

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 livsforsikringsselskaber: livsforsikringsaktieselskaber, tværgående pensionskasser og filialer af udenlandske selskaber, der har tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed efter § 11 i lov om finansiel virksomhed.

Brevdato

29. juni 2021

Livsforsikringsselskabets navn

PFA Pension

Overskrift

Livsforsikringsselskabet angiver en præcis og sigende titel på anmeldelsen.

Konvertering af gennemsnitsrentefripolicer med simpelt fremregnede dækninger til U17

Resumé

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

I forbindelse med at et udvalg af selskabets gennemsnitsrentefripolicer konverteres til nyt administrationssystem (LivNet) vil en række af dækningerne (herefter benævnt SFD-dækninger) overgå til, i det nye administrationssystem, at benytte en ren 2. ordens fremregningsmetode. Ved konverteringen vil policernes eksisterende tariffydelser blive bevaret uændret, og de vil blive udspændt mellem to fælles beregningsgrundlag. Policernes depoter vil ligeledes blive bevaret uændret.

Lovgrundlaget

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

§ 20, stk. 1, nr. 2 og 3 i lov om finansiel virksomhed

Ikrafttrædelse

Livsforsikringsselskabet skal angive datoen for anmeldelsens ikrafttrædelse.

1. juli 2021, jf. dog bemærkninger i anmeldelsen.

Ændrer følgende tidligere anmeldte forhold

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

Nedenfor er en liste over tidligere anmeldelser, som denne anmeldelse ændrer:

- Oprindeligt teknisk grundlag:
- "Konvertering af ydelser på gennemsnitsrentepolicer uden løbende præmier til to nye fælles beregningsgrundlag mv." af 01.03.2018
- "Rettelser vedr. anmeldelse af konvertering af ydelser på gennemsnitsrentepolicer mv." af 31. januar 2019
- "Konvertering af ydelser på fripolicer uden invalide-dækninger mv. i gennemsnitsrente til U17" af 1. november 2019
- "Opgradering af PFA Invest til PFA Plus." af 30.08.2013
- "Beregningsregler ved policeændringer" af 29.6.2018
- "Konvertering af SPARop-Konto og PFA-Konto til U17" af 26.marts 2021
- "Ændringer vedr. KundeKapital" af 21.12.2018

-
- "Ændringer vedr. KundeKapital (rettelser)" af 31.01.2019
 - "Konvertering af SPARop-Konto og PFA-Konto til U17" af 26.marts 2021
 - "Satser for risikoforrentning mv." af 13. februar.2018

Angivelse af forsikringsklasse

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

Anmeldelsen vedrører forsikringsklasse I.

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.

Indledning

I forbindelse med at et udvalg af selskabets gennemsnitsrentefripolicer konverteres til nyt administrationssystem (LivNet) vil en række af dækningerne (herefter benævnt "SFD-dækninger") overgå til, i det nye administrationssystem, at benytte en ren 2. ordens fremregningsmetode.

Ved konverteringen vil policernes eksisterende tariffydelser blive bevaret uændret, og de vil blive udspændt mellem to fælles unisex beregningsgrundlag. For hver police vil det samlede depot ligeledes blive bevaret uændret ved konverteringen.

SFD står for "Simpelt Fremregnede Dækninger".

Dækninger, der ikke er SFD-dækninger, betegnes "GIPP-dækninger". GIPP står for "Gennemsnitsrente i PFA Plus".

Overordnet beskrivelse af 2. ordens fremregningsmetode for SFD-dækninger

SFD-dækninger vil følge en simpel fremregningsmetode, som består af en ren 2. ordens fremregning, hvor der tages udgangspunkt i dækningens 2. ordens reserve på konverteringstidspunktet, som herefter fremregnes på sædvanlig vis på 2. ordens grundlaget, men teknisk set separat i forhold til den øvrige del af depotet. Herefter vil 1. ordens passiver ikke blive beregnet på disse dækninger, og dækningernes ydelser vil blive fastlåst på konverteringstidspunktet. Yderligere detaljer fremgår af de følgende ændringer til teknisk grundlag.

Oversigt over anmeldelsens indhold

Her følger en liste med korte beskrivelser af de ændringer, som anmeldelsen indeholder.

Ændring 1:

I afsnit 1.1.9 indsættes grundform 845, som ved en fejl ikke har indgået i grundlaget. Grundformen har været anvendt siden grundlaget blev anmeldt oprindeligt.

Ændring 2.1 og 2.2:

I Afsnit 1.15.1.3 og 1.16.1.3 tilføjes 1. ordens invalideintensiteter for U17-grundlagene.

Ændring 3.1 og 3.2:

Afsnit 1.15.8 opdateres med underafsnit og afsnit 1.15.8.2 opdateres med beskrivelse af, at ydelsesbegrænsningerne i afsnit 1.1.8.2 ikke gælder for SFD-dækninger. Derudover henvisning fra afsnit 1.16.8 til afsnit 1.15.8.

Ændring 4.1 og 4.2:

Tilføjet afsnit om SFD-Dækninger til afsnit 1.15.9 om tilladte grundformer for beregningsgrundlag U17 1% og U17 5%. Derudover henvisning fra afsnit 1.16.9 til afsnit 1.15.9.

Ændring 5:

Afsnit 1.17.1.2 "Konvertering til U17 1,0% og U17 5,0%" opdateres, således at konverteringen af policer med SFD-dækninger er omfattet af den overordnede beskrivelse.

Ændring 6.1 og 6.2:

Afsnit 1.17.2 ændres til alene at vedrøre ændringer på policer, der ikke er konverteret til U17, og der indsættes nyt afsnit 1.17.3 vedrørende policer, der er konverteret til U17. Underafsnit 1.17.2.8 flyttes i den forbindelse til nyt underafsnit 1.17.3.2. De eksisterende afsnit 1.17.3 og 1.17.4 får herefter numrene 1.17.4 hhv. 1.17.5.

Ændring 7:

Tilpasning af afsnit 3.1.2 om fastsættelse af rentegruppe for policer med SFD-dækninger.

Ændring 8.1-8.8:

Tilpasning af regulativet for beregning og fordeling af realiseret resultat (Afsnit 3.2.1).

Ændring 9.1-9.2:

Underopdeling af Afsnit 3.2.2 med tilføjelse af Afsnit 3.2.2.2 om konvertering af policer med SFD-dækninger til U17.

Ændring 10:

I Afsnit 3.4.7 "2. ordens grundlag ved død for U17" tilføjes et nyt underafsnit med særlige formler for nettopassiver ved død på 2. orden for grundformerne 814 og 820.

Ændring 11:

Afsnit 3.5.1 "2. ordens grundlag ved invaliditet for U17" opdateres med punkt om en faktor, som er relevant for invaliderentedækninger.

Ændring 12:

Afsnit 3.15.1 om beregning og fordeling af det realiserede resultat opdateres, så det afspejler beregningen for SFD-dækninger. Derudover præciseres afsnitsoverskriften, og der foretages enkelte yderligere præciseringer.

Ændring 13:

Afsnit 3.16.2.4.3 om anvendelse af Individuel KundeKapital ved invaliditet tilpasses og præciseres.

Ændring 14:

Ændring af afsnit 8.7 "Ugaranterede invalideydelser" med præcisering af, at der ikke opkræves tillæg for opfyldning.

Anmeldelsens ændringer til Teknisk grundlag

Ændringer er markeret med **rød skrift**.

Ændring 1:

I afsnit 1.1.9 foretages følgende ændringer:

I oversigten "Nettopassiver med kollektive elementer, men uden invaliditetsydelser, beregnet ud fra pkt. 1.1.5.1"->"Renteforsikringer" indsættes grundform 845.

Tidligere afsnit:**Renteforsikringer**

810	Livsvarig kollektiv ægtefællepension
811	Alderspensionstillæg til ugifte
812	Kollektiv ægtefællepension med ophørende risiko
814	Kollektiv ægtefællepension ophørende efter t år
815	Ophørende kollektiv ægtefællepension
820	Kollektiv kunstig ægtefællepension
840	Kollektiv børnerente
850	Kollektiv waisenrente

Nyt afsnit:**Renteforsikringer**

810	Livsvarig kollektiv ægtefællepension
811	Alderspensionstillæg til ugifte
812	Kollektiv ægtefællepension med ophørende risiko
814	Kollektiv ægtefællepension ophørende efter t år
815	Ophørende kollektiv ægtefællepension
820	Kollektiv kunstig ægtefællepension
840	Kollektiv børnerente
845	Kollektiv børnerente med udbetaling fra forsørgerens død eller alderspensionering
850	Kollektiv waisenrente

Endvidere indsættes følgende efter beskrivelsen af grundform 840:

Nyt afsnit:**845 Kollektiv børnerente med udbetaling fra forsørgerens død eller alderspensionering**

r betegner ophørsalderen for børnerenten, $r \leq 24$, jvf. pkt. 1.1.8.2. Børnerenten ophører dog senest ved det enkelte barns død. Børnedødeligheden forudsættes at være 0.

