

Finanstilsynet
Strandgade 29
1401 København K

Anmeldelse af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed

I henhold til § 29, stk. 1, i Lov om forsikringsvirksomhed i tværgående pensionskasser, livsforsikringsselskaber og skadesforsikringsselskaber m.v. (lov om forsikringsvirksomhed) skal det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed samt ændringer heri anmeldes til Finanstilsynet senest samtidig med, at grundlaget m.v. tages i anvendelse. I medfør af lovens § 29, stk. 3, skal de anmeldte forhold opfylde kravene i bekendtgørelse om anmeldelse af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed. I denne anmeldelse forstås ved livsforsikringsselskaber: livsforsikringsaktieselskaber, tværgående pensionskasser og filialer af udenlandske selskaber, der har tilladelse til at udøve livsforsikringsvirksomhed efter § 14 i lov om forsikringsvirksomhed.

Brevdato
Ballerup den 30. juni 2025
Livsforsikringsselskabets navn
Velliv, Pension & Livsforsikring A/S, CVR 24260577
Overskrift
Livsforsikringsselskabet skal angive en præcis og sigende titel på anmeldelsen.
Anmeldelse af nyt beregningsgrundlag V25T for gennemsnitsrenteprodukter administreret i policeadministrationssystemet N16, dog med undtagelse af gennemsnitsrenteproduktet HøjrentePension.
Resumé
Livsforsikringsselskabet skal udarbejde et resumé, der giver et fyldestgørende billede af anmeldelsen.
Der anmeldes et nyt beregningsgrundlag for gennemsnitsrenteprodukter administreret i policeadministrationssystemet N16 med undtagelse af HøjrentePension. Grundlaget er unisex. I forhold til selskabets nuværende beregningsgrundlag NP11 indeholder grundlaget et nyt normaldødelighedsgrundlag. Alle forhøjelser og udsættelser vil ske på dette grundlag fra og med 1. juli 2025, bortset fra policer, som tidligere har anvendt beregningsgrundlaget NB11.
Anmeldelsen vedrører forsikringsklasse I og VI.
Lovgrundlaget
Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilket/hvilke nr. i lovens § 29, stk. 1, anmeldelsen vedrører.
Anmeldelsen sker i henhold til lov om forsikringsvirksomhed § 29, stk. 1, nr. 1 og 2: de forsikringsformer, som selskabet agter at anvende, og grundlaget for beregning af forsikringspræmier, tilbagekøbsværdier og fripolicer.
Ikrafttrædelse
Livsforsikringsselskabet skal angive datoen for anmeldelsens ikrafttrædelse.
Anmeldelsen er gældende fra 1. juli 2025.

Ændrer følgende tidligere anmeldte forhold

Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilken tidligere anmeldelse eller hvilke tidligere anmeldelser denne anmeldelse ophæver eller ændrer.

Anmeldelsen er ikke en ændring til en tidligere anmeldelse. Det anmeldte grundlag svarer dog med nedenstående ændringer til beregningsgrundlaget NP11, som blev anmeldt første gang den 18. november 2011 med efterfølgende ændringer.

Angivelse af forsikringsklasse

Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilken forsikringsklasse eller hvilke forsikringsklasser det anmeldte vedrører, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 2.

Anmeldelsen vedrører forsikringsklasserne I og VI.

Anmeldelsens indhold med matematisk beskrivelse og gennemgang af de anmeldte forhold

Livsforsikringsselskabet skal angive anmeldelsens indhold med analyser, beregninger m.v. på en så klar og præcis form, at anmeldelsen uden videre kan danne basis for en kyndig aktuars kontrolberegninger, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 3.

