

Finanstilsynet
Århusgade 110
2100 København Ø

Anmeldelse af teknisk grundlag m.v.

I henhold til § 20, stk. 1, i lov om finansiel virksomhed skal det tekniske grundlag m.v. samt ændringer heri anmeldes til Finanstilsynet. Det skal anmeldes senest samtidig med, at grundlaget m.v. tages i anvendelse. I denne anmeldelse forstås ved forsikringsselskaber: livsforsikringsaktieselskaber, tværgående pensionskasser og filialer af udenlandske selskaber, der har tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed efter § 11 i lov om finansiel virksomhed.

Brevdato

Ballerup, den 2. april 2013

Forsikringsselskabets navn

Nordea Liv & Pension, livsforsikringsselskab A/S, CVR 24260577

Overskrift

Forsikringsselskabet angiver en præcis og sigende titel på anmeldelsen.

Anmeldelse af ændrede helbredsregler.

Resume

Resuméet skal give et fyldestgørende billede af anmeldelsen.

Der anmeldes ændring af satser for lønregulering for obligatoriske ordninger med mellem 5 og 99 forsikrede i selskabets regler for afgivelse af helbredsoplysninger for forsikringsklasse I og III.

Lovgrundlaget

Det angives, hvilket/hvilke nr. i § 20, stk. 1, anmeldelsen vedrører.

Ændringen anmeldes i henhold til FIL §20, stk. 1, nr. 5: Regler for, hvornår såvel de forsikringssøgende som forsikringstagerne skal afgive helbredsoplysninger til bedømmelse af risikoforholdene.

Ikrafttrædelse

Dato for ikrafttrædelse angives.

Ændringen er gældende fra 1. januar 2013.

Ændrer følgende tidligere anmeldte forhold

Forsikringsselskabet angiver, hvilken tidligere anmeldelse eller anmeldelser nuværende anmeldelse ophæver eller ændrer.

Anmeldelsen er en ændring til selskabets seneste anmeldelse af helbredsregler, som blev anmeldt 5. juli 2010.

Anmeldelsens indhold med matematisk beskrivelse og gennemgang

Anmeldelsens indhold med analyser, beregninger m.v. på en så klar og præcis form, at de uden videre kan danne basis for en kyndig aktuars kontrolberegninger. Det skal oplyses, hvilken forsikringsklasse det anmeldte vedrører.

Der anmeldes nedenstående ændringer til regelsættet for helbredsoplysninger.

1. I kapital 3 (5-24 forsikrede), punkt 3.2 "Reguleringer" ændres regulerings-satsen for stigninger, hvor der kræves helbredsoplysninger fra "10 pct." til "15 pct."
2. I kapital 4 (25-99 forsikrede) ændres punkt 4.2 "Reguleringer" fra:

"Reglerne under 3.2. er gældende for denne gruppe. Det kan dog være aftalt, at de 10 pct. beregnes af lønnen i stedet for af præmien eller risikobeløbet."

til

"Reglerne under 3.2. er gældende for denne gruppe. Dog kan stigningen udgøre op til 25 pct., og det kan være aftalt, at de 25 pct. beregnes af lønnen i stedet for af præmien eller risikobeløbet.."

Ændringerne anmeldes for såvel "Helbredsoplysninger for G82, G82*, TB99, TBU1, NP11 og NB11" som for "Helbredsoplysninger for TI87, TG87, TIU98, NL2002 og NL2011".

Som bilag er vedlagt sammenskrivning af de rettede afsnit af helbredsreglerne.

Redegørelse for de juridiske konsekvenser for forsikringstagerne

Forsikringsselskabet angiver de juridiske konsekvenser for forsikringstagerne. Er der ingen konsekvenser, anføres dette.

Ændringen har ingen juridiske konsekvenser for forsikringstagerne.