$x+n$ er forsørgerens alder ved alderspensioneringen, $x+n \leq 67$.

$$\begin{aligned} S_{x+\theta}^d &= \int_0^r c_{\tau-r+x+\theta} \cdot \bar{a}_\tau d\tau \\ &= {}_rS_{x+\theta} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} S_{x+n} &= \int_0^r c_{\tau-r+x+\theta} \cdot \bar{a}_\tau d\tau \\ &= {}_rS_{x+\theta} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} K_{845}(x, n, r) &= \int_0^n \frac{D_{x+\theta}}{D_x} \cdot \mu_{x+\theta}^d d\theta \int_0^r c_{\tau-r+x+\theta} \cdot \bar{a}_\tau d\tau \\ &\quad + \frac{D_{x+n}}{D_x} \cdot \int_0^r c_{\tau-r+x+n} \cdot \bar{a}_\tau d\tau \end{aligned}$$

Se endvidere pkt. 1.1.8.2. om grænsen for børnerentens størrelse.

Ændring 2.1

Afsnit 1.15.1.3 ændres:

Tidligere afsnit 1.15.1.3:**1.15.1.3 Normal invaliditet**

Indtil videre anvendes grundlaget ikke på policer, der gør brug af 1. ordens beregningsgrundlag for invaliditet. For nogle policer anvendes dog det tilhørende 2. ordens beregningsgrundlag, jf. afsnit 3.5.1.

Nyt afsnit 1.15.1.3:**1.15.1.3 Normal invaliditet**

Der benyttes invaliditetstavlen U10, jf. afsnit 1.14.1.3.

Ændring 2.2

Afsnit 1.16.1.3 ændres:

Tidligere afsnit 1.16.1.3:**1.16.1.3 Normal invaliditet**

Indtil videre anvendes grundlaget ikke på policer, der gør brug af 1. ordens beregningsgrundlag for invaliditet. For nogle policer anvendes dog det tilhørende 2. ordens beregningsgrundlag, jf. afsnit 3.5.1.

Nyt afsnit 1.16.1.3:

1.16.1.3 Normal invaliditet

Der benyttes invaliditetstavlen U10, jf. afsnit 1.14.1.3.

Ændring 3.1:

Afsnit 1.15.8 ændres:

Tidligere afsnit 1.15.8:

1.15.8 Bestemmelser vedrørende kollektive forsikringer

Se afsnit 1.1.8.

Nyt afsnit 1.15.8:

1.15.8 Bestemmelser vedrørende kollektive forsikringer

Se afsnit 1.1.8.

1.15.8.1 Kollektiv ordning

Se afsnit 1.1.8.1.

1.15.8.2 Bestemmelser vedrørende størrelsen af de enkelte kollektive ydelser og aldersgrænser for disse

Se afsnit 1.1.8.2.

For SFD-dækninger gælder ydelsesbegrænsningerne nævnt i afsnit 1.1.8.2 ikke.

1.15.8.3 Beregningsregler vedrørende de enkelte kollektive ydelser

Se afsnit 1.1.8.3.

Ændring 3.2:

Afsnit 1.16.8 ændres:

Tidligere afsnit 1.16.8:

1.16.8 Bestemmelser vedrørende kollektive forsikringer

Se afsnit 1.1.8.

Nyt afsnit 1.16.8:

1.16.8 Bestemmelser vedrørende kollektive forsikringer

Se afsnit 1.15.8

Ændring 4.1:

Afsnit 1.15.9.1 tilføjes:

Nyt afsnit 1.15.9.1:

1.15.9.1 Simpelt Fremregnede Dækninger

Følgende dækninger (grundformer) vil, når de er knyttet til policer konverteret til U17, i det tekniske grundlag blive betegnet "SFD-dækninger" eller blot "SFD" (Simpelt Fremregnede Dækninger).

Dækninger, der ikke er SFD-dækninger, betegnes, når de er knyttet til policer konverteret til U17, som "GIPP-dækninger". GIPP står for "Gennemsnitsrente i PFA Plus".

Renteforsikringer

225	Supplerende ydelse
240	Individuel børnerente
250	Individuel waisenrente
415	Ophørende invaliderente
417	Ophørende ugaranteret invaliderente
620	Kunstig overlevelsesrente
812	Kollektiv ægtefællepension med ophørende risiko
814	Kollektiv ægtefællepension ophørende efter t år
820	Kollektiv kunstig ægtefællepension
945	Kollektiv børnerente med udbetaling fra forsørgerens død, invaliditet eller alderspensionering

Sumforsikringer

315	Invalidesum
317	Ugaranteret invalidesum
715	Kollektiv ophørende livsforsikring til ugifte
740	Kollektiv børnesum

Rateforsikringer

765	Kollektiv ophørende livsforsikring i rater til ugifte
-----	---

Omskrivning af SFD-dækninger til GIPP-dækninger

Dækning 225 omskrives ved opnåelse af alder $x+r$ til dækning 265.

Dækning 620 og 820 omskrives ved opnåelse af alder $x+r+g$ til dækning 610 hhv. 810.

Dækning 945 omskrives ved opnåelse af alder $x+n$ som aktiv til dækning 845.

SFD-dækninger, som aktualiseres pga. død eller invaliditet, bliver ved aktualiseringen omskrevet til én af følgende dækninger (med begunstigede som nyt "x" hvis relevant):

- 125, 175, 185, 210, 211, 215

Generelt om SFD-dækninger

SFD-dækninger vil følge en simpel fremregningsmetode, som består af en ren 2. ordens fremregning, hvor der tages udgangspunkt i dækningens 2. ordens reserve på konverteringstidspunktet, som herefter fremregnes på sædvanlig vis på 2. ordens grundlaget, men teknisk set separat i forhold til den øvrige del af depotet. Herefter vil 1. ordens passiver ikke blive beregnet på disse dækninger, og dækningernes ydelser vil blive fastlåst på konverteringstidspunktet. Yderligere detaljer, herunder om beregning og fordeling af realiseret resultat mv., fremgår af de relevante afsnit i teknisk grundlag.

Ændring 4.2:

Afsnit 1.16.9 ændres:

Tidligere afsnit 1.16.9:

1.16.9 Tilladte grundformer

Se afsnit 1.1.9.

u (se grundform 715, 725, 765, 775 og 811) sættes lig 0,4 for både kvinder og mænd.

w (se grundform 250 og 850) sættes lig 0,06 for både kvinder og mænd.

Nyt afsnit 1.16.9:

1.16.9 Tilladte grundformer

Se afsnit 1.15.9.

u (se grundform 715, 725, 765, 775 og 811) sættes lig 0,4 for både kvinder og mænd.

w (se grundform 250 og 850) sættes lig 0,06 for både kvinder og mænd.

Ændring 5:

Afsnit 1.17.1.2 ændres:

Tidligere afsnit 1.17.1.2:

1.17.1.2 Konvertering til U17 1,0 % og U17 5,0 %

[...]

Aktuelle policer

Der vil pr. 1.6.2020 ske en samlet overflytning af aktuelle policer med udbetaling af aldersbetinget egenpension til forsikrede og med månedligt udbetalingsforfald.

Dog gælder:

-
- Policer med udbetalingsprincippet depotpension konverteres kun, hvis deres vægtede gennemsnitlige grundlagsrente overstiger 4 %, og hvis skyggeindskuddet (det tekniske policeunderskud) udgør mindst 20 % af første ordens reserven
 - Policer med udbetalingsprincippet forhøjet pension konverteres kun, hvis der ikke længere udbetales en højere pension end den garanterede
 - Policer med udbetalingsophør senest 1.1.2021 konverteres ikke
 - Policer med skattefrie andele af udbetalingen konverteres ikke
 - Policer omfattet af "Særlig eventuel individuel ægtefællepension i aktuel bestand" beskrevet i teknisk grundlags afsnit 3.9.1.6 konverteres ikke

Generelle undtagelser

Generelle undtagelser til ovenstående, dvs. policer der ikke vil blive overflyttet:

- Policer med solidarisk bonusfordeling mellem en gruppe af policer
- Policer, der indeholder andre dækninger end 115, 125, 165, 175, 211, 216, 265, 610, 615, 630, 635, 810, 815, 840 eller 850
- Rene risikoforsikringer

Hertil kommer en række sekundære undtagelser, hvoraf de fleste er af teknisk karakter. Policer omfattet af de sekundære undtagelser vil blive konverteret i takt med at LivNet bliver klar til at modtage dem.

Nyt afsnit 1.17.1.2:

1.17.1.2 Konvertering til U17 1,0 % og U17 5,0 %

[...]

