapitalanlagen			
	Alternative Kapitalanlagen			
	Strukturierte Produkte			
	Sonstige Kapitalanlagen			
Total Kapitalanlagen				
Marktnaher-Marktkonformer Wert der übrigen Aktiven	Kapitalanlagen aus anteilgebundener Lebensversicherung			
	Forderungen aus derivativen Finanzinstrumenten			
	Depotforderungen aus übernommener Rückversicherung			
	Flüssige Mittel			
	Bestmöglicher Schätzwert aus abgegebener Rückversicherung Anteil-versicherungstechnische-Rückstellungen aus Rückversicherung			
	Direktversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Aktive Rückversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Direktversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Aktive Rückversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Direktversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft			
	Sachanlagen			
	Aktivierete Abschlusskosten			
	Immaterielle Vermögenswerte			
	Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft			
Übrige Forderungen				
Sonstige Aktiven				
Nicht einbezahltes Grundkapital				
Aktive Rechnungsabgrenzungen				
Total übrige Aktiven				
Total marktnaher-marktkonformer Wert der Aktiven	Total marktnaher marktkonformer Wert der Aktiven			
BEL¹: Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen- Rückstellungen- Marktkonformer Wert der Versicherungsverpflichtungen (einschliesslich ALV)	Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen- Versicherungsverpflichtungen (ohne ALV): Brutto			
	Direktversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Aktive Rückversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Direktversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Aktive Rückversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen- Versicherungsverpflichtungen für anteilgebundene Lebensversicherung: Brutto			
Direktversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft				
Aktive Rückversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft				
Mindestbetrag				
Marktnaher Marktkonformer Wert der übrigen Verpflichtungen- Verbindlichkeiten	Nichtversicherungstechnische Rückstellungen			
	Verzinsliche Verbindlichkeiten			
	Verbindlichkeiten aus derivativen Finanzinstrumenten			
	Depotverbindlichkeiten aus abgegebener Rückversicherung			
	Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft			
	Sonstige Passiven			
	Passive Rechnungsabgrenzungen			
Nachrangige Verbindlichkeiten (einschliesslich risikoabsorbierende Kapitalinstrumente)				
Summe aus BEL plus marktnaher Wert der übrigen- Total marktkonformer Wert der Verpflichtungen- Verbindlichkeiten	Summe aus BEL plus marktnaher Wert der übrigen Total marktkonformer Wert der Verpflichtungen Verbindlichkeiten			
	Differenz marktnaher Marktkonformer Wert der Aktiven abzüglich der Summe aus BEL- plus marktnaher Wert der übrigen marktkonformer Wert der Verpflichtungen- Verbindlichkeiten			

¹BEL: Best Estimate of Liabilities

b) Blatt "Solva Solo"

**Bericht über die Finanzlage: Quantitative Vorlage
"Solvabilität Solo"**

 Währung: CHF oder
 SST-Währung SST-
 Berichterstattung
 Angaben in Millionen

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
		in Mio. CHF	in Mio. CHF	in Mio. CHF
Herleitung RTK	Differenz marktnaher Marktkonformer Wert der Aktiven abzüglich der Summe aus bestmöglichem Schätzwert der Versicherungsverpflichtungen plus Marktnaher marktkonformer Wert der übrigen Verpflichtungen Verbindlichkeiten		X	
	Abzüge		X	
	Tier 1- risikoabsorbierende Kapitalinstrumente (RAK) an das Kernkapital angerechnet		X	
	Kernkapital		X	
	Ergänzendes Kapital		X	
	RTK		X	

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
		in Mio. CHF	in Mio. CHF	in Mio. CHF
Herleitung Zielkapital	Versicherungstechnisches Risiko-Versicherungsrisiko		X	
	Marktrisiko		X	
	Diversifikationseffekte		X	
	Kreditrisiko		X	
	Diversifikationseffekte		X	
	Mindestbetrag und Sonstige Effekte auf das ZK		X	
	Zielkapital		X	

	Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
	in %	in %	in %
SST-Quotient			

2.2 Anhang 2

a) Blatt „~~Markt~~nahe Vereinfachte SST-Bilanz Konzern“

Bericht über die Finanzlage: Quantitative Vorlage "~~Markt~~nahe Vereinfachte SST-Bilanz Konzern"

