

**Erläuterungen  
zu  
Leitlinien  
zu Vertragsgrenzen**

***Die nachfolgenden Ausführungen in deutscher Sprache sollen die EIOPA-Leitlinien erläutern. Während die Leitlinien auf Veranlassung von EIOPA in allen offiziellen Sprachen der EU übersetzt und durch EIOPA veröffentlicht worden sind, existieren die sie begleitenden Erläuterungstexte nur in Englisch. Die BaFin hat die Übersetzung dieser Texte für Deutschland veranlasst, um weitere Hilfestellung zu bieten. Inhaltlich handelt es sich um eine 1 zu 1 Übersetzung. Sollten sich dennoch in dem deutschen Text Zweifelsfragen des Verständnisses oder der Auslegung ergeben, so ist der von EIOPA offiziell veröffentlichte englische Text ausschlaggebend.***

## **Zu Leitlinie 1 – Einseitiges Recht**

- 2.1 In einigen Rechtsordnungen können die Unternehmen die Prämien und Leistungen nur dann ändern, wenn ein Gremium, beispielsweise mit Vertretern der Versicherungsnehmer, dem zustimmt. Bei der Feststellung, ob ein solches Gremium als Teil der Leitungsstruktur des Unternehmens oder als Dritter einzustufen ist, haben Unternehmen seinen Zuständigkeitsbereich und den Grad seiner Einbindung in die Struktur und Geschäftsführung des Unternehmens zu beurteilen. Kommt die Beurteilung zu dem Ergebnis, dass das Gremium ein Teil der Geschäftsführung des Unternehmens ist, darf diese Art von Gremien nicht als Dritter eingestuft werden und sind seine Entscheidungen oder Urteile so zu betrachten, als wären sie vom Unternehmen getroffen worden. Wenn das Gremium eine vom Unternehmen unabhängige Aufsichtsfunktion wahrnimmt, wird es für die Zwecke von Leitlinie 2 als Dritter eingestuft. Gemäß der Definition in Absatz 1.4 dieser Leitlinien kann die Hauptversammlung eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit als Leitungsorgan dieses Unternehmens betrachtet werden.
- 2.2 Einige zu Vertragsbeginn vereinbarte Prämien- oder Leistungsänderungen können von Faktoren abhängig sein, die außerhalb der Kontrolle des Unternehmens liegen (z. B. Inflation, Gehaltserhöhungen). Eine solche Änderung ist nicht als Änderung der Vertragsgrenzen aufzufassen, sofern dieselbe Prämienstruktur wie zu Beginn des Versicherungsvertrags verwendet wird. Beispielsweise ist die Stornierung solcher Verträge als Verhalten des Versicherungsnehmers im Sinne von Artikel 32 der Durchführungsmaßnahmen zu betrachten. Die Bedingungen von Versicherungsverträgen enthalten häufig bestimmte vereinbarte Zahlungs- oder Leistungszusagen. Die bloße Existenz einer solchen Vereinbarung impliziert für sich genommen nicht, dass sich durch eine Änderung aufgrund der Zahlungs- oder Leistungszusagen auch die Vertragsgrenzen ändern. Gleiches gilt für die bloße Existenz eines vorher festgelegten Bonus-Malus-Systems.

## **Zu Leitlinie 3 – Möglichkeit der Zwangsausübung**

- 2.3 Das Unternehmen hat nicht die Möglichkeit, den Versicherungsnehmer zur Zahlung der Prämie zu zwingen, wenn diese Zahlung nicht rechtswirksam und rechtlich durchsetzbar ist. Beispielsweise ist der Besitz der internationalen Bankleitzahl (BIC) der Versicherungsnehmer durch das Versicherungsunternehmen kein Mittel für Versicherer, um Versicherungsnehmer zur Zahlung der Prämien zu zwingen, insbesondere nicht bei Verträgen mit zeitlich festgelegten künftigen Prämien.