Aktuelle policer

Der vil pr. 1.6.2020 ske en samlet overflytning af aktuelle policer med udbetaling af aldersbetinget egenpension til forsikrede og med månedligt udbetalingsforfald.

Dog gælder:

- Policer med udbetalingsprincippet depotpension konverteres kun, hvis deres vægtede gennemsnitlige grundlagsrente overstiger 4 %, og hvis skyggeindskuddet (det tekniske policeunderskud) udgør mindst 20 % af første ordens reserven
- Policer med udbetalingsprincippet forhøjet pension konverteres kun, hvis der ikke længere udbetales en højere pension end den garanterede
- Policer med udbetalingsophør senest 1.1.2021 konverteres ikke
- Policer med skattefrie andele af udbetalingen konverteres ikke
- Policer omfattet af "Særlig eventuel individuel ægtefællepension i aktuel bestand" beskrevet i teknisk grundlags afsnit 3.9.1.6 konverteres ikke

Policer med SFD-dækninger

Der vil pr. 1.7.2021 ske en samlet overflytning af fripolicer som indeholder SFD-dækninger (se afsnit 1.15.9.1). Ved fripolicer forstås policer uden løbende præmiebetaling, som ikke er i henstand og ikke er under udbetaling.

Generelle undtagelser

Generelle undtagelser til ovenstående, dvs. policer der ikke vil blive overflyttet:

- Policer med solidarisk bonusfordeling mellem en gruppe af policer
- Policer, der indeholder andre dækninger end 115, 125, 165, 175, 211, 216, 225, 240, 250, 265, 315, 317, 415, 417, 610, 615, 620, 630, 635, 715, 740, 765, 810, 812, 814, 815, 820, 840, 845, 850, eller 945
- Rene risikoforsikringer

Hertil kommer en række sekundære undtagelser, hvoraf de fleste er af teknisk karakter. Policer omfattet af de sekundære undtagelser vil blive konverteret i takt med at LivNet bliver klar til at modtage dem.

Ændring 6.1:

Der foretages følgende ændringer i afsnit 1.17.2:

- a) Afsnitoverskriften til afsnit 1.17.2 ændres
- b) Afsnitoverskriften til underafsnittet 1.17.2.7 tilpasses
- c) Underafsnittet 1.17.2.8 udgår og erstattes af nyt underafsnit 1.17.3.3 til nyt afsnit 1.17.3, jf. Ændring 6.2 nedenfor

Ad. a)

Tidligere afsnitoverskrift til afsnit 1.17.2:

1.17.2 Regler for policeændringer

Ny afsnitoverskrift til afsnit 1.17.2:

1.17.2 Regler for policeændringer for policer, der ikke er konverteret til U17

Ad. b)

Tidligere afsnitoverskrift til afsnit 1.17.2.7:

1.17.2.7 Forlængelse af ratepensioner og ophørende livspensioner for policer, der ikke er konverteret til U17

Ny afsnitoverskrift til afsnit 1.17.2.7:

1.17.2.7 Forlængelse af ratepensioner og ophørende livspensioner ~~for policer, der ikke er konverteret til U17~~

Ad. c)

Tidligere afsnit 1.17.2.8 (som udgår og erstattes af nyt afsnit 1.17.3.2, jf. Ændring 6.2 nedenfor):

1.17.2.8 Ændringer på policer konverteret til beregningsgrundlaget U17

For policer knyttet til beregningsgrundlaget U17 vil de garanterede udbetalinger efter en ændring, fx udsættelse af pensioneringstidspunkt, blive fastsat ud fra nedenstående princip:

$$\text{ny-udbetaling} = \min \{ \text{gl-udbetaling} * \text{gl passiv}(U17 \ 1,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 1,0 \ %); \\ \text{gl-udbetaling}(U17 \ 1,0 \ %) * \text{gl passiv}(U17 \ 1,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 0,5 \ %) + \\ \text{gl-udbetaling}(U17 \ 5,0 \ %) * \text{gl passiv}(U17 \ 5,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 5,0 \ %) \},$$

hvor "gl-udbetaling (U17 x %)" er den del af udbetalingen, som lige før ændringen er funderet på U17 x %.

Ændring 6.2:

Der indsættes nyt afsnit 1.17.3 inkl. underafsnit 1.17.3.1-4, hvor afsnit 1.17.3.2 erstatter det udgåede afsnit 1.17.2.8, jf. Ændring 6.1 ovenfor (bemærk at der i den forbindelse rettes en tastefejl, idet "U17 0,5 %" rettes til "U17 1,0 %"). De eksisterende afsnit 1.17.3 og 1.17.4 ændres til 1.17.4 hhv. 1.17.5.

Nyt afsnit 1.17.3:

1.17.3 Regler for policeændringer for policer, der er konverteret til U17

1.17.3.1 Proportionale dækninger inden for udbetalingsforløb

For policer konverteret til U17 samles de dækninger på hver skattekode, som har samme aldersparametre (udløb, ophør etc.), i et *udbetalingsforløb*. Et udbetalingsforløb kan altså ikke indeholde dækninger fra forskellige skattekoder. Endvidere gælder, at SFD-dækninger og GIPP-dækninger ikke kan ligge på samme udbetalingsforløb.

I forbindelse med ændringer på policer med blandede grundlag holdes ydelserne på forskellige GIPP-dækninger, jf. afsnit 1.15.9.1, som hovedregel proportionale mellem beregningsgrundlagene inden for hvert udbetalingsforløb med GIPP-dækninger, dvs. ydelsesfordelingen mellem grundlagene er ens for alle GIPP-dækninger på samme udbetalingsforløb.

1.17.3.2 Omregning af tarifudbetalinger på GIPP-dækninger ved ændringer

Efter en ændring, fx udsættelse af pensioneringstidspunkt, vil tarifudbetalingerne inden for hvert relevant udbetalingsforløb med GIPP-dækninger blive fastsat ud fra nedenstående princip:

$$\text{ny-udbetaling} = \min \{ \text{gl-udbetaling} * \text{gl passiv}(U17 \ 1,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 1,0 \ %); \\ \text{gl-udbetaling}(U17 \ 1,0 \ %) * \text{gl passiv}(U17 \ 1,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 1,0 \ %) + \\ \text{gl-udbetaling}(U17 \ 5,0 \ %) * \text{gl passiv}(U17 \ 5,0 \ %) / \text{nyt passiv}(U17 \ 5,0 \ %) \},$$

hvor "gl-udbetaling (U17 x %)" er den del af udbetalingen, som lige før ændringen er funderet på U17 x %.

1.17.3.3 Fravalg af en SFD-dækning

Fravælges en SFD-dækning, vil 2. ordens reserven (deldepotet) knyttet til dækningen, jf. afsnit 3.2.2.2 og 3.2.1, på tidspunktet for fravalget blive anvendt til at købe ydelser på nogle af policens GIPP-dækninger. Hvis der ikke findes GIPP-dækninger, købes en alderspensionsdækning. I alle tilfælde anvendes forhøjelsesgrundlaget.

1.17.3.4 Tidlig pensionering

Ved tidlig pensionering, dvs. ved første løbende udbetaling (livrente eller rate), eller ved udbetaling af sidste tilbageværende kapitalpension hvis der ikke findes livrente eller rate på policen, før aftalt pensioneringstidspunkt, vil følgende SFD-dækninger bortfalde:

- 315, 317, 415, 417, 715, 740, 765 og 812

Ved bortfald af dækningerne vil der for 2. ordens reserven knyttet til dækningen, jf. afsnit 3.2.2.2, blive købt ydelser på nogle af policens GIPP-dækninger på forhøjelsesgrundlaget.

Derudover vil dækning 945 blive omskrevet til dækning 845. Resterende SFD-dækninger, der måtte være tilstede på policen, påvirkes ikke af tidlig pensionering.

Ændring 7:

Afsnit 3.1.2 ændres:

Tidligere afsnit 3.1.2:

3.1.2 Rentegrupper

I overensstemmelse med kontributionsbekendtgørelsen opdeles bestanden af forsikringer efter kontributionsprincippet i rentegrupper.

