

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2015**Ausgegeben am 6. Oktober 2015****Teil II**

**296. Verordnung: Lebensversicherung Versicherungsmathematische Grundlagen-Verordnung
– LV-VMGV)**

296. Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über Inhalt und Gliederung der versicherungsmathematischen Grundlagen (Lebensversicherung Versicherungsmathematische Grundlagen-Verordnung – LV-VMGV)

Auf Grund des § 92 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 – VAG 2016, BGBl. I Nr. 34/2015, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 112/2015, wird verordnet:

Form der Übermittlung

§ 1. (1) Die für die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten versicherungsmathematischen Grundlagen für die Lebensversicherung gemäß Z 19 bis 22 der Anlage A zum VAG 2016 sind der FMA in standardisierter Form mit dem Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ gemäß § 2 und mit dem Formular gemäß § 3 auf elektronischem Wege zu übermitteln.

(2) Das Dokument und das Formular gemäß Abs. 1 sind der FMA für jeden Tarif gesondert zu übermitteln.

Inhalt und Gliederung des Dokuments „Versicherungsmathematische Grundlagen“

§ 2. (1) Das Dokument hat ein Titelblatt zu beinhalten, das mit „Versicherungsmathematische Grundlagen“ überschrieben ist. Weiters haben aus dem Titelblatt folgende Daten hervorzugehen:

1. Bezeichnung, Rechtsträger-Kennung (Legal Entity Identifier Code, kurz: LEI-Code), Adresse, Telefonnummer und Homepage des Versicherungsunternehmens;
2. Name, E-Mail-Adresse und Telefonnummer des verantwortlichen Aktuars;
3. Name, E-Mail-Adresse und Telefonnummer des stellvertretenden verantwortlichen Aktuars;
4. technische Bezeichnung des Tarifs;
5. Versicherungsart;
6. frühestmöglicher Versicherungsbeginn;
7. Verkaufsbeginn der vorgelegten Version des Tarifs;
8. Neueinreichung (inklusive etwaiger Tarifbezeichnungen von Vorgängerversionen) oder Änderungsversion.

(2) Unmittelbar nach dem Titelblatt hat ein Inhaltsverzeichnis zu folgen, in dem die Überschriften der obersten Kategorie gemäß Abs. 4 inklusive der jeweiligen Seitennummer, unter welcher der entsprechende Posten zu finden ist, angeführt sind.

(3) Die Seiten im Dokument sind mit „Seite x von y“ zu nummerieren, wobei „x“ die aktuelle Seite und „y“ die Gesamtanzahl der Seiten des Dokuments bezeichnet.

(4) In dem Dokument ist die Tarifgestaltung gemäß der im Folgenden angeführten Posten gesondert und in der vorgegebenen Reihenfolge detailliert zu erläutern:

1. Allgemeiner Teil

- 1.1. Änderungen einschließlich deren Begründung
- 1.2. Verkaufsländer
- 1.3. Allgemeine und besondere Versicherungsbedingungen (freiwillig)
- 1.4. Mögliche Vertragszustände
- 1.5. Mögliche Tarifbereiche

- 1.6. Verbale Tarifbeschreibung
- 1.7. Haupt- oder Zusatztarif
- 1.8. Prämienzahlungsweise
- 1.9. Rentenzahlungsweise
- 1.10. Sonstiges
- 2. Alters- und Zeitbegrenzungen**
 - 2.1. Mindestabschlussalter
 - 2.2. Höchstabschlussalter
 - 2.3. Mindestendalter
 - 2.4. Höchstendalter
 - 2.5. Minimale Laufzeit bzw. minimale Leistungsdauer
 - 2.6. Maximale Laufzeit bzw. maximale Leistungsdauer
 - 2.7. Mindestdauer der Prämienzahlung
 - 2.8. Maximale Dauer der Prämienzahlung
 - 2.9. Mindestaufschubdauer
 - 2.10. Maximale Aufschubdauer
 - 2.11. Wartezeit
 - 2.12. Alters- und Zeitbegrenzungen
- 3. Summenbegrenzungen**
 - 3.1. Jährliche Mindestprämie bzw. Mindesteinmalprämie
 - 3.2. Jährliche Maximalprämie bzw. maximale Einmalprämie
 - 3.3. Mindestleistung
 - 3.4. Höchstleistung
 - 3.5. Sonstige Summenbegrenzungen
- 4. Gewinnsystem**
 - 4.1. Gewinnbeteiligung
 - 4.2. Abrechnungsverband
 - 4.3. Gewinnverwendung
 - 4.4. Gewinnkomponenten
 - 4.5. Sonstiges
- 5. Rechnungsgrundlagen für Prämien- und Reserveberechnung**
 - 5.1. Biometrische Grundlagen
 - 5.2. Rechnungszins
 - 5.3. Sonstige Rechnungsgrundlagen
 - 5.4. Begründung der Rechnungsgrundlagen
 - 5.5. Begründung unterschiedlicher Rechnungsgrundlagen für Prämien und Reserven
 - 5.6. Prämienalter
 - 5.7. Rentenzahlungsphase
 - 5.8. Sonstiges
- 6. Rechnungsmäßige Kosten**
 - 6.1. Abschlusskosten und Zillmersatz
 - 6.2. Verwaltungskosten
 - 6.3. Unterjährigkeitszuschläge
 - 6.4. Stornoabzug
 - 6.5. Sonstige Zuschläge und Kosten
- 7. Rabatte**
 - 7.1. Summenrabatte
 - 7.2. Prämienrabatte
 - 7.3. Sonstige Rabatte
- 8. Mathematische Formeln**
 - 8.1. Eigene Werte

