

Anmeldelse af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed

I henhold til § 20, stk. 1, i lov om finansiel virksomhed skal det tekniske grundlag mv. for livsforsikringsvirksomhed samt ændringer heri anmeldes til Finanstilsynet senest samtidig med, at grundlaget mv. tages i anvendelse. I medfør af lovens § 20, 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 livsforsikrings-selskaber: livsforsikringsaktieselskaber, tværgående pensionskasser og filialer af udenlandske selskaber, der har tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed efter § 11 i lov om finansiel virksomhed.

Brevdato

30. juni 2017

Livsforsikringsselskabets navn

PFA Pension

Overskrift

Livsforsikringsselskabet angiver en præcis og sigende titel på anmeldelsen.

Justering og præcisering af antagelsesreglerne

Resumé

Livsforsikringsselskabet skal udarbejde et resumé, der giver et fyldestgørende billede af anmeldelsen.

Der foretages en mindre justering og præcisering af antagelsesreglerne.

Lovgrundlaget

Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilket/hvilke nr. i lovens § 20, stk. 1, anmeldelsen vedrører.

Anmeldelsen sker i henhold til § 20, stk. 1, nr. 5 i lov om finansiel virksomhed.

Ikrafttrædelse

Livsforsikringsselskabet skal angive datoen for anmeldelsens ikrafttrædelse.

1. juli 2017.

Ændrer følgende tidligere anmeldte forhold

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

Anmeldelsen ændrer følgende anmeldelser:

- "Nye regler for oplysninger, som de forsikringsøgende skal afgive til bedømmelse af risikoforholdene" af 25. november 2005
- "Ændring af antagelsesregler for antagelsesgruppe E" af 26. februar 2009
- "Ændringer til helbredsregler" af 19. december 2014

Angivelse af forsikringsklasse

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

Anmeldelsen vedrører forsikringsklasse I og VI.

Anmeldelsens indhold med matematisk beskrivelse og gennemgang af de anmeldte forhold

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

Der foretages en mindre justering og præcisering af antagelsesreglerne:

- Udvidelse af gruppe A til at omfatte frivillig tilmelding i en afgrænset periode

-
- Reglerne i forbindelse med nyttegning for gruppe A præciseres, og herunder specificeres, at der kan være visse betingelser for forhøjelser
 - Reglerne i forbindelse med ændringer for gruppe A udvides, herunder i forbindelse med genforhandling af (ny aftaleindgåelse for) en ordning
 - Reglerne i forbindelse med ændringer for gruppe E-ordninger i PFA Plus præciseres

Anmeldelsens præcise indhold følger af nedenstående ændringer i PFA's tekniske grundlag:

Ændring 1:
Afsnit 5.1.3 ændres fra

"5.1.3 Inddeling

Forsikringerne er inddelt i 4 grupper.

Gruppe A: Obligatoriske forsikringsordninger, herunder ordninger med obligatoriske grunddækninger og arbejdsmarkedspensionsordninger, hvor der ikke er aftalt særlige antagelsesvilkår (jf. Gruppe C)

Gruppe B: Frivillige forsikringsordninger med firmaaftaler, hvor der ikke er aftalt særlige antagelsesvilkår (jf. Gruppe C)

Gruppe C: Forsikringsordninger, der har deres egne antagelsesvilkår, som ikke harmonerer med antagelsesvilkårene i gruppe A eller B.

Gruppe E: Privattegnede forsikringer og frivillige firmaforsikringer uden firmaaftale.

Det er hensigten, at nye firmaaftaler skal placeres i gruppe A eller B.

Ud over ovenstående findes Kundegruppeforsikringer tegnet via nogle pengeinstitutter. Deres regler for afgivelse af helbredsoplysninger fremgår af kapitel 8.11.5 i det tekniske grundlag."

Til:

"5.1.3 Inddeling

Forsikringerne er inddelt i 4 grupper.

Gruppe A: Obligatoriske forsikringsordninger, herunder ordninger med obligatoriske grunddækninger og arbejdsmarkedspensionsordninger, hvor der ikke er aftalt særlige antagelsesvilkår (jf. Gruppe C). Omfatter også ordninger, hvor der kan være frivillig tilmelding til ordningen i en begrænset periode.

Gruppe B: Frivillige forsikringsordninger med firmaaftaler, hvor der ikke er aftalt særlige antagelsesvilkår (jf. Gruppe C)

Gruppe C: Forsikringsordninger, der har deres egne antagelsesvilkår, som ikke harmonerer med antagelsesvilkårene i gruppe A eller B.

Gruppe E: Privattegnede forsikringer og frivillige firmaforsikringer uden firmaaftale.

Det er hensigten, at nye firmaaftaler skal placeres i gruppe A eller B.

Ud over ovenstående findes Kundegruppeforsikringer tegnet via nogle pengeinstitutter. Deres regler for afgivelse af helbredsoplysninger fremgår af kapitel 8.11.5 i det tekniske grundlag."