Der anvendes 4 rentegrupper benævnt 1, 2, 3 og 4. Disse grupper består af forsikringer tegnet på eller konverteret til beregningsgrundlagene G82 5 %, G82 3 %, G82 3,7%, G82 2 %, Uni98 2 %, L99 2 %, S99 2 %, U10 1 %, U17 5,0 %, U17 1,0 % og grundlag for plejesikring. Forsikringerne opdeles efter deres vægtede grundlagsrente r_{vgt} , beregnet for hver forsikring som

$$r_{vgt} = [r_{max} * \min (V; \max (0; HR-res)) + r_{grl} * \max (0, V - \max (0; HR-res))] / V,$$

hvor der er anvendt følgende betegnelser:

r_{max} :	Forsikringens højeste grundlagsrente (evt. reduceret i forhold til grundlagsrenten på policens oprindelige tegningsgrundlag via styrkelse)
r_{grl} :	Den grundlagsrente, der anvendes ved forhøjelser på forsikringen
V:	Forsikringens depot som beskrevet i "Regulativ for beregning og fordeling af realiseret resultat til forsikringsaftalerne for forsikringer tegnet på eller konverteret til beregningsgrundlagene G82 5 %, G82 3 %, G82 3,7 %, G82 2 %, Uni98 2 %, U10 1 %, U17 5,0 % og U17 1,0 %"
HR-res:	Den tekniske reserve svarende til de ydelser, der er funderet på den højeste grundlagsrente.

Hvis forsikringen indeholder tre grundlagsrenter, omregnes reserven og præmierne funderet på den mellemste grundlagsrente til reserve og præmier på r_{max} og r_{grl} .

Hvis depotet er 0, sættes $r_{vgt} = r_{max}$.

[...]

Nyt afsnit 3.1.2:

3.1.2 Rentegrupper

I overensstemmelse med kontributionsbekendtgørelsen opdeles bestanden af forsikringer efter kontributionsprincippet i rentegrupper.

Der anvendes 4 rentegrupper benævnt 1, 2, 3 og 4. Disse grupper består af forsikringer tegnet på eller konverteret til beregningsgrundlagene G82 5 %, G82 3 %, G82 3,7%, G82 2 %, Uni98 2 %, L99 2 %, S99 2 %, U10 1 %, U17 5,0 %, U17 1,0 % og grundlag for plejesikring. Forsikringerne opdeles efter deres vægtede grundlagsrente r_{vgt} , beregnet for hver forsikring som

$$r_{vgt} = [r_{max} * \min (V; \max (0; HR-res)) + r_{grl} * \max (0, V - \max (0; HR-res))] / V,$$

hvor der er anvendt følgende betegnelser:

r_{max} :	Forsikringens højeste grundlagsrente (evt. reduceret i forhold til grundlagsrenten på policens oprindelige tegningsgrundlag via styrkelse)
r_{grl} :	Den grundlagsrente, der anvendes ved forhøjelser på forsikringen
V:	Forsikringens depot som beskrevet i "Regulativ for beregning og fordeling af realiseret resultat til forsikringsaftalerne for forsikringer tegnet på eller konverteret til beregningsgrundlagene G82 5 %, G82 3 %, G82 3,7 %, G82 2 %, Uni98 2 %, U10 1 %, U17 5,0 % og U17 1,0 %".
HR-res:	Den tekniske reserve svarende til de ydelser, der er funderet på den højeste grundlagsrente.

Hvis forsikringen indeholder tre grundlagsrenter, omregnes reserven og præmierne funderet på den mellemste grundlagsrente til reserve og præmier på r_{max} og r_{grl} .

For policer, som er konverteret til U17, beregnes V og HR-res udelukkende på baggrund af policens GIPP-dækninger (se afsnit 1.15.9.1). Hvis en sådan police udelukkende indeholder SFD-dækninger (se afsnit 1.15.9.1), vil policens rentegruppe ved konverteringen blive fastholdt. Hvis der på et senere tidspunkt opstår GIPP-dækninger på policen, vil rentegruppen blive genberegnet på baggrund af policens GIPP-dækninger.

Hvis depotet er 0, sættes $r_{vgt} = r_{max}$.
[...]

Ændring 8.1:

Nummereringen af §§ 3-21 i Afsnit 3.2.1 ændres til 4-22, og der indsættes ny § 3 i Afsnit 3.2.1:

Nyt afsnit 3.2.1 § 3:

§3. Konvertering af forsikringer til beregningsgrundlagene U17 5,0 % og U17 1,0 %

Over en periode fra og med 1. marts 2018 konverteres forsikringerne tegnet på G82 5 %, G82 3 %, G82 3,7 %, G82 2 %, Uni98 2 %, L99 2% og/eller U10 1 % til beregningsgrundlagene U17 5,0 % og U17 1,0 %. Ved konverteringen af den enkelte forsikring bevares forsikringens samlede depot og individuelle KundeKapital, jf. § 5 henholdsvis § 10. Endvidere bevares de ydelser, der er garanteret umiddelbart inden konverteringen (tarifudbetalinger), på mindst samme niveau. For forsikringer med depotsikring kan der ved konverteringen

ske ændringer i den tekniske sammensætning af de dækninger, der udgør depotsikringen, men den samlede udbetaling ved død inden pensionering vil som engangsudbetaling være uændret.

Beregningsgrundlagene U17 5,0 % og U17 1,0 % er unisex-grundlag. Det betyder, at betaling for forsikringsdækning, jf. § 7, og tarifiering ved ændringer eller bonustilskrivning er ens for mænd og kvinder.

En række dækninger, herunder invalidedækninger, vil i forbindelse med konverteringen og den efterfølgende fremregning blive håndteret på en særlig måde. Disse dækninger betegnes "SFD-dækninger" og er nærmere afgrænset i de til Finanstilsynet anmeldte regler, jf. § 2. For forsikringer med en eller flere SFD-dækninger medfører konverteringen en teknisk opdeling af forsikringens samlede depot. Deldepoter hørende til hver SFD-dækning fremregnes herefter separat indtil dækningen ophører, omskrives til en almindelig dækning eller kommer til udbetaling. Ved konverteringen fastsættes deldepotet for hver SFD-dækning ud fra dækningens nettoreserve, dvs. det beløb, der i henhold til forsikringens beregningsgrundlag umiddelbart inden konverteringen skal hensættes til dækningen med de gældende forsikringsydelse, med fradrag af en forholdsmæssig andel af et eventuelt underskud, jf. § 19.

For forsikringer, som har (mindst) en af SFD-dækningerne Ophørende invaliderente eller Ophørende ugaranteret invaliderente, og som også har øvrige dækninger, gælder følgende: Umiddelbart efter konverteringen overføres 45 % af deldepoterne hørende til disse dækninger til den del af forsikringens depot, der ikke vedrører SFD-dækninger, hvor beløbet anvendes på samme måde som forsikringens andel af de overførte realiserede resultater som beskrevet nedenfor i dette regulativ.

I depot-/opsparingsregnskaber vil depotet (opsparingen) optræde samlet, og der gives fortsat depotrente af hele depotet, jf. § 6. Der kan ske interne overførsler mellem forsikringens deldepoter som beskrevet i dette regulativ.

Forsikringer, der er konverteret til U17 5,0 % og U17 1,0 %, betegnes nedenfor i dette regulativ som U17-forsikringer.

Ændring 8.2:

Afsnit 3.2.1 § 4 (tidligere § 3, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 3:

§ 3. Det realiserede resultat

Det realiserede resultat for PFA Pension beregnes i overensstemmelse med bekendtgørelse om kontributionsprincippet (kontributionsbekendtgørelsen).

Det realiserede resultat fordeles i henhold til de regler, der er anmeldt til Finanstilsynet, mellem PFA's egenkapital, KundeKapital i henhold til § 12 i dette regulativ, og forsikringer efter kontributionsprincippet.

Konkret fordeles forsikringernes samlede andel af det realiserede resultat til de kollektive bonuspotentialer i de anmeldte kontributionsgrupper. Herfra sker der en udjævnet fordeling af de realiserede delresultater til den enkelte forsikring. Overførslen til den enkelte forsikring fordeles til

1. Individuel KundeKapital, som er beskrevet i Kapitel 2
2. Styrkelse og underskud, som er beskrevet i Kapitel 4
3. Overførselstillæg, som er beskrevet i Kapitel 5
4. Bonus, som er beskrevet i Kapitel 6

Fordelingen er prioriteret som anført.

Nyt afsnit 3.2.1 § 4:

§ 34. Det realiserede resultat

Det realiserede resultat for PFA Pension beregnes i overensstemmelse med bekendtgørelse om kontributionsprincippet (kontributionsbekendtgørelsen).

Det realiserede resultat fordeles i henhold til de regler, der er anmeldt til Finanstilsynet, mellem PFA's egenkapital, KundeKapital i henhold til ~~Kapitel 2§—12~~ i dette regulativ, og forsikringer efter kontributionsprincippet.

