

**Bericht  
für  
das Bundesamt für Privatversicherungen**

**Untersuchung der Verwaltungskosten der  
Versicherungsgesellschaften  
im Kollektivlebensgeschäft**

**Zusammenfassung**

von

R. Zeller, Dr.rer.pol.

2. Dezember 2003

## **1. EINLEITUNG**

Der vorliegende Bericht erlaubt eine Übersicht über die Kosten der privaten Lebensversicherer, welche im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind (Versicherer), aufgeteilt nach Abschluss- und Verwaltungskosten. Auch finden sich Angaben zu den Kapitalanlagekosten. Im Anschluss wird gezeigt, welche Informationen im Gespräch mit den Versicherern gewonnen wurden. Der Bericht gibt weiter Auskunft über die Aufteilung der effektiven Kosten auf die Einzelleben- und Kollektivversicherung, um die aus Sicht der Versicherer kostentreibenden Faktoren, um Anreize für ein kostenbewusstes Verhalten sowie um die Information über die Kostenprämie. Es folgt der Vergleich mit den autonomen Vorsorgeeinrichtungen.

## **2. AUFTRAG**

### **2.1. AUSGANGSLAGE**

Mit Datum vom 20. Dez. 2002 hat das Bundesamt für Privatversicherungen die AON Chuard Consulting AG beauftragt, eine Expertise zur Verbesserung der Transparenz in der beruflichen Vorsorge, soweit diese durch private Lebensversicherer betrieben wird, zu erstellen.

Nun geht es darum, die unbefriedigende Situation in der Erfassung und Weiterverrechnung der Verwaltungs- und Abschlusskosten genauer zu analysieren. Anlass dazu sind die teilweise massiven und schwer nachvollziehbaren Prämienaufschläge seit dem 1. Januar 2003 zur Abdeckung dieser Kosten in der beruflichen Vorsorge.

### **2.2. AUFGABEN**

- Die AON Chuard Consulting AG entwickelt zusammen mit dem BPV einen Fragebogen über die Erfassung, Verrechnung, Tarifierung und Kontrolle der Verwaltungs- und Abschlusskosten in der beruflichen Vorsorge der Lebensversicherer.
- Die AON Chuard Consulting AG führt anhand vorgängig versandter Fragebogen Gespräche mit den Versicherern. Mitarbeiter des BPV sind bei diesen Gesprächen anwesend.
- Die AON Chuard Consulting AG wertet die Fragebogen aus und verfasst einen schriftlichen Bericht an das BPV, der gestützt auf die Antworten zu den Fragebogen zusammenfassend insbesondere über folgende Punkte informiert:
  - Was wird überhaupt zu den „Verwaltungskosten“ gerechnet und wie werden diese Kosten erfasst?

- Wie werden die Verwaltungskosten dem Segment der privaten Vorsorge 3A und 3B sowie dem Segment der beruflichen Vorsorge zugewiesen?
- Wie werden die Verwaltungskosten der beruflichen Vorsorge auf die angeschlossenen Vorsorgewerke aufgeschlüsselt? Was sind fixe, was variable Kostenanteile?
- Entsprechen die in den Kollektivversicherungsprämien eingerechneten Verwaltungs- und Abschlusskostenzuschläge der effektiven Kostenstruktur? Sind insbesondere die Fixkostenzuschläge gerechtfertigt? Tragen die Bezugsgrößen für die prozentualen Kostenzuschläge den Kostenursachen Rechnung?
- Werden die effektiv angefallenen Verwaltungs- und Abschlusskosten mit den über die Prämien eingenommenen Kostenentschädigungen verglichen?
- Welche Verbesserungen drängen sich unmittelbar auf?
- Inwieweit ist die Kostensituation bei den Lebensversicherern mit den Kostenverhältnissen bei autonomen Vorsorgeeinrichtungen vergleichbar? Sind systembedingte Unterschiede zu beachten?

### **3. UNTERSUCHUNGEN**

#### **3.1. DER FRAGEBOGEN**

Vorgängig zu den Besuchen wurde den Versicherern ein Fragebogen zugestellt.

#### **3.2. DIE BESUCHE**

Die Besuche bei den Versicherern und den Pensionskassen erfolgten in der Zeit zwischen dem 29. April 2003 und dem 16. Juni 2003.

#### **3.3. DIE KOSTENÜBERSICHT**

Zusätzlich zur Besprechung des Fragebogens war eine Kostenübersicht auszufüllen.

#### **3.4. KOSTENPRÄMIEN NACH VERSICHERTENGRUPPEN**

Weiter wurden die Versicherer nach den Kostenprämien aufgeschlüsselt nach Versichertengruppen gefragt. Zwei Gesellschaften haben die entsprechenden Daten geliefert. Für die anderen Versicherer wäre der Aufwand für die Ermittlung der entsprechenden Daten zu gross gewesen.

