


Tryggingareftirlitið
Skálatrøð 20
Postboks 73
FO-110 Tórshavn

**Samanskriving av tøkniliga grundarlagnum o.a. fyri livstryggingarvirksemi
(Sammenskrivning af det anmeldte tekniske grundlag m.v. for
livsforsikringsvirksomhed)**

I henhold til § 2, stk. 8, jf. § 2, stk. 9, i "kunngerð um fráboðan av tøkniliga grundarlagnum o.a. fyri livstryggingarvirksemi" skal livsforsikringsselskabet hvert år inden udgangen af juni indsende en sammenskrivning af selskabets samlede gældende anmeldte tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed til Tryggingareftirlitið. Det sammenskrevne tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed skal inkludere alle anmeldelser af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed, der i henhold til § 14, stk. 1, i "løgtingslóg um tryggingarvirksemi" er indsendt til Tryggingareftirlitið inden udgangen af det foregående år. Det sammenskrevne tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed må ikke indeholde tidligere anmeldte regler og satser, der ikke længere er gældende ved udgangen af det foregående år. Ved livsforsikringsselskaber forstås: livsforsikringsaktieselskaber, tværgående pensionskasser, firmapensionskasser og filialer af udenlandske selskaber, der har tilladelse til at drive livsforsikringsvirksomhed efter § 7 i "løgtingslóg um tryggingarvirksemi".

Brevdato
8. juni 2020
Livsforsikringsselskabets navn
P/F Betri Pensjón
Offentlig tilgængelighed Det sammenskrevne samlede anmeldte tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed er offentligt tilgængeligt, medmindre livsforsikringsselskabet hér angiver, at grundlaget m.v. indeholder dele, der i henhold til bekendtgørelsens § 5, stk. 2, ikke er offentlig tilgængelige, og tillige indsender et ekstra eksemplar af det sammenskrevne tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed til Tryggingareftirlitið, hvor disse dele er udeladt, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 9,
Sammenskrevet gældende anmeldt teknisk grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed Livsforsikringsselskabet skal angive en sammenskrivning af det samlede anmeldte tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 8 og 9. Det sammenskrevne tekniske grundlag kan vedlægges som bilag Det sammenskrevne tekniske grundlag vedlægges
Navn Angivelse af navn
Helgi L. Petersen, Stjóri 
Dato og underskrift
8. juni 2020
Navn Angivelse af navn
Dato og underskrift

BETRI PENSJÓN P/F

SAMMENSKEVET TEKNISK GRUNDLAG 2019

1 INDHOLD

2	TEGNINGSGRUNDLAG	2
3	ANVENDTE GRUNDFORMER OG NETTOGRUNDLAG	3
4	BRUTTOGRUNDLAG	5
5	MARKEDSVÆRDIGRUNDLAG	7
6	TEGNINGS OG HELBREDSREGLER	8
7	GARANTIER OG BETINGELSER.....	10
8	BEREGNING OG FORDELING AF REALISERET RESULTAT	10
9	GENFORSIKRING	10
10	KONTOFREMREGNING	10

Det tekniske grundlag dækker alle selskabets forsikringer. Grundlaget forligger i denne udgave i en sammenskrevet form, som indeholder alle anmeldte ændringer frem til dags dato.

Grundlaget følger G82-modellen jf. Beretning fra Forsikringstilsynet i Danmark (nu Finanstilsynet) om tilsynets virksomhed i året 1982, afdeling II, side 2-51, med senere ændringer. Indholdet af disse beretninger er tillige gengivet i den røde mappe "G82". Definitioner, notation og beregningsteknik fra dette grundlag er anvendt uændret, hvor intet andet er nævnt, og vil ikke være gengivet i dette tekniske grundlag.

Bortset fra levetiden for produkter under udbetaling er der tale om et u-garanteret grundlag, idet alle øvrige satser og ydelser fastsættes forud for et år ad gangen. Opsparing forrentes med det faktiske opnående afkast efter fradrag for investeringsomkostninger.

Forsikringer tegnes som udgangspunkt som livsforsikringsklasse III forsikringer, men forsikringer uden opsparingselement tegnes som livsforsikringsklasse I forsikringer. Derudover tegnes Kritisk sygdom forsikringer som syge- og ulykkesforsikringer, som således ikke behandles yderligere i det anmeldte tekniske grundlag.

