

Retningslinjer for anvendelse af modulet for livsforsikringsrisici

Indledning

- 1.1. I henhold til artikel 16 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 1094/2010 af 24. november 2010 om oprettelse af en europæisk tilsynsmyndighed (i det følgende "EIOPA-forordningen")¹ udsteder EIOPA retningslinjer for anvendelse af modulet for livsforsikringsrisici.
- 1.2. Retningslinjerne vedrører artikel 105, stk. 3, i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/138/EF af 25. november 2009 om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed (Solvens II)² samt artikel 137, 138 og 139 i Kommissionens Delegerede Forordning (EU) 2015/35 af 10. oktober 2014 om supplerende regler til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/138/EF om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed (Solvens II) (herefter "Forordning (EU) 2015/35")³.
- 1.3. Retningslinjerne er rettet til tilsynsmyndigheder i henhold til Solvens II-direktivet.
- 1.4. Retningslinjerne har til formål at skabe øget konvergens i praksis på tværs af medlemsstaterne og støtte selskaber i beregningen af deres kapitalkrav for livsforsikringsrisici i henhold til Solvens II-direktivet.
- 1.5. Disse retningslinjer indeholder vejledning i, hvilke parametre der skal stødes ved beregning af kapitalkravet for det i artikel 105, stk. 3, i Solvens II-direktivet omtalte modul for livsforsikringsrisici. De fokuserer på:
 - a) delmodulet for dødelighedsrisici omtalt i artikel 105, stk. 3, litra a, i Solvens II-direktivet og artikel 137 i Forordning (EU) 2015/35
 - b) delmodulet for levetidsrisici omtalt i artikel 105, stk. 3, litra b, i Solvens II-direktivet og i artikel 138 i Forordning (EU) 2015/35
 - c) delmodulet for invaliditets-/sygdomsrisici omtalt i artikel 105, stk. 3, litra c, i Solvens II-direktivet og i artikel 139 i Forordning (EU) 2015/35.
- 1.6. Retningslinje 5 giver vejledning i, hvordan selskaberne bør beregne kapitalkravet for invaliditets-/sygdomsrisici i tilfælde af en aftale, der omfatter flere tilstande af invaliditet. Den har til formål at støtte selskaberne i på en passende måde at identificere de overgangsintensiteter, der skal stødes ved beregning af forsikringsmæssige hensættelser under stress.
- 1.7. Såfremt begreberne ikke er defineret i disse retningslinjer, har de den betydning, der er defineret i de i indledningen omtalte retsakter.
- 1.8. Retningslinjerne finder anvendelse fra den 1. april 2015.

¹ EUT L 331 af 15.12.2010, s. 48-83.

² EUT L 335 af 17.12.2009, s. 1-155.

³ EUT L 12 af 17.01.2015, s. 1-797.

Retningslinje 1 - Stigning i dødelighed

- 1.9. Selskaberne bør anvende den stigning i dødeligheden, der er omtalt i artikel 137 i Forordning (EU) 2015/35, uanset tidsenheden for dødeligheden (årligt, månedligt osv.), og hvor stigningen i dødeligheden medfører en stigning i forsikringsmæssige hensættelser uden risikotillægget. Efter stigningen bør sandsynlighederne for død ikke overstige en værdi på 1.

Retningslinje 2 - Fald i dødelighed

- 1.10. Selskaberne bør anvende det fald i dødeligheden, der er omtalt i artikel 138 i Forordning (EU) 2015/35, uanset tidsenheden for dødeligheden (årligt, månedligt osv.), og hvor faldet i dødeligheden medfører en stigning i forsikringsmæssige hensættelser uden risikotillægget.

Retningslinje 3 - Stigning i invaliditets-/sygdomsintensiteten

- 1.11. Selskaberne bør anvende den stigning i invaliditets- og sygdomsintensiteten, der er omtalt i artikel 139, litra a og b, i Forordning (EU) 2015/35, uanset tidsenheden for intensiteten (årligt, månedligt osv.). Efter stigningen bør sandsynligheden for invaliditet og sygdom ikke overstige en værdi på 1.

Retningslinje 4 - Fald i invaliditets-/sygdomsreaktiveringsintensiteten

- 1.12. Selskaberne bør anvende det fald i invaliditets- og sygdomsreaktiveringsintensiteten, som er omtalt i artikel 139, litra c, i Forordning (EU) 2015/35, uanset tidsenheden for intensiteten (årligt, månedligt osv.).
- 1.13. Uanset ovenstående punkt bør selskaberne ikke anvende faldet i reaktiveringsintensiteten, hvor sandsynligheden har en værdi på 1, hvilket blot afspejler, at ydelsen stopper efter en fast aftaleperiode.

Retningslinje 5 - Garantier ved flere statusser

- 1.14. Såfremt intensiteterne ved overgang mellem flere sundhedstilstande indgår i beregningen af de forsikringsmæssige hensættelser, bør selskaberne betragte alle intensiteter ved overgang fra én tilstand til en mere alvorlig tilstand, som invaliditet og sygdom, og alle intensiteter ved overgang fra én tilstand til en mindre alvorlig tilstand (herunder en "aktiv-tilstand"), som invaliditets- eller sygdomsreaktivering, med henblik på at beregne kapitalkravet for den i artikel 139 i Forordning (EU) 2015/35 omtalte invaliditets-/sygdomsrisici ("disability-morbidity risk"), uanset den aktuelle tilstand for forsikringstageren, for hvem der beregnes en forsikringsmæssig hensættelse.
- 1.15. Alene persistensen bør justeres for at sikre, at overgangsintensiteten fra en tilstand til en anden tilsammen giver 1 efter chokket.

Overholdelse og indberetningsregler

- 1.16. Dette dokument indeholder retningslinjer udstedt i henhold til artikel 16 i EIOPA-forordningen. I overensstemmelse med EIOPA-forordningens artikel 16, stk. 3, skal de kompetente myndigheder og finansielle institutioner bestræbe sig på bedst muligt at efterleve disse retningslinjer og henstillinger.
- 1.17. Kompetente myndigheder, der efterlever eller agter at efterleve disse retningslinjer, bør på passende vis indarbejde dem i deres lov- eller tilsynsrammer.
- 1.18. Kompetente myndigheder underretter EIOPA om, hvorvidt de efterlever eller agter at efterleve disse retningslinjer, og angiver deres begrundelse for eventuelt manglende efterlevelse senest to måneder efter udstedelsen af de oversatte versioner.
- 1.19. Hvis de kompetente myndigheder ikke har svaret inden denne dato, anses de for ikke at efterleve indberetningen og indberettes i overensstemmelse hermed.

Afsluttende bestemmelse om revision

- 1.20. Disse retningslinjer revideres af EIOPA.