#### **Zu Leitlinie 4 - Vollständige Widerspiegelung des Risikos**

- 2.4 Die Zahlung der künftigen Prämien, die Bestandteil eines Vertrags sind, kann auf dem Eintritt eines Ereignisses basieren oder anhand des Werts einer Gruppe von finanziellen oder nicht finanziellen Variablen bestimmt werden. Der zeitliche Anfall oder die Höhe einer Prämie braucht daher nicht gewiss zu sein, damit diese ein Bestandteil des Vertrags ist.
- 2.5 Wenn beispielsweise eine künftige Prämienzahlung alle Bedingungen erfüllt, um ein Bestandteil des Vertrags zu sein, und der Erhalt der Prämie vom Eintritt eines festgelegten Ereignisses abhängt, gehört die Prämie zum Vertrag. Die Ermittlung der Eintrittswahrscheinlichkeit des festgelegten Ereignisses ist für Bewertungszwecke, jedoch nicht für die Bestimmung der Vertragsgrenze relevant.
- 2.6 Künftige Maßnahmen des Managements, wie die Gewährung einer Überschussbeteiligung, haben keinen Einfluss auf die Vertragsgrenzen, sondern werden bei der Berechnung des besten Schätzwerts gemäß den Artikeln 30 und 31 der Durchführungsmaßnahmen berücksichtigt. Auch vom Unternehmen im Voraus genehmigte Nachlässe können mitunter als Teil der Zahlungszusage betrachtet werden.
- 2.7 Der Barwert der künftigen Prämien oder der künftigen Leistungen und Aufwendungen braucht nicht für jeden Vertrag einzeln berechnet zu werden, sondern es genügt eine Gesamtbeurteilung auf Portfolioebene. Für die Zwecke der Leitlinien zu Vertragsgrenzen bezieht sich ein „Portfolio aus Verpflichtungen“ nicht unbedingt nur auf einen Bestand an Verpflichtungen mit vergleichbaren Merkmalen. Das Portfolio aus Verpflichtungen im Sinne dieser Leitlinien umfasst diejenigen Bestände an Verpflichtungen, bei denen das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Prämien und Leistungen unter vergleichbaren Umständen und mit vergleichbaren Folgen ändern kann.

#### **Zu Leitlinie 5 - Entbündeln des Vertrags**

- 2.8 Die auf einen Vertragsteil entfallenden Verpflichtungen können Verpflichtungen verschiedener Art umfassen, einschließlich Verpflichtungen in Form von finanziellen Optionen oder Garantien, die automatisch ausgelöst oder nach Ermessen des Versicherungsnehmers oder einer anderen Partei ausgeübt werden können.

#### **Zu Leitlinie 6 - Ermitteln einer erkennbaren Auswirkung auf die wirtschaftlichen Grundlagen eines Vertrags**

- 2.9 Eine Garantie, bei der ein Versicherungsnehmer nicht zumindest einen Teil seiner Ersparnisse verliert, wird als Finanzgarantie eingestuft, die eine erkennbare Auswirkung auf die wirtschaftlichen Grundlagen eines Vertrags haben kann oder nicht.

- 2.10 Wenn der Versicherungsschutz eines Ereignisses oder eine Finanzgarantie eine erkennbare Auswirkung auf die wirtschaftlichen Grundlagen des Vertrags hat, müssen die aus dem Ereignis oder der Finanzgarantie entstehenden Zahlungsströme berücksichtigt werden, um die Vertragsgrenze festzulegen.
- 2.11 Bei der Entscheidung, ob der Versicherungsschutz eines Ereignisses oder eine Finanzgarantie eine erkennbare Auswirkung auf die wirtschaftlichen Grundlagen eines Vertrags hat, prüft das Unternehmen, ob nach vernünftigem Ermessen festzustellen ist, dass der Vertrag durch die Aufnahme des Versicherungsschutzes oder der Garantie für den Versicherungsnehmer vorteilhafter geworden ist als der gleiche Vertrag ohne einen solchen Versicherungsschutz oder eine solche Finanzgarantie. Außerdem muss die Aufnahme des Versicherungsschutzes oder der Garantie einen echten – und nicht bloß einen theoretischen – Vorteil für den Versicherungsnehmer darstellen, d. h. die Vertragsbedingungen müssen sich substantiell verändert haben, um von einer erkennbaren Auswirkung sprechen zu können.
- 2.12 Es sollte möglich sein, diese Verbesserung durch einen objektiven Vergleich des Vertragswerts mit und ohne diese Garantie festzustellen.
- 2.13 Dieser Vergleich erfolgt anhand der Merkmale oder Bedingungen des Vertrags und sollte widerspiegeln, ob die Garantie als eine tatsächliche Entschädigung für das Ereignis angesehen werden kann.
- 2.14 Insbesondere bei Verträgen, bei denen durch die Aufnahme eines Versicherungsschutzes oder einer Garantie eine besondere Behandlung des Vertrags, beispielsweise für steuerliche, aufsichtsrechtliche oder Rechnungslegungszwecke sichergestellt werden soll, wird diesen nur dann eine erkennbare Auswirkung zuerkannt, wenn ihre Aufnahme die vorstehend genannten Bedingungen erfüllt.