## 4. AUSWERTUNG

### *Allgemeines*

Aus Untersuchung ergeben sich folgende erste allgemeine Erkenntnisse:

1. Aufgrund der bisher eingegangenen Informationen erzielten die Versicherer im Bereich der Verwaltungskosten in den letzten Jahren Verluste. Da sie diese nicht mehr mit Anlageerträgen kompensieren können, scheinen Tarifierhöhungen grundsätzlich gerechtfertigt zu sein.
2. Unter Verwaltungskosten im allgemeinen werden alle Kosten verstanden, welche nicht in Zusammenhang mit der Leistungserbringung stehen. Die Kapitalanlageverwaltungskosten werden nur von einer Gesellschaft dazugezählt, von den anderen nicht.
3. Generell sind die Versicherungsgesellschaften zurückhaltend bei der Abgabe von Zahlenmaterial. Die regelmässige Berichterstattung an das Bundesamt für Privatversicherungen enthält Kostendaten auf Ebene Gesamtunternehmung, nicht jedoch auf Ebene der Kollektivlebensversicherung.
4. Die Kostenrechnung der Versicherer ist sehr unterschiedlich organisiert, so dass die Daten in unterschiedlicher Form vorliegen und somit schwierig zu vergleichen sind.

### *Aufteilung der effektiven Kosten auf die Kollektivlebens- und die Einzellebensversicherung*

5. Die Aufteilung der Kosten auf die Einzellebens- und die Kollektivlebensversicherung erfolgt bei den Versicherern nach unterschiedlichen Kriterien. Am genauesten kann die Unterscheidung dann vorgenommen werden, wenn möglichst viele Kosten direkt zuordenbar sind. Dies gelingt am besten, wo, wie bei einer der Gesellschaften, bereits mit der Organisation die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen werden.

Bei der Zuordnung der Kosten mittels Verteilschlüssel ist stets eine gewisse Willkür im Spiel. Die traditionellen Kostenrechnungsmethoden, welche sich an der Kostenentstehung orientieren, wurden für Unternehmenstypen entwickelt, in denen eine Zurechnung von Kostengrössen zu einzelnen Produkten wenig problematisch ist. Sobald aber ein grosser Kostenanteil nicht mehr kausal auf die Produkte aufgeteilt werden kann, können diese Kostenzuschläge zu Fehlentscheiden bei der Preisfestsetzung führen.

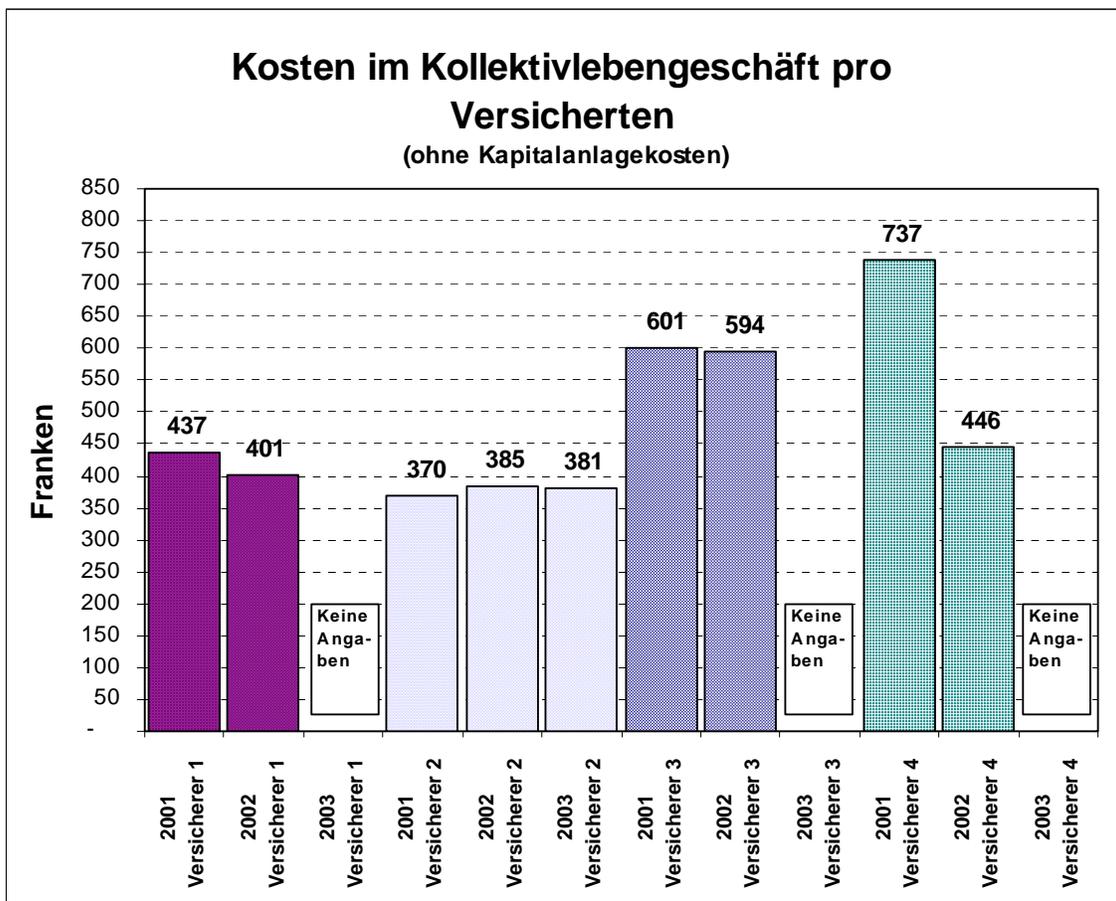
Für die Preisfestsetzung spielt nicht nur die Kosten- und damit die Angebotsseite eine Rolle, sondern auch die Nachfrage. Eine wettbewerbsorientierte Lösung kann darin bestehen, dass die indirekten Kosten nachfrageorientiert auf die Produkte zugeschlagen werden. Die Wettbewerbslage, d.h. die Preiselasti-