2 TEGNINGSGRUNDLAG

Jf. trykingsarlógin § 14, stk. 1 nr. 2)

Grundlag A1:

Grundlag: Kønsopdelt grundlag med teknisk rente 0 % og dødelighed efter F16dM- og F16dK-intensiteterne og en administrationsbelastning afhængig af antal forsikringer, indbetalinger og depotstørrelse.

Omfattet: Livrenter under udbetaling etableret i 2017, 2018 og 2019.

Grundlag A2:

Grundlag: Kønsopdelt grundlag med teknisk rente 1 % og dødelighed efter F20dM- og F20dK-intensiteterne og en administrationsbelastning afhængig af antal forsikringer, indbetalinger og depotstørrelse.

Omfattet: Livrenter under udbetaling etableret i 2020 og senere.

Grundlag B:

Grundlag: Kønsopdelt grundlag med teknisk rente 2 % og dødelighed efter F06dM- og F06dK-intensiteterne, invaliditet efter F06iM- og F06iK-intensiteterne og en administrationsbelastning afhængig af antal forsikringer, indbetalinger og depotstørrelse.

Omfattet: Livrenter under udbetaling etableret før 2017. Derudover anvendes grundlaget for alle risikoforsikringer uden opsparingselement, der kommer til udbetaling ved død og erhvervsevnetab.

2.1 RISIKOPARAMETRE GRUNDLAG A1

F16 –mandlig forsikret

Dødelighed, individuel, F16dM $\mu(x) = -0,00153 + 10^{3,5 \cdot 10 + 0,06258x}$

F16 –kvindelig forsikret

Dødelighed, individuel, F16dK $\mu(x) = -0,00137 + 10^{3,473 \cdot 10 + 0,0607x}$

2.2 RISIKOPARAMETRE GRUNDLAG A2

F20 –mandlig forsikret

Dødelighed, individuel, F20dM $\mu(x) = -0,0025 + 10^{4,86 \cdot 10 + 0,0454x}$

F20 –kvindelig forsikret

Dødelighed, individuel, F20dK $\mu(x) = -0,005 + 10^{5,56 \cdot 10 + 0,036x}$

2.3 RISIKOPARAMETRE GRUNDLAG B

F06 –mandlig forsikret

Dødelighed, individuel, F06dM $\mu(x) = 0,0000 + 10^{5,60000 \cdot 10 + 0,040x}$

Invaliditet, F06iM $\mu^{pi}(x) = 0,0004 + 10^{4,54000 \cdot 10 + 0,060x}$

F06 –kvindelig forsikret

Dødelighed, individuel, F06dK $\mu(x) = 0,0000 + 10^{5,06000 \cdot 10 + 0,045x}$

Invaliditet, F06iK $\mu^{pi}(x) = 0,0006 + 10^{4,71609 \cdot 10 + 0,060x}$

2.4 RENTE

Den tekniske rente *i* udgør 0 % for grundlag A1, 1% for grundlag A2 og 2% for grundlag B.

Fra 2020 tegnes livrenter under udbetaling på grundlaget A2, mens livsforsikringer tegnes på grundlag B.

Opgørelsesrenten er identisk med den tekniske rente.

3 ANVENDTE GRUNDFORMER OG NETTOGRUNDLAG

Jf. trykingsarlógin § 14, stk. 1 nr. 1) og 2)

Selskabet anvender følgende grundformer:

Produkt navn	Tarif	Betegnelse	Nytegning
Opsparing			
Oplevelsessum	gruppe G ₁₀₀	G ₁₀₀	Ja
Sumopsparing	individuel K/T ₁₃₅	K/T ₁₃₅	Nej
Rateopsparing	individuel K/T ₁₈₅	K/T ₁₈₅	Nej
Livrenteopsparing	individuel K/T ₂₀₀	K/T ₂₀₀	Nej
Livrente	individuel K/T ₂₁₁	K/T ₂₁₁	Ja
Pensionsopsparing	individuel P ₃₀₀	P ₃₀₀	Ja
Risiko			
Dødsdækning-grund	gruppe G ₁₂₁	G ₁₂₁	Ja
Dødsdækning/Ægtefælle 50 % grund	gruppe G ₁₂₂	G ₁₂₂	Ja
Dødsdækning-udvidet	individuel K ₁₂₁	K ₁₂₁	Ja
Tab af erhvervsevne – grund	gruppe G ₄₂₁	G ₄₂₁	Ja
Tab af erhvervsevne- Udvidet	individuel K ₄₂₁	K ₄₂₁	Ja
Præmiefritagelse – grund	gruppe G _{421W}	G _{421W}	Ja
Præmiefritagelse – Udvidet	individuel K _{421W}	K _{421W}	Ja
Børnesum	gruppe G _{841S}	G _{841S}	Ja
Børnerente	gruppe G _{841R}	G _{841R}	Ja
Aktuelle grundformer			
Aktuel livrente	individuel K/T/P ₂₁₀	K/T/P ₂₁₀	Ja
Aktuel ophørende livrente	individuel K/T/P ₂₁₅	K/T/P ₂₁₅	Ja
Aktuel Ratepension	individuel K/T/P ₁₈₆	K/T/P ₁₈₆	Ja

K₁₃₅, K₁₈₅ og K₂₀₀ er opsparingsprodukter tegnet før 2012.

T₁₃₅, T₁₈₅ og T₂₀₀ er opsparingsprodukter tegnet i 2012 og 2013.

P₃₀₀ er opsparingsproduktet tegnet efter 2013.

For risikogrundformerne betyder G, at der anvendes gruppetarifering, mens der anvendes individuel tarifering for øvrige grundformer.

Grunddækningen ved død, G₁₂₁, samt grunddækningen ved tab af erhvervsevne, G₄₂₁, er åben for alle selskabets kunder, som ikke er med i andre grupper.

Følgende produkter kan kun tegnes af grupper med mere end 100 medlemmer:

- Oplevelsessum, gruppe G_{100}
- Dødsdækning/Ægtefælle 50% grund, gruppe G_{122}
- Børnesum, gruppe G_{841S}
- Børnerente, gruppe $G_{841,R}$

3.2 NETTOPASSIVER

Ved nettopassivet for en forsikring eller en grundform forstås kapitalværdien af selskabets forpligtelser (ydelser). Nettopassivet finder anvendelse til beregning af risikopræmier og beregning af ydelser på forsikringer under udbetaling, også i forbindelse med den årlige regulering af ydelserne.

Nettopassiv beregnes på følgende vis:

Type	Grundform:	Nettopassiv	Begrænsninger
Oplevelsesforsikring	G_{100}	D_u/D_x	$60 \leq u \leq 75$
Sumopsparing	K/T_{135}	v^{u-x}	$60 \leq u \leq 75$
Rateopsparing	K/T_{185}	$v^{u-x} a_g$	$60 \leq u \leq 75; 10 \leq g \leq 25$
Aktuel Rateopsparing	$K/T/P_{186}$	A_g	$g \leq 25$
Aktuel Livrente	$K/T/P_{210}$	N_x/D_x	
Livrenteopsparing	K/T_{211}	N_u/D_x	$60 \leq u \leq 75$
Dødsfaldsforsikring med etårig risiko	G/K_{121}	μ_x^{ad}	$x \leq 67$
Ægtefælleforsikring med etårig risiko	G_{122}	μ_x^{ad}	$x \leq 67$
Tab af erhvervsevne forsikring med etårig risiko	G/K_{421}	$\mu_x^{ai} (N_x - N_u)/D_x$	$x \leq 67, 60 \leq u \leq 67$
Aktuel ophørende livrente	$K/T/P_{215}$	$(N_x - N_u)/D_x$	$x \leq 67, 60 \leq u \leq 67$

Pensionsopsparingen P_{300} og Livrenteopsparingen, K_{200} , regnes indtil pensionering som en sumopsparing, K_{135} . Derefter deles den i det aftalte forhold mellem livrente, rate og sum.

Passiver for etårige risici beregnes ved hel fyldt alder på tegningstidspunktet hhv. ved hovedforfald. Andre passiver beregnes ved lineær interpolation ud fra hele aldre til fyldt alder i år og måneder. Passiverne beregnes, som om ydelser forfaldt kontinuert.