Konkret fordeles forsikringernes samlede andel af det realiserede resultat til de kollektive bonuspotentialer i de anmeldte kontributionsgrupper. Herfra sker der en udjævnet fordeling af de realiserede delresultater til den enkelte forsikring. Overførslen til den enkelte forsikring fordeles til

1. Individuel KundeKapital, som er beskrevet i Kapitel 2
2. Styrkelse og underskud, som er beskrevet i Kapitel 4
3. Overførselstillæg, som er beskrevet i Kapitel 5
4. Bonus, som er beskrevet i Kapitel 6

Fordelingen er **som hovedregel** prioriteret som anført, **jf. dog Kapitel 4 og 6.**

Ændring 8.3:

Afsnit 3.2.1 § 5 (tidligere § 4, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 4:

§ 4. Beregning af forsikringens andel af overførsel fra de realiserede resultater

Forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater opgøres som hovedregel månedligt, som forskellen mellem (1) det opgjorte depot ved periodens slutning inden periodens overførsel til og fra Individuel KundeKapital og (2) forsikringens nettoreserve. Forsikringens tildelte andel af de realiserede delresultater udgør dog mindst det beløb, som i henhold til § 10 overføres til individuel KundeKapital.

Nettoreserven er det beløb, som PFA Pension ifølge forsikringens beregningsgrundlag skal hensætte med de gældende forsikringsydelse.

Forsikringens depot inden periodens overførsel til og fra Individuel KundeKapital gøres op på følgende måde:

Depot ved periodens start	
+ rente m.m. af depot	(§ 5)
+ indbetalinger efter arbejdsmarkedsbidrag	
- forsikringsdækning	(§ 6)
- administration	(§ 7)
- pensionsafkastskat	(§ 16)
<u>- udbetalinger</u>	
Depot ved periodens slutning inden periodens overførsel til og fra KundeKapital	
+ overførsel fra Individuel KundeKapital	(§ 14)
<u>- overførsel til Individuel KundeKapital</u>	(§ 10)
Depot ved periodens slutning	

Der henvises til Kapitel 4 for regler om underskud.

Nyt afsnit 3.2.1 § 5:

§ 45. Beregning af forsikringens andel af overførsel fra de realiserede resultater

Forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater opgøres som hovedregel månedligt som forskellen mellem (1) det opgjorte depot ved periodens slutning inden periodens overførsel til og fra Individuel KundeKapital og (2) forsikringens nettoreserve. ~~Forsikringens tildelte andel af de realiserede delresultater udgør dog mindst det beløb, som i henhold til § 10 overføres til individuel KundeKapital.~~

Nettoreserven er det beløb, som PFA Pension ifølge forsikringens beregningsgrundlag skal hensætte med de gældende forsikringsydelse.

Forsikringens depot inden **hvv. efter** periodens overførsel til og fra Individuel KundeKapital gøres op på følgende måde:

Depot ved periodens start	
+ rente m.m. af depot	(§ 56)
+ indbetalinger efter arbejdsmarkedsbidrag	
- forsikringsdækning	(§ 67)
- administration	(§ 78)
- pensionsafkastskat	(§ 1617)
<u>- udbetalinger</u>	
Depot ved periodens slutning inden periodens overførsel til og fra KundeKapital	

+ overførsel fra Individuel KundeKapital (§ ~~1415~~)
- overførsel til Individuel KundeKapital (§ ~~1011~~)
Depot ved periodens slutning

For U17-forsikringer indgår SFD-dækninger ikke i ovenstående beregning af forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater. I stedet beregnes for hver af disse dækninger direkte et bidrag til forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater som forskellen mellem betalingen for forsikringsdækning i henhold til policens beregningsgrundlag og den faktiske betaling, jf. § 7.

Uanset ovenstående beregning udgør forsikringens tildelte andel af de realiserede delresultater altid mindst det beløb, som i henhold til § 11 overføres til individuel KundeKapital.

For SFD-dækninger opgøres løbende de til dækningerne hørende deldepoter på tilsvarende måde som for det samlede depot, jf. ovenstående beskrivelse.

Der henvises til Kapitel 4 for regler om underskud.

Ændring 8.4:

Afsnit 3.2.1 § 7 (tidligere § 6, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 6:

§ 6. Forsikringsdækning

PFA Pension fastsætter sandsynligheder for død og invaliditet mv. på basis af vores erfaringer om - og forventninger til - udviklingen i dødelighed og invaliditet mv.

Betalingen for forsikringsdækningen beregnes ved hjælp af de fastsatte sandsynligheder og forskellen mellem det nuværende depot og det beløb, der i henhold til teknisk grundlag skal afsættes til at dække fremtidige udbetalinger ved død eller invaliditet mv.

[...]

Nyt afsnit 3.2.1 § 7:

§ 67. Forsikringsdækning

PFA Pension fastsætter sandsynligheder for død og invaliditet mv. på basis af vores erfaringer om - og forventninger til - udviklingen i dødelighed og invaliditet mv.

Betalingen for forsikringsdækningen beregnes ved hjælp af de fastsatte sandsynligheder og forskellen mellem det nuværende depot og det beløb, der i henhold til teknisk grundlag skal afsættes til at dække fremtidige udbetalinger ved død eller invaliditet mv. For forsikringer med SFD-dækninger foretages

beregningen dels for hver SFD-dækning, hvor dækningens deldepot indgår i beregningen, og dels for det resterende depot og de tilhørende forsikringsdækninger. Summen af de herved beregnede betalinger udgør den samlede betaling for forsikringsdækning.

[...]

Ændring 8.5:

Afsnit 3.2.1 § 8 (tidligere § 7, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 7:

§ 7. Administration

PFA Pension beregner et fradrag i indbetalingerne til dækning af administrationsomkostninger. Fradragsprocenten afhænger af, hvor enkel administrationen er, og hvor stor indbetalingen er.

For forsikringer med små eller ingen indbetalinger trækkes et gebyr fra depotet.

[...]

Nyt afsnit 3.2.1 § 8:

§ 78. Administration

PFA Pension beregner et fradrag i indbetalingerne til dækning af administrationsomkostninger. Fradragsprocenten afhænger af, hvor enkel administrationen er, og hvor stor indbetalingen er.

For forsikringer med små eller ingen indbetalinger trækkes et gebyr fra depotet. **For forsikringer, der både har SFD-dækninger og almindelige dækninger, trækkes gebyret forholdsmæssigt på hhv. deldepoterne og depotet knyttet til policens almindelige dækninger.**

[...]

Ændring 8.6:

Afsnit 3.2.1 § 19 (tidligere § 18, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 18:

§ 18. Hvordan opbygges styrkelse

Efter overførsel til KundeKapital kan den resterende del af overførslen fra forsikringernes andel af de realiserede resultater helt eller delvist anvendes som styrkelse.

Hvis periodens overførsel fra de realiserede resultater efter fradrag til KundeKapital er negativ:

-
- For policer på beregningsgrundlagene U17 5,0 % og U17 0,5 %: Underskuddet registreres og fremføres.
 - For øvrige policer: Underskuddet anvendes til reduktion af styrkelsen. Hvis styrkelsen ikke kan reduceres yderligere, registreres det resterende underskud og fremføres.

I efterfølgende måneder korrigeres forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater iht. § 4 for fremførte, akkumulerede underskud. Positive andele af overførslerne fra de realiserede resultater efter overførsel til KundeKapital modregnes i det akkumulerede underskud, inden de anvendes til styrkelse og efterfølgende anvendelser.

Hvis depotet ved periodens slutning er negativt, tillægges et beløb til forsikringens depot af en sådan størrelse, at depotet herefter er nul. Det akkumulerede underskud sættes i så fald lig med nettoreserven. Det tillagte beløb medregnes i periodens overførsel fra de realiserede resultater og i forsikringens styrkelse.

Nyt afsnit 3.2.1 § 19:

§ 1819. ~~Hvordan opbygges~~Opbygning af styrkelse og underskud

Efter overførsel til KundeKapital kan den resterende del af overførslen fra forsikringernes andel af de realiserede resultater helt eller delvist anvendes som styrkelse.

Hvis periodens overførsel fra de realiserede resultater efter fradrag til KundeKapital er negativ:

- For ~~U17-forsikringerpolicer på beregningsgrundlagene U17 5,0 % og U17 0,5 %~~: Underskuddet registreres og fremføres.
- For øvrige ~~forsikringerpolicer~~: Underskuddet anvendes til reduktion af styrkelsen. Hvis styrkelsen ikke kan reduceres yderligere, registreres det resterende underskud og fremføres.

I efterfølgende måneder korrigeres forsikringens andel af overførslen fra de realiserede resultater iht. § 4 for fremførte, akkumulerede underskud. Positive andele af overførslerne fra de realiserede resultater efter overførsel til KundeKapital modregnes i det akkumulerede underskud, inden de anvendes til styrkelse og efterfølgende anvendelser.

Hvis depotet ved periodens slutning er negativt, tillægges et beløb til forsikringens depot af en sådan størrelse, at depotet herefter er nul. Det akkumulerede underskud sættes i så fald lig med nettoreserven. Det tillagte beløb medregnes i periodens overførsel fra de realiserede resultater og i forsikringens styrkelse.