### **Zu Leitlinie 7 - Schätzung der Verpflichtungen**

- 2.15 Eine Neubewertung der Vertragsgrenzen kann notwendig werden, wenn eine delegierte Abschlussvollmacht oder Deckungszusage vorliegt, gemäß der Geschäfte im Namen des Unternehmens abgeschlossen werden können. Das Unternehmen benötigt Informationen über die im Rahmen der Deckungszusage abgeschlossenen zugrunde liegenden Verträge, um die Verträge beurteilen zu können, die zu einem gegebenen Bewertungstag in die Vertragsgrenzen fallen. Sind diese Informationen nicht verfügbar, müssen Schätzungen vorgenommen werden.
- 2.16 Die Schätzungen der abgeschlossenen Verträge können auf historischen Erfahrungswerten spezifischer Deckungszusagen in Bezug auf die Anzahl der wahrscheinlich abzuschließenden Verträge und ihre Bedingungen und damit

die Länge ihrer Vertragsgrenzen und die entsprechenden wahrscheinlichen Zahlungsströme beruhen.

- 2.17 Das Unternehmen wäre bestrebt, jede Verzögerung beim Erhalt detaillierter Informationen aus der Deckungszusage zu minimieren, und würde so bald wie nach Eingang dieser Informationen durchführbar eine korrigierte Schätzung der abgeschlossenen Verträge und ihrer jeweiligen Vertragsgrenzen vornehmen.
- 2.18 Falls nach der Vertragsunterzeichnung aktualisierte risikorelevante Informationen verfügbar werden (z. B. weil sich bei einigen Haftpflichtversicherungsverträgen das zugrunde liegende Risiko ändert oder bei Verträgen für Reisen, die in einem bestimmten Zeitraum stattfinden, das zugrunde liegende Risiko bei Vertragsabschluss nicht bekannt ist), dürfte dies nicht zu einer Änderung der Vertragsgrenze führen. Ergibt sich aus dieser Analyse jedoch eine Änderung der Vertragsgrenze, würde diese aktualisiert werden.

### **Zu Leitlinie 8 - Rückversicherungsverträge**

- 2.19 Die Grenzen eines Rückversicherungsvertrags in der Solvabilität-II-Bilanz des Käufers der Rückversicherung können sich von denen in der Solvabilität-II-Bilanz des Verkäufers der Rückversicherung unterscheiden.

## **Anhang: Beispiele für die Grenzen von Versicherungsverträgen**

*Hinweis:* Die Formulierung „kann“ oder „können“ in der nachstehenden Tabelle ist so zu verstehen, dass andere Merkmale des Vertrags, wie in den Vertragsbedingungen festgelegt, einen Einfluss auf die Bestimmung der Vertragsgrenze haben können.