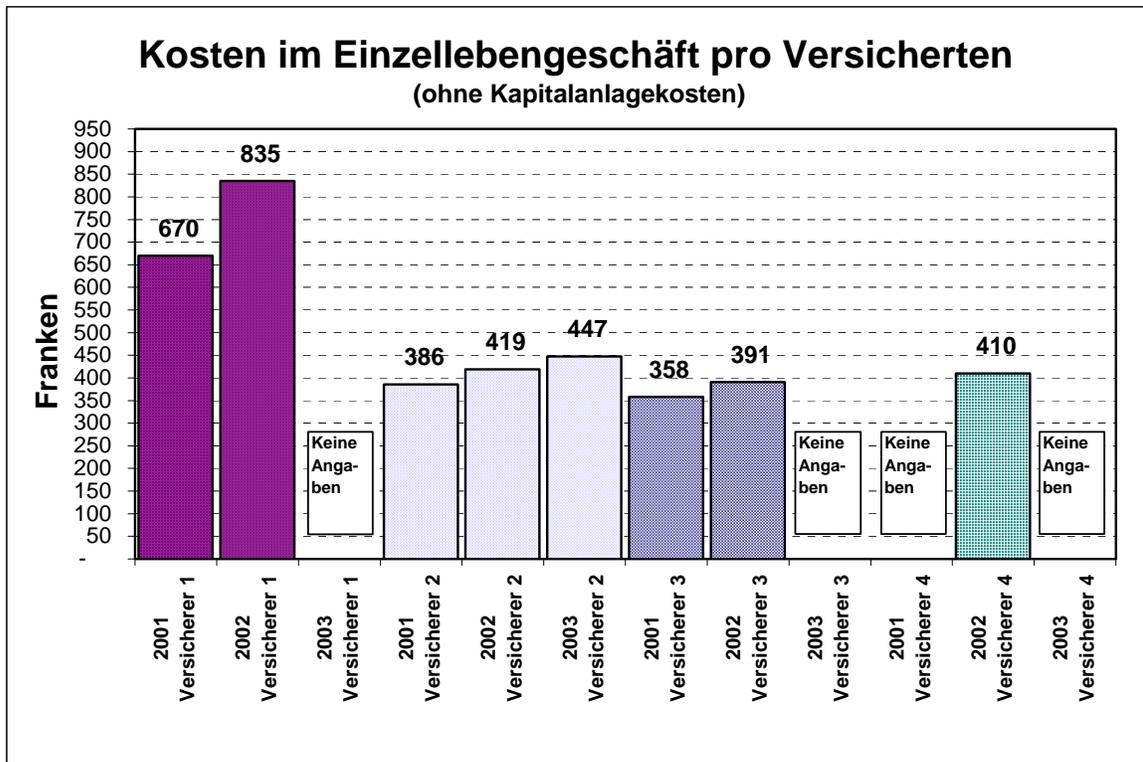
zität der Nachfrage, ist dafür massgebend, wer wieviel von den Gemeinkosten übernimmt.

6. Eine Aufteilung der Kosten nach Gruppen von Vorsorgewerken (z.B. kleine Unternehmen, grosse Unternehmen, Verbände) wird von einem Teil der Versicherer vorgenommen; jedoch werden die Kosten nicht weiter nach den einzelnen Vorsorgewerken aufgeschlüsselt.

### Übersicht über die effektiven und budgetierten Kosten

Bei den für das Jahr 2003 eingesetzten Kostenangaben handelt es sich um budgetierte Kosten.