~~Der gælder særlige regler for de bidrag til forsikringernes andel af overførslen fra de realiserede resultater, der beregnes direkte for SFD-dækninger, jf. § 5. Disse bidrag indgår således ikke i ovenstående løbende beregninger, men akkumuleres og anvendes senest, når den enkelte dækning bortfalder, fx pga. risikoophør, eller omskrives til en almindelig dækning.~~

~~Hvis et deldepot hørende til en SFD-dækning falder til en negativ værdi inden dækningens ophør, kan der overføres midler fra policens øvrige depot til dækning heraf. Ved bortfald eller omskrivning af en SFD-dækning opgøres et overskud for dækningen som forskellen mellem deldepotet hørende til dækningen og dækningens nettoreserve efter bortfaldet eller omskrivningen. Er overskuddet negativt, overføres der ligeledes midler fra policens øvrige depot til dækning heraf.~~

~~Midler, der overføres fra policens øvrige depot, behandles på denne øvrige del af depotet på samme måde som (negative) overførsler fra de realiserede resultater som beskrevet ovenfor.~~

Ændring 8.7:

Afsnit 3.2.1 § 21 (tidligere § 20, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 20:

§ 20. Bonusberegning

Bonus beregnes som forsikringens tildelte andel af det realiserede resultat efter eventuel fradrag til KundeKapital jf. Kapitel 2, styrkelse jf. Kapitel 4 og overførselstillæg jf. Kapitel 5. Er ovenstående difference negativ, sættes bonus til 0, men underskuddet registreres. Dette indebærer, at underskuddet først skal dækkes, inden der kan opstå bonus.

Nyt afsnit 3.2.1 § 21:

§ ~~20~~21. Bonusberegning

Bonus beregnes som forsikringens tildelte andel af det realiserede resultat efter eventuelt fradrag til KundeKapital jf. Kapitel 2, styrkelse jf. Kapitel 4 og overførselstillæg jf. Kapitel 5. Er ovenstående difference negativ, sættes bonus til 0, men underskuddet registreres. Dette indebærer, at underskuddet først skal dækkes, inden der kan opstå bonus.

Der gælder særlige regler for SFD-dækninger. Disse indgår således ikke i ovenstående bonusberegning, som alene gælder for den øvrige del af forsikringen. For SFD-dækninger indgår bidragene til forsikringens tildelte andel af de realiserede resultater, jf. § 5, i deldepoterne hørende til SFD-dækningerne. For disse dækninger opgøres et eventuelt akkumuleret overskud som hovedregel først, når den enkelte dækning bortfalder, fx pga. risikoophør, eller omskrives til en almindelig dækning, jf. § 19. Et evt. overskud vil på dette tidspunkt blive overført til policens øvrige depot og blive anvendt på samme måde som tildelte andele af det realiserede resultat eller direkte som bonus.

Ændring 8.8:

Afsnit 3.2.1 § 22 (tidligere § 21, jf. Ændring 8.1) ændres:

Tidligere afsnit 3.2.1 § 21:

§ 21. Ikrafttrædelse

Dette regulativ træder i kraft den 1. januar 2019 og erstatter det tidligere gældende af 1. marts 2018.

Nyt afsnit 3.2.1 § 22:

§ ~~21~~22. Ikrafttrædelse

Dette regulativ træder i kraft den 1. ~~juli 2021~~januar 2019 og erstatter det tidligere gældende af 1. januar 2019~~marts 2018~~.

Ændring 9.1:

Afsnit 3.2.2 inddeles i underafsnit, og det eksisterende afsnit 3.2.2 bliver til afsnit 3.2.2.1 med tilpasset overskrift, dvs.:

Tidligere 3.2.2:

3.2.2 Konvertering af policer til U17

Konvertering af policer til U17

Inden konverteringen er den samlede 1. ordens reserve (Res_i_alt) og den samlede garanterede udbetaling (Udb_i_alt) på den enkelte police teknisk fordelt på to beregningsgrundlag (grl_gl_lav hhv. grl_gl_høj), således at Res_lav + Res_høj = Res_i_alt og Udb_lav + Udb_høj = Udb_i_alt.

[...]

Nyt 3.2.2:

3.2.2 Konvertering af policer til U17

3.2.2.1 Konvertering af policer uden SFD-dækninger

Inden konverteringen er den samlede 1. ordens reserve (Res_i_alt) og den samlede garanterede udbetaling (Udb_i_alt) på den enkelte police teknisk fordelt på to beregningsgrundlag (grl_gl_lav hhv. grl_gl_høj), således at Res_lav + Res_høj = Res_i_alt og Udb_lav + Udb_høj = Udb_i_alt.

[...]

Ændring 9.2:

Afsnit 3.2.2.2 tilføjes:

Nyt afsnit 3.2.2.2:

3.2.2.2 Konvertering af policer med SFD-dækninger

I dette afsnit beskrives de beregninger, der foregår ved konverteringer af policer med SFD-dækninger (jf. afsnit 1.15.9.1) til U17. Trin 1 beskriver behandlingen af SFD-dækningerne. Trin 2 beskriver behandlingen af resten af policen, og Trin 3 beskriver en omallokering af en andel af visse deldepoter inden for policerne.

Inden konverteringen er den samlede 1. ordens reserve og den samlede tarifudbetaling for hver dækning teknisk fordelt på to beregningsgrundlag (grl_gl_lav hhv. grl_gl_høj); andelene på lavt eller højt grundlag kan dog være nul. Policens depot (2. ordens reserve) udgøres af den samlede 1. ordens reserve med fradrag af et evt. underskud, jf. afsnit 3.13. For hver dækning defineres dækningens 2. ordens reserve inden konverteringen som dækningens 1. ordens reserve med fradrag af den forholdsmæssige andel af et evt. underskud, hvor forholdet beregnes ud fra dækningens 1. ordens reserve i forhold til policens samlede 1. ordens reserve.

Trin 1:

Efter konverteringen ønskes SFD-dækningernes ydelser, 2. ordens reserver og risikosummer på 2. orden bevaret, men opdelt på de to U17 beregningsgrundlag (nedenfor betegnet grl_ny_lav og grl_ny_høj).

Dertil foretages følgende beregning for hver SFD-dækning dk:

- Hvis $S^{ax}_{grl_ny_lav}(dk) > S^{ax}_{grl_ny_høj}(dk)$:
 - $Udb_{ny_høj}(dk) = \min\{Udb_{i_alt}(dk); \max\{0; (S^{ax}_{pr_dk}(dk) - Udb_{gl_pr_dk}(dk) * S^{ax}_{grl_ny_lav}(dk)) / (S^{ax}_{grl_ny_høj}(dk) - S^{ax}_{grl_ny_lav}(dk))\}\}$
- Ellers (hvis $S^{ax}_{grl_ny_lav}(dk) = S^{ax}_{grl_ny_høj}(dk)$):
 - $Udb_{ny_høj}(dk) = 0$
- $Udb_{ny_lav}(dk) = Udb_{i_alt}(dk) - Udb_{ny_høj}(dk)$

hvor

- $Udb_{i_alt}(dk)$ angiver den samlede ydelse på dækning dk
-

- Udb_ny_lav(dk) hhv. Udb_ny_høj(dk) angiver størrelsen af dækningen på grl_ny_lav hhv. grl_ny_høj
- $S^{ax}...$ angiver passiver ved død for $x=d$ hhv. invaliditet for $x=i$. For dækningerne 315, 317, 415 og 417 anvendes S^{ai} og for de resterende dækninger (se afsnit 1.15.9.1) anvendes S^{ad} .
- ..._lav angiver størrelser tilknyttet U17 1,0%.
- ..._høj angiver størrelser tilknyttet U17 5,0%.

Herefter er alle SFD-dækninger behandlet, ydelserne er opdelt på højt og lavt grundlag, og til hver SFD-dækning hører en defineret andel af policens samlede 2. ordens reserve (depot). Forholdet mellem ydelserne på højt og lavt grundlag bevares indtil dækningen ophører, fx pga. risikoophør, aktualisering eller omskrivning.

Trin 2:

Resten af policen bliver herefter behandlet efter principperne i afsnit 3.2.2.1 hvor $Res_i_alt(skk)$ hhv. $Skyggeindskud_i_alt(skk)$ betragtes som den samlede 1. ordens reserve hhv. det opsamlede underskud på skattekode skk lige før konvertering eksklusiv 1. ordens reserve hhv. underskud for SFD-dækningerne.

Trin 3:

Hvis der på policen både findes (mindst) en af invaliderentedækningerne 415 og 417 og GIPP-dækninger (jf. afsnit 1.15.9.1), overføres en andel på 45% af 2. ordens reserverne hørende til invaliderentedækningerne til 2. ordens reserven (depotet) hørende til den del af policen, der vedrører GIPP-dækningerne, hvor beløbet anvendes på samme måde som en overført andel af det realiserede resultat, jf. afsnit 3.2.1.

