

Anmeldelse af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed

I henhold til § 20, stk. 1, i lov om finansiel virksomhed skal det tekniske grundlag mv. for livsforsikringsvirksomhed samt ændringer heri anmeldes til Finanstilsynet senest samtidig med, at grundlaget mv. tages i anvendelse. I medfør af lovens § 20, stk. 3, skal de anmeldte forhold opfylde kravene i bekendtgørelse om anmeldelse af det tekniske grundlag m.v. for livsforsikringsvirksomhed. I denne anmeldelse forstås ved livsforsikringselskaber: 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 6. februar 2016.
Livsforsikringsselskabets navn
Nordea Liv & Pension, livsforsikringsselskab A/S, CVR 24260577
Overskrift
Livsforsikringsselskabet skal angive en præcis og sigende titel på anmeldelsen.
Anmeldelse af regler for afgivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med de nye beregningsgrundlag NP16G og NP16M.
Resumé
Livsforsikringsselskabet skal udarbejde et resumé, der giver et fyldestgørende billede af anmeldelsen.
Der anmeldes regler for afgivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med de nye beregningsgrundlag NP16G og NP16M, som stort set svarer til de gældende regler for selskabets øvrige beregningsgrundlag.
Lovgrundlaget
Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilket/hvilke nr. i lovens § 20, stk. 1, anmeldelsen vedrører.
For såvel forsikringsklasse I som for forsikringsklasse III anmeldes reglerne i henhold til FIL § 20, stk. 1, nr. 5: Regler for, hvornår såvel de forsikringsøgende som forsikringstagerne skal afgive helbredsoplysninger til bedømmelse af risikoforholdene.
Ikrafttrædelse
Livsforsikringsselskabet skal angive datoen for anmeldelsens ikrafttrædelse.
Ændringen har virkning fra 1. februar 2016.
Ændrer følgende tidligere anmeldte forhold
Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilken tidligere anmeldelse eller hvilke tidligere anmeldelser denne anmeldelse ophæver eller ændrer.
Anmeldelsen er ikke en ændring af nuværende regler, men reglerne svarer meget til selskabets nuværende regler for selskabets øvrige beregningsgrundlag, hvortil der senest blev anmeldt ændringer 2. september 2014.

<p>Angivelse af forsikringsklasse Livsforsikringsselskabet skal angive, hvilken forsikringsklasse det anmeldte vedrører, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 2.</p> <p>Anmeldelsen vedrører forsikringsklasserne I og III.</p>
<p>Anmeldelsens indhold med matematisk beskrivelse og gennemgang af de anmeldte forhold Livsforsikringsselskabet skal angive anmeldelsens indhold med analyser, beregninger mv. på en så klar og præcis form, at de uden videre kan danne basis for en kyndig aktuars kontrolberegninger, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 3.</p> <p>Selskabet anmelder et regelsæt for afgivelse af helbredsoplysninger for forsikringer på beregningsgrundlagene NP16G og NP16M (henholdsvis gennemsnitsrente og markedsrente). Reglerne svarer til selskabets nuværende regler for dets øvrige beregningsgrundlag med nedenstående ændringer:</p> <ol style="list-style-type: none"> For privattegnede pensionsordninger, firmapensionsordninger uden obligatorisk optagelse samt obligatoriske firmapensionsordninger med under 5 forsikrede ændres reglerne fra at have risikosummer matematisk beregnet og have aldersafhængige helbredsgrænser til at risikosummerne, som for øvrige helbredsgrupper, regnes som "x1" for summer og som "x10" for løbende ydelser samtidigt med helbredsgrænserne ikke længere er aldersafhængige. <p>Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 731.000 kr. (2016) ved død eller 1.462.000 kr. (2016) ved invaliditet kan forsikringen tegnes mod en personlig 10-punkts helbredserklæring.</p> <p>For forsikringer omfattet af gruppeaftale kan kravene til helbredsoplysninger lempes såfremt, forsikringerne er ensartede og gruppeaftalen har eget risikoregnskab, hvis risikosummen ved tegning ikke overstiger 1.462.000 kr. (2016) ved død eller 2.924.000 kr. (2016) ved invaliditet.</p> <p>Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 1.462.000 kr. (2016) ved død eller 2.924.000 kr. (2016) ved invaliditet skal der desuden afleveres lægeattest, HIV-attest, samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver.</p> <ol style="list-style-type: none"> Helbredsgrænserne for obligatoriske firmapensionsordninger med mellem 5 og 24 forsikrede hæves, så de svarer til de for gruppen for obligatoriske firmapensionsordninger med mellem 25 og 99 forsikrede gældende. Generelt fjernes bagatelgrænserne for helbred ved ændringer. For obligatoriske firmapensionsordninger med mindst 5 forsikrede erstattes de af lempeligere helbredskrav (2-punkt erklæring) for ændringer, hvor helbredsgrænserne ikke overstiges. Reglerne for forøgelse af forsikringsdækningen ved familieførøgelse med børn afskaffes. Men for obligatoriske firmapensionsordninger med mindst 5 forsikrede erstattes reglerne med en ny regel om, at børnepension kan tilknyttes uden helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen kan omfatte børnepension og forsikrede ikke er fyldt 40 år. <p>Som bilag er vedlagt fulde regelsæt for afgivelse af helbredsoplysning i forbindelse med NP16G og NP16M.</p>
<p>Redegørelse for de juridiske konsekvenser for forsikringstagerne Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de juridiske konsekvenser for den enkelte forsikringstager og andre berettigede efter forsikringsaftalerne, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.</p> <p>Ændringen har ingen juridiske konsekvenser for forsikringstagerne. Men ændringen vil gøre afgivelsen af helbredsoplysninger mere smidig for forsikringstagerne.</p>