Redegørelse for de økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne

Forsikringsselskabet angiver de økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne. Er der ingen konsekvenser, anføres dette. Hvis anmeldelsen vedrører § 20, stk. 1, nr. 1 – 5, i lov om finansiel virksomhed skal der endvidere redegøres for at de anmeldte forhold er betryggende og rimelige. Redegørelsen skal endvidere overholde kravene i § 3.

Ændringen har ingen økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne, da ændringen ikke forventes at påvirke risikoresultatet.

Redegørelse for de juridiske konsekvenser for forsikringsselskabet

Forsikringsselskabet angiver de juridiske konsekvenser for forsikringsselskabet. Er der ingen konsekvenser, anføres dette. Kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 4 stk. 4."

Ændringen har ingen juridiske konsekvenser for selskabet.

Redegørelse for de økonomiske og aktuariemæssige konsekvenser for forsikringsselskabet

Forsikringsselskabet angiver de økonomiske og aktuariemæssige konsekvenser for forsikringsselskabet. Er der ingen konsekvenser, anføres dette. Kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 4 stk. 4."

Ændringen har ingen økonomiske og aktuariemæssige konsekvenser for selskabet.

Nordea Liv & Pension

Klausdalsbrovej 615 2750 Ballerup Danmark
Tlf. 43 33 99 99 Fax 43 33 98 98
nordealivogpension@nordea.dk www.nordealivogpension.dk

Navn
Angivelse af navn

CFO Gitte Aggerholm

Dato og underskrift

Ballerup, den 2. april 2013

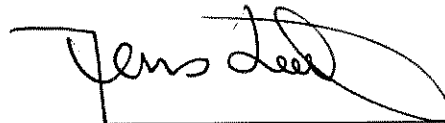


Navn
Angivelse af navn

Ansvarshavende aktuar Jens Lind

Dato og underskrift

Ballerup, den 2. april 2013



Navn
Angivelse af navn

Dato og underskrift

3.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med fra 5-24 forsikrede**3.0. Obligatoriske forsikringsordninger med fra 5-24 forsikrede**

Det er en forudsætning for anvendelse af nedenstående regler, at forsikringerne ikke er stærkt risikoprægede. Ellers må reglerne under afsnit 2 anvendes.

3.1. Nytegning

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 4.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en personlig 10-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede og risikodækningen ved invaliditet er ugaranteret kan kravene til helbredsoplysninger lempes. Overstiger risikosummen den fastsatte grænse, skal der altid afgives lægeattest.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 8.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der desuden afleveres en HIV-attest, samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Ved beregningen af risikosummen medregnes risikosummen for forsikringer, der er tegnet, siden der sidst har været afgivet attester.

3.2. Reguleringer

I overenskomsten kan der træffes aftale om, at årlige reguleringer af præmie eller forsikringsydelse ud fra objektive kriterier, som f.eks. pristal eller lønninger, kan foretages uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Hvis risikosummen ved reguleringen kommer over den gældende grænse for lægeattest, er selskabet berettiget til at forlange lægeattest, hvis en sådan ikke allerede foreligger.

Såfremt stigningen i den årlige præmie eller stigningen i risikobeløbet inden for 1 år overstiger 15 pct. skal der afgives helbredsoplysninger. Såfremt der har været afgivet lægeattest inden for de sidste to år, kan dette dog fraviges. Det kan aftales, at der ikke skal afgives helbredsoplysninger, hvis der foreligger lægeattest.

3.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan, såfremt stigningen overstiger 213.000 kr.(2010), kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (10-punkts erklæring). Hvis ændringen både medfører en stigning i risikosum og en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (10-punkts erklæring), også selv om stigningen er mindre end denne grænse.

Såfremt stigningen i risikosummen ved død eller i risikosummen ved invaliditet ved ændringen medfører, at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 4.000.000 kr. (2010) skal der afleveres lægeattest. Medfører ændringen, at den samlede risikosum ved død eller ved invaliditet kommer over 8.000.000 kr. (2010), skal der desuden afleveres HIV-attest samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen skal forøges i anledning af, at den forsikrede får forsørgerforpligtelse over for børn, stedbørn eller adoptivbørn, når følgende betingelser er overholdt:

- a. forøgelsen af risikobeløbet på reguleringstidspunktet må ikke overstige 25 pct.
- b. varigheden af den forøgede forsikringsdækning må ikke overstige "hovedforsikringens" udløbstidspunkt.