- 8.2. Bezeichnungen und Definitionen
- 8.3. Wahrscheinlichkeiten, Ausscheideordnungen und Kommutationszahlen
- 8.4. Barwerte und Anwartschaften
- 8.5. Nettoprämie
- 8.6. Zillmerprämie
- 8.7. Bruttoprämie
- 8.8. Vorgeschriebene Prämie
- 8.9. Spar- und Risikoprämie
- 8.10. Reserven
 - 8.10.1. Prämienpflichtig
 - 8.10.2. Prämienfrei
 - 8.10.3. Einmalerlag und Einmalzuzahlungen
 - 8.10.4. Zusätzliche Rückstellungen
 - 8.10.5. Verwaltungskostenreserve
 - 8.10.6. Bilanzreserve
 - 8.10.7. Prämienüberträge
 - 8.10.8. Sonstige Reserven
- 8.11. Rückkaufswert und Unverfallbarkeitsbetrag
 - 8.11.1. Prämienpflichtig
 - 8.11.2. Prämienfrei
 - 8.11.3. Einmalerlag
- 8.12. Reduktionswert
- 8.13. Ablöse
- 8.14. Auszahlungsbetrag
- 8.15. Sonstiges

9. Eingebettete Optionen

10. Zusatzversicherungen (inklusive Tarifbezeichnung)

- 10.1. Obligatorische Zusatzversicherungen
- 10.2. Fakultative Zusatzversicherungen

11. Externe Garantien

12. Sonstiges

(5) Gibt es zu einzelnen Posten aus Abs. 4 mangels Relevanz keine Ausführungen, so sind diese Posten im Dokument anzuführen und mit dem Vermerk „entfällt“ zu versehen. Entfällt ein Posten samt allen Unterposten, so genügt es, nur diesen Posten anzuführen und mit dem Vermerk „entfällt“ zu versehen.

(6) Das Dokument ist im vom Unternehmen Adobe Systems entwickelten Portable Document Format (PDF) ohne Einschränkung der Funktionalität zu übermitteln.

Inhalt und Gliederung des Formulars

§ 3. (1) Mit dem Formular sind folgende Informationen zu übermitteln:

1. Vollständige Bezeichnung des Versicherungsunternehmens;
2. LEI-Code des Versicherungsunternehmens;
3. technische Bezeichnung des Tarifs;
4. Versicherungssparte;
5. Versicherungsart;
6. Prämienzahlungsweise;
7. Rechnungszinssatz;
8. Abrechnungsverband;
9. Gewinnplan;
10. Externe Garantiegeber;
11. frühestmöglicher Versicherungsbeginn;
12. Verkaufsbeginn des Tarifs;

13. Verkaufsende des Tarifs;
14. Neueinreichung (inklusive etwaiger Tarifbezeichnungen von Vorgängerversionen) oder Änderungsversion;
15. Produktnamen des Tarifs (Mehrfacheingabe möglich);
16. Haupt-oder Zusatztarif je Produktname;
17. frühestmöglicher Versicherungsbeginn je Produktname;
18. Verkaufsbeginn je Produktname;
19. Verkaufsende je Produktname.

(2) Das Formular ist unter Beachtung der von der FMA aufgelegten Datenliste zu übermitteln. Dabei sind die amtlich festgelegten Datenmerkmale einschließlich des Datensatzaufbaues zu beachten.