Währung: CHF oder
SST-Währung SST-
Berichterstattung
Angaben in Millionen

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
Markt nahe Markt konformer Wert der Kapitalanlagen	Immobilien			
	Beteiligungen			
	Festverzinsliche Wertpapiere			
	Darlehen			
	Hypotheken			
	Aktien			
	Übrige Kapitalanlagen			
	Kollektive Kapitalanlagen			
	Alternative Kapitalanlagen			
	Strukturierte Produkte			
Sonstige Kapitalanlagen				
Total Kapitalanlagen				
Markt nahe-Markt konformer Wert der übrigen Aktiven	Kapitalanlagen aus anteilgebundener Lebensversicherung			
	Forderungen aus derivativen Finanzinstrumenten			
	Depotforderungen aus übernommener Rückversicherung			
	Flüssige Mittel			
	Bestmöglicher Schätzwert aus abgegebener Rückversicherung Anteil-versicherungstechnische-Rückstellungen aus Rückversicherung			
	Direktversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Aktive Rückversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Direktversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Aktive Rückversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Direktversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft			
	Sachanlagen			
	Aktivierete Abschlusskosten			
	Immaterielle Vermögenswerte			
Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft				
Übrige Forderungen				
Sonstige Aktiven				
Nicht einbezahltes Grundkapital				
Aktive Rechnungsabgrenzungen				
Total übrige Aktiven				
Total markt nahe- markt konformer Wert der Aktiven	Total markt nahe markt konformer Wert der Aktiven			
BEL : Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen- Rückstellungen- Markt konformer Wert der Versicherungsverpflichtungen (einschliesslich ALV)	Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen-Rückstellungen-Versicherungsverpflichtungen (ohne ALV): Brutto			
	Direktversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Aktive Rückversicherung: Lebensversicherungsgeschäft (ohne ALV)			
	Direktversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Schadenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Aktive Rückversicherung: Krankenversicherungsgeschäft			
	Direktversicherung: Sonstiges Geschäft			
	Aktive Rückversicherung: Sonstiges Geschäft			
Bestmöglicher Schätzwert der versicherungstechnischen-Rückstellungen-Versicherungsverpflichtungen für anteilgebundene Lebensversicherung: Brutto				
Direktversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft				
Aktive Rückversicherung: Anteilgebundenes Lebensversicherungsgeschäft				
Mindestbetrag				
Markt nahe Markt konformer Wert der übrigen Verpflichtungen- Verbindlichkeiten	Nichtversicherungstechnische Rückstellungen			
	Verzinsliche Verbindlichkeiten			
	Verbindlichkeiten aus derivativen Finanzinstrumenten			
	Depotverbindlichkeiten aus abgegebener Rückversicherung			
	Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft			
	Sonstige Passiven			
	Passive Rechnungsabgrenzungen			
Nachrangige Verbindlichkeiten (einschliesslich risikoabsorbierende Kapitalinstrumente)				
Summe aus BEL plus markt nahe -Wert der übrigen- Total markt konformer Wert der Verpflichtungen- Verbindlichkeiten	Summe aus BEL plus markt nahe -Wert der übrigen Total markt konformer Wert der Verpflichtungen- Verbindlichkeiten			
	Differenz markt nahe Markt konformer Wert der Aktiven abzüglich der-Summe aus BEL plus- markt nahe -Wert der übrigen-markt konformer Wert der Verpflichtungen-Verbindlichkeiten			

¹BEL: Best Estimate of Liabilities

b) Blatt „Solva Konzern“

Bericht über die Finanzlage: Quantitative Vorlage "Solvabilität Konzern"

Währung: CHF oder
SST-Währung SST-
Berichterstattung
Angaben in Millionen

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
		in Mio. CHF	in Mio. CHF	in Mio. CHF
Herleitung RTK	Differenz marktnaher Marktkonformer Wert der Aktiven abzüglich der Summe aus bestmöglichem Schätzwert der Versicherungsverpflichtungen plus Marktnaher marktkonformer Wert der übrigen Verpflichtungen Verbindlichkeiten			
	Abzüge			
	Tier 1- risikoabsorbierende Kapitalinstrumente (RAK) an das Kernkapital angerechnet			
	Kernkapital			
	Ergänzendes Kapital			
RTK				

		Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
		in Mio. CHF	in Mio. CHF	in Mio. CHF
Herleitung Zielkapital	Versicherungstechnisches Risiko-Versicherungsrisiko			
	Marktrisiko			
	Diversifikationseffekte			
	Kreditrisiko			
	Diversifikationseffekte			
	Mindestbetrag und Sonstige Effekte auf das ZK			
Zielkapital				

	Stichtag Vorperiode	Anpassungen Vorperiode	Stichtag Berichtsjahr
	in %	in %	in %
SST-Quotient			

3 FINMA-Rundschreiben 2016/3 „ORSA“ vom 3. Dezember 2015

~~Die beaufsichtigten Versicherungsunternehmen, Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate müssen so organisiert sein, dass sie insbesondere alle wesentlichen Risiken erfassen, begrenzen und überwachen können (vgl. Art. 22 i.V.m. Art. 67 und 75 Versicherungsaufsichtsgesetz [VAG; SR 961.01]). Nach Art. 96a i.V.m. Art. 195 Abs. 1 und 204 der Aufsichtsverordnung (AVO; SR 961.011) nehmen sie mindestens jährlich eine vorausschauende Selbstbeurteilung der Risikosituation und des Kapitalbedarfs (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) vor.~~ Aufgehoben 1

Dieses Rundschreiben konkretisiert ~~die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen über das ORSA.~~ Art. 96a der Aufsichtsverordnung (AVO; SR 961.011) betreffend die Selbstbeurteilung der Risikosituation und des Kapitalbedarfs (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA). 2

Dieses Rundschreiben gilt für alle Versicherungsunternehmen nach Art. 2 Abs. 1 Bst. a und b VAG sowie für die der Gruppen- bzw. Konglomerataufsicht unterstellten Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate (Versicherungskonzerne <u>Versicherer</u>) nach Art. 2 Abs. 1 Bst. d i.V.m. Art. 65 und 73 VAG.	3
Diese Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne werden nachfolgend als „Versicherer“ bezeichnet. <u>Aufgehoben</u>	4
Rückversicherungscaptives können ein vereinfachtes ORSA durchführen. Die FINMA gibt den betroffenen Versicherungsunternehmen die erlaubten Vereinfachungen bekannt. <u>Aufgehoben</u>	6
Der Verwaltungsrat des Versicherers stellt sicher, dass ein ORSA aufgesetzt und verwendet wird. <u>Aufgehoben</u>	10
Der Versicherer erfasst die Prinzipien, die sein ORSA regeln, in einer schriftlichen Richtlinie (ORSA-Policy). Er hält die Ausgestaltung des ORSA-Prozesses (Prozessdesign) schriftlich fest. Das Prozessdesign kann Teil der ORSA-Policy sein.	13
Versicherungsunternehmen berücksichtigen wirtschaftlich verbundene Gesellschaften. <u>Aufgehoben</u>	15
Versicherungskonzerne berücksichtigen alle regulierten und nicht regulierten Einheiten bzw. Bereiche im In- und Ausland. Sie berücksichtigen auch die wesentlichen ausserbilanziellen und nicht konsolidierten Bereiche, soweit vorhanden. <u>Aufgehoben</u>	16
Das ORSA bezieht die ganze Planungsperiode mit ein. Diese entspricht der in der Geschäftsplanung verwendeten Zeitperiode und umfasst die aktuelle Situation des laufenden Geschäftsjahres sowie mindestens zwei weitere Jahre. <u>Aufgehoben</u>	17
Die Szenarien werden vom Versicherer ausgewählt, spezifiziert, ausgewertet und dokumentiert. Sie haben der individuellen Risikosituation des Versicherers Rechnung zu tragen. Der Versicherer untersucht die zum Auswertungszeitpunkt für ihn relevanten Szenarien, einschliesslich adverser Szenarien, und mindestens ein Szenario, das zu einer existentiellen Gefährdung führen kann.	19
Im Rahmen der Berichterstattung kann die FINMA Szenarien zur Anpassung zurückweisen. <u>Aufgehoben</u>	20
Der Versicherer führt das ORSA mindestens einmal jährlich durch. <u>Aufgehoben</u>	32
Es ist sicherzustellen, dass die relevanten Funktionsträger und Gremien des Versicherers vom Inhalt der Dokumentation Kenntnis haben. <u>Der Versicherer stellt die Berichterstattung zum ORSA und den Ergebnissen an die relevanten Funktionsträger und Gremien sicher.</u>	36
Versicherungsunternehmen erstatten der FINMA einen Bericht über die Ergebnisse des ORSA. <u>Aufgehoben</u>	37