<b>Leistungen</b>	<b>Prämien</b>	<b>Vertragsgrenze</b>	<b>Betrachtetes Merkmal</b>
Todesfallversicherung mit vollständiger medizinischer Risikoprüfung.	Prämien der einzelnen Verträge können jährlich überprüft werden.	Alle Prämien und dazugehörigen Verpflichtungen nach dem Datum der nächsten jährlichen Überprüfung gehören nicht zum Vertrag.	Beurteilung auf Portfolio-/Einzelvertragebene.
	In den Vertragsunterlagen ist klar festgelegt, dass die Prämien nicht altersabhängig ansteigen, sondern jährlich für das gesamte Portfolio erhöht werden können, wenn der Schadenverlauf im Portfolio höher als erwartet ist.	Da das Unternehmen die Prämie nur für einen Versicherungsbestand (d. h. auf Portfolioebene), nicht jedoch für jeden einzelnen Vertrag festlegen kann, gehören alle künftigen Prämien zum Vertrag, da die individuelle Risikobewertung nicht vor einer Prämienänderung wiederholt werden kann.	
Todesfallversicherung mit garantierter Annahme; Versicherungsnehmer beantworten fünf Gesundheitsfragen im Antragsformular und müssen eine höhere Prämie zahlen, wenn sie eine der Fragen mit „Ja“ beantworten.		Die medizinische Abfrage stellt eine individuelle Risikobewertung dar; alle künftigen Prämien sind Bestandteil des Vertrags.	Auslegung des Begriffs „individuelle Risikobewertung“.
Todesfallversicherung mit garantierter Annahme; im Antragsformular muss der Versicherungsnehmer Vorerkrankungen angeben; diese Angaben werden jedoch nicht zur Prämienberechnung, sondern nur zum Ausschluss der genannten Erkrankungen verwendet.		Auch die Erfassung und der Ausschluss von Vorerkrankungen stellt eine individuelle Risikobewertung dar; alle künftigen Prämien sind Bestandteil des Vertrags.	
Todesfallversicherung mit garantierter Annahme und keiner Verwendung von Gesundheitsangaben zur Festlegung der Prämien oder Leistungen.		Wenn der Versicherer das einseitige Recht hat, die Prämien im Rahmen des Vertrags zu ändern, dann gehören die Prämien nach dem nächsten Verlängerungsdatum nicht zum Vertrag.	

Befristete Risikolebensversicherung mit vollständiger medizinischer Risikoprüfung.	Feste laufende Prämien über die gesamte Laufzeit; bei Fälligkeit kann der Versicherungsnehmer den Vertrag verlängern, der Versicherer kann die bei einer Verlängerung berechnete Prämie jedoch frei festlegen.	Nur die Prämien vor der Verlängerung gehören zum Versicherungsvertrag.	Vertragsverlängerungen.
	Feste laufende Prämien über die gesamte Laufzeit; bei Fälligkeit wird der Versicherungsvertrag automatisch verlängert und dem Versicherungsnehmer die neue zahlbare Prämie mitgeteilt. Im Allgemeinen bleiben die Prämien unverändert, wobei der Versicherer die bei einer Verlängerung berechnete Prämie jedoch frei festlegen kann.	Nur die Prämien vor der Verlängerung gehören zum Versicherungsvertrag.	
Rollierender monatlicher Vertrag (z. B. Handyversicherung).	Feste monatliche Prämien; Kündigung oder Änderung der Rate durch das Unternehmen mit einer Frist von zwei Monaten.	Die zweimonatige Kündigungsfrist sollte bei der Bestimmung der Vertragsgrenze berücksichtigt werden.	
Gruppenlebensversicherung – mit mehreren Leistungen für alle Arbeitnehmer.	Der Vertrag mit dem Arbeitgeber kann jährlich überprüft werden.	Die Grenze fällt auf den nächsten Stichtag der Überprüfung.	Gruppenverträge.
Allgemeiner Versicherungsvertrag mit automatischer Verlängerung.	Die Prämien können jährlich auf Portfolioebene überprüft werden.	Die Grenze fällt auf den nächsten Stichtag der Überprüfung.	Auslegung des Begriffs „Portfolio“.
Allgemeiner Versicherungsvertrag mit zwei Teilen: - einer Hausratversicherung mit fünfjähriger Laufzeit; - einer Kraftfahrzeugversicherung mit einjähriger Laufzeit.	Getrennte Prämien für die einzelnen Leistungen; Prämien können nicht bei einzelnen Policen, sondern nur auf Portfolioebene geändert werden; Prämie für Hausratversicherung kann in fünf Jahren,	Das „Portfolio“ wird unter Bezugnahme auf den ersten Tag, an dem die Prämien geändert werden können, ermittelt. Bei diesem Vertrag ergibt sich das Portfolio daher nicht aus der Kombination beider Leistungen, sondern jede Leistung ist gesondert zu betrachten. Die Vertragsgrenze beträgt fünf	