Übermittlung von Änderungen

§ 4. (1) Wenn der ursprüngliche Tarif in den Posten gemäß § 2 Abs. 4 oder gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 bis 13 auch für bereits bestehende Verträge angepasst wird, ist eine Änderungsversion des Dokuments „Versicherungsmathematische Grundlagen“ zu übermitteln. Bei Änderungsversionen sind die Änderungen gegenüber dem zuletzt eingereichten Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ zu kennzeichnen. Im Posten 8. gemäß § 2 Abs. 1 und im Posten 1.1. gemäß § 2 Abs. 4 ist anzugeben, dass es sich bei dem vorgelegten Dokument um eine Änderungsversion handelt. Im Posten 1.1. gemäß § 2 Abs. 4 ist weiters anzuführen, in welchen Posten gemäß § 2 Abs. 4 es Änderungen gegenüber der letzten Vorlage des Dokuments „Versicherungsmathematische Grundlagen“ gibt. Die Änderungen sind ausführlich zu begründen. Zusätzlich ist eine vollständig konsolidierte Version (ohne Änderungsmarkierungen) des Dokuments „Versicherungsmathematische Grundlagen“ zu übermitteln. Das Formular gemäß § 3 ist vollständig neu zu übermitteln. Im Posten 14. gemäß § 3 ist anzugeben, dass es sich um eine Änderungsversion handelt.

(2) Bei jeder Änderung eines Tarifs in den Posten gemäß § 2 Abs. 4 oder gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 bis 12, die sich nicht auf bereits bestehende Verträge auswirkt, sind das Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ gemäß § 2 und das Formular gemäß § 3 vollständig neu zu übermitteln (Neueinreichung). Im Posten 8. gemäß § 2 Abs. 1 und im Posten 1.1 gemäß § 2 Abs. 4 ist anzugeben, dass es sich bei dem vorgelegten Dokument um eine Neueinreichung handelt und ist die Bezeichnung etwaiger Vorgängertarife anzuführen. Vorgängertarife sind Tarife, die sich nur in wenigen Details von dem vorgelegten Tarif unterscheiden. Im Posten 1.1 der Gliederung gemäß § 2 Abs. 4 sind die wichtigsten Änderungen in den Posten gemäß § 2 Abs. 4 im Vergleich zu etwaigen Vorgängertarifen kurz darzustellen.

(3) Bei Änderungen der Angaben im Formular gemäß § 3 Abs. 1 Z 13 bis Z 19 ist nur das Formular neu zu übermitteln.

(4) Werden bei einem Tarif der fondsgebundenen Lebensversicherung neue Fonds hinzugenommen, ist keine Übermittlung einer Änderungsversion gemäß Abs. 1 oder Neueinreichung gemäß Abs. 2 notwendig, sofern es keine sonstigen Änderungen gemäß Abs. 1 oder 2 gibt.

Inhalte der Gliederungsposten

§ 5. (1) Die Inhalte bestimmter Posten gemäß § 2 Abs. 1 sind wie folgt festgelegt:

1. technische Bezeichnung des Tarifs (Posten 4.): Hier ist die interne eindeutige Kurzbezeichnung des Tarifs anzugeben. Die technische Bezeichnung sollte so gewählt werden, dass der Tarif eindeutig identifizierbar ist.
2. Versicherungsart (Posten 5.): Hier ist eine der folgenden Kategorien anzugeben:
 - a) Gemischte Er- und Ablebensversicherung und reine Erlebensversicherung;
 - b) Reine Ablebensversicherung einschließlich Kreditrestschuldversicherung;
 - c) Rentenversicherung;
 - d) Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß den §§ 108g bis 108i des Einkommensteuergesetzes 1988 – EStG 1988, BGBl. Nr. 400/1988, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 118/2015 (PZV);
 - e) Fondsgebundene Lebensversicherung (ohne PZV);
 - f) Indexgebundene Lebensversicherung (ohne PZV);
 - g) Kapitalanlageorientierte Lebensversicherung;
 - h) Betriebliche Kollektivversicherung;

