

Försäkringstekniska riktlinjer

för

SalusAnsvar Personförsäkring AB

Beslutade av styrelsen den 17 november 2011

Gäller från den 17 november 2011

Innehåll

1. Försäkringstekniska riktlinjer för rörelsen i dess helhet

- 1.1 Allmänt
- 1.2 Avgiven och mottagen återförsäkring
- 1.3 Kollektiv konsolidering
- 1.4 Ackumulerad förlust i en verksamhetsgren
- 1.5 Soliditet

2. Försäkringstekniska riktlinjer för försäkring med sparande

- 2.0. Definition av försäkring med sparande
- 2.1. Beräkning av försäkringstekniska avsättningar
 - 2.1.1 Livförsäkringsavsättning
 - 2.1.2 Avsättningar för oreglerade skador
- 2.2. Bestämning av premier
- 2.3. Återköp och belåning av försäkringar och överföring av försäkringars värde
- 2.4. Fördelning av återbäring

3. Försäkringstekniska riktlinjer för försäkring utan sparande

- 3.0. Definition av försäkring utan sparande
- 3.1. Beräkning av försäkringstekniska avsättningar
 - 3.1.1. Livförsäkringsavsättning respektive avsättning för ej intjänade premier och kvardröjande risker
 - 3.1.2. Nivå tillägg
 - 3.1.3. Avsättningar för oreglerade skador
- 3.2. Bestämning av premier
 - 3.2.1. Allmänt
 - 3.2.2. Ränta
 - 3.2.3. Dödlighet, sjuklighet och andra riskmått
 - 3.2.4. Förhöjning av riskantagandena
 - 3.2.5. Försäljnings- och driftskostnader
 - 3.2.6. Moturval och risken att försäkringsavtalet upphör i förtid
 - 3.2.7. Uppföljning av premie
- 3.3. Återköp och belåning av försäkringar och överföring av försäkringars värde
- 3.4. Fördelning av återbäring

1. Försäkringstekniska riktlinjer för rörelsen i dess helhet

1.1. Allmänt

SalusAnsvar Personförsäkring AB har till föremål för sin verksamhet att meddela följande försäkring:

- Direkt och indirekt livförsäkring och tilläggförsäkring enligt klass 1a och 1b i 2 kap 12 § försäkringsrörelselagen (2010:2043).
- Direkt lång olycksfalls- och sjukförsäkring enligt klass 4 i 2 kap 12 § försäkringsrörelselagen (2010:2043).
- Sjuk, sjukvårdsförsäkring samt olycksfallsförsäkring enligt klass 1 och 2 i 2 kap 11 § försäkringsrörelselagen (2010:2043).

Bolaget bedriver verksamhet som avser såväl tjänstepensionsförsäkring som övrig försäkring.

Bolaget är ett aktiebolag som bedrivs enligt ömsesidiga principer och har alltså inte rätt att dela ut vinst till aktieägarna. Detta betyder att allt överskott tillfaller försäkringstagarna i form av återbäring.

Bolagets aktuarie ansvarar för att försäkringstekniskt beräkningsunderlag enligt 8 kap 3 § försäkringsrörelselagen (2010:2043) uppdateras och följs.

Försäkringsersättning som enligt försäkringsvillkoren förfallit till betalning men där betalning ännu inte skett förräntas på det sätt som anges i räntelagen (1975:635).

1.2. Avgiven och mottagen återförsäkring

Bolaget ska avge återförsäkring så att en lämplig avvägning beträffande riskexponering, kapital-/kompetensförsörjning samt administration uppnås. Bolaget ska begränsa ansvarigheten för sina försäkringsåtaganden genom att inte meddela försäkringar med risker större än självbehållet för verksamheten såsom det beslutats i Bolagets återförsäkringsprogram. För att försäkring innehållande risk större än självbehållet ska kunna meddelas av Bolaget, måste återförsäkring finnas för den del av risken som överstiger självbehållet.

Bolaget kan motta återförsäkring men får endast göra det så att sådan försäkring utifrån alla aspekter utom det juridiska skalet kan anses likvärdig med direktförsäkring. Därmed menas att det skall vara bolagets villkor, premier, administrationsavtal, skadereglering och återförsäkringskontrakt som styr försäkringen samt att den mottagna andelen av risken skall vara nära 100 %.