Unisexgrundlaget V25T er identisk med det anmeldte beregningsgrundlag NP11 bortset fra nedenstående ændringer:

1. I afsnit 1.2.0 "Normal dødelighed" ændres teksten fra:

*For såvel mænd som kvinder benyttes dødelighedstavlen NP11.
 μ betegner dødsintensiteten.*

Til:

*For såvel mænd som kvinder benyttes dødelighedstavlen V25T.
 μ betegner dødsintensiteten.*

2. Afsnit 1.2.1 ændres fra:

$$\mu_x = \begin{cases} 0 + 10^{(5,50856577+0,038x-10)} & \text{for } x < 65 \\ -0,00012566 + 10^{(4,94294810+0,04678944x-10)} & \text{for } 65 \leq x < 85 \\ -0,07794217 + 10^{(6,60557815+0,03060300x-10)} & \text{for } x \geq 85 \end{cases}$$

Til:

$$\mu_x = 0,0000000051 + 10^{4,427388+0,04987303 \cdot x-10} \quad \text{for alle } x \geq 0.$$

3. Navnet på invaliditetstavlen i afsnit 1.3.0 og 1.3.1 ændres fra NP11 til V25T. Selve intensiteten er uændret.

4. Afsnit 1.6.0 ændres fra:

For såvel mænd som kvinder benyttes tavlen for kritisk sygdom NP11.

μ^{ks} betegner intensiteten for kritisk sygdom.

Til:

For såvel mænd som kvinder benyttes tavlen for kritisk sygdom V25T, som er identisk med tavlen fra NP11.

μ_x^{ks} betegner intensiteten for kritisk sygdom.

Dermed gælder, at $\mu_x^{ks} = 6 \cdot \mu_x^{NP11}$, hvor μ_x^{NP11} er normaldødeligheden i NP11.

5. Afsnit 1.6.1 ændres fra:

$$\mu_x^{ks} = 6 \cdot \mu_x$$

Til:

$$\mu_x^{ks} = \begin{cases} 10^{6,286717+0,038 \cdot x-10} & \text{for } x < 65, \\ -0,00075396 + 10^{5,721099+0,04678944 \cdot x-10} & \text{for } 65 \leq x < 85, \\ -0,467653 + 10^{7,383729+0,030603 \cdot x-10} & \text{for } x \geq 85. \end{cases}$$

6. I afsnit 4.1.1 "Bruttopræmie" ændres følgende tekst fra:

Styktillæg og stykratetillæg udgør fra 01.11.2011:

STK(1)	=	960
STK(2)	=	480
STK(4)	=	240
STK(12)	=	80
STYKRATE	=	16

Til:

Styktillæg og stykratetillæg udgør fra 01.07.2025:

STK(1)	=	1.185
STK(2)	=	593
STK(4)	=	296
STK(12)	=	99
STYKRATE	=	20

Bemærk, at dette ikke udgør en faktisk ændring i styktillæg og stykratetillæg, da der er overensstemmelse mellem de regulerede satser gældende fra 01.01.2025 i NP11 og satserne i V25T.

7. I afsnit 4.1.2 "Bruttoindskud" ændres følgende tekst fra:

Styktillægget STKIND udgør fra 01.11.2011 1.736 kr. ved nytegning af forsikringer uden præmiebetaling, hvor bruttoindskuddet – excl. evt. styktillæg – er mindre end 10.000 kr. (jf. pkt. 4.4.0).

Til:

Styktillægget STKIND udgør fra 01.07.2025 2.115 kr. ved nytegning af forsikringer uden præmiebetaling, hvor bruttoindskuddet – excl. evt. styktillæg – er mindre end 10.000 kr. (jf. pkt. 4.4.0).

Bemærk, at dette ikke udgør en faktisk ændring i styktillæg for indskud, da der er overensstemmelse mellem den regulerede sats gældende fra 01.01.2025 i NP11 og satsen i V25T.

8. I afsnit 4.2.0 "Fripolice" ændres følgende tekst fra:

Til:

Fripolice beregnes således, at nettopassivet af denne bliver lig med forsikringens nettoreserve efter fradrag af $GEBYR_{FRI}$. $GEBYR_{FRI}$ udgør fra 01.05.2013 708 kr.

Fripolice beregnes således, at nettopassivet af denne bliver lig med forsikringens nettoreserve efter fradrag af $GEBYR_{FRI}$. $GEBYR_{FRI}$ udgør fra 01.07.2025 815 kr.

Bemærk, at dette ikke udgør en faktisk ændring i fripolicegebyret, da der er overensstemmelse mellem den regulerede sats gældende fra 01.01.2025 i NP11 og satsen i V25T.