- i) Berufsunfähigkeitsversicherung (inklusive Zusatzleistungen und Erwerbsunfähigkeitsversicherung);
 - j) Versicherung gegen schwere Krankheiten (Dread-Disease Versicherung);
 - k) Pflegeversicherung;
 - l) Sonstige Versicherungsart.
- Mischprodukte sind unter „sonstige Versicherungsart“ auszuweisen.
3. Neueinreichung oder Änderungsversion (Posten 8.): Hier ist anzuführen, ob es sich um die Übermittlung einer Änderungsversion gemäß § 4 Abs. 1 oder um eine Neueinreichung gemäß § 4 Abs. 2 handelt. Sofern es sich um eine Neueinreichung handelt, ist die Bezeichnung etwaiger Vorgängertarife anzuführen.
- (2) Die Inhalte bestimmter Posten gemäß § 2 Abs. 4 sind wie folgt festgelegt:
1. Änderungen einschließlich deren Begründung (Posten 1.1.): Hier ist zunächst anzugeben, ob es sich um eine Änderungsversion gemäß § 4 Abs. 1 oder um eine Neueinreichung gemäß § 4 Abs. 2 handelt. Sofern eine Änderungsversion vorliegt, ist weiters anzuführen, in welchen Posten gemäß § 2 Abs. 4 es Änderungen gegenüber der letzten Vorlage des Dokuments „Versicherungsmathematische Grundlagen“ gibt. Die Änderungen sind ausführlich zu begründen. Zudem ist genau zu bezeichnen, für welche bereits bestehenden Verträge die Änderungsversion gilt. Sofern eine Neueinreichung gemäß § 4 Abs. 2 vorliegt, ist die Bezeichnung etwaiger Vorgängertarife anzuführen und sind die wichtigsten Änderungen in den Posten gemäß § 2 Abs. 4 im Vergleich zu etwaigen Vorgängertarifen kurz darzustellen.
 2. Verkaufsländer (Posten 1.2.): Hier ist anzugeben, in welchen Ländern der Tarif zum Verkauf angeboten wird.
 3. Allgemeine und besondere Versicherungsbedingungen (Posten 1.3.): Hier ist ein Verweis anzugeben, welche Versicherungsbedingungen zur Anwendung gelangen. Dieser Verweis muss eindeutig sein, sodass es zu keinen Verwechslungen mit anderen oder älteren Versionen der Bedingungen kommen kann. Weiters kann ein Internetlink angegeben werden, unter dem aktuell die Versicherungsbedingungen einsehbar sind. Die Versicherungsbedingungen können auch als Anhang zum Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ übermittelt werden.
 4. Mögliche Vertragszustände (Posten 1.4.): Hier ist anzugeben, in welchen Zuständen der Vertrag sein kann, beispielsweise prämienpflichtig, prämienfrei (infolge Todes), prämienfrei (mangels Zahlung), usw.
 5. Mögliche Tarifbereiche (Posten 1.5.): Hier ist anzugeben, ob es sich um einen Einzel- oder Gruppentarif handelt. Ist das Produkt sowohl für den Einzel- als auch Gruppenvertrieb vorgesehen, so sind alle Posten zu erläutern, in denen sich der Gruppen- vom Einzeltarif unterscheidet. Bei Gruppentarifen sind die tariflichen Konsequenzen des Ausscheidens aus der Gruppe für den Versicherungsnehmer anzugeben.
 6. Verbale Tarifbeschreibung (Posten 1.6.): Hier ist der Tarif verbal detailliert zu beschreiben. Insbesondere muss hervorgehen, welche Versicherungsleistungen im Erlebensfall und im Todesfall fällig werden, welche Leistungen für Witwen- und Waisenversorgung vorgesehen sind, wann der Versicherungsfall eintritt und welche weiteren Versicherungsleistungen fest vereinbart sind (beispielsweise Invaliditätsleistungen). Etwaige Garantien gegenüber dem Versicherungsnehmer (beispielsweise Höchststandsgarantie) sind zu erläutern, insbesondere wer sie in welcher Form trägt. Bei Mischprodukten im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 2 ist anzuführen, aus welchen Komponenten sich diese zusammensetzen. In der fondsgebundenen, in der indexgebundenen und in der kapitalanlageorientierten Lebensversicherung sowie bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge gemäß den §§ 108g bis 108i EStG 1988 sind auch die Grundsätze der Kapitalanlage anzugeben; diese beinhalten die Veranlagungsstrategie sowie das Veranlagungsmodell bei Produkten mit Kapitalgarantie. Bei der betrieblichen Kollektivversicherung ist eine etwaige Nachschussverpflichtung für den Arbeitgeber detailliert zu erläutern. Die Berechnungsmethode (kollektiv oder individuell) der Anwartschaften auf Hinterbliebenenversorgung ist anzugeben. Die Deckungsstockabteilungen gemäß § 300 Abs. 1 VAG 2016, in denen der Tarif geführt wird, sind anzugeben.
 7. Haupt- oder Zusatztarif (Posten 1.7.): Es ist anzugeben, ob es sich um einen Haupttarif oder einen Zusatztarif handelt. Bei Zusatztarifen ist anzugeben, in Verbindung mit welchen Haupttarifen (einschließlich Tarifbezeichnung) sie abgeschlossen werden können.
 8. Prämienzahlungsweise (Posten 1.8.): Die möglichen Prämienzahlungsweisen, beispielsweise monatlich, quartalsweise, halbjährlich, jährlich, Einmalzuzahlungen oder Einmalerlag, sind

anzugeben. Weiters ist anzuführen, ob Leistungen und Beiträge vor- oder nachschüssig kalkuliert sind.