3.4. Udsættelser

Der forlanges ikke helbredsoplysning ved udsættelse i et år af udbetaling af en pensionsforsikring eller en livsforsikring.

4.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med fra 25-99 forsikrede

Det er en forudsætning for anvendelse af nedenstående regler, at forsikringerne ikke er stærkt risikoprægede. Ellers må reglerne under afsnit 2 anvendes.

4.1. Nytegning

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 7.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en særlig kortfattet 4-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede og risikodækningen ved invaliditet er ugaranteret kan kravene til helbredsoplysninger lempes. Overstiger risikosummen den fastsatte grænse, skal der altid afgives lægeattest.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 12.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der desuden afleveres en HIV-attest, samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Ved beregningen af risikosummen medregnes risikosummen for forsikringer, der er tegnet, siden der sidst har været afgivet attester.

4.2. Reguleringer

Reglerne under 3.2. er gældende for denne gruppe. Dog kan stigningen udgøre op til 25 pct., og det kan være aftalt, at de 25 pct. beregnes af lønnen i stedet for af præmien eller risikobeløbet.

4.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan, såfremt stigningen overstiger 213.000 kr. (2010), kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (10-punkts erklæring). Hvis ændringen både medfører en stigning i risikosum og en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (10-punkts erklæring), også selv om stigningen er mindre end denne grænse.

Såfremt stigningen i risikosummen ved død eller i risikosummen ved invaliditet ved ændringen medfører, at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 7.000.000 kr. (2010) skal der afgives lægeattest. Medfører ændringen at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 12.000.000 kr. (2010) skal der desuden afleveres HIV-attest samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen skal forøges i anledning af, at den forsikrede får forsørgerforpligtelse over for børn, stedbørn eller adoptivbørn, når følgende betingelser er overholdt:

- a. forøgelsen af risikobeløbet på reguleringstidspunktet må ikke overstige 25 pct.
- b. varigheden af den forøgede forsikringsdækning må ikke overstige "hovedforsikringens" udløbstidspunkt.

Det kan desuden være aftalt, at hvis ovenstående betingelser er overholdt, ses der ligeledes bort fra helbredsoplysninger, hvis forsikringsdækningen skal ændres efter fastlagte regler ved indgåelse af ægteskab eller ved skilsmisse.

4.4. Udsættelser

Der forlanges ikke helbredsoplysning ved udsættelse i et år af udbetaling af en pensionsforsikring eller en livsforsikring.

3.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med fra 5-24 forsikrede

3.0. Obligatoriske forsikringsordninger med fra 5-24 forsikrede

Det er en forudsætning for anvendelse af nedenstående regler, at forsikringerne ikke er stærkt risikoprægede. Ellers må reglerne under afsnit 2 anvendes.

3.1. Nytegning

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 4.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller ved invaliditet kan forsikringen tegnes mod en personlig 10-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede og risikodækningen ved invaliditet er ugaranteret kan kravene til helbredsoplysninger lempes. Overstiger risikosummen den fastsatte grænse, skal der altid afgives lægeattest.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 8.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der desuden afleveres en HIV-attest, samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Ved beregningen af risikosummen medregnes risikosummen for forsikringer, der er tegnet, siden der sidst har været afgivet attester.

3.2. Reguleringer

I overenskomsten kan der træffes aftale om, at årlige reguleringer af præmie eller forsikringsydelse ud fra objektive kriterier, som f.eks. pristal eller lønninger, kan foretages uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Hvis risikosummen ved reguleringen kommer over den gældende grænse for lægeattest, er selskabet berettiget til at forlange lægeattest, hvis en sådan ikke allerede foreligger.