Ændring 10:

I Afsnit 3.4.7 tilføjes et nyt underafsnit 3.4.7.1:

Nyt afsnit 3.4.7.1:

3.4.7.1 Nettopassiver ved død på 2. orden for udvalgte grundformer

For SFD-dækningerne (jf. afsnit 1.15.9) 814 og 820 benyttes følgende formler til beregning af risikosummer ved død på 2. orden:

814 Kollektiv ægtefællepension ophørende efter t år

$$S_{x+\theta}^d = K_{215}(x + \theta, t) g_{x+\theta}^{814}$$

hvor g^{814} er defineret ved

$$g_a^{814}(t) = \frac{1}{K_{215}(a, 10)} g_a \int_{-\infty}^{\infty} f(\eta | a) K_{215}(\eta, 10) d\eta.$$

Det bemærkes, at g^{814} ikke afhænger af t , men at parametriseringen $t = 10$ er anvendt som proxy i beregningen af faktoren g^{814} .

820 Kollektiv kunstig ægtefællepension

$$S_{x+\theta}^d = K_{211}(x + \theta, \min(r + g - \theta, g)) g_{x+\theta}^{820}$$

for $\theta < r + g$, hvor g^{820} er defineret ved

$$g_a^{820} = \frac{1}{K_{211}(a, \min(10, 77 - a))} g_a \int_{-\infty}^{\infty} f(\eta | a) K_{211}(\eta, \min(10, 77 - a)) d\eta.$$

Det bemærkes, at g^{820} ikke afhænger af (r, g) , men at parametriseringen ($g = 10, x + r + g = 77$) er anvendt som proxy i beregningen af faktoren g^{820} .

Hvis x 's død ikke er indtruffet inden alder $x+r+g$, omskrives grundform 820 ved denne alder til grundform 810.

Ændring 11:

Afsnit 3.5.1 ændres:

Tidligere afsnit 3.5.1:

3.5.1 2. ordens grundlag ved invaliditet for U17

Satserne fås af:

Invalideintensiteten μ_x^{ai} bestemmes ved

$$\mu_x^{ai} = 0,0002295242 + 10^{4,6886039222+0,0535194938x-10}.$$

Nyt afsnit 3.5.1:

3.5.1 2. ordens grundlag ved invaliditet for U17

Satserne fås af:

a. Invalideintensiteten μ_x^{ai} bestemmes ved

$$\mu_x^{ai} = 0,0002295242 + 10^{4,6886039222+0,0535194938x-10}.$$

b. For invaliderenter, hvor forsikrede er i tilstand aktiv, ændres $S_x^{ai} = \bar{a}_{x:\bar{n-x}}^i = \bar{a}_{x:\bar{n-x}}$ i risikopræmieberegningen til $\bar{a}_{x:\bar{n-x}}^i = \bar{a}_{x:\bar{n-x}} * \min(1; (5 + x)/65)$, hvor $\bar{a}_{x:\bar{n-x}}$ er den almindelige livrente på U17.

Punkt b. udtrykker, at gevinster, opstået efter invaliditet ved reaktivering eller død, kapitaliseres til invaliditetstidspunktet.

De anførte satser er inkl. betaling for halv invalidepension.

Ændring 12:

Afsnit 3.15.1 ændres:

Tidligere afsnit 3.15.1:

3.15.1 Fordeling af realiseret resultat

[...]

- En rentegruppens realiserede delresultat opgøres som forskellen mellem på den ene side summen af resultatet af investeringsvirksomheden vedrørende de aktiver, der særskilt er allokeret til gruppen, og den forholdsmæssige andel af resultatet af investeringsvirksomheden for fællesporteføljen, jf. afsnit 3.1.5, samt gruppens andel af eventuelle reguleringer i henhold til § 2, stk. 3, 4 og 5 i kontributionsbekendtgørelsen, og på den anden side summen af tilskrevet rente i gruppen i henhold til forsikringernes grundlagsrenter, ændringer i hensættelserne til aktuelle invalidepensioner som følge af ændringer i diskonteringsrentekurven og ændringer i akkumuleret markedsværdiregulering, fraregnet ændringer foretaget i medfør af kontributionsbekendtgørelsen.
- [...]
- En omkostningsgruppens realiserede delresultat opgøres som summen af gruppens omkostningsresultat og en forholdsmæssig andel af resultatet af investeringsvirksomheden vedrørende de aktiver, der er allokeret til kollektive bonuspotentialer hørende til risiko- og omkostningsgrupper. Gruppens omkostningsresultat opgøres som forskellen mellem på den ene side de betalte omkostningsbidrag i gruppen i henhold til forsikringernes tekniske beregningsgrundlag og på den anden side de faktiske administrationsomkostninger opgjort for gruppen.

Nyt afsnit 3.15.1:

3.15.1 Beregning og fordeling af realiseret resultat

[...]

- En rentegruppens realiserede delresultat opgøres som forskellen mellem på den ene side summen af resultatet af investeringsvirksomheden vedrørende de aktiver, der særskilt er allokeret til gruppen, og den forholdsmæssige andel af resultatet af investeringsvirksomheden for fællesporteføljen, jf. afsnit 3.1.5, samt gruppens andel af eventuelle reguleringer i henhold til § 2, stk. ~~2, 3 og 4~~ **2, 3 og 4-5** i kontributionsbekendtgørelsen, og på den anden side summen af tilskrevet rente i gruppen i henhold til forsikringernes grundlagsrenter, ændringer i hensættelserne til aktuelle invalidepensioner som følge af ændringer i diskonteringsrentekurven og ændringer i akkumuleret markedsværdiregulering, fraregnet ændringer foretaget i medfør af kontributionsbekendtgørelsen. **For SFD-dækninger, jf. afsnit 1.15.9.1, sættes den tilskrevne rente i henhold til forsikringernes grundlagsrenter i denne beregning til nul.**
- [...]
- En omkostningsgruppens realiserede delresultat opgøres som summen af gruppens omkostningsresultat og en forholdsmæssig andel af resultatet af investeringsvirksomheden vedrørende de aktiver, der er allokeret til kollektive bonuspotentialer hørende til risiko- og omkostningsgrupper. Gruppens omkostningsresultat opgøres som forskellen mellem på den ene side de betalte omkostningsbidrag i gruppen i henhold til forsikringernes tekniske beregningsgrundlag og på den anden side de faktiske administrationsomkostninger opgjort for gruppen. **For SFD-dækninger, jf. afsnit 1.15.9.1, sættes de betalte omkostningsbidrag i henhold til forsikringernes tekniske beregningsgrundlag i denne beregning til nul.**

Ændring 13:

Afsnit 3.16.2.4.3 præciseres:

Tidligere afsnit 3.16.2.4.3:

3.16.2.4.3 Invaliditet

Ved udbetaling i forbindelse med invaliditet benyttes hele det opsparede IKK-beløb som ved et indskud til køb af ydelser. Der er her to løsninger. Hvor invalidedækningerne er fastsat som en fast procentdel af gagen eller et fast kronebeløb, benyttes IKK-beløbet til køb af udløbsdækninger, dvs. på samme måde som bonus blev anvendt i eventuel bestand i henhold til aftalen med kunden.

Hvor der ikke er aftalt en dækning, som er en fast procentdel af gagen eller et fast kronebeløb, benyttes IKK-beløbet til køb af ydelser ud fra ydelsessammensætningen på policen.

Hvis der ikke sker udbetalinger ved invaliditet, men policen er tilknyttet præmiefritagelse, bevares det opsparede IKK-beløb, og der sker ingen yderligere overførsel til IKK-kontoen som følge af den manglende præmiebetaling. Ved reaktivering og genoptagelse af præmiebetaling genstartes overførsel til IKK-kontoen.

Nyt afsnit 3.16.2.4.3:

3.16.2.4.3 Invaliditet

Ved **tilkendelse af løbende udbetaling og/eller præmiefritagelse** i forbindelse med invaliditet benyttes hele det opsparede IKK-beløb **som hovedregel** som ved et indskud til køb af ydelser. Der er her to løsninger. Hvor invalidedækningerne er fastsat som en fast procentdel af gagen eller et fast kronebeløb, benyttes IKK-beløbet til køb af udløbsdækninger, dvs. på samme måde som bonus blev anvendt i eventuel bestand i henhold til aftalen med kunden.