9. Rentenzahlungsweise (Posten 1.9.): Neben der Rentenzahlungsweise ist bei Tarifen, die eine Garantiezeit beinhalten, die minimale und maximale Garantiezeit anzugeben.
10. Sonstige Alters- und Zeitbegrenzungen (Posten 2.12.): Hier ist beispielsweise eine vereinbarte Mindestbindefrist oder Garantiezeiten für Rentenzahlungen anzuführen.
11. Mindestleistung bzw. Höchstleistung (Posten 3.3. bzw. 3.4.): Hier ist die Mindest- bzw. Höchstleistung jeweils für eine Versicherung mit und ohne ärztliche Untersuchung anzugeben.
12. Gewinnbeteiligung (Posten 4.1.): Hier ist anzuführen, ob der Tarif gewinnberechtigt ist und es ist auf den entsprechenden Gewinnplan (unter Angabe der Versionsnummer des Gewinnplans) zu verweisen.
13. Abrechnungsverband (Posten 4.2.): Teilbestand des gesamten Versicherungsbestandes für gewinnberechtigte Lebensversicherungsverträge, der gebildet wird, um die Gewinnbeteiligung verursachungsgerecht vornehmen zu können, und der Versicherungsverträge zusammenfasst, die nach ihrer Struktur in gleicher Weise zum Gewinn beitragen.
14. Gewinnverwendung (Posten 4.3.): Hier ist anzuführen, wie die Gewinne verwendet werden, dh. ob es sich um eine verzinsliche Ansammlung, ein Bonussystem, ein fondsgebundenes System, eine Verminderung der Prämien, eine Bonusrente, eine Direktgutschrift, ein Gewinnsystem mit Schlussgewinnen oder um ein sonstiges System handelt. Es ist auf den Teil des Gewinnplanes, in dem dieser Posten angeführt wird, unter Angabe der Versionsnummer des Gewinnplans zu verweisen.
15. Gewinnkomponenten (Posten 4.4.): Hier sind die Gewinnkomponenten, beispielsweise Zinsgewinn, Risikogewinn, Kostengewinn, Zusatzgewinn, aufzuzählen. Es ist auf den Teil des Gewinnplanes, in dem dieser Posten angeführt wird, unter Angabe der Versionsnummer des Gewinnplans zu verweisen.
16. Biometrische Grundlagen (Posten 5.1.): Hier ist auf alle verwendeten Sterbe- und Rententafeln (inklusive verwendeter Altersverschiebungen) sowie andere verwendete biometrische Grundlagen zu verweisen (inklusive Quellenangabe, beispielsweise: Aktuarvereinigung Österreichs – AVÖ), die für die Berechnung der Prämie und der Reserve verwendet werden. Sollten Modifikationen der offiziellen biometrischen Grundlagen vorgenommen worden sein, so ist die Vorgehensweise inklusive einer Begründung detailliert zu beschreiben. Außerdem sind alle dabei verwendeten mathematischen Formeln anzugeben. Sofern geschlechtsspezifische biometrische Grundlagen zur Anwendung kommen, sind diese anzugeben. Die Sterbetafeln sind dem Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ als Anhang beizufügen.
17. Begründung der Rechnungsgrundlagen (Posten 5.4.): Hier sind die Gründe für die Wahl der Rechnungsgrundlagen in den Posten 5.1. bis 5.3. jeweils anzuführen.
18. Begründung unterschiedlicher Rechnungsgrundlagen für Prämien und Reserven (Posten 5.5.): Sollte es Unterschiede bei den verwendeten Rechnungsgrundlagen von Prämie und Reserve geben, sind diese zu begründen. Weiters ist genau darzulegen, wie die Unterschiede finanziert (im Falle einer nicht ausreichenden Prämie) oder wie die Gewinne verwendet werden (im Falle einer zu hohen Prämie).
19. Prämienalter (Posten 5.6.): Hier ist die Methode darzustellen (inklusive aller Formeln), nach der das Alter, nach dem die Prämie bemessen wird, berechnet wird. Weiters ist anzugeben, ob für bestimmte Altersgruppen oder für alle Versicherungsnehmer eine Einheitsprämie verrechnet wird.
20. Rentenzahlungsphase (Posten 5.7.): Falls eine Verrentung vorgesehen oder möglich ist, ist hier anzugeben, ob die in Posten 5.1. bis 5.3. angeführten Rechnungsgrundlagen für die Rentenzahlungsphase garantiert sind. Sind für die Rentenzahlungsphase andere als die in Posten 5.1. bis 5.3. angeführten Rechnungsgrundlagen garantiert, so sind diese anzugeben.
21. Rechnungsmäßige Kosten (Posten 6.): Alle Kosten sind in den Posten 6.1. bis 6.5 inklusive einer Angabe der Bemessungsgrundlage als Zahlenwerte (Prozent- oder Promille-Angabe bei proportionalen Kosten) anzuführen. Bei allen Kosten ist anzugeben, wie oft diese verrechnet werden. Dabei sind die Kosten für Einzelversicherungen und jene für Gruppenversicherungen gesondert anzugeben.
22. Abschlusskosten und Zillmersatz (Posten 6.1.): Hier ist anzugeben, wie hoch die kalkulierten Abschlusskosten und der Zillmersatz sind. Diese Angabe ist als Zahlenwert unter Angabe der Bemessungsgrundlage vorzunehmen. Weiters ist anzuführen, wie oft die Abschlusskosten verrechnet werden.

