

# **Riktlinjer för avgränsning av försäkringsavtal**

## **Inledning**

- 1.1. Enligt artikel 16 i förordning (EU) 1094/2010 av den 24 november 2010 (nedan kallad Eiopa-förordningen) <sup>(1)</sup> utfärdar Eiopa riktlinjer som bygger på Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG av den 25 november 2009 om upptagande och utövande av försäkrings- och återförsäkringsverksamhet (Solvens II) <sup>(2)</sup>, särskilt artiklarna 76.1 och 78 samt artiklarna 17 och 18 i genomförandeåtgärderna<sup>(3)</sup>.
- 1.2. Riktlinjerna riktar sig till tillsynsmyndigheter enligt Solvens II.
- 1.3. Riktlinjerna gäller för försäkrings- och återförsäkringsföretag och främjar en konsekvent tillämpning av avgränsningar för försäkrings- eller återförsäkringsavtal, i syfte att fastställa en gräns mellan befintliga och framtida verksamheter. Riktlinjerna ger vägledning för att avgöra vilka försäkrings- eller återförsäkringsskyldigheter i fråga om framtida premier som uppstår i samband med ett avtal i enlighet med artiklarna 17 och 18 i genomförandeåtgärderna.
- 1.4. Uttrycket "styrande organ" betyder i dessa riktlinjer interna organ som inrättats i syfte att styra ett försäkrings- eller återförsäkringsföretag och som till följd av detta inte får betraktas som en tredje part i det fall de utfärdar ett beslut eller ett yttrande om utövande av rätten att häva ett avtal, att avvisa premier som betalas för ett avtal eller att ändra premier eller förmåner som betalas enligt avtalet.
- 1.5. Termer som inte definieras i dessa riktlinjer har den betydelse som definieras i de rättsakter som anges i inledningen.
- 1.6. Riktlinjerna ska tillämpas från och med den 1 april 2015.

### **Riktlinje 1 – Konsekvent tillämpning av principer**

- 1.7. Försäkrings- och återförsäkringsföretag ska säkerställa att principerna som används för att bestämma avgränsningar tillämpas konsekvent på alla försäkrings- och återförsäkringsavtal, i synnerhet över tiden.

### **Riktlinje 2 – Ensidig rätt**

- 1.8. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör betrakta rätten att avsluta, avvisa eller ändra premier eller förmåner som betalas enligt ett försäkrings- eller återförsäkringsavtal som ensidig när varken försäkringstagaren eller någon tredje part kan begränsa utövandet av denna rätt. Tredje parter inbegriper enligt denna riktlinje inte tillsynsmyndigheter och styrande organ för försäkrings- och återförsäkringsföretag.

---

<sup>(1)</sup> EUT L 331, 15.12.2010, s. 48–83

<sup>(2)</sup> EUT L 335, 17.12.2009, s. 1–155

<sup>(3)</sup> EUT L 12, 17.01.2015, s. 1–797

### 1.9. I synnerhet:

- a) När ett försäkrings- eller återförsäkringsföretag för att tillämpa ändringen på premier och ersättningar behöver få en extern bedömning i enlighet med lagen eller villkoren för ett annat avtal utanför försäkrings- eller återförsäkringsavtal bör detta bedömningskrav begränsa företagets ensidiga rätt endast om bedömningen ger försäkringstagaren eller någon tredje part rätten att hindra tillämpningen av den ensidiga rätten.
- b) Företag bör inte betrakta ryktesrisk eller konkurrenstryck som begränsningar av den ensidiga rätten.
- c) Företag bör se det som att nationella lagar begränsar deras ensidiga rätt endast om dessa lagar begränsar eller ger försäkringstagaren eller någon tredje part rätten att begränsa utövandet av den ensidiga rätten.
- d) Företag bör bortse från rätten att ensidigt ändra premier eller förmåner som betalas enligt avtalet, om premierna eller förmånerna som betalas enbart beror på försäkringstagarens eller förmånstagarens beslut.
- e) Företag bör bortse från rätten att ensidigt säga upp avtalet eller avvisa premier som betalas enligt avtalet, om utövandet av denna rätt, enligt vad som anges i villkoren i avtalet, är villkorat av inträffandet av en händelse som ger rätt till ett krav.

### **Riktlinje 3 – Förmåga att tvinga**

- 1.10. Försäkrings- eller återförsäkringsföretag bör redovisa sin förmåga att tvinga en försäkringstagare att betala en premie endast om betalningskravet mot försäkringstagaren kan verkställas.