Vid val av återförsäkrare krävs välrenommerade bolag med en rating på minst A, soliditet, kompetens samt servicenivå.

1.3. Kollektiv konsolidering

Den kollektiva konsolideringsnivån definieras som kvoten mellan fördelningsbara tillgångsvärden och fördelade tillgångsvärden. Med fördelningsbara tillgångsvärden avses värdet av alla tillgångar i bolaget reducerade med dels aktiekapital och finansiella skulder, och dels med försäkringstekniska avsättningar för försäkringar utan sparande och dessa försäkringars andel av konsolideringsfonden. Principerna för värderingen av tillgångarna är desamma som i bolagets årsredovisning. Med fördelade tillgångsvärden avses summan av aktuellt värde för alla försäkringar med sparande. Med aktuellt värde för en försäkring avses ett värde beräknat enligt principerna i Finansinspektionens promemoria ”Kollektiv konsolidering – vägledning för livförsäkringsbolag och tjänstepensionskassor”, daterad 2009-04-03, dock så att varje försäkring lägst värderas till motsvarande livförsäkringsavsättning.

Den kollektiva konsolideringen är balanserad om konsolideringsnivån ligger mellan 100 % och 140 %. Målkonsolideringen är 120%.

Om den kollektiva konsolideringen inte är balanserad skall återbäringsparametrarna modifieras så att en balanserad konsolidering kan uppnås inom tre år.

De värden på ränta, dödlighet och omkostnader (återbäringsparametrar) som används vid beräkning av återbärning skall fastställas så att förutsättningarna för en långsiktigt balanserad kollektiv konsolidering är så goda som möjligt. Vid fastställandet av återbäringsparametrar skall relevant hänsyn tas till alla kända förhållanden som påverkar den kollektiva konsolideringen under nästkommande 12-månaders period.

1.4. Ackumulerad förlust i en verksamhetsgren

Vid ackumulerad förlust i någon verksamhetsgren, dvs verksamhetsgrenens andel av konsolideringsfonden är negativ, tillämpar bolaget metodiken ” interna förlagslån” för att åstadkomma ett långsiktigt rättvisande resultat i respektive verksamhetsgren . Räntan på lånet definieras som den faktiska kapitalavkastningen på medelkapitalet under året för verksamhetsgrenen (med underskott) ifråga. I första hand tillämpas förlagslån mellan verksamhetsgrenarna inom försäkring med sparande respektive verksamhetsgrenarna inom försäkring utan sparande. Först i andra hand, om så skulle bli aktuellt, tillämpas förlagslån mellan försäkring med sparande och försäkring utan sparande då dessa är av olika karaktär vad gäller återbäringsform.

1.5. Soliditet

2. Försäkringstekniska riktlinjer för försäkring med sparande

2.0. Definition av försäkring med sparande

Dessa försäkringar baseras på avtal där premie och försäkringsvillkor under försäkringstiden inte ensidigt kan ändras av bolaget. Vidare beräknas återbäringen individuellt för varje försäkring med beaktande av försäkringens bidrag till bolagets överskott, ”kontributionsmetoden”. Försäkringarna har rätt till fribrev.

2.1. Beräkning av försäkringstekniska avsättningar

2.1.1 Livförsäkringsavsättning

För försäkringar med inslag av sparande utgör livförsäkringsavsättningen för ett försäkringsavtal av skillnaden mellan det förväntade kapitalvärdet av Bolagets framtida utgifter för försäkringsavtalet och det förväntade kapitalvärdet av de premier Bolaget ytterligare kan ha att uppbära för försäkringsavtalet.

I livförsäkringsavsättningen för en försäkring ska även avsättning för ej intjänad premie inräknas.

Livförsäkringsavsättningen för försäkring som inte är tjänstepensionsförsäkring ska grundas på antaganden om dödlighet och andra riskmått, räntesats, driftskostnader, samt skatt som var för sig är betryggande.

I verksamhet avseende tjänstepensionsförsäkring ska antagandena göras på ett aktsamt sätt.