	Prämie für Kraftfahrtversicherung in einem Jahr überprüft werden.	Jahre für die Hausrat- und ein Jahr für die Kraftfahrtversicherung.	
Fondsgebundene Todesfallversicherung, die bei Tod des Versicherungsnehmers Leistungen über dem Anteilswert garantiert.	Feste laufende Prämien und Gebühren.	Die garantierte Leistung über dem Anteilswert hat eine erkennbare Auswirkung, wenn nach vernünftigem Ermessen festzustellen ist, dass sich durch die Aufnahme der Garantie die wirtschaftliche Substanz des Vertrags für den Versicherungsnehmer gegenüber dem gleichen Vertrag ohne eine derartige Garantie verbessert hat. Abhängig von den anderen Vertragsbedingungen kann der Vertrag eventuell nicht entbündelt werden.	Auslegung des Begriffs „Finanzgarantie“ und „Entbündeln“.
Fondsgebundene Todesfallversicherung, die bei Tod des Versicherungsnehmers den höheren der beiden folgenden Beträge auszahlt: Wert des Fonds oder eingezahlte Prämien.		Eine garantierte Prämienrückzahlung bei einem Produkt mit variabler Rente ist unter einer Reihe von Umständen mit Kosten für das Unternehmen verbunden und hat somit eine erkennbare Auswirkung auf den wirtschaftlichen Gehalt des Vertrags; die künftigen Prämien würden in solchen Fällen daher generell zum Vertrag gehören. Abhängig von den anderen Vertragsbedingungen kann der Vertrag eventuell nicht entbündelt werden.	
Fondsgebundene Todesfallversicherung, die während der Laufzeit des Vertrags den Fondswert und bei Tod die festgelegte Versicherungssumme auszahlt.		Die fondsgebundene Komponente und die Lebensversicherungskomponente des Vertrags sollten nach Möglichkeit entflochten werden.	

**Dieser Text ist eine von der BaFin veranlasste und in Auftrag gegebene Übersetzung der erläuternden Texte („Explanatory Text“). In Zweifelsfällen ist der offizielle englische Text von EIOPA ausschlaggebend.**

<p>Fondsgebundene Todesfallversicherung, die bei Tod des Versicherungsnehmers den Anteilswert auszahlt; garantierte Anlagerendite von 4 % p.a.</p>	<p>Feste laufende Prämien; Gebühren können jährlich überprüft werden.</p>	<p>Dieser Versicherungsvertrag enthält eine Finanzgarantie.</p> <p>Die Möglichkeit zur Änderung der Gebühren reicht eventuell nicht aus, um das Risiko vollständig widerzuspiegeln – bei einem erheblichen Rückgang der Kapitalmärkte können die Verluste möglicherweise nicht durch höhere Gebühren aufgefangen werden. In diesem Fall gehören alle künftigen Prämien zum Vertrag.</p>	<p>Überprüfbare Gebühren.</p>
<p>Automatisch zu überprüfender Krankenversicherungsvertrag.</p>	<p>Die Prämien können gemäß einem einzelstaatlichen Risikostrukturausgleich jährlich überprüft werden.</p>	<p>Alle künftigen Prämien gehören zum Vertrag, da das Unternehmen nicht das einseitige Recht hat, den Vertrag zu kündigen, die Prämien zu ändern oder die Prämien abzulehnen.</p>	<p>Auslegung des Begriffs „einseitiges Recht.“</p>
<p>Allgemeiner Versicherungsvertrag mit fünfjähriger Laufzeit.</p>	<p>Die Prämien können jährlich überprüft werden, vorbehaltlich der Genehmigung durch einen unabhängigen Treuhänder, der die Angemessenheit der Erhöhungen beurteilt.</p>	<p>Die Möglichkeit des Treuhänders, ein Veto gegen eine Prämienhöhung einzulegen, selbst wenn diese das Risiko angemessen widerspiegelt, legt nahe, dass das Unternehmen kein einseitiges Recht auf Prämienänderung hat; alle künftigen Prämien gehören zum Vertrag.</p>	
<p>Allgemeiner Versicherungsvertrag mit automatischer Verlängerung.</p>	<p>Bei Schadenfreiheit wird garantiert, dass die Prämien bei einer Verlängerung bis zu drei Jahre unverändert bleiben.</p>	<p>Das Unternehmen hat innerhalb des Dreijahreszeitraums ein beschränktes Recht, die Prämien zu ändern; alle Prämien innerhalb des dreijährigen Garantiezeitraums gehören zum Vertrag.</p>	