Ændring 2:

Afsnit 5.2.1 ændres fra

”5.2.1 Nytegninger

Her anvendes der en erklæring, som er begrænset til spørgsmål om førtidspension og fleksjob, en såkaldt pensionserklæring.

I de fleste pensionsordninger indhentes pensionserklæringen på følgende måde. Forsikredes police udstedes med en påtegning om, at forsikrede ikke er dækket ved invaliditet herunder præmiefritagelse, hvis han er omfattet af en række forhold om førtidspension eller fleksjob. I et følgebrev til policen gøres den forsikrede opmærksom på, at han skal indsende en vedlagt pensionserklæring, hvis han er omfattet af forhold om førtidspension eller fleksjob.

Indsender den forsikrede pensionserklæringen pga. ovennævnte, kan vi bede om yderligere helbredsoplysninger for at se, om vi i stedet for et afslag eventuelt kan tilbyde forsikrede bedre dækninger evt. på særlige vilkår.”

Til

”5.2.1 Nytegninger

Her anvendes der en erklæring, som er begrænset til spørgsmål om nedsat erhvervsevne, førtidspension, fleksjob, invaliditetsydelse og ressourceforløbsydelse, en såkaldt pensionserklæring.

I de fleste pensionsordninger indhentes pensionserklæringen på følgende måde. Forsikredes police udstedes med en påtegning om, at forsikrede ikke er dækket ved invaliditet herunder præmiefritagelse, hvis han er omfattet af en række forhold nævnt i pensionserklæringen. I et følgebrev til policen gøres den forsikrede opmærksom på, at han skal indsende en vedlagt pensionserklæring, hvis han er omfattet af forhold om førtidspension eller fleksjob (benævnes passiv pensionserklæring).

Indsender den forsikrede pensionserklæringen pga. ovennævnte, kan vi bede om yderligere helbredsoplysninger for at se, om vi i stedet for et afslag eventuelt kan tilbyde forsikrede bedre dækninger evt. på særlige vilkår.

I forbindelse med nytegningen kan den forsikrede i en begrænset periode forhøje sine forsikringsdækninger uden afgivelse af personlige helbredsoplysninger. Forhøjelsen kan dog være betinget af, at forsikrede ikke har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad og ikke lider af visse specifikke sygdomme.”

Ændring 3:

Afsnit 5.2.2 ændres fra

”5.2.2 Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger. Her anvendes en kort helbredserklæring.

Der kan dog forlanges en helbredsattest og udfyldelse af diverse spørgeskemaer, hvis der er behov for supplerende oplysninger ud over, hvad der er oplyst på den korte helbredserklæring.

Undtagelser:

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger i følgende situationer:

- ved gageforhøjelser samt stigning i obligatorisk præmieprocent.
- ved tilknytning/forhøjelse af børnerente, hvis barnet er under 2 år
- hvis frivillig præmieprocent hhv. frivillige indbetalinger ikke overstiger 10% på gagerelaterede ordninger henholdsvis årets opfyldningsfradrag (jf. PBL § 18, stk. 5) for ikke gagerelaterede ordninger
- ved indskud uanset størrelse, der ikke medfører risikostigning
- ved indskud, der medfører risikostigning, men hvor indskuddet er under årets opfyldningsfradrag

Desuden kan det aftales i firmaaftalen, at der uden afgivelse af helbredsoplysninger kan foretages objektive omvalg i forbindelse med indgåelse af ægteskab, skilsmisse, ægtefælles død, barns fødsel eller død. Det er dog en betingelse, at forhøjelsen af invaliderenten og børnerenten hhv. engangsbeløb ved død i procent ikke overstiger den gældende præmieprocent multipliceret med 1 hhv. 10, samt at anmodningen om forhøjelsen fremsættes senest 3 måneder efter en af de ovennævnte begivenheder.

Ved generelle ensartede ændringer kan man nøjes med en erklæring fra arbejdsgiveren om, at alle forsikrede i ordningen er fuldt arbejdsdygtige, ikke søger/modtager offentlig førtidspension og ikke søger/er ansat i fleksjob.”

Til

”5.2.2 Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger. Her anvendes en kort helbredserklæring.

Der kan dog forlanges en helbredsattest og udfyldelse af diverse spørgeskemaer, hvis der er behov for supplerende oplysninger ud over, hvad der er oplyst på den korte helbredserklæring.

Undtagelser:

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger i følgende situationer:

- ved gageforhøjelser samt stigning i obligatorisk præmieprocent.
- ved tilknytning/forhøjelse af børnerente, hvis barnet er under 2 år
- hvis frivillig præmieprocent hhv. frivillige indbetalinger ikke overstiger 10% på gagerelaterede ordninger henholdsvis årets opfyldningsfradrag (jf. PBL § 18, stk. 5) for ikke gagerelaterede ordninger
- ved indskud uanset størrelse, der ikke medfører risikostigning
- ved indskud, der medfører risikostigning, men hvor indskuddet er under årets opfyldningsfradrag

Desuden kan det aftales i firmaaftalen, at der uden afgivelse af helbredsoplysninger kan foretages objektive omvalg i forbindelse med indgåelse af ægteskab, skilsmisse, ægtefælles død, barns fødsel eller død. Det er dog en betingelse, at forhøjelsen af invaliderenten og børnerenten hhv. engangsbeløb ved død i procent ikke overstiger den gældende præmieprocent multipliceret med 1 hhv. 10, samt at anmodningen om forhøjelsen fremsættes senest 3 måneder efter en af de ovennævnte begivenheder.