Alle opsparingsgrundformerne beregnes som indskudsbetalte. Præmiefritagelsen beregnes tilsvarende som tab af erhvervsevne forsikringen.

Selskabers risikodækninger kan deles op i grunddækning og en udvidet dækning. Den udvidede dækning kan kun tegnes i tillæg til en grunddækning. Risikopræmierne for grunddækningen beregnes ved hjælp af gruppetarifering, mens risikopræmierne for den udvidede dækning tariferes ved individuel tarifering.

3.3 GRUPPETARIFERING

Gruppeprisen P_k for en gruppe k bestemmes som et vægtet gennemsnit:

$$P_k = \frac{1}{n_k} \cdot \frac{\sum \omega_i}{\sum \omega_i P_i}$$

hvor n_k er antallet af forsikrede i gruppen, ω_i er vægte og P_i den individuelle pris (se 3.1), dvs. ovenstående passiv. Vægtene vil blive beskrevet i anmeldelserne.

For gruppeforsikringer med ægtefælledækning forhøjes præmien med 60 % for medforsikrede hustruer (til mandlige forsikrede) og 120 % for medforsikrede ægtemænd (til kvindelige forsikrede).

Børnerenten til grupper regnes som $25 \cdot G_{121}$, hvor

$25 =$ middel varighed (10 år) \cdot antal børn (2) \cdot (1 + sikkerhedstillæg(25 %)) og G_{121} er gruppens dødsfaldspris.

Børnesummen til grupper regnes som $2,5 \cdot G_{121}$, hvor

$2,5 = \text{antal børn (2)} \cdot (1 + \text{sikkerhedstillæg(25\%)})$ og G_{121} er gruppens dødsfaldspris.

Gruppeprisen for gruppen med flere end 500 medlemmer kan beregnes med udgangspunkt i gruppens aldersfordeling. Gruppeprisen for øvrige ordningers grunddækninger beregnes ud fra en fælles repræsentativ aldersfordeling (FO-gruppen).

For frivillige grupper tillægges gruppentariffen et sikkerhedstillæg.

Ordning	Sikkerhedstillæg
Pakke 1	45 %
Pakke 2	49 %
Pakke 3	52 %

4 BRUTTOGRUNDLAG

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 2)

4.1 BRUTTOPRÆMIE OG BRUTTOINDSKUD

Bruttopræmien $\frac{p^{(m)}}{m}$, der forfalder $1/m$, beregnes ved formlen

$$\frac{p^{(m)}}{m} = \frac{\pi}{m \cdot (1 - Prm(i))} + stk(i)$$

Omregningsrenten er således 0%.

Bruttoindskud beregnes som

$$I^B = \frac{I^N}{(1 - Prm(i))} + stk(i)$$

Bruttopræmien anvendes kun til risikoprodukterne, mens opsparingsprodukterne beregnes som indskudsbetalte

$prm(i)$ og $stk(i)$ fremgår af afsnit 4.4.

4.2 FASTSÆTTELSE AF AKTUELLE YDELSER

I forbindelse med aktualisering udskilles hver af de aktuelle løbende ydelser på hver sin separate forsikring, også præmiefritagelsen.

Ydelserne for hver forsikring beregnes som

$$Ydl_{x+1} = \frac{depot_Primo}{Passiv(rente(i))} + stk(i)$$

hvor $Passiv(rente(i))$ er forsikringens nettopassiv beregnet med opgørelsesrenten

$Opgørelsesrente = teknisk\ rente + rente(i)$,

hvor $rente(i)$ fremgår af afsnit 4.4

Ydelserne på de aktuelle forsikringer er ikke garanteret. Ydelserne fastlægges årligt forud, og reguleringen af ydelserne sker med udgangspunkt i depotet d. 1. november.

På pensioneringstidspunktet anvendes, afhængig af opsparingsprodukt, de gældende muligheder som beskrevet i hhv. Eftirlønarlógin §10 og Rentutryggingarlógin § 7B idet der anvendes de aktuelle pristalsregulerede beløbsgrænser offentliggjort på TAKS hjemmeside.

4.3 RISIKORABATTER FOR GRUPPER

Store grupper kan opnå en rabat på risikopræmierne for gruppens grunddækninger ved død og invaliditet.

