

Finansinspektionens allmänna råd om försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag;

FFFS 2011:12

Utkom från trycket
den 30 mars 2011

beslutade den 17 mars 2011.

Finansinspektionen lämnar följande allmänna råd.

Tillämpningsområde

Dessa allmänna råd bör tillämpas av försäkringsföretag.

I de allmänna råden finns uppgifter om vad ett försäkringsföretags försäkringstekniska riktlinjer bör innehålla. Riktlinjerna kan även ange principer för annan försäkringsteknisk hantering utöver den som anges i dessa allmänna råd.

Försäkringstekniska riktlinjer

Ett försäkringsföretag bör utforma de försäkringstekniska riktlinjerna så att det som är gemensamt för försäkringsrörelsen behandlas före det som gäller för enskilda delar av försäkringsrörelsen. Inledningsvis bör riktlinjerna ange vem som ansvarar för att försäkringstekniskt beräkningsunderlag uppdateras och följs. Företaget bör även ge en översiktlig bild av dess viktigaste verksamheter eller produkter. Det bör särskilt nämnas om företaget driver verksamhet som avser tjänstepensionsförsäkring.

Riktlinjerna bör innehålla uppgifter om datum för styrelsebeslut och det datum riktlinjerna ska börja gälla.

Bestämmande av premier

För livförsäkring bör försäkringsföretaget ange principer för hur det väljer antaganden om

1. avkastning,
2. avkastningsskatt,
3. livslängd,
4. sjuklighet, exempelvis vid premiefrielseskydd,
5. andra riskaspekter, exempelvis förhöjd risk och optionsrätt, och
6. driftskostnader.

Försäkringsföretaget bör även ange principerna för hur det följer upp premiesättningen. Principerna bör dessutom behandla risken för att avtal upphör i förtid och faran för moturval för riskantaganden.

För skadeförsäkring bör försäkringsföretaget ange principerna för hur premiesättningen följs upp. För skadeförsäkring där premien bestäms för minst tio år gäller i tillämpliga delar vad som anges ovan om livförsäkring.

Beräkning av försäkringstekniska avsättningar

För livförsäkring bör försäkringsföretaget ange principerna för hur det väljer antaganden för livförsäkringsavsättningar och avsättningar för garanterad eller villkorad återbäring. Vidare bör företaget ange principerna för beräkning av avsättningar för oreglerade försäkringsfall och särskilt ange principerna för beräkning av avsättningar för okända försäkringsfall.

För skadeförsäkring bör företaget ange principerna för beräkning av avsättningar för ej intjänade premier, kvardröjande risker och oreglerade skador och särskilt ange principerna för hur det väljer antaganden om skaderegleringskostnader.

När det gäller försäkringstekniska avsättningar för livräntor och sjukräntor inom skadeförsäkring som avser rapporterade skador, bör företaget i tillämpliga delar beakta vad som anges i avsnittet om bestämmelser av premier för livförsäkring.

Återköp och belåning av försäkringar och överföring av försäkringars värde

För livförsäkring bör försäkringsföretaget ange principerna för rätt till återköp och belåning av försäkringar samt överföring av försäkringars värde. Här bör särskilt följande behandlas:

1. reglerna för hur återköp, belåning och överföring m.m. begränsas,
2. principerna för hur faktiskt återköpsvärde eller lånevärde beräknas,
3. principerna för hur låneränta bestäms,
4. principerna för rätt till överföring av försäkrings värde till annat försäkringsföretag eller annan försäkringsgren,
5. försäkringsföretagets rätt att kräva återköp, och
6. försäkringsföretagets rätt till överföring av en försäkrings värde.

Företaget bör för punkten 2 i tillämpliga delar beakta vad som anges ovan i avsnittet om bestämmelser av premier för livförsäkring.

Under punkten 4 bör företaget ange eventuella skillnader i principerna för kapitalplaceringar för bestånd med rätt till överföring och för bestånd utan rätt till överföring av försäkrings värde.

Periodiska utbetalningar

För livförsäkring med periodisk utbetalning bör försäkringsföretaget ange principerna för bestämmande av de belopp som ska utbetalas. Detta gäller både allmänna principer och principer för antaganden om avkastning, dödlighet och driftskostnader.

Fördelning av återbäring

För livförsäkring med rätt till återbäring bör försäkringsföretaget ange principerna för fördelning av överskott i form av återbäring till försäkringstagarna och andra

ersättningsberättigade. Principer bör i förekommande fall anges för gottskrivning av

1. garanterad återbäring, och
2. villkorad återbäring.