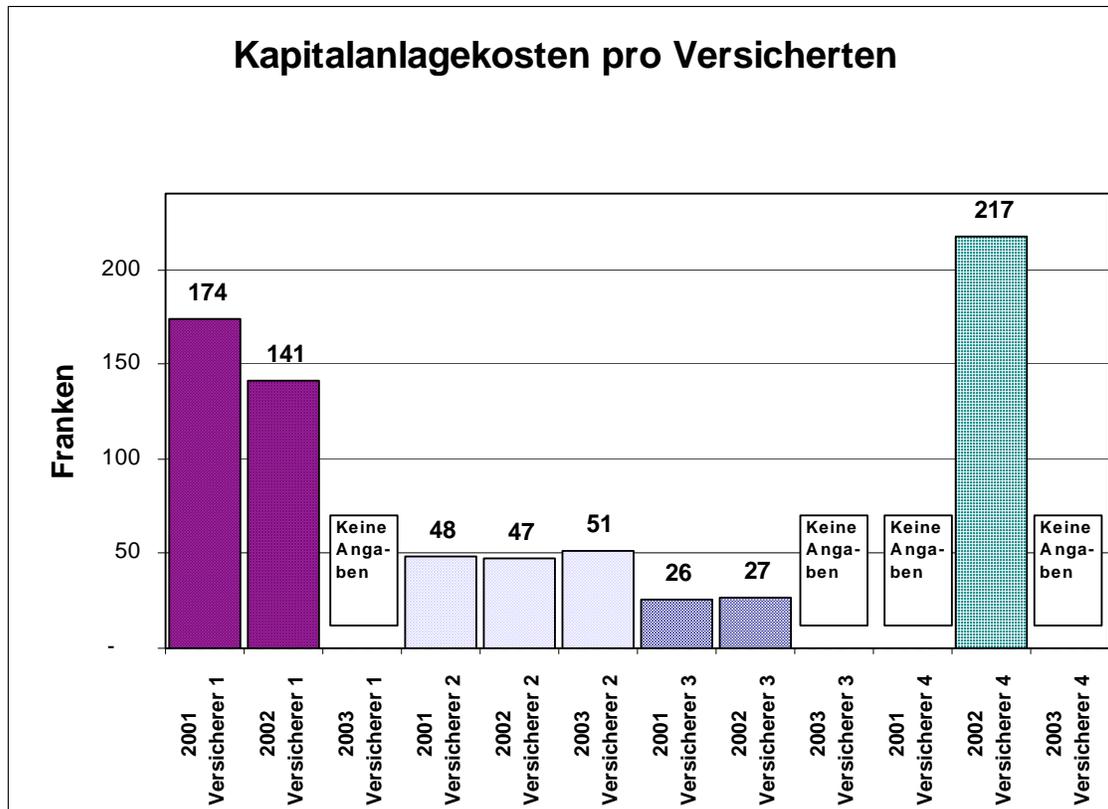


### Vergleich der Kostenniveaus

7. Für das Jahr 2002 weist Versicherer 3 im Kollektivlebensgeschäft mit 594 Franken die höchsten durchschnittlichen Verwaltungskosten pro Versicherten aus. Es folgt Versicherer 4 mit Kosten in der Höhe von 446 Franken pro Versicherten und Versicherer 1 mit 401 Franken pro Versicherten im Jahr 2002. Versicherer 2 weist die niedrigsten Kosten pro Versicherten aus, nämlich 385 Franken.
8. Die totalen Kosten von Versicherer 2 im Kollektivlebensgeschäft sind von 2001 auf 2002 um 11.6 Prozent gestiegen, Versicherer 3 weist in diesem Zeitraum eine Kostenzunahme von 4.3 Prozent aus. Die Kostenreduktion ist bei Versicherer 4 mit 42.2 Prozent im Kollektivlebensgeschäft die grösste. Auch Versicherer 1 erzielte eine Kostensenkung um 5 Prozent. Die Kosten pro Versicherten entwickelten sich nicht identisch, weil sich auch die Anzahl der Versicherten von Jahr zu Jahr ändert.
9. Die grossen Anstrengungen zur Kostensenkung hatten und haben insbesondere Auswirkungen für das Personal.
10. Die Gründe für die grossen Kostenunterschiede konnten aufgrund der erhaltenen Angaben im vorgegebenen Zeitrahmen der vorliegenden Studie nicht detailliert untersucht werden.  
Werden die Kosten in Abschluss-, Verwaltungs- und Kapitalanlagekosten unterteilt, zeigt sich jedoch, dass die Unterschiede im Bereich der Kapitalanlagekosten besonders ausgeprägt sind (vgl. Punkt 10). Zudem sind die Unterschiede in den durchschnittlichen Abschlusskosten grösser als bei den durchschnittlichen Verwaltungskosten (vgl. 14.).

Bei den Versicherern 1 und 2 sind die durchschnittlichen Kosten im Einzelbengeschäft grösser als im Kollektivbengeschäft.

### Kapitalanlagekosten



11. Die Unterschiede sind in den Kapitalanlagekosten ausgeprägter als in den übrigen Verwaltungskosten. Versicherer 4 hat mit 217 Franken die deutlich höchsten durchschnittlichen Kapitalanlagekosten. Die Kosten von Versicherer 1 sind mit 174 Franken 2001 bzw. 141 Franken 2002, um einen Viertel niedriger. Es folgt, mit 47 Franken im Jahr 2002, Versicherer 2. Die geringsten Kapitalanlagekosten weist Versicherer 3 aus, wobei jedoch die externen Kosten (Börsen- und Depotgebühr) nicht enthalten sind. Diese Angaben stehen unter dem Vorbehalt, dass nicht mit Sicherheit belegt werden kann, ob überall dieselben Kosten einbezogen wurden.

Um die Ursachen für die Unterschiede in den Kapitalanlagekosten zu ermitteln, müsste nach der Organisation der Vermögensverwaltung und den eingesetzten Kapitalanlageinstrumenten gefragt werden. Eventuell werden beim Einsatz indirekter Anlageinstrumente (Anlagestiftungen, Fonds) nicht alle Kosten erfasst. In der Regel sind indexierte, sogenannte passive Mandate oder Fonds erheblich kostengünstiger als aktive Anlagen. Bezüglich des Kapitalertrags vermögen zudem aktive Mandate auf lange Sicht meistens nicht die entsprechenden Referenzindizes zu schlagen.

### Kapitalanlagekosten in % der versicherungstechnischen Rückstellungen

	Jahr	Kapitalanlagekosten in % der versicherungstechn. Rückstellungen
Versicherer 1	2001	0.35
Versicherer 1	2002	0.28
Versicherer 1	2003	0.21
Versicherer 2	2001	0.11
Versicherer 2	2002	0.11
Versicherer 2	2003	0.11
Versicherer 3	2001	0.06
Versicherer 3	2002	0.06
Versicherer 3	2002	0.05
Versicherer 4	2002	0.32

12. Betrachtet man die Anlagekosten in Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen, bleibt die Reihenfolge dieselbe. Bei Versicherer 1 entsprechen die prozentualen Anlagekosten im Jahr 2002 ungefähr den Anlagekosten pro Versicherten, wenn mit einem durchschnittlichen Vermögen von 50'000 Franken gerechnet wird.