9. I afsnit 4.2.0 "Fripolice" ændres følgende tabel fra:

Forsikringer ændret til fripolice i tiden	$GEBYR_{FRI}$ kr.
01.11.2011 - 31.12.2012	1.736
01.01.2013 - 30.04.2013	1.780
01.05.2013 – 31.12.2014	708
01.01.2015 – 31.12.2017	720
01.01.2018 – 31.12.2020	732
01.01.2021 – 31.12.2021	744
01.01.2022 – 31.12.2022	750
01.01.2023 – 31.12.2023	790
01.01.2024 – 31.12.2024	805
01.01.2025 -	815

Til:

Forsikringer ændret til fripolice i tiden	$GEBYR_{FRI}$ kr.
01.07.2025 -	815

10. Afsnit 4.2.1 ændres fra:

Til:

Ved enhver ændring som ikke er omfattet af pkt. 4.2.0. fradrages gebyret $GEBYR_{\text{END}}$ i forsikringens nettoreserve. $GEBYR_{\text{END}}$ anvendes ikke pr. 01.11.2011. Inden anvendelse vil de nærmere regler for gebyrets anvendelse og dets størrelse blive anmeldt til Finanstilsynet.

Ved enhver ændring som ikke er omfattet af pkt. 4.2.0. eller ved specielle forespørgsler fradrages gebyret $GEBYR_{\text{END}}$ i forsikringens nettoreserve. De nærmere regler for anvendelsen og størrelsen af $GEBYR_{\text{END}}$ fremgår af selskabets regelsæt for anvendelsen af $GEBYR_{\text{END}}$, som er anmeldt til Finanstilsynet.

11. I afsnit 4.3.0 "Betingelser for tilsagn om tilbagekøb uden afgivelse af helbredsoplysninger" ændres følgende tekst fra:

Der kan dog altid gives tilsagn om tilbagekøb, såfremt forsikringen efter omskrivning til fripolice på tilbagekøbstidspunktet ikke omfatter nogen løbende ydelse over 12.300 kr. årligt (2024) eller sum over 123.000 kr. (2024).

Til:

Der kan dog altid gives tilsagn om tilbagekøb, såfremt forsikringen efter omskrivning til fripolice på tilbagekøbstidspunktet ikke omfatter nogen løbende ydelse over 12.800 kr. årligt (2025) eller sum over 128.000 kr. (2025).

Bemærk, at dette ikke udgør en faktisk ændring i den øvre grænse for ydelser, hvor tilsagn om tilbagekøb uden afgivelse af helbredsoplysninger altid gives, da der er overensstemmelse mellem den regulerede sats gældende fra 01.01.2025 i NP11 og satsen i V25T.

12. I afsnit 4.3.1 "Tilbagekøbsværdi" ændres følgende tekst fra:

2. GEBYR_{GV}. GEBYR_{GV} udgør fra 01.11.2011 1.736 kr.

Til:

2. GEBYR_{GV}. GEBYR_{GV} udgør fra 01.07.2025 2.115 kr.

13. I afsnit 4.3.1 "Tilbagekøbsværdi" ændres følgende tekst fra:

Det regulerede tillæg afrundes til nærmeste hele antal kr.

Til:

Det regulerede tillæg afrundes til nærmeste 5 kr.

14. I afsnit 4.3.1 "Tilbagekøbsværdi" ændres følgende tabel fra:

<i>Forsikringer tilbagekøbt i tiden</i>	<i>GEBYR_{GV} kr.</i>
<i>01.11.2011 - 31.12.2012</i>	<i>1.736</i>
<i>01.01.2013 – 31.12.2013</i>	<i>1.780</i>
<i>01.01.2014 – 31.12.2014</i>	<i>1.788</i>
<i>01.01.2015 – 31.12.2015</i>	<i>1.797</i>
<i>01.01.2016 – 31.12.2017</i>	<i>1.806</i>
<i>01.01.2018 – 31.12.2018</i>	<i>1.835</i>
<i>01.01.2019 – 31.12.2019</i>	<i>1.845</i>
<i>01.01.2020 – 31.12.2020</i>	<i>1.854</i>
<i>01.01.2021 – 31.12.2021</i>	<i>1.865</i>
<i>01.01.2022 – 31.12.2022</i>	<i>1.950</i>
<i>01.01.2023 – 31.12.2023</i>	<i>2.050</i>
<i>01.01.2024 – 31.12.2024</i>	<i>2.090</i>
<i>01.01.2025 -</i>	<i>2.115</i>