Hvor der ikke er aftalt en dækning, som er en fast procentdel af gagen eller et fast kronebeløb, **eller hvis der alene tilkendes præmiefritagelse**, benyttes IKK-beløbet til køb af ydelser ud fra ydelsessammensætningen på policen. **For policer konverteret til U17, jf. afsnit 3.2.2.2, købes alene GIPP-ydelser, jf. afsnit 1.15.9.1.**

Undtagelser til ovenstående hovedregel:

- **For policer, der ikke er konverteret til U17, og som har invaliderentedækninger, gælder, at hvis der ved invaliditeten ikke tilkendes udbetalinger ved invaliditet, men alene præmiefritagelse, bevares det opsparede IKK-beløb, og der sker ingen yderligere overførsel til IKK-kontoen som følge af den manglende præmiebetaling.**

~~Hvis der ikke sker udbetalinger ved invaliditet, men policen er tilknyttet præmiefritagelse, bevares det opsparede IKK-beløb, og der sker ingen yderligere overførsel til IKK-kontoen som følge af den manglende præmiebetaling.~~

Ved reaktivering og **evt.** genoptagelse af præmiebetaling genstartes overførsel til IKK-kontoen.

Ændring 14:

Afsnit 8.7 ændres:

Tidligere afsnit 8.7:

8.7 Ugaranterede invalideydelser

[...]

Udbetalingsprincip – f_{UP} :

For hel udbetaling ved halv invaliditet opkræves et tillæg på 20%, dvs. faktoren er 1,20.

For hel udbetaling ved 2/3 invaliditet og halv udbetaling ved halv invaliditet er denne faktor 1.

For opfyldning opkræves et tillæg på 5 %. Opfyldning kan dog kun vælges hvis hel udbetaling ved halv invaliditet samtidig er valgt, dvs. faktoren 1,26.

Det er kun muligt at ændre udbetalingsprincippet for invaliderenten og præmiefritagelsen.

[...]

Nyt afsnit 8.7:

8.7 Ugaranterede invalideydelser

[...]

Udbetalingsprincip – f_{UP} :

For hel udbetaling ved halv invaliditet opkræves et tillæg på 20%, dvs. faktoren er 1,20.

For hel udbetaling ved 2/3 invaliditet og halv udbetaling ved halv invaliditet er denne faktor 1.

Der opkræves intet tillæg for opfyldning. Opfyldning kan ~~dog~~ kun vælges hvis hel udbetaling ved halv invaliditet samtidig er valgt, ~~dvs. faktoren 1,26.~~

Det er kun muligt at ændre udbetalingsprincippet for invaliderenten og præmiefritagelsen.

[...]

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.

Der er 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.

Ændring 1: Ingen konsekvenser.

Ændring 2.1-2.2: Ingen konsekvenser.

Ændring 3.1-3.2: Ingen umiddelbare konsekvenser, men over tid kan det potentielt betyde, at de i afsnit 1.1.8.2 angivne beløbsgrænser ikke vil gælde for policer med SFD-dækninger. Det vil ske, hvis ydelserne på en eller flere af de GIPP-dækninger, der er omfattet af beløbsgrænserne, forhøjes som følge af bonus, uden at de SFD-dækninger, der definerer grænserne, forhøjes. Der vil typisk være tale om uvæsentlige ændringer.

Ændring 4.1-4.2: Ingen konsekvenser i sig selv (se bemærkninger til Ændring 9.1-9.2 nedenfor).

Ændring 5: Ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser af denne ændring i sig selv.

Ændring 6.1: Ingen konsekvenser.

Ændring 6.2: Afsnit 1.17.3.1 og 1.17.3.2 er en præcisering af visse beregninger for U17-policer. Bestemmelserne i Afsnit 17.3.3 og 1.17.3.4 indebærer, at 2. ordens reserven knyttet til de pågældende SFD-dækninger i de givne situationer anvendes til forhøjelse af øvrige dækninger på policen, og at forhøjelserne sker fuldt ud på forhøjelsesgrundlaget. I forhold til en traditionel tarifiering, hvor dækningernes 1. ordens reserver anvendes til forhøjelse af øvrige ydelser på policens grundlag ud fra den aktuelle grundlagsfordeling, vil det påvirke forhøjelserne negativt, hvis de pågældende SFD-dækninger har dannet underskud i fremregningen, og det vil også påvirke forhøjelserne negativt, at forhøjelserne udelukkende købes på forhøjelsesgrundlaget. Generelt vil dette være mere rimeligt og betryggende, idet forhøjelserne i disse situationer vil ske på opsparingsdominerede dækninger, hvor det kan give anledning til urimelige og ubetryggende forhøjelser at anvende højtforrentede grundlag eller at købe forhøjelser for dækningernes 1. ordens reserver (uden indregning af det fremregnede underskud). Det vil omvendt påvirke forhøjelserne positivt, hvis SFD-dækningerne har dannet overskud, som ved en traditionel anvendelse ville være gået til at styrke policens opsparingsdækninger frem for at forhøje ydelserne. Der henvises i denne forbindelse til bemærkningerne til Ændring 9.1-9.2 nedenfor. Det skal tilføjes, at omfanget af disse ændringer vurderes at være begrænset, og at der på den enkelte police typisk vil være tale om relativt uvæsentlige beløb.

Ændring 7: Marginal betydning, da SFD-dækningerne oftest udgør en lille del af den enkelte police.

Ændring 8.1-8.8: For langt den største del af policerne vil ændringerne have ingen eller højst marginal betydning. På policer med høje vægtede grundlagsrenter er der ikke udsigt til overskud og dermed potentiel regulering af ydelserne, da renteniveauet er meget lavt og også forventes at være det fremover. På policer med lave grundlagsrenter forventes en vis overskudsdannelse fremover. For disse policer vil ændringerne overordnet betyde, at der ikke vil ske forhøjelse af ydelserne på SFD-dækningerne, men højst på policernes øvrige dækninger, og at forhøjelserne som følge af overskud på SFD-dækningerne først vil blive indregnet, når disse overskud opgøres. For langt hovedparten af disse vil ændringerne dog være helt marginale, da (del)depoterne knyttet til SFD-dækningerne typisk udgør en lille del af policernes samlede depoter.

For de få policer, der alene indeholder SFD-dækninger, kan ændringerne have større (relativ) betydning, idet disse policer kan være overskudsdannende (særligt policer der alene indeholder invalidedækning). Dermed kan det betyde, at dækningerne ikke længere vil blive reguleret. I stedet vil overskuddet blive akkumuleret og udbetalt, når dækningerne er ophørt. Det vurderes at være (mindst) lige så rimeligt som princippet om ydelsesopskrivning, da det vil bevirke, at alle de kunder, der ikke dør eller bliver invalide, får del i overskuddet, mens det ved ren ydelsesopskrivning alene vil gælde kunder, der dør eller bliver invalide.

Ændring 9.1-9.2: Ingen økonomiske konsekvenser i sig selv, idet depoter og ydelser umiddelbart efter konverteringen vil være af mindst samme størrelse som umiddelbart før konverteringen, og da risikosummer bevares. Den efterfølgende fremregning vil dog være anderledes, idet betaling for forsikringsdækning vil følge 2. ordens grundlaget for U17-policer.

Den interne overførsel af en andel af deldepoterne beskrevet i Trin 3 under Ændring 9.2 skal ses i sammenhæng med, at overskud på SFD-dækninger ved disses dækningers bortfald (ved fravalg, tidlig pensionering eller opnåelse af aftalt pensioneringstidspunkt) går til forhøjelse af policens GIPP-ydelser. Da invaliderentedækningerne ved den separate fremregning som SFD-dækninger typisk vil danne et betydeligt overskud, ville det kunne medføre ikke-ubetydelig omfordeling, hvis disse overskud medførte forhøjelser af GIPP-ydelser på policer, som ikke er fuldt ud styrket til forhøjelsesgrundlaget. Derfor er der foretaget en kalibrering af deldepoterne knyttet til invaliderentedækningerne, således at de forventeligt

ikke danner betydeligt overskud, men vil balancere ved udløb. Den beskrevne overførsel er et udtryk for denne kalibrering.

Der er ikke foretaget tilsvarende kalibreringer for andre SFD-dækninger, da de rent økonomisk er uvæsentlige.

Ændring 10: De anvendte proxy-parametriseringer vurderes at være repræsentative for disse dækninger og dermed ikke give anledning til væsentlige økonomiske konsekvenser.

Ændring 11: Ingen økonomiske konsekvenser – tilføjelsen svarer til den gældende bestemmelse for policernes eksisterende 2. ordens grundlag for invaliditet.

Ændring 12: Ingen konsekvenser.

Ændring 13: Ingen konsekvenser (præcisering af gældende regler).

Ændring 14: Marginal betydning.

De anmeldte regler 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.

Der er ingen juridiske konsekvenser for selskabet.

Redegørelse for de økonomiske og aktuariemæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet

Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske og aktuariemæssige 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.

Se fortrolig redegørelse iht. § 6, stk. 1.

Navn

Angivelse af navn

Allan Polack

Dato og underskrift

29. juni 2021

Navn

Angivelse af navn

Morten Winther Hansen

Dato og underskrift

29. juni 2021