23. Verwaltungskosten (Posten 6.2.): Hier ist anzugeben, wie sich die Verwaltungskosten zusammensetzen und wie hoch sie sind. Diese Angabe ist als Zahlenwert unter Angabe der Bemessungsgrundlage vorzunehmen. Weiters ist anzuführen, wie oft diese Kosten verrechnet werden.
24. Unterjährigkeitszuschläge (Posten 6.3.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen Unterjährigkeitszuschläge verrechnet werden. Weiters ist die Höhe der Zuschläge unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen.
25. Stornoabzug (Posten 6.4.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen ein Stornoabzug verrechnet wird. Weiters ist die Höhe der Gebühr unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen.
26. Sonstige Kosten und Zuschläge (Posten 6.5.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen Kosten, Zuschläge oder Gebühren (beispielsweise Mahngebühren, Umschreibengebühren, Gebühren für Polizzennachträge, Sicherheitszuschläge oder Stückkostenzuschläge wie Zuschläge für Versicherungen ohne ärztliche Untersuchung, Bagatellzuschlag für niedrige Versicherungssummen, Fondsgebühren, Gebühren bei Fondswechsel, Ausfertigungsgebühr) verrechnet werden, die nicht unter den Posten 6.1. bis 6.4. angeführt worden sind. Weiters ist deren Höhe unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen.
27. Summenrabatte (Posten 7.1.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen Summenrabatte gewährt werden. Weiters ist deren Höhe unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen.
28. Prämienrabatte (Posten 7.2.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen Prämienrabatte gewährt werden. Weiters ist deren Höhe unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen. Insbesondere sind Rabatte für Gruppenversicherungsverträge anzuführen.
29. Sonstige Rabatte (Posten 7.3.): Hier ist anzugeben, ob und in welchen Fällen Rabatte gewährt werden, die nicht unter den Posten 7.1. und 7.2. angeführt worden sind. Weiters ist deren Höhe unter Angabe der Bemessungsgrundlage anzuführen.
30. Mathematische Formeln (Posten 8.): In den Posten 8.1. bis 8.15. sind die jeweiligen mathematischen Formeln, Parameter, Variablen und Bezeichnungen gemäß den folgenden Erläuterungen anzugeben. Diese sind alle auf die Versicherungssumme 1 zu normieren; jedenfalls ist anzugeben, wie die einzelnen Werte für eine beliebige Versicherungssumme, die mit „VS“ zu bezeichnen ist, zu berechnen sind. Falls für verschiedene Gültigkeitsbereiche verschiedene Formeln verwendet werden, so sind auch diese anzuführen. Zu jeder Formel ist außerdem der Zahlenwert gemäß den folgenden Vorgaben anzugeben. Sollten Parameter verwendet werden, die im Folgenden nicht festgelegt sind oder sind die im Folgenden angeführten Parameter auf den entsprechenden Tarif nicht anwendbar, so ist jeweils der kleinstmögliche positive Wert für die Berechnung heranzuziehen. Diese Werte sind gesondert unter Posten 8.1. anzuführen und zu begründen.
- Folgende Werte sind für das Musterbeispiel zu verwenden:
- Aufschubdauer = min (30 Jahre; maximale Aufschubdauer gemäß Posten 2.11.);
 - Eintrittsalter = min (35 Jahre; Höchstabschlussalter gemäß Posten 2.2);
 - Geschlecht = männlich (falls dieser Tarif nur für Frauen vorgesehen ist: Geschlecht = weiblich);
 - Prämienzahlungsweise = jährlich vorschüssig;
 - Rentenzahlweise = monatlich vorschüssig;
 - Vertragslaufzeit = min (15 Jahre bei ausschließlichen Einmalerlags-Tarifen und Risikoversicherungen oder 30 Jahre bei allen übrigen Tarifen; maximale Vertragslaufzeit gemäß Posten 2.6);
 - Versicherungssumme = min (100 000 Euro; maximale Versicherungssumme);
 - Monatliche Rentenzahlung = min (1 000 Euro; maximale monatliche Rente);
 - Prämienzahlungsdauer = min (30 Jahre; maximale Prämienzahlungsdauer gemäß Posten 2.8);
 - Bestandsdauer = min (10 Jahre; halbe maximale Vertragslaufzeit gemäß Posten 2.6 (aufgerundet)).
- Für die Darstellung der Formeln ist eine übliche mathematische Darstellungsweise zu wählen, es ist daher insbesondere nicht zulässig, die Formeln in Form eines Programmcodes darzustellen.
31. Bezeichnungen und Definitionen (Posten 8.2.): Alle Variablen, auch die, die für Zwischenergebnisse benötigt werden, sind inklusive Beschreibung anzugeben (beispielsweise x Eintrittsalter, α Abschlusskosten, l_x Lebende vom Alter x gemäß Sterbetafel, usw.).