Såfremt stigningen i den årlige præmie eller stigningen i risikobeløbet inden for 1 år overstiger 15 pct. skal der afgives helbredsoplysninger. Såfremt der har været afgivet lægeattest inden for de sidste to år, kan dette dog fraviges. Det kan aftales, at der ikke skal afgives helbredsoplysninger, hvis der foreligger lægeattest.

3.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan, såfremt stigningen overstiger 213.000 kr.(2010), kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (10-punkts erklæring). Hvis ændringen både medfører en stigning i risikosum og en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (10-punkts erklæring), også selv om stigningen er mindre end denne grænse.

Såfremt stigningen i risikosummen ved død eller i risikosummen ved invaliditet ved ændringen medfører, at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 4.000.000 kr. (2010) skal der afleveres lægeattest. Medfører ændringen, at den samlede risikosum ved død eller ved invaliditet kommer over 8.000.000 kr. (2010), skal der desuden afleveres HIV-attest samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen skal forøges i anledning af, at den forsikrede får forsørgerforpligtelse over for børn, stedbørn eller adoptivbørn, når følgende betingelser er overholdt:

- a. forøgelsen af risikobeløbet på reguleringstidspunktet må ikke overstige 25 pct.
- b. varigheden af den forøgede forsikringsdækning må ikke overstige "hovedforsikringens" udløbstidspunkt.

3.4. Udsættelser

Der forlanges ikke helbredsoplysning ved udsættelse i et år af udbetaling af en pensionsforsikring eller en livsforsikring.

4.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med fra 25-99 forsikrede

Det er en forudsætning for anvendelse af nedenstående regler, at forsikringerne ikke er stærkt risikoprægede. Ellers må reglerne under afsnit 2 anvendes.

4.1. Nytegning

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 7.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død invaliditet kan forsikringen tegnes mod en særlig kortfattet 4-punkts helbreds erklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede og risikodækningen ved invaliditet er ugaranteret kan kravene til helbredsoplysninger lempes. Overstiger risikosummen den fastsatte grænse, skal der altid afgives lægeattest.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 12.000.000 kr. (2010) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der desuden afleveres en HIV-attest, samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Ved beregningen af risikosummen medregnes risikosummen for forsikringer, der er tegnet, siden der sidst har været afgivet attester.

4.2. Reguleringer

Reglerne under 3.2. er gældende for denne gruppe. Dog kan stigningen udgøre op til 25 pct., og det kan være aftalt, at de 25 pct. beregnes af lønnen i stedet for af præmien eller risikobeløbet.

4.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan, såfremt stigningen overstiger 213.000 kr. (2010), kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (10-punkts erklæring). Hvis ændringen både medfører en stigning i risikosum og en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (10-punkts erklæring), også selv om stigningen er mindre end denne grænse.

Såfremt stigningen i risikosummen ved død eller i risikosummen ved invaliditet ved ændringen medfører, at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 7.000.000 kr. (2010) skal der afgives lægeattest. Medfører ændringen at den samlede risikosum ved henholdsvis død eller invaliditet kommer over 12.000.000 kr. (2010) skal der desuden afleveres HIV-attest samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.

Der kan ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen skal forøges i anledning af, at den forsikrede får forsørgerforpligtelse over for børn, stedbørn eller adoptivbørn, når følgende betingelser er overholdt:

- a. forøgelsen af risikobeløbet på reguleringstidspunktet må ikke overstige 25 pct.
- b. varigheden af den forøgede forsikringsdækning må ikke overstige "hovedforsikringens" udløbstidspunkt.

Det kan desuden være aftalt, at hvis ovenstående betingelser er overholdt, ses der ligeledes bort fra helbredsoplysninger, hvis forsikringsdækningen skal ændres efter fastlagte regler ved indgåelse af ægteskab eller ved skilsmisse.

4.4. Udsættelser

Der forlanges ikke helbredsoplysning ved udsættelse i et år af udbetaling af en pensionsforsikring eller en livsforsikring.