Antal	Mulig rabat på grunddækninger ved død og invaliditet
0-14	0 %
15-24	20 %
25-499	40 %
500+	40 %

Risikopræmierne for grupper med selvstændig risikogruppe opnår yderligere en reduktion af risikopræmierne for grunddækningerne ved død og invaliditet svarende til overskudsgraden baseret på de seneste 5 års skadesstatistik. Rabatten fastsættes årligt forud.

4.4 ADMINISTRATION

For hvert produkt/grundform fastsættes der forud for hvert år en administrationsbetaling, der kan indeholde et stykbeløb, en andel af risikopræmierne og en andel af depotet. Overførelser og genkøb belastes med et stykbeløb og en andel af depotet.

Grundform	Stykpris pr. år <i>Stk(i)</i>	Pct. af risikopræmie <i>Prm(i)</i>	Pct. af depot pr. år <i>Rente(i)</i>
G ₁₀₀	0 kr.		
K/T ₁₃₅	300 kr.	-	0,25 %
K/T ₁₈₅	300 kr.	-	0,25 %
K/T/P ₁₈₆	300 kr.	-	0,25 %
K/T ₂₀₀	300 kr.		0,25 %
K/T/P ₂₁₀	300 kr.		0,25 %
K/T ₂₁₁	300 kr.	-	0,25 %
G ₁₂₁	63 kr.	2 %	-
G ₁₂₂	63 kr.	2 %	-
K ₁₂₁	126 kr.	5 %	-
G ₄₂₁	63 kr.	4 %	-
G _{421W}	63 kr.	4 %	-
K ₄₂₁	189 kr.	7 %	-
K _{421W}	189 kr.	7 %	-
K/T/P ₂₁₅	300 kr.	-	0,25 %
P ₃₀₀	300 kr.	-	0,25 %
G _{841(S/R)}	63 kr.	2 %	

For opsparingsprodukterne K₁₃₅, K₁₈₅ og K₂₀₀ er den samlede stykpris maksimalt 300 kr.

For opsparingsprodukterne T₁₃₅, T₁₈₅ og T₂₀₀ er den samlede stykpris ligeledes maksimalt 300 kr.

For opsparingsproduktet P₃₀₀ betales ingen omkostninger, hvis pensionsopspareren er under 21 år og opsparingen er under 10.000 kr.

4.5 GENKØB OG OVERFØRELSER

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 2) og 7)

Genkøb eller overførsel til et andet selskab kan ske til enhver tid forudsat forsikringen ikke er under udbetaling, eller har fået bevilget bidragsfritagelse. Genkøb eller overførsel kan kun bevilges i det omfang som gældende lovgivning og aftalen giver mulighed for.

Genkøbsværdien beregnes som værdien af forsikringens depot den førstkommande månedsstart efter selskabet har modtaget anmodning om genkøb, fratrukket et genkøbsgebyr.

Genkøbsgebyr udgør 5 % af depotet på genkøbstidspunktet, dog max. 1.200 kr.

Forsikringer med etårige risici har ingen genkøbsværdi.

Der kan bevilges delvist genkøb, efter de samme regler som for almindeligt genkøb.

5 MARKEDSVÆRDIGRUNDLAG

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 6)

Pensionsopsparing på forsikringsklasse III

Hensættelsen til opsparing udgøres af værdien af de underliggende aktiver.

Ophørende ydelser på forsikringsklasse III

Hensættelsen til ophørende ydelser beregnes på tegningsgrundlaget.

Livsvarige livrenter under udbetaling på forsikringsklasse III

Hensættelsen til livsvarige livrenter under udbetaling beregnes med følgende risikostørrelser:

- Som dødelighed anvendes det danske Finanstilsyns benchmark for levetidsforudsætninger 2018 som blev offentliggjort den 26. september 2019 med det af Tryggingareftirlid senest fastsatte tillæg på henholdsvis 0,5 år for mænd og 1,3 år for kvinder.
- Som rente anvendes tegningsgrundlagets rente, idet den er ugaranteret.

Hensættelsen udgør dog som minimum værdien af de underliggende aktiver.

Risikomargen

Risikomargen udgøres af det beløb, som virksomheden på markedet må forventes at skulle betale til en erhverver af virksomhedens bestand af forsikringer, for at denne vil påtage sig risikoen for, at omkostningerne ved at afvikle bestanden afviger fra nutidsværdien af bedste skøn over de betalingsstrømme, der afvikler bestanden.