### Anteil der Abschluss- und Verwaltungskosten an den totalen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb im Kollektivlebensgeschäft

	Jahr	Abschluss- kosten in%	Verwaltungs- kosten in%
Versicherer 1	2001	27%	69%
Versicherer 1	2002	24%	76%
Versicherer 1	2003	26%	74%
Versicherer 2	2001	43%	57%
Versicherer 2	2002	40%	60%
Versicherer 2	2003	42%	58%
Versicherer 3	2001	36%	64%
Versicherer 3	2002	37%	63%
Versicherer 3	2003	28%	72%
Versicherer 4	2002	19%	81%

13. In diesem Zusammenhang versteht man unter Verwaltungskosten jene Aufwendungen, welche für die EDV-Systeme, das Personal usw. bei der Verwaltung der Versichertendaten entstehen. Dies im Unterschied zu den Abschlusskosten, welche bei der Kundengewinnung anfallen. Bei Versicherer 1 addieren sich die Prozentzahlen der Abschluss- und Verwaltungskosten im Jahr 2001 nicht auf 100 Prozent, weil die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb noch andere Kosten enthalten. Diese wurden beim Verkauf einer Geschäftssparte als einmalige Entgeltung für die Vertriebstätigkeit bezahlt.

Während die Abschlusskosten im Kollektivgeschäft bei Versicherer 2 den grössten Anteil, nämlich 40 Prozent im Jahr 2002 ausmachten, wendete Versicherer 4

nur 19 Prozent für Abschlusskosten auf. Versicherer 1 liegt mit einem Anteil der Abschlusskosten von 24 Prozent und Versicherer 3 mit einem Anteil von 37 Prozent im Jahr 2002 zwischen diesen beiden Werten. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass die Aufteilung von den Versicherern nach den gleichen Kriterien vorgenommen wurde.

14. In der Kollektivlebensversicherung sind die Verwaltungskosten grösser als die Abschlusskosten. Dies im Unterschied zur Einzellebensversicherung, bei welcher die Abschlusskosten einen grösseren Anteil ausmachen (vgl. folgende Tabelle).

Auch im Einzellebengeschäft ist der Anteil der Abschlusskosten an den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb bei Versicherer 2 am grössten. Am kleinsten ist der Anteil der Abschlusskosten bei Versicherer 1.

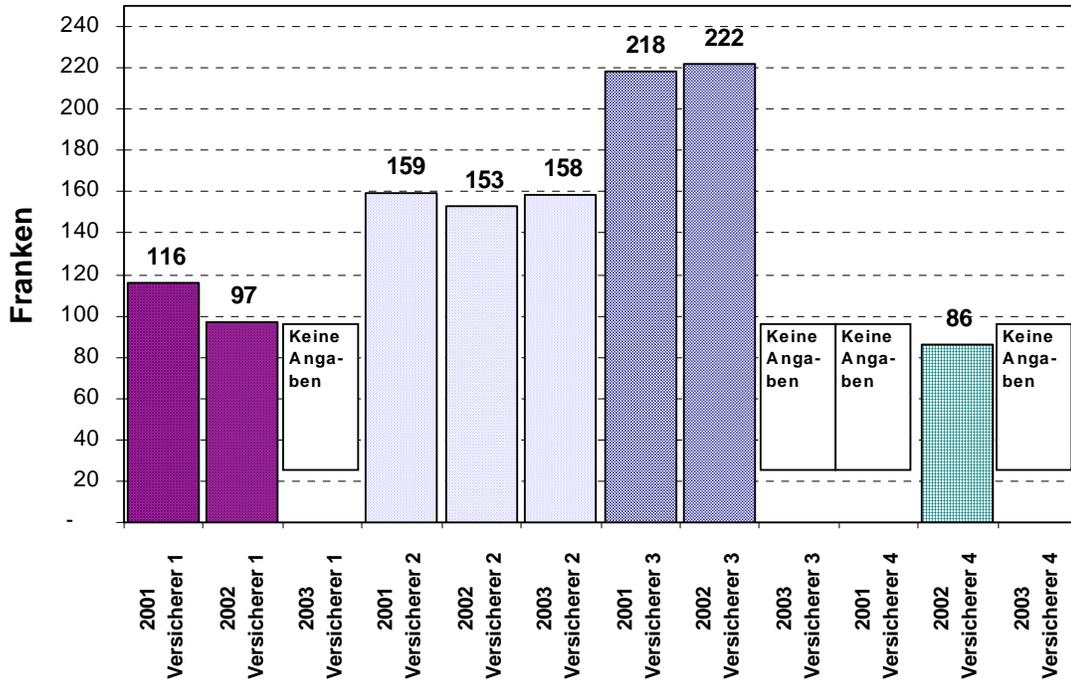
**Anteil der Abschluss- und Verwaltungskosten an den totalen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb im Einzellebengeschäft**

	Jahr	Abschluss-	Verwaltungs-
		kosten in%	kosten in%
Versicherer 1	2001	30%	49%
Versicherer 1	2002	28%	44%
Versicherer 1	2003	34%	59%
Versicherer 2	2001	65%	35%
Versicherer 2	2002	70%	30%
Versicherer 2	2003	72%	28%
Versicherer 3	2001	60%	40%
Versicherer 3	2002	60%	40%
Versicherer 3	2003	58%	42%
Versicherer 4	2002	68%	46%