~~Beaufsichtigte Versicherungsgruppen/-konglomerate~~~~Versicherungskonzerne~~ erstatten der FINMA separate Berichte für die beaufsichtigten ~~Solo~~-Versicherungsunternehmen und einen Gesamtbericht für die Versicherungsgruppe bzw. das ~~Versicherungskonglomerat~~~~oder einen Konzernbericht über die Ergebnisse des ORSA~~. Die Granularität des Gesamtberichts ~~Konzernberichts~~ muss so gewählt werden, dass sowohl die konzernweit aggregierte Sicht als auch die wichtigsten Einheiten, inkl. der einzelnen beaufsichtigten~~unter~~ ~~Solo-Aufsicht~~ ~~der~~ ~~FINMA~~ ~~stehenden~~ Versicherungsunternehmen, getrennt aufgezeigt werden.

38

Wirtschaftlich verbundene Versicherungsunternehmen, die weder der Gruppen- noch der Konglomerataufsicht unterstellt sind, können einen Bericht ~~singemäss~~nach Rz 38 erstellen

39

~~Der Bericht an die FINMA ist vom Verwaltungsrat abzunehmen. Er ist rechtsgültig unterzeichnet einzureichen.~~Aufgehoben

48

~~Versicherungsunternehmen der Aufsichtskategorien 2 und 3 sowie Versicherungskonzerne erstatten der FINMA jährlich Bericht über die Ergebnisse des ORSA. Die FINMA kann eine Berichterstattung in kürzeren Abständen anordnen, wenn dies aufgrund der Risikosituation angezeigt ist.~~ Aufgehoben

49

~~Versicherungsunternehmen der Aufsichtskategorien 4 und 5 sowie Rückversicherungscaptives sind von der Berichterstattungspflicht an die FINMA bis auf weiteres befreit. Die FINMA kann, wenn die individuelle Risikosituation dies erfordert, von den hiergenannten Versicherungsunternehmen einen Bericht über die Ergebnisse des ORSA verlangen. Der begründete Antrag betreffend die Ausnahme von der Berichterstattungspflicht ist der FINMA rechtzeitig einzureichen, dabei ist eine hinreichende Bearbeitungsfrist zu berücksichtigen. Die gewährte Ausnahme gilt ab dem Entscheid der FINMA.~~

51

Eine Ausnahme von der Berichterstattungspflicht kann insbesondere beschränkt auf die Art, den Umfang oder die Frequenz der Berichterstattung erfolgen. Eine Ausnahme kann durch die FINMA unter Berücksichtigung einer angemessenen Frist aufgehoben oder angepasst werden.

52

Bei einer Veränderung der Risikosituation oder der Aufsichtsintensität kann eine Berichterstattung angeordnet werden.

53

4 FINMA-Rundschreiben 2016/4 „Versicherungsgruppen und -konglomerate“ vom 3. Dezember 2015

Streichung des Titels vor Rz 22

~~A. Wesentliche Beteiligungen~~

Streichung des Titels vor Rz 24

~~B. Meldepflicht im Zusammenhang mit einer Änderung der Beteiligungsverhältnisse am Versicherungskonzern~~

~~Ein im Zusammenhang mit einer Änderung der Beteiligungsverhältnisse am Versicherungskonzern unverzüglich zu meldender Sachverhalt im Sinne von Art. 29 Abs. 2 des Finanzmarktaufsichtsgesetzes (FINMAG; SR 956.1) liegt insbesondere dann vor, wenn eine direkte oder indirekte Beteiligung von natürlichen oder juristischen Personen am Mutterunternehmen des Versicherungskonzerns eines der folgenden Kriterien erfüllt: [Aufgehoben](#)~~

- ~~• eine Veränderung führt zur Erreichung, Über- oder Unterschreitung der Schwellenwerte von 10, 20, 33 oder 50 % der Stimmrechte am Mutterunternehmen; [Aufgehoben](#)~~ 25
- ~~• eine vertraglich oder auf eine andere Weise organisierte Gruppe bzw. natürliche Person kann massgeblichen Einfluss auf das Mutterunternehmen des Konzerns nehmen, oder [Aufgehoben](#)~~ 26
- ~~• eine Veränderung ist medienrelevant oder löst eine börsenrechtliche Meldepflicht aus (im In- oder Ausland); [Aufgehoben](#)~~ 27