2.1.2 Avsättningar för oreglerade skador

Avsättningarna för oreglerade skador ska minst motsvara Bolagets ansvarighet för inträffade kända oreglerade försäkringsfall och kostnaderna för regleringen av dessa.

Avsättningar för oreglerade skador ska snarast göras efter det att Bolaget fått kännedom om inträffat försäkringsfall. Avsättningar ska även göras för inträffade försäkringsfall samt skadekostnader som ännu ej är kända av Bolaget. Dessa ska beräknas efter vedertagna statistiska metoder och härvidlag ska Bolagets erfarenhet av denna typ av skador beaktas. Saknas underlag för bestämning av avsättning för okänd skadekostnad ska avsättning göras i proportion till premieintäkt efter förväntad skadeprocent.

För sjukförsäkring och premiefrielse ska avsättningen utgöras av kapitalvärdet av de försäkringsersättningar som enligt avtalet förväntas utbetalas under den tid som arbetsoförmågan kvarstår.

2.2 Bestämning av premier

Ren nyteckning av försäkring med sparande förekommer inte. Dock har vissa försäkringstagare rätt att under i försäkringsvillkoren angivna förutsättningar utöka sin försäkring. I dessa fall baseras premieberäkningen på de antaganden som gällde då den ursprungliga försäkringen tecknades.

2.3. Återköp och belåning av försäkringar och överföring av försäkringars värde

En försäkring får inte belånas i Bolaget.

Försäkring som är K-skattad får Bolaget medge hel- eller delåterköp. Återköpsvärdet är det högsta av garantikapitalet och försäkringskapitalet som är försäkringens värde inklusive till försäkringen förd återbäring. Den till försäkringen förda återbäringen kan vara positiv eller negativ.

Bolagets rätt att kräva återköp regleras i försäkringsvillkoren.

Försäkring som enligt inkomstskattelagen är pensionsförsäkring, får inte återköpas. Undantag från denna regel gäller om det återköpta beloppet är mindre än 30 procent av prisbasbeloppet, eller om premie inte erlagts under de sista tio åren får det återköpta beloppet uppgå till ett prisbasbelopp.

Rätt till flytt av kapital gäller försäkringar med sparande som enligt inkomstskattelagen skattas som övrig pension (P) och tjänstepension (T). Flyttkapitalet definieras som det högsta av försäkringskapitalet och garantikapitalet. Försäkringskapitalet är försäkringens värde inklusive till försäkringen förd återbäring. Den till försäkringen förda återbäringen kan vara positiv eller negativ.

Om Bolagets kollektiva konsolideringsgrad vid flyttillfället ligger under 100 procent reduceras försäkringskapitalet i motsvarande grad som skillnaden mellan 100 procents konsolidering och aktuell konsolidering.

Bolaget har rätt att kräva att den försäkrade har godtagbar hälsa för att flytt av försäkringskapitalet skall medges.

Flytt av försäkringskapital kan endast ske till svenskt försäkringsbolag och till försäkringsavtal med samma skattekategori som ursprungsavtalet.

2.4. Fördelning av återbäring

Allt överskott i verksamheten skall fördelas mellan försäkringstagarna i form av återbäring. Rätt till återbäring tillkommer varje försäkring.

Återbäringen bestäms individuellt per försäkring. Allokering skall ske till respektive försäkring i proportion till hur försäkringen bidragit till att generera överskott. Allokerad återbäring ingår i Bolagets konsolideringsfond och därmed i Bolagets riskkapital.

Återbäring utbetalas som ett tillägg till avtalade försäkringsförmåner. Beräkningen av återbäringen baseras på en jämförelse mellan antagna och faktiska värden när det gäller ränta, dödlighet och omkostnader.

Beräkningen av fördelad återbäring för tjänstepensionsförsäkringar och för övriga försäkringar baseras på identiska antaganden.

Vid pågående periodisk utbetalning utbetalas dels det avtalade försäkringsbeloppet och dels eventuellt ett tilläggsbelopp. Beräkning av tilläggsbeloppet utgår från den till försäkringen allokerade återbäringen och baseras på de antaganden om dödlighet, ränta och driftkostnader som ingår i bolagets prognosgrunder, vars syfte är att minska risken för att utbetalningen överstiger den allokerade återbäringen. Tilläggsbeloppet är inte garanterat utan kan komma att reduceras om bolagets ekonomi det kräver.