<p>Redegørelse for de økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne</p> <p>Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske konsekvenser for de enkelte forsikringstager og andre berettigede efter forsikringsaftalerne, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.</p> <p>Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 1, og stk. 3-5.</p> <p>Med anmeldelsen har ingen økonomiske konsekvenser for forsikringstagerne.</p>
<p>Redegørelse for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet</p> <p>Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de juridiske konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 7. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor. Redegørelsen kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 6 stk. 1.", jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1.</p> <p>Ændringen har ingen juridiske konsekvenser for selskabet.</p>
<p>Redegørelse for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet</p> <p>Livsforsikringsselskabet skal redegøre for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for livsforsikringsselskabet, jf. bekendtgørelsens § 2, stk. 6. Er der ingen konsekvenser, skal livsforsikringsselskabet redegøre herfor.</p> <p>Redegørelsen skal som minimum overholde kravene i bekendtgørelsens § 3, stk. 2, og stk. 6-7. Redegørelsen kan alternativt anføres i "Redegørelse i henhold til § 6, stk. 1.", jf. bekendtgørelsens § 6, stk. 1.</p> <p>Der redegøres for de økonomiske og aktuarmæssige konsekvenser for selskabet i vedlagte redegørelse i henhold til § 6, stk. 1.</p>
<p>Navn</p> <p>Angivelse af navn</p> <p>CFO Gitte Aggerholm</p>
<p>Dato og underskrift</p> <p>Ballerup, den 6. februar 2016</p> <p style="text-align: right;"><i>G. Aggerholm</i></p>
<p>Navn</p> <p>Angivelse af navn</p> <p>Ansvarshavende aktuar Charlotte Markussen</p>
<p>Dato og underskrift</p> <p>Ballerup, den 6. februar 2016</p> <p style="text-align: right;"><i>C. Markussen</i></p>
<p>Navn</p> <p>Angivelse af navn</p>
<p>Dato og underskrift</p>

**Regler for afgivelse af helbredsoplysninger i
forbindelse med
NP16G og NP16M**

1.0 Generelle regler

1.1. Risikobeløb

Ved risikobeløbet forstås den risiko, som selskabet har for den enkelte forsikrede, henholdsvis ved død og invaliditet.

Risikobeløbet beregnes som 10 gange den årlige ydelse, når forsikringsbegivenheden udløser udbetaling af løbende ydelser. For forsikringer med præmiefritagelse regnes præmiefritagelsen som en ydelse.

1.2. Risikosum

Risikosummen er risikobeløbet med fradrag af præmiereserven.

De beløb, der er nævnt i afsnit 2 til 6 reguleres hvert år pr. 1. januar i overensstemmelse med udviklingen i forbrugerprisindekset. Udviklingen i forbrugerprisindekset fastsættes som værdien af indekset for september det nærmest foregående år divideret med værdien af indekset for september 1996.