### **Riktlinje 4 – Full avspeglning av risken**

- 1.11. Vid bedömningen av om premierna fullt avspeglar de risker som täcks av en portfölj av försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelser bör försäkrings- och återförsäkringsföretag bedöma om företaget, vid den tidpunkt då antingen premier eller förmåner kan ändras, under alla omständigheter har rätt att ändra premier eller förmåner så att det förväntade nuvärdet av de framtida premierna överstiger det förväntade nuvärdet av de framtida förmåner och kostnader som ska betalas enligt portföljen.
- 1.12. För att kunna bedöma huruvida premierna fullt avspeglar de risker som täcks av en portfölj av försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelser i enlighet med artikel 18.3 och 7 i genomförandeåtgärderna, bör försäkrings- och återförsäkringsföretag se till att denna portfölj består av förpliktelser för vilka försäkrings- eller återförsäkringsföretaget kan ändra premier och förmåner under liknande omständigheter och med liknande konsekvenser.
- 1.13. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör beakta varje individuell bedömning av relevanta egenskaper hos den försäkrade som gör det möjligt för företaget att samla tillräcklig information för att bilda sig en rimlig uppfattning om de risker som är förknippade med den försäkrade. I fråga om avtal som täcker

dödsfallsrisker eller hälsorisker som liknar livförsäkringstekniker kan den individuella riskbedömningen bestå av den försäkrades självutvärdering eller inkludera en läkarundersökning eller hälsoenkät.

### **Riktlinje 5 – Uppdelning av avtalet**

- 1.14. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör bedöma om det på erkännandedagen är möjligt att dela upp ett avtal och, vid varje värderingsdag, överväga om det skett någon förändring som skulle påverka den tidigare bedömningen.
- 1.15. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör avgöra om det är möjligt att dela upp ett avtal genom att bedöma huruvida två eller flera delar av avtalet är tydligt identifierbara och om det för dessa är möjligt att definiera olika uppsättningar av skyldigheter och premier som är hänförliga till varje del.
- 1.16. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör när en option eller garanti täcker mer än en del av avtalet avgöra om det är möjligt att dela upp den eller om den bör tillskrivas den berörda delen av avtalet.
- 1.17. Om ett kontrakt anses vara ett försäkringsavtal enligt Solvens II, bör försäkrings- och återförsäkringsföretag fortfarande anse att alla uppdelade delar av avtalet ger upphov till försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelser.

### **Riktlinje 6 – Identifiering av en märkbar effekt på ekonomin för ett avtal**

- 1.18. Vid bedömningen av om försäkringsskyddet för en händelse eller en ekonomisk garanti har någon märkbar effekt på ekonomin för ett avtal, bör försäkrings- och återförsäkringsföretag beakta alla potentiella framtida kassaflöden som kan uppstå till följd av avtalet.
- 1.19. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör anse att en ekonomisk garanti av förmåner har en märkbar effekt på ekonomin för ett avtal endast om den ekonomiska garantin är knuten till betalningen av framtida premier och ger försäkringstagaren en urskiljbar ekonomisk fördel med kommersiell innebörd.
- 1.20. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör se det som att täckningen av en angiven oviss händelse som negativt påverkar den försäkrade har en märkbar effekt på ekonomin för avtalet när täckningen ger en märkbar ekonomisk fördel till mottagaren.

### **Riktlinje 7 – Uppskattning av förpliktelser**

- 1.21. När uppgifter om ett avtal eller hela omfattningen av skyldigheter som omfattas av ett avtal inte är kända för företaget vid tidpunkten för erkännandet av avtalet, bör försäkrings- eller återförsäkringsföretagen uppskatta avgränsningarna av avtal genom att använda all tillgänglig information på ett sätt som överensstämmer med de principer som anges i dessa riktlinjer.
- 1.22. Företagen bör revidera denna uppskattade bedömning så snart mer detaljerad information finns tillgänglig.

## **Riktlinje 8 – Återförsäkringsavtal**

1.23. Försäkrings- och återförsäkringsföretag bör när det gäller deras godkända återförsäkringsavtal tillämpa bestämmelserna i artikel 18 i genomförandeåtgärderna, oberoende av avgränsningarna av de underliggande försäkrings- och återförsäkringsavtal som de avser.

### **Efterlevnads- och redovisningsregler**

1.24. Det här dokumentet innehåller riktlinjer som utfärdats enligt artikel 16 i Eiopa-förordningen. I enlighet med artikel 16.3 i Eiopa-förordningen ska behöriga myndigheter och finansinstitut med alla tillgängliga medel söka följa riktlinjerna och rekommendationerna.

1.25. Behöriga myndigheter som följer eller avser att följa dessa riktlinjer bör införliva dem i sitt rättsliga ramverk eller sin tillsynsram på ett lämpligt sätt.

1.26. De behöriga myndigheterna ska bekräfta för Eiopa huruvida de följer eller avser att följa dessa riktlinjer och ange orsaker till bristande efterlevnad inom två månader efter att de översatta versionerna utfärdats.

1.27. Om inget svar ges inom denna tidsfrist kommer de behöriga myndigheterna att betraktas som att de inte uppfyller kraven på rapportering och redovisas enligt denna bedömning.

### **Slutlig bestämmelse om omprövning**

1.28. Dessa riktlinjer ska bli föremål för en omprövning av Eiopa.