Försäkringsföretaget bör ange principerna för att bestämma och följa upp de faktorer som är väsentliga för gottskrivning av återbäring. Därvid bör företaget ange hur uppdelning av tillgångar mellan tjänstepensionsförsäkring och övrig livförsäkring påverkar gottskrivningen för respektive verksamhet.

För skadeförsäkring bör företaget ange principerna för fördelning av överskott i form av återbäring till försäkringstagarna och andra ersättningsberättigade.

Kollektiv konsolidering

Försäkringsföretaget bör tillämpa följande med undantag för verksamhet som avser ren riskförsäkring (såsom olycksfallsförsäkring, sjukförsäkring, grupplivförsäkring eller avgångsbidragsförsäkring), depåförsäkring och fondförsäkring.

För livförsäkring bör ett försäkringsföretag med en konsolideringsfond eller liknande, t.ex. kollektivt men ännu inte individuellt fördelad villkorad återbäring, bestämma en nivå för sin kollektiva konsolidering och gränser inom vilka konsolideringsnivån normalt kan tillåtas variera (konsolideringsintervall). Företaget bör ange sin konsolideringspolicy, dvs. värdena av och principerna för val av nivå och gränserna, i riktlinjerna eller i ett särskilt styrdokument.

För försäkringsavtal där hanteringen av överskott grundas på retrospektivreservmetod med preliminärt fördelad (allokerad) återbäring eller kollektiv villkorad återbäring, bör den kollektiva konsolideringen inte under en längre period avvika från konsolideringsintervallet. Konsolideringspolicyn bör därför även innehålla den tidsram inom vilken återgång till intervallet bör ske.

Som underlag för bestämningen i övrigt bör företaget följa tillämpliga anvisningar i Finansinspektionens vägledning om kollektiv konsolidering.

För uppföljning av utvecklingen av försäkringsföretagets kollektiva konsolidering bör följande gälla.

Om företaget avviker från den fastställda konsolideringsintervallen, bör det genast göra en definitiv återgång till konsolideringsintervallet, dock senast inom 36 månader från den första tidpunkten för avvikelse. Återgången bör anses definitiv först när konsolideringsnivån konstaterats vara inom intervallet vid två på varandra följande kvartalsskiften. Om en definitiv återgång inte uppnåtts inom senast 36 månader räknat från den första tidpunkten för avvikelse, bör företaget göra en momentan allokering alternativt reallokering, så att den kollektiva konsolideringen återgår till ett läge inom intervallet.

Försäkringsföretaget bör löpande följa utvecklingen av den kollektiva konsolideringen och vidta de åtgärder som rimligen kan krävas för att de uppsatta målen i konsolideringspolicyn ska uppnås.

Förräntning av försäkringsbelopp som förfallit

Försäkringsföretaget bör ange principerna för bestämmande av vilken förräntning och vilka regler i övrigt som företaget tillämpar på försäkringsbelopp som förfallit till betalning, men där sådan utbetalning ännu inte har skett.

Avgivande och mottagande av återförsäkring

Försäkringsföretaget bör för avgivande och mottagande av återförsäkring ange

1. principerna för hur det bestämmer maximalt självbehåll, och
2. principerna för hur det väljer återförsäkringslösningar och återförsäkrare.

Ett försäkringsföretag som huvudsakligen driver direkt försäkring bör ange de principer som styr omfattningen av mottagen återförsäkring.

Soliditet

Försäkringsföretaget bör ange principerna för hur soliditeten ska tillgodoses, t.ex. principer för styrning av soliditeten och period för återställande av normal soliditetsnivå.

Ett försäkringsföretag som inte får dela ut vinst, bör för livförsäkring ange principerna för hur underskott i en försäkringsgren ska täckas med överskott från andra försäkringsgrenar och hur en således uppkommen skuld mellan grenar bör regleras.

Försäkringstekniskt beräkningsunderlag

Det försäkringstekniska beräkningsunderlaget bör tillsammans med de försäkringstekniska riktlinjerna utgöra ett tillräckligt underlag för beräkningar, styrning och kontroll av den försäkringstekniska hanteringen.

Det försäkringstekniska beräkningsunderlaget bör vara ordnat och förvarat på ett sådant sätt att försäkringsföretaget genast kan lämna ett utdrag på begäran av Finansinspektionen.

Dessa allmänna råd träder i kraft den 1 maj 2011, då Finansinspektionens allmänna råd (FFFS 2003:8) om försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag ska upphöra att gälla.

MARTIN ANDERSSON

Göran Ronge