32. Wahrscheinlichkeiten, Ausscheideordnungen und Kommutationszahlen (Posten 8.3.): Hier sind alle Wahrscheinlichkeiten (beispielsweise $p_x = 1 - q_x$ einjährige Überlebenswahrscheinlichkeit eines x-Jährigen), Ausscheideordnungen (beispielsweise:

$$l_x^{aa} = l_{x-1}^{aa}(1 - q_{x-1}^{aa} - i_{x-1})$$

Ausscheideordnung eines x-Jährigen Aktiven innerhalb eines Jahres noch immer aktiv zu sein) und Kommutationszahlen (beispielsweise $D_x = l_x \cdot v_x$), die im Weiteren auch für Zwischenergebnisse verwendet werden, inklusive deren Definition und einer Kurzbeschreibung anzugeben. Für die Definitionen sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.

33. Barwerte und Anwartschaften (Posten 8.4.): Hier sind alle im Weiteren auch für Zwischenergebnisse verwendeten Barwertformeln (= Einmalnettoprämie) und Anwartschaftsformeln inklusive einer Definition und verbalen Beschreibung anzugeben, beispielsweise

$$\ddot{a}_x = \frac{N_x}{D_x}$$

lebenslängliche Leibrente. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.

34. Zillmerprämie (Posten 8.6.): Hier ist die Formel der Zillmerprämie anzugeben. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.
35. Bruttoprämie (Posten 8.7.): Hier ist die Formel der Bruttoprämie anzugeben. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.
36. Vorgeschiedene Prämie (Posten 8.8.): Hier ist die Formel jener Prämie anzugeben, die der Versicherungsnehmer zu bezahlen hat. Insbesondere sind alle Kosten, Zuschläge, Rabatte sowie die Versicherungssteuer zu berücksichtigen. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.
37. Spar- und Risikoprämie (Posten 8.9.): Bei Tarifen, bei denen keine geschlossene mathematische Formel der Bruttoprämie angegeben werden kann (beispielsweise bei der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung) ist die Aufteilung der Prämie in eine Spar- und Risikoprämie in geeigneter Weise (beispielsweise in Prozentwerten) anzugeben.
38. Reserven – Zusätzliche Rückstellungen (Posten 8.10.4.): Hier ist die Formel für zusätzliche Rückstellungen, beispielsweise für eine aus Risikobeiträgen gebildete Rückstellung bei Wartezeiten, anzugeben. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden.
39. Rückkaufwert und Unverfallbarkeitsbetrag (Posten 8.11.): In den Posten 8.11.1. bis 8.11.3. sind die Formeln für den Rückkaufwert und den Unverfallbarkeitsbetrag für prämienschlichtige und prämienschlichtfreie Verträge sowie bei Einmalerlag anzugeben. Dabei sind ausschließlich zuvor definierte Bezeichnungen zu verwenden. Etwaige Abschläge sind explizit auszuweisen.
40. Auszahlungsbetrag (Posten 8.14.): Dies ist jener Betrag, der dem Versicherungsnehmer bei Versicherungsende oder im Versicherungsfall (beispielsweise bei Ableben, im Invaliditätsfall, etc.) ausbezahlt wird. Im Erlebensfall setzt sich der Auszahlungsbetrag beispielsweise aus der Summe der Versicherungssumme, der laufenden Gewinnanteile und dem Schlussgewinnanteil zusammen. Der Auszahlungsbetrag ist sowohl für das Versicherungsende als auch für alle möglichen Versicherungsfälle anzugeben.
41. Eingebettete Optionen (Posten 9.): Eine eingebettete Option ist ein vertraglich oder gesetzlich festgelegtes Recht des Versicherungsnehmers, zu einem oder mehreren zukünftigen Zeitpunkten, sofern gegebenenfalls gewisse für die Ausübung der Option notwendige Bedingungen erfüllt sind, in den Versicherungsvertrag derart einzugreifen, dass sich künftige, d.h. nach der Ausübung der eingebetteten Option liegende Zahlungsströme hinsichtlich ihrer Zeitpunkte, Höhe oder Eintrittswahrscheinlichkeit verändern. Hier ist jedenfalls anzugeben, ob im Tarif eine der folgenden eingebetteten Optionen enthalten ist: Rentenwahlrecht mit garantierter Rententafel, Nachversicherungsgarantie bei Heirat, Todesfall oder Geburt eines Kindes, Pflgerentenoption, Teilauszahlungsoption, Kapitalwahlrecht bei aufgeschobener Rentenversicherung, Aufschuboption, Verlängerungsoption, Abrufoption, Fondswechsel, Indexklausel oder Erhöhung der Versicherungssumme. Außerdem sind all jene eingebetteten Optionen anzuführen, die einen wirtschaftlichen Wert darstellen. Weiters ist auszuführen, ob und wie diese Optionen bei der