Ved genforhandling af en firmaordning/organisationsordning kan det aftales, at de bestående forsikrede i en afgrænset periode kan forhøje deres forsikringsdækninger på baggrund af en passiv pensionserklæring. Forhøjelsen kan også være betinget af, at forsikrede ikke lider af visse specifikke sygdomme.

Ved generelle ensartede ændringer kan man nøjes med en passiv pensionserklæring og/eller erklæring fra arbejdsgiveren om, at alle forsikrede i ordningen er fuldt arbejdsdygtige og ikke er omfattet af forbehold nævnt i pensionserklæringen. Er der medarbejdere, der ikke opfylder dette, skal arbejdsgiveren orientere PFA Pension om det.”

Ændring 4:

Afsnit 5.5.2 ændres fra

”5.5.2 Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikobeløbet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger. Her anvendes en udvidet helbredserklæring.

Der kan dog forlanges en helbredsattest og udfyldelse af diverse spørgeskemaer, hvis der er behov for supplerende oplysninger ud over, hvad der er oplyst på den udvidede helbredserklæring.

Hvis risikobeløbet ved en ændring overstiger 1.500.000 kr. skal der både afleveres en udvidet helbredserklæring og en helbredsattest.

Består ændringen i, at forsikringen flyttes fra en af grupperne A-C til E, er det dog tilladt, at præmien ved flytningen forhøjes med max 12.000 kr. årligt uden afgivelse af helbredsoplysninger. Vi tillader også en risikostigning ved flytningen på op til 1.500.000. kr., før vi forlanger en helbredsattest.

Særregel der gælder for forsikrede, der er kommet i gruppe E før 1.3.2009 og for forsikrede med kollektive policer:

Skyldes ændringen en forhøjelse af gage eller præmie, kan der dog forhøjes med 25 % pr. år uden afgivelse af helbredsoplysninger. Der ses hele tiden 12 måneder tilbage, når det checkes, om der skal udbedes helbredsoplysninger. Når helbredsoplysninger er afleveret, starter man på nye 25 %.”

til

”5.5.2 Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikobeløbet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger. Her anvendes en udvidet helbredserklæring.

Der kan dog forlanges en helbredsattest og udfyldelse af diverse spørgeskemaer, hvis der er behov for supplerende oplysninger ud over, hvad der er oplyst på den udvidede helbredserklæring.

Hvis risikobeløbet ved en ændring overstiger 1.500.000 kr. skal der både afleveres en udvidet helbredserklæring og en helbredsattest.

Består ændringen i, at forsikringen flyttes fra en af grupperne A-C til E, er det dog tilladt, at præmien ved flytningen forhøjes med max 12.000 kr. årligt henholdsvis sættes op til 12.000 kr. årligt for gennemsnitsrenteordninger henholdsvis ordninger i PFA Plus uden afgivelse af helbredsoplysninger. Vi tillader også en risikostigning ved flytningen på op til 1.500.000. kr., før vi forlanger en helbredsattest.

Særregel der gælder for forsikrede, der er kommet i gruppe E før 1.3.2009 og for forsikrede med kollektive policer:

Skyldes ændringen en forhøjelse af gage eller præmie, kan der dog forhøjes med 25 % pr. år uden afgivelse af helbredsoplysninger. Der ses hele tiden 12 måneder tilbage, når det checkes, om der skal udbedes helbredsoplysninger. Når helbredsoplysninger er afleveret, starter man på nye 25 %."

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. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.

Ændringerne kan for de berørte ordninger have betydning for, hvornår der kræves helbredsoplysninger. Derudover har ændringerne ingen juridiske konsekvenser for forsikringstagerne.

Redegørelse for de økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne

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

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

Der kan være tilfælde hvor der kan opnås dækning eller forhøjelse heraf, som ellers ikke ville være opnået. Ellers er der ingen konsekvenser.

De anmeldte forhold er rimelige og betryggende.

Redegørelse for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 7. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor. Redegørelsen kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 6, stk. 1.", jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1.

Ændringerne har ingen juridiske konsekvenser for selskabet.

Redegørelse for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre for herfor.

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

Redegørelsen kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 6, stk. 1", jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1.

De økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for selskabet vurderes at være relativt begrænsede.

De anmeldte forhold er rimelige og betryggende. Der ligger ikke noget datagrundlag til grund for anmeldelsen.

Navn

Angivelse af navn

Allan Polack

Dato og underskrift

30. juni 2017

Navn

Angivelse af navn

Peter Holm Nielsen

Dato og underskrift

30. juni 2017