~~Die vor Eintritt der rechtlichen Wirksamkeit zu erstattenden Meldungen i.S.v. Art. 194 Abs. 1 Satz 1 AVO werden hiernach als „IGT-Ad-hoc-Meldungen“ bezeichnet. Für die jährlich über den Bestand zu erstattenden Meldungen i.S.v. Art. 194 Abs. 1 Satz 2 AVO wird der Begriff „IGT-Bestandsmeldung“ verwendet. [Aufgehoben](#)~~

~~Die Mindestwerte i.S.v. Art. 193 Abs. 2 AVO werden, basierend auf dem ausgewiesenen Eigenkapital des Versicherungskonzerns (in der Regel gemäss dem letzten geprüften Konzernabschluss), wie folgt festgelegt: [Aufgehoben](#)~~

Prozentuale Mindestwerte für die IGT-Ad-hoc-Meldungen	Prozentuale Mindestwerte für die IGT-Bestandsmeldung
2 %	0.1 %

~~[Aufgehoben](#)~~

~~Ändert sich unterjährig aufgrund nicht Ad-hoc-meldepflichtiger IGTs der Bestand oder die Struktur der IGTs wesentlich, so ist der FINMA unterjährig eine Bestandsmeldung zu erstatten. [Aufgehoben](#)~~

~~Nehmen die in der Bestandsmeldung nicht meldepflichtigen IGTs ein wesentliches Ausmass an, so hat der Versicherungskonzern diese zusätzlich in der IGT-Bestandsmeldung für jede IGT-Kategorie in der Anzahl und Gesamtsumme aufzuführen. [Aufgehoben](#)~~

5 FINMA-Rundschreiben 2017/5 „Geschäftspläne – Versicherer“ vom 7. Dezember 2016

Dieses Rundschreiben gilt für Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweiz und Zweigniederlassungen von ausländischen Versicherungsunternehmen, welche die Bewilligung zum Geschäftsbetrieb nach Art. 3 und 6 VAG (Erstbewilligung) oder die Genehmigung für einzelne Elemente des Geschäftsplans nach Art. 4 in Verbindung mit Art. 5 VAG (Geschäftsplanänderung) beantragen. Es gilt in beschränktem Umfang auch für Krankenkassen unter institutioneller Aufsicht des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), soweit Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenversicherung angeboten werden (Art. 2 Abs. 2 Bst. b VAG, Art. 34 Abs. 5 Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG; SR 832.12]). [In Bezug auf Art. 4 Abs. 2 Bst. g VAG gilt dieses Rundschreiben auch für Versicherungsgruppen und Konglomerate \(Art. 71^{bis} und 79^{bis} VAG\).](#)

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die der FINMA zu unterbreitenden Geschäftselemente nach Art. 4 VAG.

	Geschäftsplan- element	Erst- versicherer	Rück- versicherer	Kranken- kassen ¹	Zweignieder- lassungen ²	Gruppen/ Konglome- rate
Bst. a	Statuten	X	X		X ³	
Bst. b	Organisation	X	X	X ⁴	X	
Bst. c	Tätigkeit im Ausland	X	X	X	X	
Bst. d	Finanzielle Ausstattung, Rückstellun- gen	X	X	X ⁵	X ⁵	
Bst. e	Jahresrech- nung, Eröff- nungsbilanz	X	X		X	
Bst. f	Eigentü- merstruktur	X	X			
Bst. g	Oberleitung	X	X		X ⁶	X
Bst. h	Verantwörtli- cher Aktuar	X	X	X	X	
Bst. j	Ausgliederung	X	X		X	
Bst. k	Versicherungs- zweige	X	X	X	X	
Bst. l	Nationales Versicherungs- büro / Nationa- ler Garantie- fonds	X ⁷			X ⁷	
Bst. m	Beistandslei- stungen	X ⁸			X ⁸	
Bst. n	Rückversiche- rung	X	X			
Bst. o	Aufbaukosten	X	X		X	
Bst. p	Planbilanzen	X	X		X	
Bst. q	Risikomanage- ment	X	X		X	

Bst. r	Tarife, AVB	X ⁹		X ⁹	X ⁹	
--------	-------------	----------------	--	----------------	----------------	--