1.3. Obligatorisk forsikringsordning

Ved en obligatorisk forsikringsordning forstås en ordning, hvorefter en arbejdsgiver efter faste kriterier tegner forsikringer for sine medarbejdere i henhold til kontrakt med et forsikringsselskab.

Det skal være aftalt, hvilke grupper af medarbejdere der skal med i ordningen.

For hver gruppe skal der være truffet aftale om ensartet regulering af præmien eller forsikringsdækningen.

Ordningen kan også være baseret på en aftale, som indgås mellem et forsikringsselskab, en arbejdsgiverorganisation og/eller en arbejdstagerorganisation.

1.4. Inddeling

Pensionsordningerne er inddelt i 5 grupper.

Privattegnede pensionsordninger, firmapensionsordninger uden obligatorisk optagelse samt obligatorisk tegnede firmapensionsordninger med under 5 forsikrede. (Se afsnit 2).

Obligatorisk tegnede pensionsordninger med fra 5-9 forsikrede. (Se afsnit 3).

Obligatorisk tegnede pensionsordninger med fra 10-99 forsikrede. (Se afsnit 4).

Obligatorisk tegnede pensionsordninger med fra 100-199 forsikrede. (Se afsnit 5).

Obligatorisk tegnede pensionsordninger med 200 forsikrede eller flere. (Se afsnit 6).

1.5. Undtagelser

Der kan ske undtagelser som følge af overførselsregler, anmeldt til Finanstilsynet, eller i tilfælde hvor en væsentlig del af selskabets risiko overtages af andre, i forbindelse med aftaler om poolingsamarbejde eller tilsvarende.

2.0 Privattegnede pensionsordninger, firmapensionsordninger uden obligatorisk optagelse samt obligatoriske firmapensionsordninger med under 5 forsikrede

2.1. Nytegninger

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 731.000 kr. (2016) ved død eller 1.462.000 kr. (2016) ved invaliditet kan forsikringen tegnes mod en personlig 10-punkts helbredserklæring.

For forsikringer omfattet af gruppeaftale kan kravene til helbredsoplysninger lempes såfremt, forsikringerne er ensartede og gruppeaftalen har eget risikoregnskab, hvis risikosummen ved tegning ikke overstiger 1.462.000 kr. (2016) ved død eller 2.924.000 kr. (2016) ved invaliditet.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 1.462.000 kr. (2016) ved død eller 2.924.000 kr. (2016) ved invaliditet skal der desuden afleveres lægeattest, 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.

2.2. Reguleringer

Ved tegning af forsikringen eller ved overenskomst med arbejdsgiveren 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 en af de gældende grænser, er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 2.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Såfremt stigningen i den årlige præmie eller stigningen i risikobeløbet inden for 1 år overstiger 10 pct., skal der afgives helbredsoplysninger. Såfremt der har været afgivet 10-punkts helbredsoplysninger inden for de sidste to år, kan dette dog fraviges.

2.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (10-punkts helbredserklæring). For forsikringer omfattet af gruppeaftale kan kravene til helbredsoplysninger lempes såfremt, forsikringerne er ensartede og gruppeaftalen har eget risikoregnskab således, at reglerne i 3.3 anvendes.

Hvis ændringen medfører en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der afgives helbredsoplysninger (10-punkts helbredserklæring).

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 grænserne i punkt 2.1 er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 2.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

2.4. 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

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 13.130.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en personlig 10-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede og risikosummen ved tegningen ikke overstiger 7.660.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan kravene til helbredsoplysninger lempes.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 13.130.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der desuden afleveres lægeattest, 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 de gældende grænser i 3.1, er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 3.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Såfremt stigningen i den årlige præmie eller stigningen i lønnen inden for 1 år overstiger 15 pct. skal der afgives helbredsoplysninger (2 punkts erklæring).

3.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring). Hvis der ved ændringen sker en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring).

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 grænserne i 3.1 er selskabet berettiget til

at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 3.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Ved tilknytning af børnepension kan der ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen kan omfatte børnepension og forsikrede ikke er fyldt 40 år.