Der er ingen risiko for en eventuel erhverver af virksomhedens bestand af forsikringer under opsparing, idet ydelserne her er ugaranteret.

Der beregnes af den grund alene risikomargen for bestanden af forsikringer, hvor der indgår en forsikringsrisiko.

For disse dele beregnes risikomargen efter den såkaldte Cost-of-Capital metode som beskrevet i artikel 37 og 38 i KOMMISSIONENS DELEGEREDE FORORDNING (EU) 2015/35 af 10. oktober 2014.

Erstatningshensættelser på forsikringsklasse I

I regnskabet tillægges hensættelserne et estimat over den ikke-forfaldne del af IBNR- og RBNS-hensættelser.

IBNR-hensættelser afsættes som 25 % af den gennemsnitlige skadesudgift for de seneste 5 år målt på anmeldte, afsluttede skader.

RBNS-hensættelser afsættes efter en gennemgang af samtlige anmeldte sager, der ikke er påbegyndt udbetaling. Hensættelsesprincippet er identisk med faktiske skader. Dog kan der for RBNS-skader ske en vægtning med 50 %, hvis tilkendelsen er usikker og 0 %, hvis den helt sikkert afvises.

6 TEGNINGS OG HELBREDSREGLER

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 2), 4) og 5)

6.1 ERKLÆRINGER OG ATTESTER

Selskabet afkræver helbredsoplysninger ved tegning eller efterfølgende forhøjelser af produkter/grundformer med positive døds- eller invaliderisici.

Selskabet anvender følgende erklæringer i forbindelse med tegning eller forhøjelser.

Arbeidsgevaraváttan	Kort erklæring om arbejdsdygtighed
Heilsuváttan	Helbredserklæring med 9 spørgsmål
Víðkaða heilsuváttan	Helbredserklæring med 15 spørgsmål
Læknaváttan	Helbredsattest
Framhaldsváttan	Kontinuationserklæring

Finder selskabets læge, at erklæringen fra den forsikringsøgende indeholder oplysninger, der kan medføre skærpelser - jf. nedenfor - indhentes yderligere oplysninger fra den forsikringsøgendes læge eller en speciallæge. Til dette formål anvendes p.t. primært de til enhver tid opdaterede skemaer fra Videncenter for Helbred og Forsikring.

I forbindelse med tegning af tab af erhvervslevne forsikring og præmiefritagelse, kan selskabet bede om dokumentation af forsikredes finansielle forhold, bl.a. løn og lign.

6.2 HØJST TILLADTE FORSIKRINGSRISIKO

6.2.1 GRUNDDÆKNING

De højst tilladte grunddækninger er

Ordningens størrelse	1 – 14 (*)	15-99	100 - 499	500+
Udløbssum** G ₁₀₀	0	0	100.000	100.000
Livsforsikring*** G ₁₂₁	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Ægtefælledækning G ₁₂₂	0	0	50 % af G ₁₂₁	50 % af G ₁₂₁
Børnesum** G _{841S}	0	0	10 % af livsforsikringen (G ₁₂₁ /G ₁₂₂)	10 % af livsforsikringen (G ₁₂₁ /G ₁₂₂)
Børnerente** G _{841R}	0	0	30.000 årlig ydelse	30.000 årlig ydelse
TAE & præmiefritagelse G ₄₂₁ +G _{421W}	92.900 årlig ydelse	92.900 årlig ydelse	92.900 årlig ydelse	120.000 årlig ydelse

(*) Også for Individuelle forsikringer og frivillige gruppeordninger

(**) Tilbydes kun til fagforeninger

(***) Beløbsgrænsen er 2.000.000 kr. hvis produktet tegnes som lånsikring via en bank.

Såfremt en ordning ikke opfylder antalskravet ved årets udgang, dog først 3 år efter ordningens oprettelse, må grunddækningens forsikringsrisiko nedbringes til de grænser, der gælder for den gruppe med færre antal medlemmer. Den overskydende risiko kan tegnes som individuel tarifiering, uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

Forsikringer, der er formidlet gennem et pengeinstitut, kan ikke nytegnes for personer, der er fyldt 51 år. Forsikringer tegnet inden denne alder kan dog fornyes uændret efter alder 51.