~~Für die Rückversicherungstätigkeit sind keine Meldungen nach Art. 4 Abs. 2 Bst. c VAG erforderlich. Das Versicherungsunternehmen stellt die aufsichtsrechtliche Konformität der Rückversicherungstätigkeit sicher und dokumentiert dies. [Aufgehoben](#)~~ 31

Titel vor Rz 36

b) Versicherungstechnische Rückstellungen – [Umfang der Angaben im Geschäftsplan](#)

~~Das Versicherungsunternehmen legt im Rahmen des Geschäftsplans die Grundsätze der Rückstellungen für die jeweiligen Versicherungszweige dar. Für die Einzelheiten zu den versicherungstechnischen Rückstellungen wird auf die entsprechenden Rundschreiben verwiesen (FINMA-RS 08/42 „Rückstellungen Schadenversicherung“, FINMA-RS 11/3 „Rückstellungen Rückversicherung“, FINMA-RS 08/43 „Rückstellungen Lebensversicherung“, FINMA-RS 10/3 „Krankenversicherung nach VVG“, namentlich Rz 14 ff.). [Aufgehoben](#)~~ 36

[Modelle, Methoden und Annahmen zur Bildung und Auflösung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind in den Grundsätzen im Geschäftsplan zu beschreiben. Die zur Berechnung erforderlichen Details sind transparent und nachvollziehbar in einer Beilage \(Reserving Policy, technische Dokumentation oder dergleichen\) festzuhalten.](#) 36.1

[Ist eine versicherungstechnische Rückstellung in der Lebensversicherung nur dann ausreichend, wenn für die bedeckenden Anlagen ein komplexes Bewirtschaftungskonzept realisiert werden kann, so ist dieses Konzept im Geschäftsplan zu beschreiben.](#) 36.2

[Für die versicherungstechnischen Rückstellungen betreffend die Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung ist die Verwendung der freigewordenen Mittel, die durch die Auflösung von versicherungstechnischen Rückstellungen entstehen, im Geschäftsplan festzuhalten. Dies gilt insbesondere für die Verwendung von nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen nach Art. 45 AVO-FINMA.](#) 36.3

[Der Plan zur Rückerstattung eines Anteils an den Alterungsrückstellungen nach Art. 155 Abs. 2 AVO ist Bestandteil des Geschäftsplans.](#) 36.4

[Änderungen der Modelle, Methoden und Annahmen zur Bildung und Auflösung der versicherungstechnischen Rückstellungen, deren Auswirkungen auf die versicherungstechnischen Rückstellungen nicht unerheblich sind, gelten als Geschäftsplanänderungen und sind der FINMA zu melden \(Art. 5 Abs. 2 VAG\).](#) 36.5

Art. 4 Abs. 2 Bst. g VAG erfasst unabhängig von der Rechtsform und Organisation des Versicherungsunternehmens [bzw. der Versicherungsgruppe oder des Konglomerats](#) und der Bezeichnung der Position im Einzelfall alle leitenden Entscheidungs- und/oder 48

Verantwortungsträger, bei Zweigniederlassungen jedoch ausschliesslich den Generalbevollmächtigten.

[Das Versicherungsunternehmen gibt im Antrag für jeden geplanten Versicherungszweig bekannt, ob ein Geschäft nach Art. 4 Abs. 2 Bst. k Ziff. 1–3 VAG abgeschlossen werden soll.](#) [53.1](#)

6 Aufhebung von Rundschreiben

Die nachstehenden FINMA-Rundschreiben werden aufgehoben:

- FINMA-Rundschreiben 2008/25 „Auskunftspflicht Versicherer“ vom 20. November 2008
- FINMA-Rundschreiben 2008/42 „Rückstellungen Schadenversicherung“ vom 20. November 2008
- FINMA-Rundschreiben 2008/43 „Rückstellungen Lebensversicherung“ vom 20. November 2008
- FINMA-Rundschreiben 2011/3 „Rückstellungen Rückversicherung“ vom 30. Juni 2011
- FINMA-Rundschreiben 2016/5 „Anlagerichtlinien – Versicherer“ vom 3. Dezember 2015
- FINMA-Rundschreiben 2016/6 „Lebensversicherung“ vom 3. Dezember 2015
- FINMA-Rundschreiben 2017/3 „SST“ vom 7. Dezember 2016