3 Försäkringstekniska riktlinjer för försäkring utan sparande

3.0. Definition av försäkring utan sparande

Dessa försäkringar baseras på avtal där såväl premie och som försäkringsvillkor årligen ensidigt kan ändras av bolaget. Vidare beräknas återbäringen kollektivt för dessa försäkringar. Försäkringarna saknar rätt till fribrev.

3.1. Beräkning av försäkringstekniska avsättningar

3.1.1. Livförsäkringsavsättning respektive avsättning för ej intjänade premier och kvardröjande risker

Bolagets premieinkomst redovisas enligt kontantprincipen. Ej intjänad premie beräknas i proportion till den del av den betalda försäkringsperioden som återstår. Denna avsättes för skadeförsäkringsrörelsen till ”Avsättning för ej intjänade premier och kvardröjande risker” samt för Livförsäkringsrörelsen till ”Livförsäkringsavsättningen”.

3.1.2. Nivå tillägg

Om framtida risk- eller driftskostnader för försäkringen beräknas bli större än de som implicit finns i livförsäkringsavsättningen respektive avsättningen för ej intjänade premier eller om premierna anses otillräckliga för resterande del av avtalsperioden, ska Bolaget avsätta en reserv som täcker denna mellanskillnad (ett s.k. Nivå tillägg). Nivå tillägget tillförs ”Avsättning för ej intjänade premier och kvardröjande risker” respektive ”Livförsäkringsavsättningen” beroende på vilken del av verksamheten som är berörd.

3.1.3. Avsättningar för oreglerade skador

Avsättningarna för oreglerade skador ska minst motsvara Bolagets ansvarighet för inträffade kända oreglerade försäkringsfall och kostnaderna för regleringen av dessa.

Reservering till avsättningar för oreglerade skador ska snarast ske efter det att Bolaget fått kännedom om inträffat försäkringsfall. Avsättningar ska även göras för inträffade försäkringsfall samt skadekostnader som ännu ej är kända av Bolaget. Dessa ska beräknas efter vedertagna statistiska metoder och härvidlag ska Bolagets erfarenhet av denna typ av skador beaktas. Saknas underlag för bestämning av avsättning för okänd skadekostnad ska avsättning göras i proportion till premieintäkt efter förväntad skadeprocent.

För sjukförsäkring, såväl grupp som individuell, samt premiebefrielse, ska avsättningen utgöras av kapitalvärdet av de försäkringsavsättningar som enligt avtalet förväntas utbetalas under den tid som arbetsoförmågan kvarstår.

3.2. Bestämning av premier

3.2.1. Allmänt

Premien utgör Bolagets pris för sina åtaganden gentemot försäkringstagaren. Premien ska vara tillräcklig för att täcka försäkringsavtalets framtida förväntade utgifter och till grund för detta finns antaganden om risk /sannolikhet för försäkringsfall på grund av dödsfall, sjukdom samt olycksfall eller annan orsak. Antagandena omfattar också skadekostnadens storlek vid olika typer av försäkringsfall, påslag för täckande av driftskostnaden i bolaget samt ränta.

Premien bestäms normalt för ett år i sänder.

3.2.2. Ränta

För försäkring med utfästelser i nominella eller reala belopp ska antagandet om framtida ränta när försäkringen tecknas motsvara ett realistiskt antagande om framtida avkastning. Antagandet kan variera mellan olika försäkringsprodukter.

3.2.3. Dödlighet, sjuklighet och andra riskmått

Premiesättning för specifika kundgrupper

Antagandena baseras på av bolaget framtagna normaltariffer och utifrån en kollektiv riskbedömning av det aktuella delkollektiv för vilken premie ska bestämmas. Normaltarifferna avser dödlighet, sjuklighet samt risk olycksfall /annan typ av skadefall. Kollektiv riskbedömning ska så långt möjligt baseras på historiskt riskutfall och skadekostnad för berört delkollektiv.