6.2.2 UDVIDET DÆKNING

Udløbssum, ægtefælledækning, og børnerenter/sum kan ikke tegnes som en udvidet dækning. En udvidet dækning kan kun tegnes som et tillæg til en grunddækning, hvor forsikringsrisikoen for den pågældende grunddækning skal udgøre den højeste tilladte forsikringsrisiko (se 6.2).

Den samlede forsikringsrisiko for grunddækningen og den udvidede dækning må ikke overstige følgende grænser

- Summen af grundformerne $G_{121}+G_{122}+K_{121}$ må højst udgøre 4 mio. kr. pr. kunde
- summen af grundformene $G_{421}+G_{421W}+K_{421}+K_{421W}$ må højst udgøre 300.000 kr. årlig ydelse pr. kunde

6.3 REGLER FOR AFGIVELSE AF HELBREDSOPLYSNINGER

Der afgives ikke helbredsoplysninger i forbindelse med tegning af udløbssum (G_{100}).

Grænser for afgivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med tegning og efterfølgende forhøjelse af forsikringer ved død og tab af erhvervsevne:

Gruppe	Grunddækning	Udvidet dækning
Individuelle forsikringer Frivillig ordning Obligatoriske grupper < 15 medlemmer	Heilsuváttan (**)	viðkað heilsuváttan
Obligatoriske grupper ≥ 15 medlemmer	Arbeiðsgevaraváttan	Viðkað heilsuváttan (*)

(*) For obligatoriske ordninger på 15 +, skal der kun afgives nye helbredsoplysninger, hvis forsikringsrisikoen stiger med 25 % eller mere.

(**) Hvis tab af erhvervsevne og præmiefritagelse overstiger 60.000 kr. årlig ydelse skal kunden afgive "Viðkað heilsuváttan" Helbredserklæring med 15 spørgsmål.

Når den samlede forsikringsrisiko på en tab af erhvervsevne og præmiefritagelse overstiger 150.000 kr., skal der foreligge dokumentation for lønforhold, samt øvrige relevante økonomiske forhold.

Eksisterende medlemmer skal ikke afgive nye helbredsoplysninger hvis risikoen stiger på de obligatoriske grunddækninger.

6.4 SKÆRPEDE VILKÅR

Hvis en forsikring ikke kan antages på normale vilkår, kan selskabet give afslag på at tegne forsikringen eller kan tilbyde at tegne forsikringer på skærpede vilkår, enten ved forhøjede D og I tavler eller ved klausul.

Forsikringsøgende, hvis helbred bedømmes til D0-D1 hhv. I0-I1 antages på normale vilkår, mens bedømmelser på D2 hhv. I2 og derover medfører skærpelser svarende til en præmiefaktor på:

Tavle	Død	Invaliditet
1	1,0	1,0
2	2,5	2,5
3	3,0	3,5
4	4,0	5,0
5	5,5	7,5

mens bedømmelserne D-6 hhv. I-6 eller højere medfører afslag.
For gruppeprodukterne virker præmiefaktorerne på gruppepræmien.

6.5 OVERFØRSLER OG JOBSKIFTE

Overførsler af pensionsordninger fra andre selskaber eller leverandørskifte i forbindelse med jobskifte kan ske mod afgivelse af en kontinuationserklæring, såfremt at forsikringsrisikoen ikke stiger i forbindelse med overførslen, udover de ændringer som skiftet til Betri Pensjón tilsiger.

7 GARANTIER OG BETINGELSER

Selskabets garantier omfatter kun dødeligheden på produkter under udbetaling. Alle andre parametre kan ændres af selskabet forud for hvert kalenderår hhv. tegningen af forsikringerne.

8 BEREGNING OG FORDELING AF REALISERET RESULTAT

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 3)

Det realiserede resultat svarer til regnskabsresultatet korrigeret for bonusudlodninger og skat. Bonusbeløbet for forsikringsbestanden fastsættes efter de indgåede gruppeaftaler. Forsikringsbestanden er ikke berettiget til yderligere andele af det realiserede resultat.

Fordelingen mellem de forsikrede og de øvrige ydelsesberettigede sker efter de indgåede gruppeaftaler.