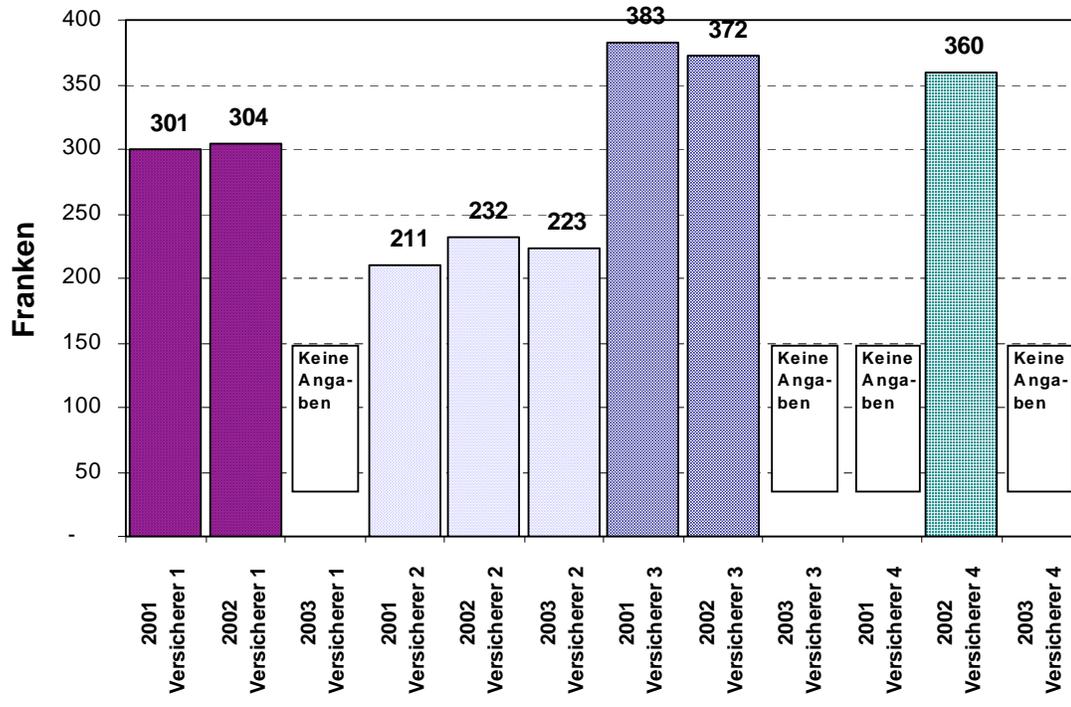
***Absolute Höhe der Abschluss- und Verwaltungskosten im Kollektivlebensgeschäft***

15. Die Abschlusskosten der Gesellschaften haben sich im Kollektivgeschäft sehr unterschiedlich entwickelt. Bei den Versicherern 1 und 2 konnten die Abschlusskosten pro Versicherten von 2001 auf 2002 gesenkt werden, während sie bei Versicherer 3 zugenommen haben. Dieselbe Entwicklung zeigt sich beim Anteil der Abschlusskosten an den gesamten Verwaltungskosten. Die Unterschiede zwischen den Versicherern sind im Bereich der Abschlusskosten relativ gross. Sie liegen zwischen 86 und 222 Franken im Jahr 2002.

### Abschlusskosten im Kollektivlebensgeschäft pro Versicherten



### Verwaltungskosten im Kollektivlebensgeschäft pro Versicherten



Im Bereich der Verwaltungskosten sind die Unterschiede weniger gross als bei den Abschlusskosten. Dennoch sind die Durchschnittskosten bei Versicherer 3 mit Franken 372 im Vergleich zu Versicherer 2 mit 232 Franken im Jahr 2002 um rund 60 Prozent höher.

### **Kostentarif**

16. Die Tarifierung, insbesondere jene gemäss Kollektiv-Lebensversicherungstarif 95 (KT 95), entspricht in verschiedenen Punkten nicht den effektiven Kosten. Dies gilt vor allem für die starke Gewichtung des Lohnes der Versicherten bei der Tarifierung. Diese kommt in erster Linie dadurch zustande, dass die Kostenprämie in Prozenten der Risikoprämie erhoben wird. Diese Regelung führt zwar nicht zu einer verursachergerechten Belastung, kann jedoch in sozialer Hinsicht erwünscht sein. Eine unerwünschte Folge ist, dass eine Erhöhung der Risikoprämien auch eine Steigerung der Verwaltungskostenprämien bewirkt.
17. Nach wie vor gültig dürfte sein, dass Verträge mit vielen Versicherten eine bessere Verteilung der Fixkosten ermöglichen, so dass eine Rabattierung sinnvoll ist.
18. Interessant ist die Aussage eines Versicherers, wonach ebenso die Branche bzw. die damit verbundenen Mutationen für die Kosten entscheidend sind und weniger die Anzahl Versicherte pro Vertrag. Auch wirkt sich gemäss Angaben dieser Gesellschaft aus, dass bei Verträgen mit wenigen Versicherten weniger auf Spezialwünsche bei der Gestaltung des Leistungsplanes eingegangen wurde als bei Verträgen mit zahlreichen Versicherten, so dass die Kosten bei den sogenannten kleineren Verträgen besser gedeckt sind. Verschiedene Versicherer planen, die Rabatte für Verträge mit zahlreichen Versicherten zu reduzieren.
19. Es gibt Versicherer, welche mit einer Kostenverrechnung eine Verbindung zwischen effektiven und tarifarischen Kosten schaffen und in der Tarifierung zwischen Grunddienstleistungen und Geschäftsvorfällen differenzieren. Allerdings werden die im Tarif eingerechneten Vorfallskosten im Kostenreglement zu tief angesetzt, um im Wettbewerb mit anderen Anbietern zu bestehen. Es wurden zudem weitere Elemente in den Tarif eingebaut, welche es erlauben, die verrechneten Kosten relativ zügig den effektiv ermittelten Kosten anzupassen.
20. Einzelne Versicherer wollen mit ihrem System der Tarifierung ebenfalls eine bessere Berücksichtigung der effektiven Kosten erzielen. Eine Analyse der Daten nach Versichertengruppen, bei welcher der KT 95 wie eine Referenzgrösse behandelt wurde, hat ergeben, dass die Kostenlast anders verteilt wird. Die tieferen Lohnklassen werden stärker belastet als gemäss KT 95.
21. Alle besuchten Versicherer erklären, in den letzten Jahren Kostenverluste erlitten zu haben und wollen dies ändern. Einzelne geben an, ab 2004 keine Kostenverluste mehr zu erzielen.