Framtagande av normaltariffer

Antagandena baseras på bolagets erfarenhet av dödlighet, sjuklighet, driftskostnader, skatt och övriga faktorer av betydelse för försäkringsutfallet. Så långt det är möjligt ska även extern information, statistik och bedömningar beaktas, såsom t.ex. branschundersökningar eller befolkningsstatistik.

Försäkring beviljas i enlighet med bolagets teckningsregler som vid varje tid ska vara framtaget, dokumenterat och godkänt av bolagets återförsäkrare.

Antaganden bör differentieras efter ålder, kön och andra relevanta faktorer. Ingen differentiering på grund av kön ska göras för försäkring som enligt jämställdhetslagen ska behandlas lika oavsett den försäkrades kön. Differentiering av dödlighetsantagandet efter ålder och kön behövs inte heller för försäkring med gruppkaraktär. I det senare fallet skall det förväntade riskrörelseresultatet för gruppen vara positiv. Utjämning av premie i tiden kan också ske genom att kalkylera med historiska och framtida över/underskott.

3.2.4. Förhöjning av riskantagandena

För risk som inte kan anses normal på grund av medicinska skäl eller andra omständigheter ska Bolaget tillämpa en förhöjning av riskantagandena alternativt ej bevilja försäkring. Förhöjningarna ska minst svara mot de förväntade ökade riskkostnaderna för denna grupp av försäkrade.

3.2.5. Försäljnings- och driftskostnader

Uttag för försäljnings- och driftskostnader ska åstadkommas genom att belasta försäkringen med avgifter som förväntas överstiga de kostnader Bolaget har för försäkringen. Belastningar av försäkringen med avgifter får göras på följande sätt.

- Premiebelastning som är proportionell mot premien
- Förvaltningsavgifter till fasta belopp (styckekostnad).
- Fast belopp per utbetalning
- Andel av utbetalning
- Styckekostnad i samband med avisering

Vid ändring av försäkringsavtal får Bolaget ta ut en avgift som svarar mot de kostnader Bolaget åsamkats.

3.2.6. Moturval och risken att försäkringsavtalet upphör i förtid

Bolaget ska i sin riskbedömning och i sin prissättning förhindra negativa effekter av moturval. Till hjälp av detta ska det finnas särskilda riktlinjer för bedömning av medicinska risker samt för krigsrisker och andra specialrisker. Dessa särskilda riktlinjer ska vara godkända av Bolagets återförsäkrare. I de fall avvikelser görs från dessa särskilda riktlinjer så ska motiven och övervägandena bakom avvikelserna dokumenteras.

3.2.7. Uppföljning av premie

Bolaget ska genom regelbunden uppföljning och analys förvissa sig om att premiesättningen är hållbar i förhållande till de kostnader Bolaget åsamkats genom sin administration av försäkringar. Sådan analys skall göras såväl totalt som per kundgrupp och produktgrupp av tillräcklig storlek.

Uppföljning totalt och per produktgrupp utförs normalt i samband med varje månadsbokslut, dock minst kvartalsvis.

Bolaget ska årligen se över premiesättningen per kundgrupp och produktgrupp. Uppföljning av kundgrupp sker därutöver vid behov.

3.3. Återköp och belåning av försäkringar och överföring av försäkringars värde

Försäkringstagarna, försäkrade och andra intressenter saknar i samtliga fall rätt att återköpa eller belåna av bolaget meddelade försäkringar. Likaledes saknas rätt till fribrev, dvs försäkringen kan ej fortsätta gälla efter avslutad premiebetalning. Försäkringarna saknar försäkringsvärde, varför överföring av värdet till annan försäkringsgivare inte är relevant.

Försäkringarna kan ej flyttas till annan försäkringsgivare om inte flytträtt särskilt avtalats i gruppavtalet.

3.4. Fördelning av återbäring

Allt överskott i verksamheten skall tillföras försäkringstagarna i form av återbäring. Återbäringen beräknas kollektivt. Återbäring kan komma avtalen till del i form av premienedsättning som baseras på historiskt uppkomna resultat. Återbäring får tilldelas när bolagets behov av konsolideringskapital så medger.