Til:

<i>Forsikringer tilbagekøbt i tiden</i>	<i>GEBYR_{GV} kr.</i>
01.07.2025 -	2.115

15. Afsnit 4.4.0 ændres fra:

Styktillæg og stykratetillæg antager følgende værdier:

<i>Forsikringer tegnet i tiden</i>	<i>STK(m) kr.</i>	<i>STYKRATE kr.</i>	<i>STKIND kr.</i>
01.11.2011 – 31.12.2012	STK(1) = 960 STK(2) = 480 STK(3) = 240 STK(12) = 80	16	1.736
01.01.2013 – 31.12.2013	STK(1) = 983 STK(2) = 492 STK(3) = 246 STK(12) = 82	16	1.780
01.01.2014 – 31.12.2014	STK(1) = 989 STK(2) = 494 STK(3) = 247 STK(12) = 82	16	1.788
01.01.2015 – 31.12.2015	STK(1) = 994 STK(2) = 497 STK(3) = 249 STK(12) = 83	17	1.797
01.01.2016 – 31.12.2017	STK(1) = 999 STK(2) = 499 STK(3) = 250 STK(12) = 83	17	1.806

<i>Forsikringer tegnet i tiden</i>	<i>STK(m) kr.</i>	<i>STYKRATE kr.</i>	<i>STKIND kr.</i>
01.01.2018 – 31.12.2018	STK(1) = 1.015 STK(2) = 507 STK(3) = 254 STK(12) = 85	17	1.835
01.01.2019 – 31.12.2019	STK(1) = 1.021 STK(2) = 510 STK(3) = 255 STK(12) = 85	17	1.845
01.01.2020 – 31.12.2020	STK(1) = 1.026 STK(2) = 513 STK(3) = 256 STK(12) = 85	17	1.854
01.01.2021 – 31.12.2021	STK(1) = 1.032 STK(2) = 516 STK(3) = 258 STK(12) = 86	17	1.865

01.01.2022 – 31.12.2022	STK(1) = 1.055 STK(2) = 527 STK(3) = 264 STK(12) = 88	18	1.950
01.01.2023 – 31.12.2023	STK(1) = 1.160 STK(2) = 580 STK(3) = 290 STK(12) = 97	19	2.050
01.01.2024 – 31.12.2024	STK(1) = 1.170 STK(2) = 585 STK(3) = 293 STK(12) = 98	20	2.090
01.01.2025 –	STK(1) = 1.185 STK(2) = 593 STK(3) = 296 STK(12) = 99	20	2.115

Regulering af styk- og stykratetillæg sker i overensstemmelse med reglerne beskrevet i afsnit 4.1.1.

Til:

Styktillæg og stykratetillæg antager følgende værdier:

Forsikringer tegnet i tiden	STK(m) kr.	STYKRATE kr.	STKIND kr.
01.07.2025 –	STK(1) = 1.185 STK(2) = 593 STK(3) = 296 STK(12) = 99	20	2.115

Regulering af styk- og stykratetillæg sker i overensstemmelse med reglerne beskrevet i afsnit 4.1.1.

16. I afsnit 8.3.4 "Efterpension" ændres følgende tekst fra:

Nettopassivet beregnes som 2½% af nettopassivet for en livsvarig kollektiv ægtefællepension af samme størrelse som efterregenspensionen.

Til:

Nettopassivet beregnes som 2,5% af nettopassivet for en livsvarig kollektiv ægtefællepension af samme størrelse som efterregenspensionen.