### **Kostentreibende Faktoren**

22. Die Informatik, die Personalkosten sowie die Komplexität des Geschäftes werden hauptsächlich als kostentreibende Faktoren genannt.

### **Anreize**

23. Es zeigen sich bei den Gesellschaften grosse Unterschiede in Bezug auf Anreize zu kostensparendem Verhalten. Während bei einigen Versicherern keine Anreize für kostensparendes Verhalten bestehen, wird bei anderen Gesellschaften in der Tarifierung berücksichtigt, welche Kosten effektiv angefallen sind bzw. welche Vertragsausgestaltung gewählt wurde.

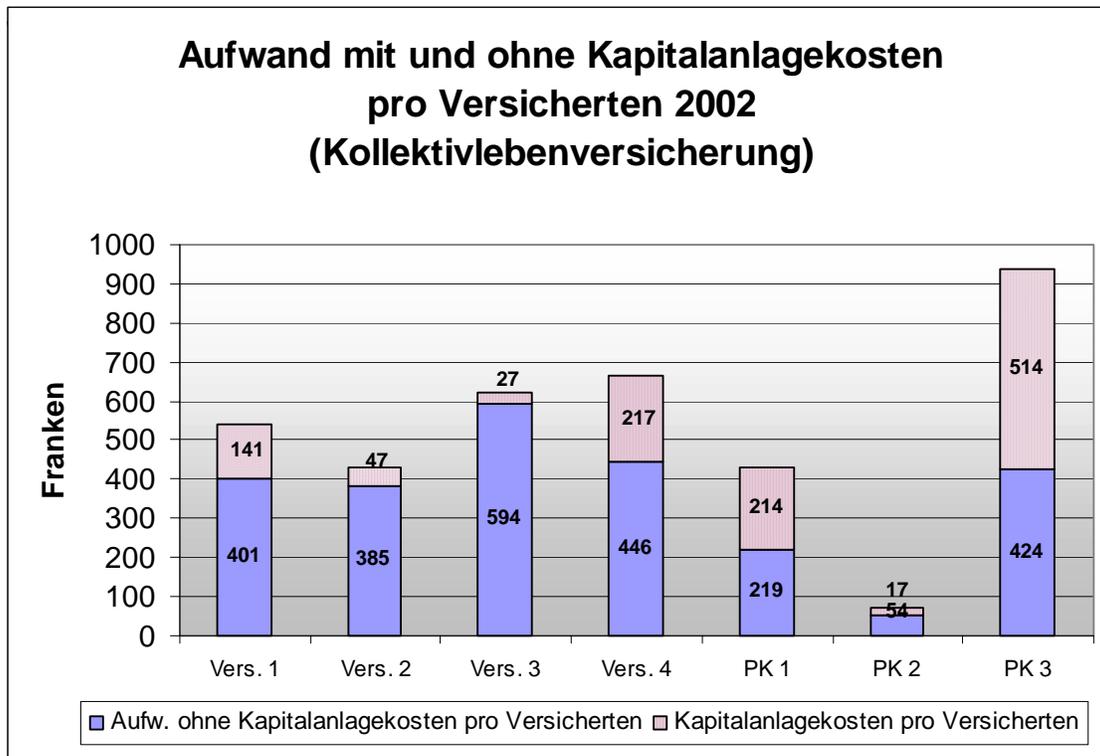
24. Vermittler (Agenten und Makler) haben ein Interesse daran, dass der Versicherungsnehmer einen Vorsorgeplan mit hoher Prämie wählt. Bei einer Entschädigungsform der Agenten, die nicht von der Prämie abhängt (z.B. auf Honorarbasis) würde dieser Anreiz wegfallen.

### **Transparenz**

25. Wenn Wettbewerb herrscht, setzen sich kostengünstige Anbieter durch. Die Unternehmer können nur im Wettbewerb bestehen, wenn sie die Kosten so gering wie möglich halten und effizient produzieren. Eine wichtige Voraussetzung für das Funktionieren des Konkurrenzmechanismus ist die möglichst vollständige Information der Kunden.