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 13.130.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 4-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede kan kravene til helbredsoplysninger lempes.

Såfremt risikosummen ved tegning ikke overstiger 19.695.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 10-punkts helbredserklæring.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 19.695.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der afleveres lægeattest, 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

Der 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 de gældende grænser i 4.1, er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 4.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Såfremt stigningen i den årlige præmie eller stigningen i lønnen inden for 1 år overstiger 25 pct. skal der afgives helbredsoplysninger (2 punkts erklæring).

4.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring). Hvis der ved ændringen sker en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring).

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 grænserne i 4.1 er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 4.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Ved tilknytning af børnepension kan der ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen kan omfatte børnepension og forsikrede ikke er fyldt 40 år.

4.4. Udsættelser

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

5.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med fra 100-199 forsikrede

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

5.1. Nytegning

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 13.130.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 2-punkts helbredserklæring. Såfremt forsikringerne er ensartede kan kravene til helbredsoplysninger lempes.

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 19.695.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 10-punkts helbredserklæring.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 19.695.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der afleveres lægeattest, 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.

Forsikringen kan tegnes på grundlag af helbredsoplysninger, der er afgivet ved forsikredes ansættelse i en stilling, der giver adgang til optagelse i en pensionsordning. Helbredsoplysningerne skal være forsikringsmæssigt bedømt og må ikke være over 5 år gamle.

5.2. 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 de gældende grænser i 5.1, er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 5.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

5.3. Ændringer

Ændringer, der medfører en stigning i risikosummen ved død eller risikosummen ved invaliditet, kan kun foretages mod afgivelse af helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring). Hvis der ved ændringen sker en forlængelse af forsikringens løbetid, skal der dog afgives helbredsoplysninger (2-punkts helbredserklæring).

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 grænserne i 5.1 er selskabet berettiget til at forlange helbredsoplysninger i overensstemmelse med reglerne i 5.1, hvis disse ikke allerede foreligger.

Ved tilknytning af børnepension kan der ses bort fra helbredsoplysninger, såfremt det er aftalt, at forsikringsdækningen kan omfatte børnepension og forsikrede ikke er fyldt 40 år.

5.4. Udsættelser

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

6.0 Obligatoriske firmapensionsordninger med 200 forsikrede eller flere

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

Det er endvidere en forudsætning, at de aftaler, der er nævnt nedenfor, ikke risikomæssigt påvirker de øvrige forsikredes bonustildeling. Ellers skal reglerne under afsnit 5 anvendes.

6.1. Nytegninger

Det kan – afhængigt af pensionsordningens karakter – mellem parterne aftales, at helbredsoplysninger ved optagelse i ordningen udelades eller lempes.

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 21.885.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 2-punkts helbredserklæring.

Såfremt risikosummen ved tegningen ikke overstiger 27.355.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet kan forsikringen tegnes mod en 10-punkts helbredserklæring.

Såfremt risikosummen ved tegning overstiger 27.355.000 kr. (2016) ved henholdsvis død eller invaliditet skal der afleveres lægeattest, 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.

Det kan aftales, at optagelse kan ske på grundlag af helbredsoplysninger afgivet ved forsikredes ansættelse i en stilling, der giver adgang til optagelse i en pensionsordning. Helbredsoplysningerne skal være forsikringsmæssigt bedømt. Der kan være en vis frihed for valg af pensionsordning, f.eks. mellem en pensionsforsikring eller en livsforsikring. Hvis der ønskes en mere risikobetonet forsikring, har selskabet ret til at forlange helbredsoplysninger ved tegningen.

Hvis forsikringerne tegnes i henhold til en aftale mellem en arbejdstagerorganisation og en arbejdsgiverorganisation, er det ikke til hinder for benyttelsen af ovenstående regler, at forsikringerne tegnes i forskellige selskaber.

6.2. Reguleringer og ændringer og udsættelser

Reglerne som beskrevet i punkt 5.2, 5.3 og 5.4 er gældende her.

Grænsen for, at der skal afgives 10-punkts helbredserklæring, er dog 21.885.000 kr. (2016) og grænsen for, at der skal afleveres lægeattest, HIV-attest samt oplyses om resultatet af EKG, røntgen af thorax og blodprøver, er dog 27.355.000 kr. (2016).