17. I afsnit 9.0.0 "Tilladte grundformer" ændres følgende tekst fra:

105 Kritisk sygdom

$$S_{x+\theta}^{ks} = 1, \quad S_{x+\theta}^d = 0, \quad S_{x+n} = 0$$

$$K_{105}(x,n) = 6 \cdot K_{115}(x,n)$$

$$x+n \leq 70$$

Til:

105 Kritisk sygdom

$$S_{x+\theta}^{ks} = 1, S_{x+\theta}^d = 0, S_{x+n} = 0$$

$$K105(x,n) = 6 \cdot K_{115}^{NP11}(x,n).$$

$$x+n \leq 70$$

Bemærk, at $K_{115}^{NP11}(x,n)$ er nettoppassivet for grundform 115 beregnet med NP11 beregningsgrundlaget.

18. I afsnit 9.0.0 "Tilladte grundformer" ændres følgende tekst fra:

Til: *Invalidesummen må ikke overstige 1.430.000 kr. (2024) reguleret, jvf. nedenstående.*

Til: *Invalidesummen må ikke overstige 1.450.000 kr. (2025) reguleret, jvf. nedenstående.*

Bemærk, at dette ikke udgør en faktisk ændring i den øvre grænse for invalidesummen, da der er overensstemmelse mellem den regulerede sats gældende fra 01.01.2025 i NP11 og satsen i V25T.

Som bilag 1 er vedlagt sammenskrivningen af det nye beregningsgrundlag. Bilaget anses som omfattet af § 6, stk. 1, da der er tale om en sammenskrivning af de anmeldte punkter og tidligere anmeldelser.

Redegørelse for de juridiske konsekvenser for forsikringstagerne

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de juridiske konsekvenser for den enkelte forsikringstager og andre berettigede efter forsikringsaftalerne, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Hvis der ingen konsekvenser er, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.

Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 1, og stk. 3-5.

Anmeldelsen har ingen juridiske konsekvenser for forsikringstagerne. Anmeldelsen vedrører kun forhøjelser og udsættelser, hvor forsikringstagerne informeres om vilkårene ved aftalens indgåelse.

Redegørelse for de økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske konsekvenser for de enkelte forsikringstager og andre berettigede efter forsikringsaftalerne, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Hvis der ingen konsekvenser er, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.

Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 1, og stk. 3-5.

Anmeldelsen vedrører kun forhøjelser og udsættelser, hvor forsikringstagerne informeres om vilkårene ved aftalens indgåelse.

Redegørelse for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 7. Hvis der ingen konsekvenser er, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.

Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 2, og stk. 6-7.

Livsforsikringsselskabet kan alternativt anføre de dele af redegørelsen, som selskabet vurderer ikke er nødvendige for at kunne forstå de væsentligste elementer i forsikringen eller ikke er nødvendige for at kunne foretage kontrolberegninger, i et særskilt bilag, der ikke er offentligt tilgængeligt. Skemaet "Redegørelse i henhold til § 6 stk. 1." skal i så fald benyttes, jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1.
Der redegøres for de juridiske konsekvenser for selskabet i vedlagte redegørelse i henhold til §6, stk. 1.
Redegørelse for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 7. Hvis der ingen konsekvenser er, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor. Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 2, og stk. 6-7. Livsforsikringsselskabet kan alternativt anføre de dele af redegørelsen, som selskabet vurderer ikke er nødvendige for at kunne forstå de væsentligste elementer i forsikringen eller ikke er nødvendige for at kunne foretage kontrolberegninger, i et særskilt bilag, der ikke er offentligt tilgængeligt. Skemaet "Redegørelse i henhold til § 6, stk. 1." skal i så fald benyttes, jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1. Der redegøres for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for selskabet i vedlagte redegørelse i henhold til § 6, stk. 1.
Navn Angivelse af navn
CFO Gitte Aggerholm
Dato og underskrift
Ballerup den 30. juni 2025 DocuSigned by:  EB6A02E45B7E42B
Navn Angivelse af navn
Ansvarshavende aktuar Jens Muff Wissing
Dato og underskrift
Ballerup den 30. juni 2025 Signed by:  32DC5EDB490D414
Navn Angivelse af navn
Dato og underskrift