Generell wird die Kostenprämie von den Versicherern nicht separat ausgewiesen. Wenn das Vorsorgewerk mit der Wahl der Planvariante auch die Kostenprämie bestimmt, besteht eine gewisse Transparenz. Zum Zeitpunkt unserer Befragung plante einer der Versicherer, Risiko- Spar- und Kostenprämie separat auszuweisen; inzwischen wurden jedoch entsprechende Schritte zurückgestellt.

Zudem besteht keine Transparenz in Bezug auf die mit den Kapitalanlagen erzielten Renditen bzw. darüber, ob ein Teil der Verwaltungskosten über die Vermögenserträge finanziert wird.



Bei Versicherer 3 sind die externen Kapitalanlagekosten nicht enthalten

26. Die Verwaltungskosten der Versicherungsgesellschaften wurden mit denjenigen von drei autonomen Pensionskassen verglichen. Eine davon ist eine Gemeinschaftsstiftung mit vielen kleinen angeschlossenen Arbeitgebern, die anderen sind grosse öffentlich-rechtliche Kassen. Unter Ausschluss der Kapitalanlagekosten sind die Verwaltungskosten von zwei autonomen Pensionskassen wesentlich billiger (Gemeinschaftsstiftung: Fr. 54.- pro Versicherten; Pensionskasse 1: 219.-; bei der dritten bewegen sie sich in einer Grössenordnung der kostengünstigsten Versicherungsgesellschaft (Fr. 424.-). Betrachtet man die Kapitalanlagekosten in Prozent des Vermögens, belaufen sie sich bei den Pensionskassen 1 und 2 auf 0.11 Prozent, bei Pensionskasse 3 auf 0.27 Prozent. Damit entsprechen die Kapitalanlagekosten der Pensionskassen 1 und 2 jenen des kostengünstigen Versicherers 2, jene von Pensionskasse 3 etwa denjenigen von Versicherer 1.

27. Für die Unterschiede in den Verwaltungskosten zwischen Versicherern und Pensionskassen werden die folgenden Gründe verantwortlich gemacht:

- Bei den Versicherern bestehen viele kleine Anschlüsse, so dass sich die fixen Kosten auf wenig Versicherte verteilen. Dieses Argument ist jedoch zu relativieren. Es gibt Gemeinschaftsstiftungen, welche ebenfalls sehr viele sehr kleine Verträge aufweisen und niedrige Kosten ausweisen. Allerdings stammen alle Verträge aus einer Branche und es wird ein einziger minimaler Versicherungsplan für alle Versicherten angeboten. Die damit verbundene Standardisierung trägt wesentlich dazu bei, die Kosten zu senken.
- Versicherungsgesellschaften bieten in der Regel zahlreiche verschiedene Vorsorgepläne an, was die Kosten (insbesondere auch IT-Kosten) stark er-

höht. Einzel- und Gemeinschaftseinrichtungen bieten einen Vorsorgeplan für alle Arbeitgeber und Versicherten an, so dass sich die Fixkosten besser verteilen.

- Bei den von uns besuchten Pensionskassen wurde auf die Standardisierung der Abläufe, z.B. in der Korrespondenz, grossen Wert gelegt. Die ganze Organisation der Verwaltung wird von Anfang an auf Standardisierung hin angelegt und nicht erst am Schluss berücksichtigt. Standardisierung ist auch bei den Versicherern ein Thema; wir konnten jedoch nicht ermitteln, wie weit sie geht.
- Die Sammelstiftungen der Versicherungsgesellschaften haben einen höheren Aufwand für die Betreuung der einzelnen Arbeitgeber und das Inkasso. Einzel- und Gemeinschaftseinrichtungen werden diesbezüglich von der Arbeitgeberunternehmung bzw. dem Berufsverband unterstützt.
- Versicherungsgesellschaften stehen unter Wettbewerbsdruck. Es fallen Kosten an für Provisionszahlungen an Makler und Agenten, für den Unterhalt eines Agentennetzes sowie für Werbung, welche bei einer Pensionskasse nicht entstehen.
- Lebensversicherer unterliegen - weit mehr als Vorsorgeeinrichtungen - dem Risiko der sog. "Antiselektion", d.h. dem Risiko, dass vor allem ungünstige Risiken sich bei ihnen versichern wollen. Sie müssen deshalb einen höheren Aufwand für Gesundheitsprüfungen u.ä. treiben.
- Die Versicherer versichern weniger homogen verteilte Risiken als Pensionskassen.
- Die privaten Lebensversicherer unterstehen dem Aufsichtsgesetz, dem Versicherungsvertragsgesetz sowie dem BVG. Autonome Pensionskassen sind nur dem BVG unterstellt. Lebensversicherer müssen Kapitalschutz und Zinsgarantie mit erheblich höherer Sicherheit bieten als Vorsorgeeinrichtungen. Zudem müssen sie strengere Solvenzbestimmungen und Eigenmittelhinterlegungsvorschriften erfüllen sowie wesentlich vorsichtiger Bemessungsgrundlagen für die Berechnung der technischen Rückstellungen anwenden. Schliesslich sind sie verpflichtet, die allgemeinen Vertragsbestimmungen sowie die Berechnung der Prämien, Leistungen, technischen Rückstellungen und Abfindungswerte vor ihrer erstmaligen Anwendung der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Genehmigung zu unterbreiten.