9 GENFORSIKRING

Jf. tryggingarlógin § 14, stk. 1 nr. 4)

Selskabets genforsikringsprogram består af en individuel dækning, der dækker alle risikosummer, der overstiger selskabets egetbehold, og en katastrofedækning.

Egetbeholdet for den individuelle dækning er 2 mio. kr. Kapaciteten er 7 mio. kr. pr. person med et aggregate på 1 mio. kr.

Katastrofedækningen dækker begivenheder, hvor 2 eller flere personer rammes af samme begivenhed. Egetbehold er 2 mio. kr. for summen af skaderne, med en kapacitet på 250 mio. kr.

Risikosummen beregnes som udløste summe og kapitalværdien af løbende ydelser. Kapitalværdier beregnes efter tegningsgrundlaget/markedsværdigrundlaget.

10 KONTOFREMREGNING

For alle for opsparingsgrundformerne og løbende ydelser regnes en konto med følgende poster:

Depot primo måneden	+	
Indbetaling	+	(1)
Udbetaling	-	(2)
Administration	-	(3)
Risikopræmie ved død	-	(4)
Rente	+/-	(5)
Reservespring	+/-	(6)
Residual	+/-	(7)
Rentebonus	+/-	(8)
Risikobonus-død	+/-	(9)
Depot ultimo måned	=	

1. Indbetalingerne er før administrationsfradrag og efter skat, afgifter og risikopræmier. Alle indbetalinger har positivt fortegn.
2. Udbetalingerne er sum eller løbende udbetalinger. Genkøb og overførsler er efter fradrag af genkøbsgebyr. Alle udbetalinger har negativt fortegn.

3. Administrationsbeløbene beregnes som
- minus *indbetaling* \times $sats_{produkt, indbetaling}$
 - minus *saldo primo* \times $sats_{produkt, saldo}$
 - minus $sats_{produkt, stykpris}$
 - minus $sats_{genkøb, stykpris}$
 - minus *saldo primo* \times $sats_{genkøb, saldo}$

Administrationsbeløbene er således alle negative.

4. Risikopræmie død regnes ved $\mu^{d} \times \text{Saldo}/12$ hvor μ^{d} er dødsintensiteten på grundlaget, Saldo er specificeret under punktet "Rente". Alle størrelser er opgjort primo måneden. Risikopræmien ved død bliver således negativ, når den forventede udgift ved død overstiger opsparingen og omvendt.

5. Renten beregnes pr måned efter følgende formel

$$\text{Depot Primo forudgående måned} \cdot \omega_x^j \cdot i_{lav \text{ risiko}} + (1 - \omega_x^j) \cdot i_{høj \text{ risiko}} + \text{kontant rente}$$

Hvor:

- ω_x^j er den andel af opsparingen i den valgte investeringsgruppe j, der er placeret i investeringspuljen med lav risiko
 - $i_{lav \text{ risiko}}$ er foregående måneds opnåede investeringsafkast i investeringspuljen med lav risiko efter fradrag af investeringsomkostninger
 - $i_{høj \text{ risiko}}$ er foregående måneds opnåede investeringsafkast i investeringspuljen med høj risiko efter fradrag af investeringsomkostninger
 - Derudover tillægges kontantrenten på indbetalinger, som selskabet har modtaget den foregående måned frem til 2 arbejdsdage inden månedsskiftet. Beløbet forrentes med kontantrenten.
6. Reservespringet ved død, invaliditet og reaktivering regnes som V^+ minus V^- , dvs. som forskellen mellem hensættelsen umiddelbart efter skaden og hensættelsen umiddelbart inden.
- Reservespring kan være såvel positive som negative.
7. Residualen beregnes som forskellen mellem 1. ordens reserven ultimo måneden beregnet prospektivt afrundet til to decimaler og 1. ordens reserven primo måneden incl. samtlige kontoposteringer på 1. orden.
8. Rentebonus beregnes som summen af periodens 1. ordens renter pr. måned divideret med 1. ordens satsen gange bonussats. Rentebonus kan både være positiv og negativ.
9. Risikobonus ved død beregnes som minus summen af periodens risikopræmier pr. måned ved død gange bonussats. Risikobonus ved død kan være både positiv og negativ.
- Depoter kan på intet tidspunkt være mindre end 0 kr.