Prämien- und Rückstellungsberechnung berücksichtigt werden. Jede der enthaltenen und angeführten Optionen ist kurz zu beschreiben.

42. Externe Garantien (Posten 11.): Hier ist anzugeben, ob für den Tarif Garantien von externen Garantiegebern (beispielsweise eines Kreditinstituts) vorliegen. Die vollständige Bezeichnung des Unternehmens und auf welche Teile sich die Garantie im Tarif bezieht und in welchen Fällen die Garantie schlagend wird, ist anzugeben. Weiters ist anzugeben, ob das Ausfallrisiko des Garantiegebers vom Versicherungsunternehmen oder vom Versicherungsnehmer getragen werden.
- (3) Die Inhalte bestimmter Posten gemäß § 3 sind wie folgt festgelegt:
1. technische Bezeichnung des Tarifs (Posten 3.): Hier ist die interne eindeutige Kurzbezeichnung des Tarifs anzugeben. Die technische Bezeichnung sollte so gewählt werden, dass der Tarif eindeutig identifizierbar ist.
 2. Versicherungssparte (Posten 4.): Hier ist die Bezeichnung „Lebensversicherung“ anzugeben.
 3. Versicherungsart (Posten 5.): Die Versicherungsart gemäß § 5 Abs. 1 Z 2 ist anzugeben.
 4. Prämienzahlungsweise (Posten 6.): Die möglichen Prämienzahlungsweisen, beispielsweise monatlich, quartalsweise, halbjährlich, jährlich, Einmalzuzahlungen oder Einmalerlag, sind anzugeben. Weiters ist anzuführen, ob Leistungen und Beiträge vor- oder nachschüssig kalkuliert sind.
 5. Abrechnungsverband (Posten 8.): Hier ist anzugeben, welchem Abrechnungsverband gemäß § 5 Abs. 2 Z 13 der Tarif zugeordnet wird.
 6. Gewinnplan (Posten 9.): Es ist auf den für den jeweiligen Tarif geltenden Gewinnplan (unter Angabe der Versionsnummer des Gewinnplans) zu verweisen.
 7. Externe Garantiegeber (Mehrfachangabe möglich) (Posten 10.): Falls für den Tarif eine Garantie eines externen Garantiegebers (beispielsweise eines Kreditinstituts) vorliegt, ist hier die vollständige Bezeichnung des Garantiegebers anzugeben.
 8. Produktnamen des Tarifs (Mehrfachangabe möglich) (Posten 15.): Alle Produktnamen, unter denen der Tarif angeboten wird, sind anzugeben. Unter Produktname ist jene Bezeichnung zu verstehen, unter der ein Tarif oder eine Tarifkombination dem Versicherungsnehmer angeboten wird.
 9. Haupt- oder Zusatztarif je Produktname (Posten 16.): Es ist anzugeben, ob es sich um einen Haupttarif oder einen Zusatztarif handelt. Bei Zusatztarifen ist anzugeben, in Verbindung mit welchen Haupttarifen (einschließlich Tarifbezeichnung) sie abgeschlossen werden können.

Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen

§ 6. (1) Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.

(2) Bei versicherungsmathematischen Grundlagen, die vor dem 1. Jänner 2016 eingereicht wurden, ist das Dokument „Versicherungsmathematische Grundlagen“ erst im Falle von Änderungen gemäß § 4 neu vorzulegen.

(3) Für alle nach dem 31. Dezember 2015 im Verkauf befindlichen Tarife ist das Formular gemäß § 3 bis spätestens zum 30. Juni 2016 zu übermitteln.

Ettl Kumpfmüller